

手牵手妙手解脑病 心连心仁心铸精诚

——湖南省中医药研究院附属医院脑病科介绍

◎ 脑病科

我院脑病科为国家中医临床重点专科、国家中医药管理局重点专科，为国家中医药管理局中西医结合临床心脑血管病重点学科。为国家脑病药品临床研究基地，拥有硕士、博士两级学位授予点。建科40余年，一直秉承脑病科创始人湖南省首位国医大师刘祖贻“中医要领先、西医不落后”的发展理念，积淀了极为丰富的临床和学术实力，拥有一支学识水平及临床与科研能力很强的医疗团队。

» 专家团队

科室拥有国医大师1名，主任医师4名、副主任医师3名、博士生导师2名、硕士生导师4名、博士3名、硕士7名。学科带头人周慎主任医师为湖南省名中医，科室主任伍大华主任医师为湖南省第二批名老中医学学术继承人。

» 特色设备

科室配备有颅内血肿穿刺引流系统、中央监护系统、SRM-IV 良性阵发性位置性眩晕诊疗系统、脑电图及动态脑电图仪、肌电图及诱发电位仪、经颅多普勒血流图（TCD）检测仪、多导呼吸睡眠监测仪、呼吸机、除颤仪、深度机械排痰仪、吞咽功能障碍仪、中医五行音乐音像系统、系列



康复器材等先进设备，开展了颅内血肿软通道定向微创穿刺清除术、脑血管介入、精准诊疗良性性眩晕技术、肌电图、脑电图、24小时动态脑电图、TCD、多导呼吸睡眠监测等现代医学诊疗技术。

» 特色疗法

1. 中风系列方辨证治疗中风病；
2. 颅内血肿微创穿刺引流术及中药的早期介入干预治疗；

3. 急性脑梗死溶栓及中药的早期介入干预治疗；

4. 运用SRM-IV眩晕诊疗系统精准诊断并治疗良性性眩晕；

5. 舒筋解挛汤熏洗加平衡推拿法治疗中风后痉挛性瘫痪；

6. 针药结合治疗中风后偏瘫、失语、肩手综合征等；

7. 愈瘫汤系列穴位离子导入治疗中风后瘫痪；

8. 镇魂七方辨证论治、磁穴疗法、安神膏穴位贴敷治疗失眠症；

9. 基于脑髓理论采用补肾活血法分阴阳论治老年期痴呆；

10. 综合疗法治疗各种麻木疾病；

11. 系列膏剂穴位敷贴治疗头晕头痛、肢体疼痛麻木乏力等症；

12. 医院特色制剂：益肾止晕颗粒、健脑通络胶囊治疗脑血管病，枣珀安神片治疗失眠，昇力合剂治疗神经衰弱，豨莶通络液熏洗肢体麻木等；

13. 中医五行音乐疗法辅助脑病治疗；

14. 广泛开展非药物疗法：瘫痪康复综合训练、平衡训练、减重步态训练、运动疗法、作业疗法、语言训练、吞咽功能障碍训练、中频治疗、小脑电刺激、痉挛仪治疗及针灸、离子导入、灸熨、磁疗、火罐、推拿、穴位注射、穴位贴敷、耳穴压豆、中药熏洗浸泡、高压氧舱治疗等。

全科医护人员本着“以病人为中心”的服务理念，为患者创造优良的医疗环境。“不忘初心”全心全意为患者解除病痛；“微笑服务”以维护患者身心健康为己任，是全体医护人员的秉承原则。

天热更要预防中风 千万别不当回事

◎ 脑病科 伍大华

» 夏季也容易发生中风

中风是老年人的常见病和多发病，是目前人类疾病的三大死因之一，具有发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高等特点。据临床统计资料显示，一年四季中，有两个中风发病高峰期，即气温在0℃以下的寒冬和气温在32℃以上的盛夏。

» 夏季中风常见于以下几种情况：

1. 夏季腹泻。夏季出现腹泻，若不能及时进行补水或补液治疗，就会使体内水、电解质平衡失调，从而导致血液粘稠，血液循环流速减缓，由此发生脑血栓形成而罹患缺血性脑中风。

2. 盛夏中暑。老年人的口渴中枢和体温调节中枢功能退化，当出汗过多时会因缺乏口渴感而不能及时补水，此时，不但会发生中暑，还会由于体内失水过多，血容量骤减，血粘稠度增加，诱发脑血栓形成而发生缺血性脑中风。

3. 吹空调或电风扇。夏季用空调时间过长，尤其将电风扇直吹头部，头部受凉，使脑血管发生收缩，从而引起大脑血流量减少而致供血不足，这也是脑中风的常见病因。

4. 热水浴。夏季洗浴时，若浴室或水温过高，势必会引起肌肤血管扩张，而大脑血流量骤减，此也会发生脑中风。

5. 血压降低。血压偏低的人，夏

季由于出汗多，补水不足，日晒时间过长等原因，会使血压进一步降低；高血压病人，若降压过快尤其睡前服用降压药，均会由于血压降低、血流缓慢而发生脑血栓形成，出现缺血性脑中风。

» 夏季中风的预防措施

1. 积极控制中风的常见可控危险因素：如高血压病、高脂血症、糖尿病、冠心病、心房纤颤、肥胖、吸烟、饮酒、饮食肥甘厚味等。

2. 保持精神愉快、情绪稳定：夏季气温高、闷热，易出现情绪烦躁、血压升高而导致中风。

3. 慎用空调和电扇：中风患者夏天最好不要使用空调，即便使用，温度应在28℃以上，电扇避免对头直吹。

4. 多喝水：夏季心脑血管疾病患者除了按医嘱服用降压、抗凝药物外，还要适当多喝水（即使不渴，也要少量多次地喝），以稀释血液，防止血液黏稠。

5. 莫把中风当中暑：中暑多在湿热环境下发生，表现症状为面红耳赤，会持续一段时间，且伴有头晕。而中风患者除头晕外，还伴有神经功能损害，如半侧身体无力等，无中暑面红耳赤的症状。

6. 警惕中风的先兆征象：如出现头晕、头痛、肢体麻木、昏沉嗜睡、性格反常等症状，就应立即就医诊疗，避免中风。

天旋地转不用怕 椅子一转就搞定

◎ 脑病科 邓丽蔓

一位56岁的女性患者，患眩晕4个月，每天发作数次，先后去各大医院治疗，病情仍不见好转。来我院就诊后，经伍大华主任全面评估病情，考虑良性阵发性位置性眩晕，即耳石症（BPPV），经SRM-IV良性阵发性位置性眩晕诊疗系统的诊断后果然是耳石症。经SRM-IV BPPV诊疗系统精准复位治疗后，效果立杆见影，眩晕未再发作，但仍有头昏沉感，考虑为BPPV残留症状，服用伍主任开的中药（平眩定晕汤）后，终于摆脱了疾病痛苦。

眩晕头晕的第一大疾病群是耳石症，约占所有头晕的1/3。耳石症的学名叫良性阵发性位置性眩晕。耳石症与体位变化有明确关系，当因起床、卧床、翻身等体位发生变化时就会产生旋转性眩晕，所以容易误诊为颈椎病，实际上颈性眩晕极少，这是最大的误区。

耳石症是眩晕头晕的第一杀手，大部分第一次发病较重，眩晕头晕伴有恶心呕吐，与其它眩晕病不好鉴别，其典型症状有：起床、卧床、翻身、扭头时发生短暂的眩晕，一般不超过一分钟。医生做诱发试验检查时出现特定性的眼球震颤才能明确诊断。

我院脑病科引进了目前具有国际领先水平SRM-IV BPPV诊疗系统，通过改变人体姿态与内耳半规管空间位置，可有效地将半规管内异位的耳石复位入前庭椭圆囊中，达到临

床治愈的目的。诊疗系统由水平、垂直两轴旋转来驱动患者座椅，实现空间全角度旋转，同时通过眼罩中的红外摄像头及分析软件采集眼震曲线，进行前庭功能检查及BPPV的诊断及治疗。

SRM-IV BPPV诊疗系统还具有以下功能：

◎ 常规前庭功能检查。

◎ 对三组不同的半规管分别进行功能检查。

◎ 对每组不同的半规管进行针对性训练。

◎ 晕动病（晕车、晕船、晕机）的治疗。

有了SRM-IV BPPV诊疗系统，代表我院对眩晕的诊治迈上了一个新台阶，极大方便了眩晕患者的诊治。

