**颈椎病出院健康处方**

|  |
| --- |
| **颈椎病出院健康处方** |
| **处方内容** | **咨询电话** |
| **医疗** | 1、手术伤口处理：出院后建议于社区医院每3-4天换药一次，观察伤口有无红肿、渗液、裂开、剧烈压痛等情况，如出现上述情况尽快就医。术后2周可拆线（如有特殊情况遵医嘱拆线）。2、神经功能恢复：神经功能需要长时间恢复过程。在神经减压手术后，很可能残留术前疼痛、麻木等症状，应遵医嘱使用消炎止疼类、营养神经类药物继续治疗。如出现难以忍受的剧烈疼痛，请尽快就医。3、伤口周围疼痛：手术会破坏皮肤软组织及深层肌肉，术后伤口疼痛较常见。遵医嘱使用消炎止疼类、肌肉松弛类药物治疗。4、如存在骨质疏松，应行规范抗骨质疏松治疗。5、遵医嘱佩戴颈托。6、术后3个月门诊复查。期间有特殊情况，随时就医。 |  |
| **护理** | 1、建立正确的饮食习惯，注意休息，避免劳累。2、掌握药物的使用方法，了解药物的注意事项。3、按照医生要求复诊、功能锻炼，不适随诊。4、按医生要求使用支具，具体时间遵医嘱。5、颈椎手术患者避免强行扭转颈部或猛然转头，循序渐进，量力而行。6、尽量避免受外伤。7、老年患者注意预防跌倒，请保持居室光线明亮，地面不湿滑，无障碍物，浴室使用防滑垫，穿防滑的鞋，并将助行器或拐杖放在容易拿到的地方。8、颈椎手术患者应合理用枕，建议枕头不宜过高、过软、枕头高度与肩同宽为宜。避免过度使用颈椎、过度低头伏案工作，玩手机等不良习惯。 |  |
| **康复** | 颈椎病出院后面临的功能障碍主要是颈肩部疼痛、肢体麻木、颈部僵硬、头部逐渐前探。康复手段包括颈椎核心肌肉的锻炼、自我按摩、间断使用颈部围领。躯干的外层肌肉主要产生力量，内层肌肉称为核心肌肉，可以控制和保护颈胸腰椎。出院后，一般在手术3周以后开始，做如下练习：端坐、不要靠在椅背上，心无杂念，意念首先落在臀部并收紧臀部的肌肉，这时会同时收紧肛门周围组织，马上会感到肚子是突出的、所以顺势收紧腹部肌肉，然后会感到下巴是向前探出的，顺势把下巴收回来贴近脖子，在2秒内依次收紧臀部、肛门、腹部、下巴，这时会感到头颈背腰部连成一个整体，维持这个姿势5秒，然后放松肌肉，呼一口气，再重新来一遍，一共重复10次算作一组，每天早中晚各做一组，多做2-3组更好，坚持3个月。3个月后，可以继续练习，尤其是颈部疼痛无力时，练习效果更好。颈肩部疼痛时，如果不在刀口附近，可以自己按住疼痛区域持续20秒，重复3次，通常可以减轻疼痛。上肢拿起物体时，重量传到肩部再传到颈椎，颈椎手术后3个月内上肢不要拿超过2公斤的东西，3个月后逐渐增加。刀口在脖子后方的患者，脖子后部肌肉变的无力，少数患者头会逐渐向前探出，这时要坚持锻炼上面介绍的收臀收肛收腹收下颌练习，每次5-6秒，30个一组，早中晚各练习一组。颈部无力、疼痛明显时，可以戴颈椎围领，但不要超过6周，因为戴的太久，会依赖围领，脖子的肌肉长期不用就萎缩了。 |  |
| **营养** | 1、出院后可恢复普通饮食，适当增加富含优质蛋白、膳食纤维和维生素的食物。如鸡蛋、牛奶、精瘦肉、鱼虾、大豆及其制品；粗粮、菌藻类、新鲜蔬菜、水果等（患有糖尿病的患者应控制水果的摄入，血糖控制较好的情况下每天可进食约200克低糖水果）。2、平衡膳食，合理补充营养。正常饮食即可满足机体需要，大量摄入高热量，高脂肪食物可能引起高血糖、高血脂、肾脏负担加重等问题，不利于身体健康。避免食用大量精糖高脂肪食物，避免超重，为术后康复训练打好基础。3、增加食物多样性，食用富含膳食纤维素及维生素的食物，如新鲜蔬菜水果、粗粮、菌藻类等，减少发生便秘的可能。4、行动不便的患者不应为减少小便次数而减少饮水，需保证饮用1500-2000ml白开水。 5、避免寒凉生冷食物，避免酗酒及饮用咖啡及浓茶，避免辛辣刺激食品。 |  |