



他从高位截瘫到重新站立

市人民医院实施“扶起计划”，让10余名老人重获新生

朱洁 陈志梧 陈娜

“

春天的深圳阳光明媚，气候宜人，81岁的彭煥她拄着助行器在小区散步。虽然步子有些缓慢，但呼吸着室外的新鲜空气，看着小区内绽放的木棉、木兰和樱花，她快乐得像孩子一样……谁能想到，一年前的这位株洲老太，还瘫痪在家，以为余生只能在床上度过呢？

彭煥她说，80岁重获“新生”要感谢株洲市人民医院的“扶起计划”……

”



经过治疗，瘫痪在床的老太太能在拐杖帮助下行走。



李文俊问诊查房。

李映霞护理老人。



康复师谷文琦为患者进行康复治疗。

1 让患者从长期住院中解脱出来

市人民医院医养结合科(老年病二科)主任李文俊至今还记得彭煥她来院时的情景。

2021年7月，彭煥她摔伤后被确诊为“右股骨转子间骨折”。在外院接受相关手术后，她本以为可以下床活动了，不料依然瘫痪在床。

她家有子女在株洲，有子女在深圳，但都要工作，无法时刻照顾她。于是，2022年3月，彭煥她被家人送往市人民医院医养结合科接受照料。

“联合多学科会诊评估后我们认为，彭煥她此前的手术其实是成功的。但因为卧床大半年，贫血、消瘦、营养差，肢体长时间处于不适当位置导致神经损伤，处于强迫体位，因而瘫痪在床。我们认为，经过加强营养、科学康复，彭煥她的余生不该瘫痪在床，她是可以获得更高质量生活的。”李文俊表示。

不过，要说心死如灰患者接受康复治疗并不容易。“大概是经历过手术以及此前的治疗，彭煥她对未来已完全丧失信心，检查中我们明显感受到她的欠合作、不配合。”市人民医院康复医学科康复治疗师谷文琦回忆。

医护人员只能一点一滴走进她心里。“开始，她的儿女也认为康复毫无意义，但通过数次交流，他们同意尝试一下。”市人民医院医养结合科护士长李映霞说。此后，老人开始接受被动运动训练，同时加强营养。

“万事开头难，从不配合到配合需要一段时间。康复有没有效果，不是我们说好就好，也不是她的家人说好就好，一切需要彭煥她自己去感受。”谷文琦介绍，终于在完成第15次有针对性的康复训练后，彭煥她可以起床了。“那一天，她起来靠在床边坐着，我第一次在她眼里看到了希望。”谷文琦回忆。

从瘫痪到起床给了彭煥她希望，也给了家属信心。因为积极配合，听从医嘱，彭煥她的康复速度开始加速。一个多月后，她站起来了，并且逐步在助行器的帮助下在走廊走动了。“去年6月，彭煥她出院。她和儿女们本以为余生只能在轮椅、病床上度过，没想到还能出院，到深圳乐享晚年。”李文俊说，提高患者生活质量，让患者从反复住院或者长期住院的状态中解脱出来，便是他们启动“扶起计划”的初衷。

2 余生真的只能瘫痪在床吗？

李文俊介绍，市人民医院“扶起计划”的提出，得益于该院领导对“医养结合”这一全新领域的探索 and 愿景。

随着中国老龄化的不断加剧，市人民医院也是我市的老年病医院，在“医养结合”领域肩负着市委市政府的嘱托。所谓“医养结合”，就是把专业的医疗技术检查和先进设备与康复训练、日常学习、日常饮食、生活养老等专业相融合。以医疗为保障，以康复为支撑，边医边养、综合治疗。

基于这一目标，市人民医院领导对该院医养结合科提出了明确的办科方针。“要区别于普通养老机构，致力收治患者不应重数量，而侧重提升患者的生活质量。特别是收治一些此前因为医疗条件没有满足，而失去生活质量的老人，希望通过我们有针对性

地边医边养，综合治疗，尽可能实现疾病转归，各项功能得到保持或恢复，因此提升他们的生活质量，让他们从反复或者长期住院的状态真正解脱出来，同时也为国家节约了医保资金。”李文俊介绍。

近年来，市人民医院医养结合科在临床中发现，有一批原本完全卧床、生活毫无希望的患者，通过治疗康复，是可以改变生活状态的。“比如有些得折老人，外院医院认为已没有手术机会，但通过我们医院多学科评估，我们认为他们完全可接受手术、置换关节等；还有的外院接受手术后的老人，手术可能成功，但是后期的康复、营养没跟上，也只能瘫痪在床，过着完全暗无天日的日子。”李文俊认为，他们的余生不该是只能瘫痪在床。“扶起计划”因此提出。

3 10余位患者通过“扶起计划”重新站起

“扶起计划”实施以来，市人民医院医养结合科已成功让10余位原本完全卧床的患者重新站起。

不到60岁的唐先生是广州铁路局的一名职工。今年1月，在广州接受了两次颈椎手术也不见好转的他，被家属送回老家株洲。两年前，他曾出现右下肢无力，后被广州一三甲医院诊断为“脊髓型颈椎病”。后来，他在广州接受了相关手术，后进行康复，但2022年底，他出现四肢麻木，活动能力减弱，症状加重。“来医院时，唐先生虽然高位截瘫，但意识是清醒的。作为一名中年人，家人以‘落叶归根’为由，将他送到我们医院‘托管’，他应该是比较失望的。虽然他不能说话，但是我们能看出，他对生命几乎是没信心的。”李文俊回忆。

老年医学团队通过综合评估，认为

他年轻，身体素质较好，意识清楚，依然有可能被扶起的希望。一段时间的康复训练后，唐先生手指能动了，这让患者重新看到了希望，也更加配合接下来的康复治疗。又过了一段时间，他双手能动了。“我和他对手击掌，我能感受到他对未来不放弃的坚定。”李文俊说。

经过3个月左右的治疗，谷文琦介绍，目前唐先生不但已能坐立，还能借助有关器材站起来了。“更让我们惊喜的是，他还恢复了一些语言功能，并且可以写字了。”谷文琦说。

记者了解到，10余名受益于“扶起计划”的患者，通过康复和治疗，肢体重新动了起来，肌肉重新丰满起来，双脚重新站立起来。“他们大部分已出院，并重新回归家庭，乐享晚年生活。”李文俊介绍。

4 并非所有人都有此幸运

当然，“扶起计划”并非适用于每一位瘫痪的老人。

作为传统三级医院以及株洲市老年病医院，市人民医院在老年病领域，有多学科合作等学科优势。对待这类患者，究竟是否适合“扶起计划”，需要多学科研讨评估。

“通常，我们联合康复科、骨科、脊柱外科、神经内科、神外科、心内科、营养科等科室，对患者进行会诊和评估。我们会考虑患者的意识状态、基础疾病、肌肉和关节、康复欲望等综合情况。”李文俊介绍。

“有的患者，送来时已无意识，或者是意识不清，虽然可接受被动运动，但效果甚微。还有的老人，因长期瘫痪，关节僵

硬，彼此之间的间隙已完全融合，已完全丧失了康复的条件。”谷文琦告诉笔者。

还有的患者，即便有机会，但缺少家庭关怀，也可能失去机会。该科护士长李映霞介绍，根据她护理的病人来看，患者只有医护人员的鼓励和支持是不够的，家人的关注和鼓励最重要。“有家人鼓励的患者，康复意愿越强烈，效果也越好。长期卧床的患者，多是对生活没有太多信心的老人，如果没有家人的支持，有些可能连康复的欲望都没有了。”她说。

此外，李文俊等人还提醒全体株洲市民，戒烟戒酒，健康饮食，坚持锻炼，预防并管理好基础疾病，降低中风、骨折等情况发生，预防偏瘫、瘫痪的发生。

相关链接

1. 株洲市人民医院医养结合科(老年病二科)介绍

湖南省医养结合示范机构，是我市首家三级综合公立院精心打造的一所集医、养、康、护、临终关怀为一体的“医养融合型”科室，科室分医疗区和养护区，为失能、失智、半失能半失智老人提供精准化、专业化、特色化的一站式医养服务。

服务品牌：医疗护理中心、康复中心、中医保健、长期照顾、临终关怀。

服务对象：失智、失能、家庭无力照顾的重症老人。

服务模式：医、养、康、护、乐为核心，医养养护形式多样化。

2. 认识“医养结合”

我国现阶段老龄化“未富先老”。社会“老年病”高发、易发和突发性，加上车祸、失能、半失能的康复治疗和看护问题也困扰着千家万户。而现状却是——医疗团队和康复互相独立，养老院不方便就医，医院里又不养病人，一旦患病就不得不经常往返家庭、医院和康复机构之间，既延误治疗，也增加了家属经济负担。医疗和康复的分

离，也致使许多重病的人把医院当成养老院，成了“常住户”。“医养结合”中的“医”主要就是重大疾病早期识别、必要的检查、治疗、康复训练，包括有关疾病转归、评估观察、有关检查、功能康复、诊疗护理、重大疾病早期干预以及临终关怀等医疗技术上的服务。“养”包括的生理和心理上的护理、用药和安全、日常饮食照护、功能训练、日常学习、日常活动、危重生命体征、身体状况分析、体重营养定期监测等服务。利用“医养学一体化”的发展模式，就是把大病早期识别干预、大病早期康复训练、日常生活、养护疗养、日常学习、护理等综为一种。医养结合是人类医疗改革革新中的重点康复工程，是一种切实可行的医疗改革新模式。

公益广告

让老人幸福
促社会和谐

——株洲市卫健委 株洲日报宣



设计/王玺