

# 不容忽视的急性肠梗阻

□张华锋

肠梗阻是一种严重的消化系统疾病,会导致肠道的正常功能受阻,严重影响患者的健康和生活质量。急性肠梗阻是肠梗阻中比较紧急和危险的类型之一,若不及时处理,可能引发严重的并发症,甚至危及患者生命。本文将为大家介绍急性肠梗阻的定义和危害,以及如何识别和处理这一疾病。

## 什么是急性肠梗阻

急性肠梗阻是指肠道因各种原因造成的堵塞,使肠内容物无法正常通过。常见的原因包括肿瘤、肠道炎症、肠套叠、肠粘连等,这些阻塞会导致肠道的血液供应不足,使肠壁受损并引发严重的

炎症反应。

## 症状与识别

急性肠梗阻的症状有很多。最常见的症状包括剧烈、阵发性的腹痛,这是急性肠梗阻最典型的症状之一。通常情况下,疼痛会发生在梗阻部位附近,并伴随腹胀和腹部不适感。此外,由于肠道内容物无法正常通过,胃部压力增加,可能会导致患者恶心和呕吐,呕吐物可能是胃液、食物残渣或胆汁。

肠道在正常情况下会发出持续的肠鸣音,急性肠梗阻时,由于肠道的运动受阻,肠鸣音会减弱或完全消失;在某些情况下,患者梗阻部位可触及腹部肿块,这可

能是由于肿瘤或肠套叠等原因导致的。如果出现以上症状,尤其是伴随剧烈腹痛和呕吐,应立即就医,并告知医生怀疑急性肠梗阻的可能性,以便医生能够及时进行评估和治疗。

## 引起的并发症

急性肠梗阻是一种严重的疾病,若不及时处理,可能会导致以下并发症和危险情况:当肠道的血液供应被阻断,肠壁的组织会因缺血而受损,进而发生肠坏死;肠梗阻会导致肠道内的细菌过度繁殖,引起肠道穿孔,使细菌进入腹腔,引发严重的腹腔感染;患者持续呕吐加上肠道液体无法正常通过,会出现脱水 and 电解质紊乱,

导致血容量减少、代谢紊乱等问题;在梗阻部位,肠道的压力可能会超过其承受能力,导致肠道穿孔。

## 紧急处理

对于急性肠梗阻患者,尽早到医院紧急处理至关重要。以下是一些常见的处理方法:急性肠梗阻发生时,患者会感到极度的不适和疼痛,此时,应安抚患者情绪,使患者保持镇定,以减轻症状,防止病情进展;根据患者的脱水情况,给予适量的液体补充,以纠正电解质紊乱和维持循环稳定;通过合适的镇痛药物缓解患者的剧烈腹痛症状,提高患者的舒适度。

## 预防措施

尽管急性肠梗阻是一种突发性疾病,但一些预防措施可以帮助患者降低患病风险:保持均衡的饮食,增加纤维素摄入,有助于促进肠道正常蠕动,减少肠道积气和便秘的风险;某些药物,如阿片类镇痛药物和抗胆碱药物,可能会导致肠道功能受损,增加肠梗阻的风险。

因此,大家要遵照医嘱使用药物,避免滥用;如果患有胃肠道疾病,如胃溃疡、炎症性肠病等,要及时治疗和管理,以减少肠道并发症的发生。

(作者供职于河南省人民医院急诊医学科)

# 糖尿病的症状及并发症

□刘丽娜

糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病。近年来,随着生活水平的不断提升,我国糖尿病患病率显著增加。糖尿病的症状和并发症有哪些?如何预防?

## 症状

1型糖尿病多见于儿童和青少年,发作迅速,常因感染或饮食原因引发,家族遗传史也比较常见。1型糖尿病的典型症状为口渴、口干、多饮、多尿、夜尿频繁、食欲增加和体重下降。受隐匿发病影响的人则表现出疲劳感、尿失禁、食欲不振等症状。

2型糖尿病病情通常发展缓慢,初期患者表现为体重增加,随着病情加重,患者可能出现体重减轻、多饮、多尿等症状,并有可能伴随黑棘皮症。

## 如何诊断

若糖尿病患者符合以下4种情况之一,即可被确诊为糖尿病。建议患者进行空腹血糖、饮糖测试后2小时血糖、糖化血红蛋白(HbA1c)值以及随机血糖等指标的检验。对于空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 、糖负荷经口给药后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 、HbA1c $\geq 6.5\%$ 或随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ,并伴有糖尿病症状的患者,需要引起足够的重视。

## 常见并发症

糖尿病视网膜病变(DR) DR是糖尿病最常见的微血管并发症之一,是慢性进行性糖尿病导致的视网膜微血管渗漏和阻塞,从而引起一系列的眼底病变。当视网膜毛细血管受损后,会引发视网膜缺血、缺氧等多种病变,如视网膜血管渗漏、出血、新生血管生成和视网膜脱离,最终导致严重的视力受损。

糖尿病足 糖尿病患者因下肢远端神经异常和不同程度的血管病变,会导致足部感染、溃疡、深层组织破坏,严重者可能影响肌肉和骨骼,导致组织坏死甚至截肢。

糖尿病肾病 糖尿病肾病是长时间患有糖尿病导致的肾损伤,其影响范围较广,包括肾小球、肾小管、肾间质及肾血管等多种组成部分。患者可能出现尿蛋白异常排出、肾功能下降、肾功能衰竭(尿毒症)等,对人体健康危害较大。

若糖尿病患者有尿液泡沫、双脚浮肿、视力模糊、疲惫等症状,应及时到医院内分泌科筛查相关并发症,做到早发现、早治疗。

## 如何预防

糖尿病由遗传、自身免疫、环境等各种因素引发,可分为以下3个预防阶段:

一级预防 让人们提高对糖尿病的认识,倡导健康的饮食习惯和生活方式。比如合理饮食、适量运动、戒烟、戒酒、定期体检等。

二级预防 指的是在高危人群中筛查出糖尿病患者,通过及时有效的治疗,使糖尿病病情得到控制。对可能患有2型糖尿病、糖尿病前期等疾病的人群进行糖尿病并发症和相关疾病的筛查并及时治疗。

三级预防 指的是全面的治疗糖尿病,避免并发症的发生,降低致残率、病死率,改善患者的生活质量,延长生存期。

(作者供职于孟州民生医院内三科)

# 急诊不是挂号方便的普通门诊

□赵欣

近年来,随着医疗条件的不断提升和人们健康意识的增强,不少人在面对一些看似微小的健康问题上,选择挂急诊就医。然而,这种行为却引发了许多争议和质疑。有人认为这是对急诊资源的浪费和滥用,有人则抱怨挂急诊等待时间过长。那么,一点“小事”就挂急诊的现象背后,究竟隐藏着怎样的问题?你真的了解急诊吗?

## 什么是急诊

急诊是指医院的急诊科,是医院设置的专门应对紧急情况的科室。急诊分为紧急救治和抢救,它的存在保证了大家在突发疾病、意外伤害时,能在最短时间内得到专业、科学的救治。

然而,一些看似“小事”的症状却常常让人误以为是急诊所需要救治的范畴,例如感冒、发烧、轻微创伤等。这些问题通常可以在门诊或家庭医生指导下得到解决,不需要占用急诊的宝贵资源。

## 一点“小事”就挂急诊的影响

一点“小事”就挂急诊的行为,

会导致医院急诊科室带来巨大的负担。急诊科的医生和护士们需要面对大量不需要立即救治的患者,这会导致急诊室拥堵、患者等待时间延长,进而影响到真正需要急救的患者的救治效率和生存率。

此外,一点“小事”就挂急诊的行为,也反映了人们对医疗知识的缺乏和对自身疾病风险的误判。

近年来,人们对健康的关注度越来越高,同时也更容易受到各种信息的干扰和误导。有时候,人们会夸大自己的病情,将一些轻微的不适当做紧急情况,这是因为缺乏对自身疾病的正确判断和了解。因此,提高公众的医疗素养水平、健康教育水平、加强医学知识的普及,是非常重要的。

## 如何改变

首先,医学知识的普及是关键。政府、医疗机构和媒体等应该加强对公众的健康教育,提供正确的医学知识和诊疗指南,让人们了解哪些症状需要挂急诊,哪些症状可以在其他医疗机构解决。通过宣

传和教育,可以增强公众的医疗意识,避免不必要的急诊挂号。

其次,建立完善的医疗服务网络也是解决这一问题的重要举措。医疗机构应提供多样化的就医选择,包括门诊、家庭医生等,以满足不同病情的需求。通过增加初级医疗服务的供给,可以分流部分不需要急诊救治的患者,减轻急诊科的负担,确保真正需要急救的患者能够得到及时的救治。

再次,改善急诊科的运行机制也是关键。急诊科可以加强与其他科室的合作与协调,建立快速转诊机制,让需要长期治疗和管理的患者能够及时转到相关科室,而不占用急诊资源。同时,通过建立科学的急诊分诊制度,合理划分患者的优先级,让急诊科能够更加高效地处理紧急情况,提高救治效率。

最后,个人责任也是不可忽视的。每个人应该加强自我健康管理,提高对自身疾病风险的判断能力。(作者供职于灵宝市第一人民医院急诊医学科)

# 重症监护室的常见管道,你了解吗

□李变晓

在医院ICU(重症监护室)内,医务人员通过多种管道和装置来监测患者的生命体征、为患者提供营养支持、治疗等。准确插管、无菌操作、定期维护和监测是确保这些管道安全的重要措施。ICU医务人员应具备相关的知识和技能,并密切关注患者的状况,及时调整和管理管道。此外,患者和家属也应了解这些常见管道的作用和注意事项,以便更好地配合治疗和监护。

CVC(中心静脉导管) CVC是一种插入患者体内的管道,为重症患者监测中心静脉压力、输注药物、提供营养支持、进行血液透析等。常见的CVC位置包括锁骨下静脉、颈内静脉、股静脉等。医护人员为患者插入CVC时,需要进行严格的无菌操作,并进行皮肤消毒。同时,CVC应定期更换和维护,以减少患者感染和并发症的风险。

动脉导管 动脉导管是一种插入患者体内的管道,用于监测患者的动脉血压、动脉血氧饱和度、动脉

血气分析等。常见的动脉导管位置包括桡动脉和股动脉。使用动脉导管时,医护人员应注意监测患者局部血液灌注情况,避免并发症的发生,如动脉血栓形成、感染等。

气管插管 气管插管是通过人体口腔或鼻腔插入气管的管道,通过机械装置为患者提供氧气和呼出二氧化碳。气管插管需要进行无菌操作,通过X线检查或临床评估来确认插管位置是否正确。在气管插管后,应密切监测患者气道压力、呼吸频率、呼吸音等指标,确保呼吸功能正常。

尿管 尿管是一种插入人体膀胱内用于排尿的管道。在ICU内,尿管常用于患者的尿液监测和管理。尿管的选择取决于患者的特定情况和需要,常见的尿管类型包括硅胶尿管和气囊尿管。在使用尿管期间,应定期清洗尿管并监测尿液排出情况,以减少感染和其他并发症的风险。

胃肠减压管 胃肠减压管是一

种插入人体胃肠道的管道,用于减轻消化道积气或排除胃肠道内容物。常见的胃肠减压管包括鼻胃管和鼻肠管。

留置导管 留置导管是一种插入体内用于输液、药物给予或血液采集的管道。常见的留置导管包括中心静脉导管、动脉导管、腹腔引流管等。插入留置导管时,护士需要严格遵守无菌操作,并确保正确的位置和功能。

其他管道 除了上述常见的管道外,ICU中还会使用其他类型的管道和装置,例如人工气道、深静脉血栓预防装置等。这些管道和装置在重症患者的监测和治疗中发挥着重要的作用。

在ICU中,各种管道和装置的使用对于重症患者的生命体征监测和治疗至关重要。医护人员应具备相关的知识和技能,密切关注患者的状况,及时调整和管理管道。

(作者供职于洛阳伊洛医院内一科)

# 心肺复苏的基本知识

□杨丽

## 什么是心肺复苏

CPR(心肺复苏)是一种紧急的救治措施,通过胸外按压和人工呼吸的组合。在患者心脏骤停或呼吸停止时,CPR可以继续维持患者血液循环和供氧,帮助其恢复心脏的正常跳动。

当身边有人发生紧急情况时,例如突然晕倒、失去意识、心搏骤停、溺水等,首先检查患者的意识和呼吸,其次尽快拨打急救电话。如果患者没有意识和正常的呼吸,需要对其进行胸外按压和人工呼吸,直到专业医务人员到达或患者恢复意识和呼吸。CPR是一项重要的急救技能,可以在紧急情况下挽救患者的生命。

## 步骤和技巧

检查患者是否安全 在进行CPR之前,首先要确保患者是否安全,检查周围环境是否存在危险因素,如明火、刺激性气体等。

呼叫急救 在确保患者安全后,立即拨打急救电话或寻求专业医务人员的帮助。

检查患者的意识和呼吸 轻轻摇动患者的肩膀,大声呼喊患者的名字,观察患者是否有意识和反应。同时,检查患者的呼吸情况。

进行胸外按压 将患者平放在坚硬的地面上,解开衣领和腰带;施救者左手掌根部放在患者胸骨下1/3交界处(男性可选择在双乳头连线的中点)右手平行重叠压在左手手背上,施救者肩、肘、腕应位于同一轴线,身体与患者身体平面垂直,胸外按压时应以掌根部为着力点,肘关节伸直,依靠自身重力垂直向下按压,使患者胸部下陷5厘米~6厘米,按压以每分钟100次~120次的速度进行。

开通气道 30次胸外按压后,施救者将一手置于患者前额,使患者头部后仰,另一手的食指和中指抬起患者下颌,使其下颌角与耳垂的连线同地面呈垂直状态,保持气道通畅。

人工呼吸 开放气道后,施救者捏紧患者的鼻孔,吸一口气,用口唇紧密覆盖住患者的嘴部,然后缓慢吹气,确保足量的气体进入患者肺部,每次吹气时间不小于1秒。

持续CPR直到急救人员到来 在进行了30次胸外按压和2次人工呼吸后,继续按照这个顺序进行CPR,直到急救人员到达现场或患者恢复意识和呼吸。

## 注意事项

注意力度和频率 施救者为患者进行胸外按压时,力度要足,使患者胸廓下陷5厘米~6厘米。按压的频率应保持在每分钟100次~120次,节奏均匀稳定。

维持通畅的气道 在为患者进行人工呼吸时,要确保患者的头部处于后仰状态,保持气道通畅。同时,检查患者口腔、鼻腔内是否有异物,如呕吐物等,必要时清除,若患者有假牙应为其取下。

避免中断 CPR过程中应尽量避免中断,以免影响患者血液循环和氧气供应。

CPR要尽早 在发现患者没有意识和正常呼吸时,应立即为其进行CPR。

接受专业培训 为了提高CPR的效果,建议每个人都接受相关的急救培训知识,掌握正确的CPR技巧和操作方法。(作者供职于汝阳县人民医院神经重症监护病房)

# 心律失常的类型和治疗

□王文锋

人体的心脏像一台精密的生物钟,持续而有规律地为人们提供氧气和营养物质。然而,有时心脏的节奏会出现异常,这就是我们所说的

心律失常。心律失常是心血管疾病中重要的一组疾病,可以单独发病,也可与其他心血管病伴发。

人体的心脏由4个腔室组成:2个心房和2个心室。心脏节奏由电信号控制,这些信号从起搏点(心脏中的特殊细胞)发出,然后通过心肌传导系统传播到整个心脏。正常情况下,心脏的节奏稳定而有规律,以确保心脏的有效收缩和舒张,从而保证人体血液的顺利流动。

心律失常是由于窦房结激动异常或激动产生于窦房结以外,激动的传导缓慢、阻滞或经异常通道传导,即心脏活动的起源和传导障碍导致心脏搏动的频率和节律异常。

## 治疗

药物治疗 心律失常患者可以服用药物来控制病情进展,如 $\beta$ 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂或抗心律失常药物等。这些药物可以帮助调整心脏的电信号传导,帮助患者恢复正常的心律。

射频消融术 对于某些心律失常,如房颤,医生可能会建议进行射频消融术。这是一种介入性手术,通过导管将热能引导到异常的心脏组织,破坏异常的电信号传导路径。

心脏起搏器和除颤器 对于心动过缓或室颤等严重的心律失常,患者需要安装心脏起搏器或除颤器。心脏起搏器通过发出电信号来帮助维持正常的心律,而除颤器可以通过电击恢复心脏的正常跳动。

常见类型 心律失常可分为多种类型,包括心动过速、心动过缓、房颤和室颤等。心动过速是指心跳过快,心动过缓是指心跳过慢;房颤是最常见的心律失常类型之一,心房会出现无序而快速的电信号,导致心房跳动不规则;室颤是一种严重的心律失常,心室会出现非常快速和无序的电信号,使心

## 病因

心律失常可以由多种原因引起,常见的原因包括心脏病、电解质紊乱、药物不良反应、心脏手术后的并发症等。心脏病变干扰心脏的正常电信号传导,导致心律失常的发生。

## 预防

保持均衡的饮食,多摄入新鲜水果、蔬菜,全谷类食物和富含健康脂肪的食物,限制饮食中的盐和饱和脂肪摄入量。避免过度饮酒和摄入咖啡因。

适度运动 戒烟和避免接触二手烟,定期进行适度的有氧运动,如快步走、游泳和骑自行车等。

定期体检 定期进行体检,包括测量血压、心电图检查、血液检验等,有助于早期发现心脏问题和心律失常的迹象。

(作者供职于郸城县人民医院心血管内科)

# 高血压患者的日常护理方法

□韩磊

高血压也称血压升高,是血液在血管中流动时,对血管壁造成的压力值持续高于正常值的现象。高血压患者的日常护理方法对于控制血压、延缓疾病进展和减少并发症的发生至关重要。通过本文带大家了解高血压的日常护理方法,帮助高血压患者更好地管理疾病。

## 合理饮食

高血压患者应遵循低盐、低脂、低糖、高纤维的饮食原则,合理控制每餐的摄入量和营养比例。

限制盐的摄入量 高血压患者每天的盐摄入量应控制在6克以下,不要过多食用含钠较高的食物,如腌制品、咸鱼、熏肉、方便面等。

控制脂肪的摄入量 应减少

脂肪的摄入量,特别是饱和脂肪酸和反式脂肪酸,如黄油、动物内脏、红肉等。

多吃蔬菜和水果 日常应多食用富含膳食纤维、维生素、矿物质的蔬菜和水果,如菠菜、西兰花、胡萝卜、苹果、橙子等。

培养良好的饮食习惯 高血压患者应定时进餐,进餐时要细嚼慢咽,不过量饮食、不暴饮暴食。

## 改变不健康的生活方式

除了合理饮食外,高血压患者还应注意改变不健康的生活方式,如控制体重、戒烟、限酒、加强体育锻炼、控制不良情绪等。

控制体重 高血压患者应根据身体质量指数(BMI)和腰围来评估自己的体重是否在正常范围

内,如果体重过重,应科学地制定减肥方案,控制体重对血压控制有一定的效果。

戒烟、限酒 烟草中的尼古丁等物质对血管内皮有一定的损伤,高血压患者长期吸烟不利于血压的控制;酒精对血管有刺激作用,饮酒会刺激血管,导致血压不稳定。因此,高血压患者应戒烟、限酒。

加强体育锻炼 适量的有氧运动如快走、游泳、慢跑等,可以降低血压,减轻患者身体负担。

控制不良情绪 高血压患者应采取积极的心理调适措施,如学习放松技巧、保证良好的睡眠、缓解压力等,控制不良情绪有利于血压的控制。

## 药物治疗

除了饮食和改变生活方式以外,药物治疗也是控制高血压的重要手段。药物治疗需要根据患者的血压情况和个体差异来选择药物种类和剂量。

利尿剂 利尿剂可促进体内盐和水的排泄,减少血容量和循环血量,从而降低血压。

钙通道阻滞剂 钙通道阻滞剂通过阻止血管收缩,减少心脏负荷,达到降低血压的目的。

血管紧张素转化酶抑制剂 此类药物可降低肾素、血管紧张素、醛固酮系统的活性,从而扩张血管,减少循环血容量,降低血压。

$\beta$ 受体阻滞剂  $\beta$ 受体阻滞剂可抑制交感神经的兴奋,减少心

脏负荷和心率,降低血压。

中枢性降压药 作用于交感神经中枢,从而减少交感神经的兴奋,降低血压。

## 定期复诊

高血压病是一种慢性疾病,若患者血压得不到有效控制,会导致多种并发症的发生,如冠心病、脑卒中、肾脏疾病、视网膜病变等。高血压患者需要定期复诊,以确保血压得到良好的控制。医生会根据患者的血压情况来确定复诊时间和频率,定期复诊可以帮助医生评估患者的病情,调整治疗方案,并及时处理可能出现的并发症。

(作者供职于滑县中医院神经内科)