

下肢深静脉血栓的识别与预防

□傅庆涛

日常生活和工作中,很多人会发生腿部不适的症状,如腿痛、水肿等。人们往往不把这些“小毛病”放在心上,认为休息两天就好了。你可能不知道,一些严重的疾病,往往就是因为这些被我们忽视的“小毛病”,最终造成了严重的后果,如下肢深静脉血栓。

下肢深静脉血栓有什么危害?该如何预防处理?通过本文带大家了解一下。

何为下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓是一种临床常见的疾病,是血液在深静脉中异常凝块,形成血凝块,堵塞了静脉腔,导致静脉血液回流障碍。静脉形成的血凝块还会顺着血管

方向脱落,堵塞肺部血管,导致静脉回流出现障碍,最终出现呼吸和循环功能障碍,危及患者生命。

下肢深静脉血栓形成后主要包括两个方面:一方面是血栓堵塞下肢深静脉,症状表现为腿部肿胀、单侧小腿后方疼痛、皮肤发红、表皮温度升高等;另一方面是血栓脱落堵塞肺部血管发生肺动脉栓塞,患者症状表现为胸闷、呼吸急促、呼吸困难、心跳加速、胸痛、咳嗽、咯血等。

如何识别下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓导致的腿部水肿特点明显,但患者只会出现单侧腿水肿,不会两条腿同时出现水肿,大部分下肢静脉血栓患

者的腿部部位会集中在小腿深处,大家可以通过以下两个小试验进行测试:

直腿伸踝 患者可以平躺在床上,将双腿伸直,脚尖最大程度向上勾,这时如果出现小腿肚疼痛,就需要注意了,你的腿部疼痛极有可能是下肢深静脉血栓引起的。

腓肠肌压痛 患者需要仰卧在床上,身体放松,让人把手放在小腿下侧,按压小腿上腓肠肌处,如果患者感觉小腿肚发紧有韧劲,或是有明显的硬疙瘩,按压时伴有痛感,这就代表腓肠肌压痛为阳性,需要到医院进行详细检查。

如何检查

超声检查 超声检查是最常用的下肢静脉血栓的检查方法,可以直观地观察到下肢静脉的情况,包括血栓的位置、大小、数量等,同时还可以观察到血流的情况。

彩色多普勒超声检查 这种检查方法可以更加准确地观察到血栓的位置、形态和大小,同时还可以观察到血管的血流情况,判断血栓对血液循环的影响。

CT(计算机层析成像)检查 这种检查方法可以观察到血栓的位置和大小,但是需要注射造影剂,对患者肾脏有一定的负担。

通过以上几种检查方法,可以有效地发现下肢静脉血栓的存

在情况,及时进行治疗,避免疾病的进一步发展。

下肢深静脉血栓的预防

减少久坐、久立 在工作和学习了一段时间后,需要活动一下身体,促进身体血液循环。

戒烟限酒 吸烟和饮酒都会刺激血管。为了减少微小血管痉挛,下肢静脉血栓患者需要戒烟限酒。

锻炼身体 患者要适当锻炼身体,这样不仅可以促进身体的血液循环,还可以增强体质。

合理饮食 日常饮食要清淡、易消化、营养丰富。
(作者供职于北大医疗鲁中医院)

神经电生理检查的安全措施

□李海光

神经电生理检查是神经科医生用来评估神经系统功能的一种常规检查方法。神经电生理检查适用于各种神经系统疾病的诊断和治疗,包括但不限于周围神经病变、中枢神经系统病变、肌肉病变、神经肌肉接头病变等。其通过测量神经元的电生理活动,帮助神经科医生评估神经系统的病理和功能状态,为疾病的诊断、治疗和康复提供重要帮助。本文将介绍神经电生理检查的风险,以及可以采取的安全措施。

检查风险

神经电生理检查是一种非侵入性的检查方法,与传统的X射线、CT(计算机层析成像)和MRI(核磁共振成像)等检查方法相比,其风险相对较低。但是,在检查过程中仍然存在以下风险。

疼痛和不适 神经电生理检查涉及电刺激和针刺等刺激性操作,这些刺激可能会引起一些疼痛和不适。

出血和感染 神经电生理检查中进行针刺操作时,有可能会引起小量出血和感染风险。这种情况在检查结束后可以通过及时处理减轻风险。

安全措施

了解病史 在进行检查前,医生会进行详细的病史调查,确定是否存在某些安全问题或禁忌症,如心脏病、凝血功能是否正常、是否晕针、皮肤健康情况、有无低血糖、低血压等。医生需要根据病史信息采取相应的措施。心脏起搏器患者禁做神经传导速度测定,凝血功能障碍或晕针患者禁做针极肌电图检查等。

神经电生理检查可分为神经传导速度测定、针极肌电图、诱发电位、重复电刺激等,根据患者的症状和体征制定检查方案,检查的过程中根据检查结果随时调整方案并告知患者或家属。

做好皮肤消毒 行针极肌电图操作前,进行碘伏消毒,避免感染风险。

采用一次性针电极和电极贴 使用一次性同心圆针电极行肌电图检查,避免了重复消毒及消毒不彻底引起的交叉感染的风险。行神经传导速度测定时,每个患者使用一次性电极贴,避免了皮肤病的传染风险,同时在整个操作过程中卫生防护需要到位。

提高患者舒适度 在进行检查过程中,患者需要保持舒适,并了解检查的过程和注意事项。医生在进行检查时需要与患者积极沟通,让患者有安全感。

观察病情反应 在进行检查过程中,医生需要密切观察患者的情况。在检查过程中,如果患者出现明显的不适或疼痛等症状,需要及时停止检查并采取相应的措施。

检查结束后的处理 针极肌电图检查结束后,需要对扎针部位按压并再次消毒,避免感染风险,叮嘱患者扎针部位24小时内不接触水。

观察并及时处理并发症 虽然神经电生理检查风险相对较小,但是仍然可能发生一些并发症,如感染、出血或血肿等。如果出现这些情况,患者需要及时告知医生,以便医生采取相应的措施。

综上所述,神经电生理检查是一项相对较安全的检查。但仍然需要严格遵守安全措施,选择合适的医疗机构和医生,并重视患者的安全和舒适。患者积极配合医生检查,检查的结果将会更加准确和有效。
(作者供职于山东省聊城市人民医院)

麻醉的那些事

□张秋芳

麻醉是现代手术中不可或缺的一个环节。手术麻醉的目的是使患者在手术期间不感觉疼痛,不出现任何意识上的刺激,以保证手术的安全和顺利进行。

在手术前,医生会根据患者的身体状况和手术类型选择适合的麻醉方法,并对患者进行全面的麻醉评估,以确保手术过程安全、可靠。

麻醉是什么

麻醉就是通过药物促使全身或者局部暂时失去知觉,产生镇痛效果,其目的是减轻患者的疼痛感受,为手术操作创造条件。

目前,麻醉主要分为局部麻醉和全身麻醉。局部麻醉是指某药物有选择地对神经末梢、神经纤维以及神经干的传导产生暂时阻断,相应神经分布或支配的局部组织失去痛觉,主要根据手术部位进行麻醉,哪里需要手术就麻醉哪里。

全身麻醉是通过静脉或肌肉注射、呼吸道吸入等方式将麻醉药物输送到患者体内,使其对患者的

中枢神经系统产生暂时抑制,患者的神志、痛觉等暂时消失。

麻醉安全吗

很多人对麻醉的安全性存在怀疑态度,麻醉药物会对神经产生抑制,担心出现神经损伤,所以对麻醉有一定的抗拒。尤其是对年龄较小的患儿,家长可能会认为麻醉对智力产生影响,其实这一想法并不准确。

目前,我国医学技术水平不断提升,麻醉药物种类很多,而且安全度有保障,使用的麻醉对于身体产生的伤害很小,麻醉药物的代谢很快,术后经过机体新陈代谢能完全排出。麻醉药物的剂量等精确度在不断提升,麻醉师会根据患者的具体情况严格控制剂量,提升安全性。

麻醉前注意事项

麻醉医生会在手术前向患者解释麻醉相关问题,即麻醉术前评估。如果患者在手术前存在某些疾病或症状,需要将这些情况告知麻醉医生。麻醉医生会根据术前访视结果评估患者的手术和麻醉

风险,判断手术是否需要延期。

对不同的手术类型来说,术前禁食禁饮的时间存在差异。手术前吃东西很可能会对患者出现反流、误吸。因为在麻醉后,贲门括约肌和吞咽反射等会停止工作,而且手术治疗体位多为平卧位,胃里存在食物或者水,很容易反流导致误吸。

麻醉后注意事项

麻醉后,患者要按照医务人员要求做好保暖,避免出现受凉感冒等情况。做好术后禁食,根据身体恢复情况对饮食方案可以进行调整。同时,医务人员要关注手术创口的情况,保持手术创口干燥清洁,一旦创口出现渗血等,要及时处理;重视减轻患者的疼痛和不适感受,适当使用止痛药、针剂等。对置管患者,要密切注意流量。

总之,麻醉是手术前的第一关,患者一定要严格按照医务人员的要求做好术前各项准备,放平心态,以保证手术顺利完成。

(作者供职于郟城县人民医院)

如何识别微生物感染

□黄常华

微生物感染是指人体内寄生的细菌、病毒、真菌等微生物引起的感染。这些微生物可以通过呼吸道、消化道、皮肤等多种途径侵入人体,从而引发感染。

早期症状

观察身体症状和体征 早期微生物感染可能表现为一些轻微的症状和体征,如发热、咳嗽、呕吐、腹泻、疲劳等。此外,一些感染还会表现出皮肤症状,如疹子、水泡、瘙痒等。怀疑患者出现微生物感染,应及时观察并记录症状和体征,以帮助医生做出准确的诊断。

实验室检测 有些微生物感染早期症状不明显,需要通过实验室检测才能发现,比如,梅毒、HIV(人类免疫缺陷病毒)等感染早期症状轻微或无症状,需要通过血液检测或其他特殊检测方法来确定。此外,患有免疫系统疾病或其他疾病的人群,应定期进行相关检测,以便及时发现潜在的微生物感染。

了解暴露史和风险因素 识别微生物感染的重要方法之一就是

了解暴露史和风险因素。如霉菌感染、肺结核等与特定职业、生活环境等有关,因此需要询问相关病史。此外,了解个人的生活习惯和旅行史,如是否饮用未经消毒的水源、是否食用未经煮沸的食品等,也能帮助确定感染的来源和风险。

如何处理

抗生素治疗 抗生素是处理细菌感染的首选方法,常用药物有阿莫西林片等。抗生素可以杀死细菌或阻止其生长和繁殖,帮助患者恢复健康。选择合适的抗生素取决于细菌的类型和耐药性。患者应按剂量服用抗生素,注意正确的用药方式和时间,避免过度使用和滥用抗生素,以免导致抗生素耐药性。

抗病毒治疗 病毒感染通常使用抗病毒药物治疗,如利巴韦林分散片、阿昔洛韦分散片等。这些药物能够直接杀灭病毒或者抑制病毒的复制和传播,缓解症状并促进愈合。抗病毒治疗对某些病毒感染(如流感、乙肝等)非常有效,但对其他病毒感染则可能不起作用。另外抗病毒治疗通常在感染

早期开始,以获得最佳疗效。

免疫增强剂 免疫增强剂可以帮助提高免疫系统的功能,帮助身体对抗微生物感染。常见的免疫增强剂有重组人干扰素β1a注射液、狂犬病人免疫球蛋白等。这些药物可以在感染早期使用,以加速愈合并预防复发。但是,对于某些患者,如免疫系统受损的患者,使用免疫增强剂可能不适合或具有潜在的风险。

外科手术 某些微生物感染,如严重的细菌感染或真菌感染,可能需要进行手术治疗。外科手术可以清除感染部位的病变组织或引流脓液,减少病菌扩散和愈合时间,从而帮助身体抵御感染。外科手术通常用于处理严重的感染,如化脓性感染或深部组织感染等。

需要注意的是,过度使用抗生素可能导致细菌耐药性的发展,而抗病毒药物对某些病毒可能无效。因此,我们需要在遵循医生建议的前提下,合理运用这些治疗方法,以获得最佳疗效。

(作者供职于滕州市级索中心卫生院)

肢端肥大症是腺垂体分泌生长激素过多引起的体型或内脏器官异常肥大,并伴有性相关生理功能异常的内分泌与代谢性疾病。该病对患者日常生活造成很大影响,住住会对患者造成生理及心理上的双重打击,人们要加强对此类疾病的重视。

临床表现

肢端肥大症多见于垂体肿瘤,属于一种良性肿瘤,非癌性生长,不具有扩散能力,并不会对患者病变处周围组织造成影响,但其住住会在一定程度上提高生长激素分泌量,进而引起肢端肥大症,导致患者骨骼、组织以及内脏生长过度。

若患者为处于青春期的少年,其通常可表现为巨人症,而成年患者发病后通常可表现为占位效应以及内分泌紊乱,出现颅骨增厚、面容粗陋、下颌突出、颧骨增高、牙齿稀疏、咬合不良、手脚粗大肥厚等一系列表现。有的患者可能会出现合并糖尿病或甲状腺功能亢进症。约有50%以上的患者在发病后会呈现全身性疲劳、血压异常、腕管综合征等症状。

除此以外,由于胃肠对钙元素的吸收,还有可能会引起血清钙磷增高,尿钙、磷酸盐增多,进而在一定程度上提高了其发生泌尿系统结石的可能性。

治疗方法

药物治疗 主要包括生长抑素类药物、多巴胺受体激动剂、生长激素受体拮抗剂。

生长抑素类药物是用于治疗肢端肥大症的常见药物,患者在经过第一代生长抑素类似物治疗后,住住能够在一定程度上缓解临床症状。但若患者年龄相对较小,肿瘤体积相对较大,基因生长激素以及IGF-1(胰岛素样生长因子-1)水平较高,并且从组织学角度来看,其存在稀疏颗粒状腺瘤等特征,则说明其极有能对第一代生长抑素类似物治疗的反应性较差,并且在应用此类药物治疗期间极有可能会出现腹部不适、胀气、胃痉挛、腹泻等不良反应,但这些症状通常会随着疾病的持续治疗而逐渐消退。

目前,多巴胺受体激动剂药物是溴隐亭和卡麦角林。卡麦角林单药治疗时仅对10%的患者有效,但对于高泌乳素分泌的生长激素瘤科考虑应用,对生长抑素类似物疗效不佳患者可以连用。不良反应主要为胃肠道症状、鼻塞、睡眠障碍、心律失常等。

生长激素受体拮抗剂是能够促使肢端肥大症患者IGF-1水平恢复正常的有效药物,若患者经过生长抑素类似物治疗后病情无明显好转,则可考虑应用此类药物对其进行治疗,能够在极大程度上提高患者对本次治疗的依从性,降低整体医疗费用。

手术治疗 延长经蝶入路手术能够有效暴露侵入前颅底、海绵窦和斜坡的垂体腺瘤,以此使手术医生能够全面、清晰地观察到患者肿瘤及神经血管结构,使其能够精准将肿瘤切除,避免对其健康组织造成损伤,降低患者术后发生并发症的可能性。但实际上,若想真正实现对海绵窦进行稳定、高度的侵入性或多向入侵的手术操作,将肿瘤彻底切除,不是一个简单的过程,其难度极高,因此,临床上常联合应用术前影像学检查、神经导航系统、内窥镜等新技术,以此提高其肿瘤切除率,提高手术治疗的安全性。

放射治疗 术后肿瘤残留体积较大及药物治疗不成功或者不耐受患者才考虑此治疗手段。
(作者供职于莱州市人民医院)

心肌梗死的防范 这些内容要牢记

□刘金枝

心肌梗死是一种危险的心血管疾病,一旦发生心肌梗死,患者的生命会受到威胁。那么,心肌梗死患者需要注意什么呢?

药物治疗

抗血小板药物 如阿司匹林等,能够阻止血小板的聚集和凝聚,预防血栓的形成。

抗凝药物 如肝素、华法林等,能够抑制血液的凝固,预防血栓的形成。

镇痛药物 如吗啡等,能够缓解心绞痛和疼痛。

支持治疗药物 如利尿剂等,能够缓解心力衰竭症状,降低心脏负荷。

注意事项

定期检查 心肌梗死患者应该定期到医院进行复查,了解病情的变化和治疗的效果。

遵医嘱用药 心肌梗死患者应该按照医生的指导用药,不要随意更改药物的剂量和使用时间。

注意休息 心肌梗死患者应该注意休息,避免过度劳累和精神压力。

紧急处理 心肌梗死患者发生心绞痛、心悸、气促等症状时,应立即就医,进行紧急处理,以避免病情加重。

心肌梗死患者需要注意生活中的细节问题,做好日常管理。平时要多注意饮食和休息,不要过度劳累,否则会加重病情。患者还必须谨慎服用药物,如出现严重症状或不适,需要及时就医。
(作者供职于东营市东营区人民医院)

肢端肥大症的临床表现和治疗

□王伟凤

糖尿病患者日常护理常识

□李艳红

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,患者需要长期的管理和护理。基层医院除了给予糖尿病患者治疗外,提供相应的护理也十分重要。

控制病情

血糖监测 指导糖尿病患者进行血糖监测,包括血糖仪的正确使用、采血部位的选择和血糖记录的方法。监测血糖可以帮助患者了解自己的血糖控制情况,并及时调整饮食、运动和药物治疗。

药物管理 护士应协助医生完成糖尿病药物的管理,包括给药途径、药物剂量和时间的合理

安排。同时,护士还应向患者解释药物的作用、不良反应和注意事项,帮助患者正确使用药物并提醒患者定期复查。

饮食指导 提供糖尿病饮食的指导,包括合理的膳食结构、食物选择和饮食习惯的调整。护士可以根据患者的情况制定个性化的饮食计划,帮助患者控制饮食摄入,维持血糖稳定。

健康教育 护士应提供糖尿病的健康教育,应向糖尿病患者提供糖尿病的基本知识,包括糖尿病的定义、病因、发病机制、分类和并发症等。患者了解糖尿病的相关知识可以增加对疾病的认

识和理解,有助于患者主动参与治疗和管理的。另外,护士还需要讲解糖尿病管理的重要性,生活方式的调整、避免并发症的方法等。一般可以通过口头讲解、宣教资料或多媒体等形式向患者传授相关知识,帮助他们建立健康的生活习惯。

运动指导 通常可以根据病情和患者的身体状况,提供适当的运动指导。除了需要教导患者正确的运动方法和注意事项,还应该鼓励他们进行适量的有氧运动和力量训练。

心理支持 糖尿病患者面临长期治疗和管理的压力,容易出

现焦虑、抑郁、自卑等心理问题。提供心理支持也是十分重要的护理内容之一,主要是倾听患者的困扰和需求,帮助他们积极应对疾病,建立积极的心态。

并发症的预防和监测

由于糖尿病的并发症较多,还需要教育患者糖尿病并发症的预防和监测常识,包括心血管疾病、肾脏病变、眼病和神经病变等。同时,还可以提供相关的检查和筛查建议,帮助患者及早发现并控制潜在的并发症风险。

定期复诊和随访

糖尿病患者属于慢性疾病,糖尿病患者定期复诊和随访工作也

属于护理内容。护士除了协助患者预约复诊、检查和实验室检测,还需要及时记录患者的病情和治疗效果,并建议患者多与医生进行沟通和交流,以便调整治疗方案和护理措施。

基层医院对糖尿病患者的护理发挥着重要作用,通过提供糖尿病的基本知识、血糖监测和管理、饮食指导、健康教育和生活方式管理、并发症的预防和监测等护理内容,可以帮助糖尿病患者掌握自我管理技能,提高生活质量,减少并发症的发生。
(作者供职于山东省东营市广饶县稻庄镇卫生院)