

■ 专科护理

加速康复护理对术后胃肠功能恢复及体质量的影响

□胡艳梅

探究加速康复护理对急性胃穿孔患者行胃大部分切除术后胃肠功能恢复及体质量的影响。急性胃穿孔为胃溃疡严重并发症之一,病因与胃酸、胃蛋白酶含量显著升高有关,诱发因素常为暴饮暴食。因急性胃穿孔起病急且病情进展快,临床处理不及时极易导致病情恶化,严重威胁患者生命健康。胃大部分切除术为治疗该病的主要

术式之一,可有效根治胃穿孔,缓解患者临床症状。同时加速康复护理有利于降低患者手术应激反应,促进术后康复。笔者为观察加速康复护理对急性胃穿孔患者行胃大部分切除术后胃肠功能恢复及体质量的影响,选择58例择期行胃大部分切除术的急性胃穿孔患者,分组对比,分析如下。

图表 两组护理后各指标情况比较

组别	首次肛门排气时间	肠鸣音恢复时间	住院时间	体质量下降
	单位/天	单位/天	单位/天	单位/公斤
观察组(n=39)	3.32±1.06	1.09±0.57	5.73±1.26	2.36±0.48
对照组(n=39)	4.58±1.24	2.14±1.38	9.58±2.09	3.57±1.46
t	4.824	4.392	10.773	4.917
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

例,吻合口漏1例,呕吐2例,腹胀2例,并发病率率为20.51%(8/39)。

急性胃穿孔属于临床常见急腹症,临床表现为小网膜囊或腹腔急性腹膜炎,以溃疡病穿孔最常见。胃大部分切除术可对胃穿孔进行根治,具有良好远期疗效,尤其适用于穿孔时间<24小时及存在幽门梗死、严重出血症状的患者。但其手术操作较复杂,安全性低,且患者术后恢复时间长,生活自理能力较差。因此,在治疗的同时配合有效护理尤为重要。

传统护理仅注重对患者疾病本身采取干预,常忽视对其心理、生活、功能康复等方面实施护理,术后患者常存在恐惧、焦

虑心理,且禁食时间及下床活动时间较长,患者易出现精神欠佳、疲惫乏力、营养状况差等情况,机体恢复缓慢。而加速康复护理可对患者心理、饮食、功能锻炼等方面加以有效干预,从而提升护理效果,促进患者康复。

经研究后分析认为加速康复护理可促进胃大部分切除术后患者胃肠道功能恢复,缩短其住院时间,并有助于维持其体质量,效果优于常规护理。该研究结果中,观察组护理后首次肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、住院时间较对照组缩短,体质量下降较对照组减少。有力地佐证了应用加速康复护理效果显著,可促进患者胃肠功能恢复,维持其体质量。有关研究指出,若患

者术后长期卧床,可导致肌肉废用性萎缩,使肌肉强度降低,且会加重静脉曲张与静脉血栓的形成,同时可导致胃肠蠕动变慢,排气时间延长,不利于患者术后康复。因此,该研究通过术后早期实施腹部按摩及床上功能锻炼、离床活动等康复训练,以促进患者排气、排便,增加其胃肠蠕动,促进其胃肠功能恢复。同时,再予以饮食护理等有助于维持其体质量。

综上所述,对行胃大部分切除手术治疗的急性胃穿孔患者应用加速康复护理效果显著,可促进患者胃肠功能恢复,且有助于维持其体质量。

(作者供职于周口市人民医院)

怎样合理使用减肥药

□李占武

爱美之心人皆有之,拥有苗条的身材是爱美之人的共同愿望。现如今有很多人追求以瘦为美,体重稍微重一点就认为自己“变胖了”,一些不愿意控制饮食和改变生活方式而又急于减肥的人就想通过服用减肥药来减轻体重。但是,减肥药的使用有很多需要注意的地方,下面,就让我们了解一下如何使用减肥药。

关于肥胖

在谈减肥药之前,我们先对肥胖做一个界定。肥胖是体内脂肪聚集过多而呈现的一种状态,目前国际上通用体重指数(BMI)来衡量肥胖症,体重指数是用体重公斤数除以身高米数平方得出来的数字。对于中国人来说,体重指数大于24即为超重人群,只有体重指数超过28才属于肥胖人群。而当体重指数小于18.5就属于偏瘦,这也是不健康的状态,需要适量增重使体重指数恢复到正常范围。

药物治疗作为肥胖治疗的手段之一,是在生活方式干预效果不佳时,经评估有明显胰岛素抵抗,或其他相关代谢异常,可考虑使用减肥药。2021版《中国超重/肥胖医学营养治疗指南》中建议,当成年人群体重指数≥28.0公斤/平方米或体重指数≥24.0公斤/平方米且合并高血糖、高血压、血脂异常等危险因素时,经综合评估后,可在医生指导下选择药物治疗联合生活方式进行干预。

什么是减肥药

减肥药是具有减肥瘦身作用的药品,是随着审美观念的改变,衍生出来的一种能够使人达到瘦身目的的药品。因其能让身体达到减肥效果而受到减肥需求者的喜爱。

减肥药并非保健品,作为药物,它有一定的副作用,如果使用不当,可能还会发生严重的有害事件,因此期望通过减肥药实现瘦身的人,必须按照药品说明书服用,才有可能产生满意瘦身效果。长期不合理使用减肥药,会使得人体的肠胃功能紊乱,轻则会出现消化不良,重则可能会引发一系列的胃肠疾病,严重时甚至危及生命。

哪些人可以使用减肥药

减肥药并不是所有人都适用,减肥药主要针对肥胖人群,以避免过度肥胖对身体造成的严重危害,而日常生活中有70%~80%的人体重是正常的、健康的。

也就是刚才说的,当成年人群体重指数≥28.0公斤/平方米或体重指数≥24.0公斤/平方米且合并高血糖、高血压、血脂异常等危险因素,经综合评估后,可在医生指导下选择药物治疗联合生活方式进行干预减肥。

一般来说,不建议以下几类人群使用减肥药。

第一类是18岁以下的青少年。青少年的身体脏器尚未成熟,服用减肥药容易对身体造成损伤,影响青少年的生长发育。

第二类是70岁以上的老年人。老年人的身体状况不如年轻人,且许多器官内脏都已开始退化,对药物的吸收、分布、代谢、排泄不佳,服用减肥药会导致严重的副作用。

第三类是孕产妇及哺乳期女性,以及患有心脏病的人群等,也不建议使用减肥药。

常见的减肥药有哪些

截至目前,市场上流行的减肥药主要有两种:一是早期获批上市的老牌减肥药,也是可自行购买使用的非处方减肥药——奥利司他;二是降糖新星跨界转型而来的减肥药——司美格鲁肽。

奥利司他,是1999年获得美国食品药品监督管理局批准上市,同时又获得了我国食品药品监督管理局批准的治疗肥胖症的减肥药,适用于体重指数≥24公斤/平方米的超重/肥胖人群。它主要作用于胃肠道,是一种强效、长效的特异性胃肠道脂肪酶抑制剂,通过直接抑制肠道吸收食物中的脂肪,使食物中的部分脂肪不被吸收,直接从粪便中排出,通常能在数周或数月内使体重下降。正常使用用量下基本不会被吸收入血液循环,因此全身不良反应较少,主要是引起胃肠道不良反应。

第二种用于减肥的药物是司美格鲁肽,该药物是一种胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体激动剂,通过激动人体回肠分泌的一种脑肠肽-胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体,减少人体的饥饿感、延缓胃排空,从而减少进食、增加饱腹感,起到减肥的效果。该药最初获批的适应证是2型糖尿病,在治疗糖尿病的过程中被发现能使患者体重明显下降。

2021年6月,该药被美国食品药品监督管理局批准用于肥胖或超重成人的慢性体重管理,获批适应证主要有两种情况:1.体重指数≥30公斤/平方米的肥胖人群;2.体重指数≥27公斤/平方米的超重人群,并至少有一种体重相关的并发症(如高血压病、2型糖尿病或者血脂异常)。

虽然该药已获得美国食品药品监督管理局批准应用于减肥适应证,但在国内尚未批准,目前在国内可用于治疗肥胖的2型糖尿病患者,对于单纯性肥胖患者暂无适应证。

减肥药的使用基本原则

在使用减肥药物时,建议遵循以下原则:

1.一定要严格掌握适应证,服药前要了解自己是否真的肥胖。除非是真的肥胖,否则就不要过分节食,更不要靠吃减肥药来减肥。

2.不要盲目自行服用减肥药,要在医生的指导下服药,这样比较安全,也能更有效。另外有一点需要说明,凡是药物都有一定的不良反应,为减少或避免不良反应的发生,因此需要由医生指导,找到一个既能有效减轻体重,又不会产生明显不良反应的减肥药及用药剂量。

3.用药前应仔细阅读药品说明书,除按规定的剂量服用外,应特别注意说明书中的注意事项、不良反应、禁忌证、药物相互作用等内容。

4.减肥药均不推荐用于18岁以下儿童、妊娠期及哺乳期女性,老年人也须慎用。

减肥药的用药误区

减轻体重就是减肥成功

体重是否减轻是大多数减肥者衡量减肥是否成功的标准,可事实上,脂肪堆积才是肥胖真正的原因。一些含有利尿剂的减肥药,将占人体70%重量的水分从身体中转移出去,可以很快减轻重量;一些含有大黄、番泻叶等腹泻作用的减肥药,会引起腹泻,从而减轻体重。这两类药物只能图一时之快。一旦停用,喝水或进食,体重反弹明显,且长期服用会使减肥者出现水电解质平衡紊乱,甚至可能导致低血压、脱水等症状,严重时还可能危及生命。

所有人都适合减肥药

药物减肥作为肥胖治疗的手段,也应该分清适用人群,一些减肥药可能有忌用人群,盲目听信使用不适合自己的减肥药,可能会带来严重不良反应。

盲目购买市场上的减肥药

到了需要使用减肥药减重的情况,最好到正规医院咨询医生,由医生来进行评估、制定治疗方案。自行盲目购买市场上的减肥药很容易买到含有违禁成分的药品,可能会对身体造成严重危害。

总之,使用减肥药期间要注意饮食和运动的双重结合,不能单纯靠减肥药来减肥。减肥的终极效果不仅是瘦,更重要的是健康。科学正确使用减肥药,才能最大程度减少药物的不良反应,才能更好地达到减肥效果和目标。当然,控制体重,管住嘴、迈开腿才是减肥的安全之道。

(作者供职于郑州大学第二附属医院)



卒中患者的居家护理

□孙 娜

卒中就是人们常说的中风,是一种突然起病的脑血管功能障碍性疾病,是由患者脑内动脉狭窄或破裂引起的。卒中分为出血性和缺血性,引起此病的原因主要是高血压病、糖尿病、心脏病,以及血脂发生紊乱和身体肥胖等。

当前,高发病率、高病死率和高致残率的卒中,已成为

危害国民健康的重大疾病之一。有关专家表示,除了提前筛查发现引起卒中的高危因素外,对于发生过卒中的患者来说,居家康复护理也很重要,是防治工作中的重要环节。那么,该如何对卒中患者进行居家护理呢? 有哪些事项是需要特别注意的呢?

一、做好康复训练,恢复肢体功能

无论是轻度卒中还是重度卒中,都会引起不同程度的肢体运动障碍,所以患者在经过一系列治疗后,需要及时做好康复训练,尽早恢复基本的生活自理能力,以提高生活质量。但是,在帮助患者进行康复训练的过程中,有很多事项需要特别注意。

1.康复训练越早越好:卒中后前3个月是康复训练的黄金期。当患者生命体征平稳、病情不再继续发展后的48小时,就可以开始康复训练。康复训练的时间越早,功能恢复就越好。

2.康复训练需要循序渐进:卒中患者刚开始运动时必须听从专业康复师和医生的指导。早期活动时应先坐在

床边,然后再坐在轮椅上,最后站立和行走,按部就班地进行训练,切不可急躁。急性期需要注意患肢的位置,尽量让肘关节和胸部保持持平,拇指对着鼻子方向。患侧下肢位置是膝关节和髌关节伸直略微弯曲。足背肌和小腿呈现直角,这样能避免人为造成肢体畸形。

3.需要随时做训练:不管处在哪个时期,卒中患者都需要做康复训练,在急性期主要以体位交换、关节被动活动及坐位训练为主;恢复期以限制每天卧床时间、早期起立和步行为主;慢性期主要以持续性康复训练为主,如散步、上下楼梯或参加户外活动等。

二、注重饮食调养,促进患者康复

卒中患者因为疾病因素需要长期卧床,运动量减少,胃肠消化功能会减弱,而且还伴有便秘情况,所以需要合理调整患者的饮食结构。

1.限制食盐摄入量:卒中患者应低盐饮食,建议每天摄盐量不超过5克,防止摄盐量过高而导致血压升高,不利于疾病恢复,还可能会增加疾

病复发的风险。

2.禁止摄入胆固醇含量高的食物:比如牛油、猪油、奶油等,这些食物含有较高的胆固醇成分,大量食用容易加重动脉粥样硬化,不利于疾病恢复,还可能会增加卒中的复发概率。

3.多吃低脂肪食物:如蔬菜、水果、蛋类、豆类、粗纤维谷物、各类奶制品等,均属于低脂肪食物,对患者血脂影响较小。尽量避免吃肥肉、油炸食品等,以防止血脂升高而加重病情。

4.多吃蛋白质含量较高的食物:如鱼类、牛肉、瘦肉等,这些食物中含有人体所必需的氨基酸成分,有利于改善机体免疫防御能力,增强身体免疫力,但需要注意避免大量食用。

5.适当吃含碘食物:如紫菜、海带、虾米等,卒中患者适当吃含碘食物,可在一定程度上减少动脉壁上堆积的胆固醇,避免动脉硬化,对于疾病的恢复有一定帮助。

三、做好语言训练,杜绝交流障碍

语言障碍主要表现为失语、语言辨别障碍、失读和失写,严重影响患者的日常生活能力,因此对语言障碍的康复训练十分必要。

1.对不会说话的患者,首先教他用喉部发“啊”音,能发音的患者先训练念字和词汇,

由易而难,由短而长。还可以让患者看别人的口型,对着镜子随时矫正。

2.对语言辨别、理解困难的患者,先从简单的单字、单词、短语到日常用语、简单对话,训练要循序渐进,反复强化,或给患者听音乐、认人、认数,做简单的加减法,以训练患者的语言功能。

四、保持口腔卫生,做好呼吸道护理

卒中患者常伴有神经性吞咽异常。患者在进食时容易发生抽搐,因此有可能导致吸入性肺炎。吞咽困难的患者在接受医务人员评估前不应随意喂养,一般来说,这类患者更适合食用半流质食物,加入小麦粉或布丁果冻等,改善其吞咽功能。

可生活自理的患者,建议每天早、晚漱口。对于咀嚼、吞咽不畅的患者,建议每次就餐后清洁口腔,防止食物残渣滞留口腔引起口腔炎或误吸。对于鼻饲的患者,建议每天进行两次口腔清洁。

五、保持皮肤干净,预防褥疮发生

首先,要注意肢体位置调整,避免产生压疮。身体的一部分受压太久,骨头的突出部分,如耳朵、脚踝等容易出现压疮,因此有必要保持良好的体位,不要让患肢长时间保持相同姿势,以免关节僵硬,阻

碍患肢的血液循环。遵循预防胜于治疗的原则,协助不能自己翻身患者每2小时翻身一次。每天早、晚两次被动训练,每次关节活动约20次。在活动关节的同时按摩受影响的肌肉。患者生命体征稳定后应尽可能地多下地活动患肢,如抬手和伸展腿部。

其次,要注意清洁皮肤以促进血液循环,有安眠、镇静之功效,建议每周至少淋浴1次,每次15分钟~20分钟,水温30摄氏度~40摄氏度。

六、做好心理干预,稳定患者情绪

对于卒中患者来说,心理护理是非常重要的,这直接影响到患者的预后。通常来讲,要做到以下心理护理。

1.多鼓励患者,让其恢复信心:很多卒中患者担心以后发生瘫痪,生活不能自理,所以在心理护理方面要告知患者,这种疾病经过药物治疗和康复训练后,是有可能恢复自理能力的,还有可能重返工作岗位。

2.抑郁筛查:要注意患者焦虑和抑郁方面的情绪,需要给患者进行相关的焦虑抑郁量表筛查,做到早期识别。一旦出现这种情绪,要进行及时沟通,必要时可以给患者应用一些抗焦虑、抗抑郁药物进行处理。

(作者供职于河南省人民医院脑血管病医院)



朱忱飞/制图