心肌梗死的那些事儿

□马新豫

近年来，我国急性心肌梗死患者发病率呈明显上升趋势。心肌梗死发病突然，一旦发生会威胁到患者生命。人们应对心肌梗死有一定的了解，尤其是患有心脑血管疾病的中老年人，应做好相应的预防工作，了解心肌梗死的急救护理知识，才能在出现心肌梗死后及时应对，改善预后。

什么是心肌梗死

心肌梗死是在冠状动脉病变基础上出现供血急剧减少或是中断的情况，心肌梗死在临床表现上具有突发性特征，所以患者一旦发生心肌梗死要及时进行急救处理。

心肌梗死的主要症状有心绞痛加重，发作时间延长，患者在服用硝酸甘油后治疗效果不佳，患者可能会出现烦躁不安、出汗等现象，也有部分患者会出现上腹部剧烈疼痛、下颌咽部和牙齿疼痛，或是心动过速、发热、恶心、呕吐、腹胀。除上述症状外，心肌梗死也可能会导致患者出现心力衰竭、休克等并发症，严重时威胁患者生命。

做好家庭急救很重要

心肌梗死患者通常突然发病，且猝死可能性较高。所以心脑血管疾病患者在日常一定要加强对心肌梗死的警惕。一旦发生心肌梗死，若4分钟内未展开有效治疗，就会损害到患者大脑，若8分钟内未得到及时治疗，患者死亡率会大幅度增加。因此，患者一旦出现心肌梗死要及时展开有效救治，所以相关群体应掌握一定的家庭急救知识，这对挽救患者生命、改善预后起着重要作用。

若家中有人出现心肌梗死的相关症状，家属应避免搬动患者，要帮助患者采取平卧位，同时拨打急救电话，等待救护人员到来，在等待过程中，家属可以给患者服用10粒速效救心丸，避免梗死面积扩大，如果条件允许，还可以给予患者吸氧治疗。

如何预防心肌梗死

通过转变生活方式可以很好地预防心肌梗死，有心脑血管疾病的高危人群在日常生活中要确保饮食结构合理，坚持低盐、低脂的原则，控制好自身体重；要养成良好的生活习惯，戒烟、限酒，结合自身实际情况适度运动，可选择一些有氧类运动，如爬山、散步、打太极拳等，以增强自身免疫力；确保心态平衡，心情不要大起大落，压力过大时要学会自我排解，同时还要做好对血压和血糖的监测，这样能很好地预防心肌梗死。

及时是心肌梗死最为重要的治疗原则，只有做到早治疗，才能使梗死面积得以控制，保护患者的心脏功能，有效改善患者预后。如果在日常生活中出现了心肌梗死疑似症状，患者要引起高度重视，及时到医院就诊，避免因拖延造成病情恶化。若患者症状比较严重需要在第一时间卧床休息，保持安静，并拨打急救电话，口服硝酸甘油。

高血压、高血糖、高血脂的人群在日常生活中一定要遵照医嘱，定时、定量服药，避免出现随意减药或停药的现象，以免增大心肌梗死的发生概率。

（作者供职于驻马店市中心医院心内一科）

简单方法助你防治颈椎病

□郑文集

颈椎是人体重要的支撑部位，长时间保持一个姿势不动，会使颈椎肌肉和韧带处于持续的张力和压力下，最终引发颈椎病。颈椎病不仅影响人们的生活质量，还会影响工作效率。长期的颈椎病也会影响人的情绪和心理状态，让人感到疲倦和焦虑。

预防颈椎病的秘诀

长时间坐在电脑前工作，颈椎会变得酸痛不适，这就是大家常说的颈椎病。如何预防颈椎病？下面为大家介绍几个简单的小妙招。

首先，调整工作姿势。大家在工作时要保持正确的坐姿，双脚平放地面，背部挺直，肩膀放松，保持与电脑屏幕的距离在50厘米~70厘米，眼睛要与电脑屏幕平行，不要低头或仰头看电脑。

其次，合理安排工作时间。长时间连续工作不仅对颈椎造成伤害，还会影响工作效率。适当进行运动和休息可以缓解颈椎疲劳。比如，每工作1小时可以适当休息5分钟，起身走动、转动颈部等，缓解颈椎疲劳。

运动是预防颈椎病的关键

以下运动能有效预防颈椎病的发生：

颈部伸展运动。大家可以坐直或站直，抬头向上看，将下巴向前伸展，感觉颈部肌肉被拉伸，保持5秒钟，然后慢慢回到初始姿势，重复5次~10次。这种运动可以缓解颈椎的紧张和疲劳，增加颈部的灵活性。

颈部转动运动。抬头挺胸，缓慢将头部向左旋转，直到感觉颈部肌肉被拉伸，保持5秒钟，然后缓慢回到初始姿势。再向右旋转，同样保持5秒钟。重复做5次~10次。这种运动可以缓解颈椎的僵硬感，增加颈部的柔韧性。

肩部运动。将双手伸直向前，缓慢提起肩膀，使肩膀向耳朵靠近，然后缓慢放下，重复做5次~10次。这种运动可以缓解颈肩部的疲劳感，放松颈部肌肉。

除此之外，大家还可以通过游泳、瑜伽、打太极拳等运动来预防颈椎病。

日常小动作也能预防颈椎病

除了久坐不动，还有许多生活小细节也会对颈椎造成影响，大家平时注意一些日常小动作，能有效预防颈椎病的发生。

保持坐姿正确很重要。许多人习惯低头看手机或电脑，这种姿势不仅对眼睛不好，还会加重颈椎的负担。正确的姿势是保持头部和颈椎的自然状态，不要过度低头或仰头。

要注意保暖。颈椎和肩部是人体最容易感受到寒冷的部位，如果人们长时间处于冷风中，颈椎周围的肌肉容易紧绷，造成疼痛。因此，天冷时出门要注意佩戴围巾或披肩等保暖物品，防止颈椎受凉。

调整合适的睡姿。长期使用过软或过硬的床垫、睡姿不正确都会影响颈椎健康。应选择适合自己的床垫，平躺时枕头高度与肩部持平，避免侧睡时把枕头塞在肩部以下。

适当进行颈椎锻炼。经常运动颈椎能够帮助减轻颈椎负担，保持颈椎关节的灵活性。不过需要注意的是，动作幅度不宜过大，以免受到损伤。

学会放松肌肉。长时间的工作和学习容易使颈部和肩部的肌肉紧绷，大家可以采取放松肌肉的方法。例如，可以使用热敷或冷敷的方式，或是使用按摩器等辅助工具，缓解肌肉疲劳，减轻颈椎负担。

（作者供职于中山市西区医院外科）

肾结石的病因与治疗

□牛俊豪

肾结石是一种常见病，男性发病率略高于女性，肾结石是在肾脏内形成的由矿物质和酸性盐组成的小的、坚硬的矿物质沉积物。通常当人体尿液浓缩，矿物质结晶析出时就容易形成结石。为什么会发生肾结石？应如何治疗呢？

病因

糖分增高 糖分对人体来说是重要的营养物质，可以提供人体所需的热能。但如果体内糖分增加太多，尤其是乳糖，会为结石的形成创造条件，可能导致草酸钙在体内积存而形成肾结石或尿结石。

草酸积存过多 人体内草酸的大量积存，是导致肾结石的因素之一。高草酸食物包括菠菜、豆类、可可、茶叶、番茄、李子、竹笋等。研究表明，200克菠菜中，草酸含量为725.6毫克。

脂肪摄取过多 脂肪会减少肠道中可结合的钙，因而引起对草酸盐的吸收增多，当人体出汗多、喝水少，尿量少时，便容易形成肾结石。

嘌呤代谢紊乱 动物内脏、海产品、花生、豆角、菠菜等，均含有较多的嘌呤成分。嘌呤代谢的最终产物是尿酸，尿酸会促使尿液中的草酸盐沉淀。如果过量食用含嘌呤丰富的食物，嘌呤代谢又失常，草酸盐便在尿液中沉积而形成肾结石和尿结石。

蛋白质过量 对肾结石成分进行化验分析时发现结石中的草酸钙占87.5%，而蛋白质中含有草酸的原料——甘氨酸、羟脯氨酸。同时，蛋白质还能促进肠道功能对钙的吸收，从而引发肾结石。

症状

肾结石的症状和结石的大小无关。肾结石患者大多没有症状，除非肾结石从肾脏掉落到输尿管造成输尿管的尿液阻塞。肾结石常见的症状有肋骨下两侧或背部的严重疼痛，可蔓延至下腹部和腹股沟；恶心、呕吐、烦躁不安、腹胀、血尿等；如果患者合并尿路感染，也可能出现畏寒、发热等现象。

保守治疗

大部分肾结石不需要进行有创性治疗，患者可以通过以下方法排出小结石：每天饮水量保持在1.9升～2.8升，有助于冲刷泌尿系统；多跳动，如果因身体原因不适合跳动，可以踮脚后跟；小结石排出时会引起身体不适症状，患者若疼痛难忍可以服用布洛芬类的解热镇痛药物，但不建议常规使用；遵照医嘱服用α阻断剂，α阻断剂能松弛输尿管肌肉，帮助患者更快地排出肾结石，减轻患者疼痛症状。

手术治疗

有些肾结石因为体积过大不能自行排出，或是患者在排出的过程中出现出血、肾脏损伤或持续的尿路感染，这时建议患者及时到泌尿外科就诊。手术治疗包括使用声波粉碎石头、经皮肾镜取石术、使用腹腔镜取出结石等。

饮食习惯是肾结石形成的主要原因。在生活中，大家要养成多喝水，低盐、低脂、低嘌呤、低蛋白饮食，预防肾结石的发生。

（作者供职于郑州市中心医院泌尿外科）

手术室的细节护理你了解多少

□魏 娜

众所周知，手术室是个工作量大、工作时间长、风险高的科室，在繁忙的工作中存在着各种各样的安全隐患，细节在手术室工作中显得格外重要。

大部分医疗事故的发生都起因于细节，手术室内，一个痛心疾首的错误，损失的可能是一位患者的健康和生命。因此，注重细节对于手术室护士来说尤为重要。

细节护理的实施需要护理人员具备扎实的理论基础和操作技能，同时还需要具备崇高的使命感和责任感，严格执行手术室各项规章制度，将责任落实到位，杜绝安全隐患。

手术室规章制度

手术室规章制度包括环境管理、患者管理、物品管理、文书管理、应急预案管理等。

手术室规章制度是为了确保医院医疗护理质量，规范诊疗行为，杜绝医疗事故的发生，也是医务人员正常医疗护理活动中必须遵守的工作规则。建立规章制度，约束行为规范，加强护理人员责任心，把责任落实到位，确保技术服务质量。

手术中的细节护理

手术中的细节护理至关重要，通常情况下在患者进入手术室前，护理人员需要调节手术室的室温，同时还要考虑到患者的紧张情绪，亲切地为患者讲解手术室的环境、麻醉的操作步骤等，缓解患者的紧张情绪。

在手术准备阶段，护理人员要协助医生摆放患者体位，如果手术时间较长，会对患者的皮肤产生影响。因此，护士需要在患者骨突隆的地方添加棉垫或防褥疮贴。

无菌操作是手术治疗的基础，也是避免切口感染的关键所在，对于参与手术的护理人员而言，要遵循无菌操作的基本原则，做好细节操作；对于巡回护士而言，在取用无菌物品的时候，需要利用无菌持物钳进行夹取，同时与无菌区域保持距离，器械护士与巡回护士都不可触碰桌布。

手术过程中，护士不可在手术人员背后传递器械或手术用品，铺盖无菌手术布单时要选择最小的皮肤区域，将患者其他部位遮盖，避免术中出现污染。手术过程中，医生和护士需要注意手套是否有破损，假如出现破损需要及时更换。

手术过程中，巡回护士需要检查手术中需要的药品和器械是否齐全，同时对供氧系统的稳定性，对器械的性能进行检查，做好特殊仪器的调试。巡回护士还要加强巡视，为患者做好保暖工作。

手术室护士应注意在走路、传递器械、推设备车时保持动作轻缓，尽量降低声音，手术中不闲聊，不议论与手术无关的话题，充分尊重患者的隐私。

安全是手术室永恒的主题。细节就是持续改进、坚持和习惯，只有规范手术中的每一个细节才能更好地为患者保驾护航。

（作者供职于河南省滑县人民医院手术室）

急性脑梗死的动脉取栓治疗

□杨 波

急性脑梗死是一种高发疾病，其特点为高致死率和高致残率。脑血管闭塞的时间越长，脑组织损伤越严重，脑组织存活率也越低。传统药物保守治疗的效果一般。

随着临床医学的发展，神经内科学也取得了明显的突破，神经介入诊疗技术也在不断地发展，急性脑梗死患者可以通过静脉溶栓、动脉溶栓、血管内取栓、支架植入、球囊扩张等方式进行治疗，以促进血管畅通，减少脑神经组织的死亡，最大限度地促进脑功能恢复，减少死亡率和残疾率。通过神经介入诊疗，可以达到闭塞脑血管再通的目的，进而提高临床效果。

急性脑梗死又称为脑卒中，该病多发于中老年人群，高血压、动脉粥样硬化、冠心病、糖尿病、吸烟、饮酒等均是导致急性脑梗死的危险因素。

急性脑梗死在发病之前会有一定的前驱症状，患者表现为头晕、头痛、无力、短暂性肢体麻木、视物模糊等，患者一旦发现上述症状，需要及时就医，以达到早诊断、早治疗的目的。

急性脑梗死的特点为高发病率、高致残率、高致死率、高复发率及高治疗成本。脑血流受到阻碍后，每分钟会死亡190万个脑细胞。时间就是生命，节约时间对挽救脑细胞死亡尤为重要。

因此，脑卒中患者的急性期治疗特别重要。随着血管内治疗技术的发展和提高，动脉取栓治疗也在临床上广泛应用，且取得了良好的效果。

急性脑梗死患者的动脉取栓术主要是指在时间窗内应用介入治疗技术，通过数字减影血管造影机，在患者大腿根股动脉处切开一个2毫米的小口，以大腿根股动脉作为入路，将取栓导管引入到闭塞脑血管动脉中，通过这一导管，将取栓支架放入到栓子当中，将闭塞血管的栓子抽取出来，使血管迅速再通。

动脉取栓是一种微创介入手术，相较于药物溶栓治疗的效果更为直观，可以取出整块的血栓。尤其对于心源性脑血栓患者，血栓较大，药物溶栓的成功率较低，通过脑血管介入进行动脉取栓术治疗，很大程度上提高了血管的再通率，进而促进脑组织血液再灌注的恢复，对挽救缺氧缺血坏死的脑细胞有积极效果，大大降低患者的死亡率和致残率。

动脉取栓治疗的时间尤为重要。急性脑梗死患者在发病后6小时内是进行动脉介入取栓治疗的最佳时间。在发病6小时内进行介入治疗，有利于脑血管的疏通，可以有效地避免脑血管后遗症的发生。

因此，急性脑梗死患者一旦发病，需要尽早到有介入取栓治疗条件的医院进行抢救，以减少致残率和致死率。

（作者供职于焦作市第二人民医院神经重症监护病房）

气胸的症状和预防措施

□周欣欣

气胸是指外界气体进入胸膜腔造成胸腔积气，从而影响患者的肺部功能。发生气胸的原因是肺组织表面存在肺大泡，数目从一个到多个不等。肺大泡看起来就像一个吹大了的气球，壁非常薄，所以很容易破裂，一旦肺大泡破裂，气体就会进入胸腔，发生气胸。气胸的危害较大，患者会出现胸痛、呼吸困难等症状，严重影响患者的正常生活。

常见症状

常见的气胸多为自发性气胸，这种气胸的复发率较高，自发性气胸的症状主要有胸痛、呼吸困难、胸腔积液等。

胸痛 大部分气胸患者会出现胸痛的情况，胸痛是自发性气胸的典型表现，也是最常见的症状，这通常是由于胸膜腔内压力增高，或壁胸膜受到牵扯所导致的。

气胸患者疼痛的位置是不固定的，可能会局限在胸部，也可能会向肩部、背部和上腹部放射，这种疼痛一般会呈现出尖锐性的刺痛和刀割样疼痛。

气胸患者胸痛发作比较突然，刚开始时胸部疼痛比较剧烈，几小时后，症状会逐渐减轻，24小时~72小时后，疼痛逐渐消失。

呼吸困难 约有80%的气胸患者会有呼吸困难的症状，呼吸困难是气胸的另一个典型表现。呼吸困难往往出现在肺漏气比较严重的患者中，这是由于气胸发生后，正常的肺组织被气体压缩、变小，导致患者呼吸功能下降最终造成呼吸困难。

胸腔积液 约有20%的自发性气胸患者会出现胸腔积液。气胸会导致胸膜粘连和血管出血，患者严重时会出现大出血、休克或危及生命，需要进行急诊手术治疗。

刺激性咳嗽 自发性气胸患者偶尔会刺激性咳嗽，通常是因为外界的一些不良因素刺激所导致。气胸合并血气胸时，如出血量多，患者还会有心悸、血压低、四肢发凉等症状。

如何预防

气胸多为继发性，如葡萄球菌性小儿肺炎常见的并发症为脓胸、气胸、脓气胸等，应积极治疗和预防；儿童和婴幼儿，在流感高峰期尽量少去人多的公共场所，减少接触呼吸道感染的患者；对于儿童，家长要做好计划免疫，特别是麻疹活疫苗和百白破混合制剂的注射，避免发生继发性肺炎；要均衡膳食，饮食上多吃蔬菜、水果等易消化的食物，避免便秘的发生。

天气寒冷会刺激呼吸道炎症加重，多个肺泡破裂形成肺大泡，肺大泡再破裂就容易把肺冲出一个洞，导致气体漏入胸腔，形成气胸。长期患严重呼吸道疾病的老年患者在冬天应注意防寒和保暖。

此外，要尽量避免诱发气胸的因素，如抬重物、剧烈咳嗽、屏气等，同时应戒烟、限酒。

出现气胸后，建议患者尽快到医院进行规范治疗，通过胸膜腔穿刺的方法排出积气，也可以通过闭式胸腔引流术，缓解积气对肺和纵隔的压迫。

（作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科）

支气管哮喘，出现反复咳嗽要当心

□王丹丹

病因

遗传和环境是支气管哮喘患者发病必不可少的两个因素。一方面是遗传因素，这与遗传过敏体质有着一定的关系。另一方面是环境因素，主要包括室内环境中，宠物的毛发或分泌物、真菌等；室外环境中，花粉、草粉等。此外，还有职业性因素，如长期接触油漆、咖啡、化学试剂等；饮食因素，如进食海鲜、鱼虾、牛奶等；药物因素，如服用阿司匹林等。

治疗

严格意义上分析，支气管哮喘无法根治，但是经过临床长期且规范化的治疗，可以起到较好的治疗效果。支气管哮喘的治疗包括以下几种：

减少危险因素的接触 要尽可能地远离过敏原，例如部分患者受到外部因素花粉的影响会出现哮喘，在春夏季节要避免花粉的侵扰，支气管哮喘患者在出门时应佩戴口罩。

药物治疗 是支气管哮喘治疗的主要方法，可以有效地控制患者病情，对处于急性发作期的支气管哮喘患者来说，治疗的主要目的是缓解气管痉挛，纠正患者的低氧血症，恢复肺部功能，以减少各类并发症的发生。

此外，支气管哮喘患者还可以服用糖皮质激素或抗胆碱类药物，如果病情严重，需要静脉注射糖皮质激素，或采取机械通气治疗。对于慢性持续期的支气管哮喘，需要将治疗方案划分为5级，严格按照哮喘的控制水平，依据分级方案加以调整。

免疫治疗 免疫治疗主要分为特异性免疫与非特异性免疫两种，特异性免疫主要是指脱敏治疗，非特异性免疫则是增强免疫力的治疗。

宣教与管理 医生通过采用多种方式对患者及其家属进行健康宣教，让他们对支气管哮喘的病因、发病机理、家庭护理等有一个正确的认识，学会自我监测病情，掌握相关药物的正确用法，使患者的疾病得到合理的预防和控制。

预防措施

要做到早发现、早治疗。人们一旦发现自己出现相关症状，如胸闷、咳嗽、气促等，要及时到正规医院接受治疗，哮喘的防治要做到早发现、早治疗，才能获得良好的治疗效果。

要减少屋尘螨。屋尘螨在潮湿的环境中繁殖很快，所以人们在日常生活中一定要重视厨房及浴室的通风工作。

要经常打扫室内卫生。每天清晨太阳升起后要开窗通风，但通风时要避免过堂风。对于已经发霉的物品要及时清除，蟑螂也是过敏原的一种，因此对于房间内的蟑螂要进行彻底清除。

要避免感冒。在天气出现变化时，哮喘患者一定要及时增添衣物，避免出现上呼吸道感染，诱发哮喘发作。同时要适当进行体育锻炼，对自身抗病和免疫能力进行提升。此外，如果空气中灰尘较多的话，要减少在外活动的时间，并佩戴好口罩。

避免情绪波动。在日常生活中，患者要做到心态平和，尽量避免过度恐慌、紧张、抑郁、生气等不良情绪，学会自我调节，保持心情的愉悦。同时可以发展一些爱好，如画画、弹琴等，转移注意力。

注意饮食健康。支气管哮喘患者一定要注意饮食健康，食物要尽量清淡，少油、少甜，忌生冷辛辣等刺激性食物。此外，饮食要做到营养均衡，尽量多食用一些富含维生素 C和维生素E的食物，如新鲜的水果和蔬菜，也可食用一些富含硒的食物，如海带、海蜇、大蒜。

要按时服药。支气管哮喘患者要严格遵照医嘱规范用药，不能随意减少药量甚至是私自停药，尤其是吸入型糖皮质激素类药物一定要坚持使用。

（作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科）