脑卒中的识别与防治

□陈汉袍

10月29日被世界卫生组织定为“世界卒中日”，旨在唤起人们对脑卒中的警觉。根据世界卫生组织的报告显示，脑卒中是一种极其常见的脑血管疾病，其发病率和致残率都极高，已经成为对人类身心健康构成较大威胁的疾病之一。

如何早期识别脑卒中发作
脑卒中患者的预后和存活状态受治疗时间影响。如果在黄金时间窗内能够有效规范救治，不仅可以成功挽救患者的生命，还可以减少后遗症。然而，要实现这一目标，我们需要早期识别脑卒中的发作。那么，如何能够快速准确地识别早期脑卒中呢？

面部 观察患者的面部变化，

若有不对称和嘴角歪斜表现，则需提高警惕。

胳膊 检查患者的两只胳膊，将其平行举起，若可见单侧无力，则需高度警惕卒中。

语言 评估患者的语言表达能力，若患者言语不清，语言表达困难，则需高度关注。

如果患者出现上述3种症状，应立即拨打急救电话或迅速将患者送往附近具备良好中风救治能力的医疗卫生机构。而不是让患者留在家里，更不是立即通知亲朋好友并与他们商议。尽早将患者送至医院，确保患者在黄金时间窗内得到有效救治，是改善患者预后的可靠措施。

脑卒中的超早期治疗
若脑卒中患者在发病6小时

内入院，立刻进入急救室或绿色通道门诊，迅速完成头颅影像学检查，如头颅CT(计算机层析成像)等。检查结果确定患者是否为缺血性脑梗死，并鉴别大血管及小血管病变。若患者出现小血管病变，应立刻进行神经内科静脉溶栓治疗；若患者出现大血管病变，应立刻介入血管内取栓。

治疗方式 可以选择纤溶酶原激活剂药物，通过直接途径或间接途径给药，可以有效溶解患者血栓中的纤维蛋白，让阻塞血管畅通。这就是静脉溶栓的原理。静脉溶栓对用药有要求，以往多采用第一代溶栓药物：尿激酶，现今多采用第二代溶栓药物重组组织型纤溶酶原激活剂。通过激活人体内纤溶系统，可实

现血栓溶解，效果较好。

治疗时间 静脉溶栓对治疗时间有要求，黄金救治时间是卒中发生后3小时以内，其中4.5小时属于脑卒中有有效抢救极限。若急性脑卒中患者的发病时间超过4.5小时，静脉溶栓风险明显升高。因此，能早一分钟将患者送入医院，就能早一分钟溶栓及血管介入取栓。越早治疗，患者的疗效、预后越好。若能在脑卒中发生后立刻就医，不仅可保证患者的治疗效果，还可保证后期康复效果理想，部分患者甚至不会存在偏瘫等后遗症。若卒中发生后6小时后才就诊，就要做好救治失败、预后效果差的准备。因为，发病6小时后患者神经细胞发生坏死，此时即便提供

再好的治疗措施，也很难逆转患者的神经功能。所以，患者有很高概率残疾，后期康复效果大多不好，会给家庭、社会带来较大负担。

急性脑卒中的危害性非常大，会导致患者的终身残疾或死亡。因此，在日常生活中，人们应当高度重视并积极采取措施来降低发病率，如调整作息时间和饮食习惯等。如果患者不幸发生急性脑卒中，家属应尽早辨别症状，并立即将患者送往医院接受有效治疗，哪怕多花一点钱，也绝不耽误一分钟，以确保患者的治疗效果和预后能够达到理想的状态。

(作者供职于汕尾市人民医院神经内科)

关节损伤的预防

□张仕锋

关节是人体运动的重要组成部分，但随着年龄的增长或因各种原因，关节损伤的风险逐渐增加。一旦发生损伤，不仅会影响我们的日常生活和工作，还可能引发长期的疼痛和功能障碍。因此，如何预防关节损伤及了解其康复治疗显得尤为重要。

关节损伤的类型

关节损伤的主要类型包括韧带损伤、软骨损伤、骨关节炎和风湿性关节炎。韧带损伤通常由突然的暴力或长时间的应力引起；软骨损伤通常由慢性磨损或外伤引起；骨关节炎主要由于关节退行性变，导致关节软骨磨损和骨质增生；而风湿性关节炎则是一种自身免疫性疾病，导致关节炎炎症和疼痛。

如何预防关节损伤

在我们的日常生活中，保持健康的生活方式是预防关节损伤的关键。通过保持适当的体重、均衡的饮食及规律的运动，可以增强肌肉力量和灵活性，保护关节。在此同时，进行适当体育锻炼，如散步、游泳、瑜伽等也有助于增强关节的稳定性和保护关节不受损伤。避免长时间重复同一动作或过度使用关节，可以减少关节磨损和损伤。

生活中有一部分活动会对关节造成损伤，如打篮球、滑雪等。为了保护关节，我们可以采取佩戴适当护具的措施。这些护具可以有效地减少关节受外力，减轻关节摩擦和碰撞，从而避免关节损伤。如在滑雪时，佩戴护膝、护臀等护具也可以有效减少关节受力，避免关节损伤。此外，定期进行身体健康检查，特别是关注关节状况，有助于及早发现并处理潜在问题。通过采取这些措施，我们可以更好地预防关节损伤并保持健康的关节状态。

关节损伤如何康复

冰敷 冰敷可以减轻疼痛和肿胀，帮助缓解炎症。冰敷的时间一般建议在受伤后的24小时~48小时内进行，每次敷冰的时间不宜过长，一般不超过20分钟~30分钟，以免对皮肤造成伤害。

压迫 使用绷带或护具可以提供关节额外的支撑，减轻肿胀和疼痛，并预防受伤关节的进一步损伤。它们可以稳定关节，减少受伤部位的活动范围，从而有助于加速受伤部位的愈合和恢复。

抬高 当关节受伤后，局部组织会出现炎症和肿胀，这会阻碍血液循环和组织修复。通过将受伤的关节抬高，可以促进血液回流，减轻肿胀和疼痛。在康复过程中，可以使用枕头、被子或专门的抬高垫来将受伤的关节抬高。需要注意的是，抬高关节的时间不宜过长，一般建议在24小时~48小时内进行，以免影响组织的正常修复。

健康饮食 摄入富含胶原蛋白、维生素C和钙的食物可以帮助修复关节组织。同时，保持水分平衡和摄入足够的维生素D也很重要，这可以帮助身体吸收钙质。

睡眠充足 高质量的睡眠对于身体的修复过程非常重要。确保每晚都有足够的睡眠，并尽量在每天的同一时间上床睡觉。

虽然关节损伤会对我们的生活造成很大的影响，但通过采取一些预防措施和了解如何进行康复治疗，我们可以减少其对我们生活的影响。

(作者供职于河南省平顶山市第二人民医院骨科一科)

骨折患者如何护理

□赵斐斐

骨折患者的家庭照护是康复之路不可或缺的一环。在这个过程中，家属们不仅要留心患者的状况，还需关注饮食和康复锻炼的方方面面。

骨折患者的家庭照护
家庭成员应定期检查患者的状况，特别是关注患肢的各个方面的。在检查过程中，要注意患肢的肿胀程度、疼痛情况、颜色变化及温度等。如果发现患肢出现异常情况，应及时联系医生。切勿随意使用药物或尝试非专业的治疗方法。此外，保持患肢清洁和干燥对于预防感染和皮肤破损非常重要。家庭成员应该每天用温水轻轻清洗患肢，注意避免使用刺激性强的肥皂或洗涤剂。在清洗过程中，要轻轻擦拭患肢，避免用力揉搓或使用粗糙的毛巾。清洗后，用干净的毛巾轻轻擦干患肢，保持皮肤干燥和清洁。通过这些措施，可以有效地预防感染和皮肤破损，促进患者的康复。

骨折患者的家庭照护是康复之路不可或缺的一环。在这个过程中，家属们不仅要留心患者的状况，还需关注饮食和康复锻炼的方方面面。家庭成员应定期检查患者的状况，特别是关注患肢的各个方面的。在检查过程中，要注意患肢的肿胀程度、疼痛情况、颜色变化及温度等。如果发现患肢出现异常情况，应及时联系医生。切勿随意使用药物或尝试非专业的治疗方法。此外，保持患肢清洁和干燥对于预防感染和皮肤破损非常重要。家庭成员应该每天用温水轻轻清洗患肢，注意避免使用刺激性强的肥皂或洗涤剂。在清洗过程中，要轻轻擦拭患肢，避免用力揉搓或使用粗糙的毛巾。清洗后，用干净的毛巾轻轻擦干患肢，保持皮肤干燥和清洁。通过这些措施，可以有效地预防感染和皮肤破损，促进患者的康复。

骨折患者的康复锻炼
骨折患者的康复锻炼是一个关键的过程，帮助促进骨折部位的愈合、恢复肌肉力量和关节灵活性，最终使患者能够回归正常生活。康复锻炼的目标是在保证骨折愈合的基础上，逐步恢复患者的运动功能和生活质量。

康复锻炼的初期阶段主要侧重于保护受伤部位，避免对骨折处造成额外的损伤。患者可以尝试进行一些轻度的活动，如关节的主动和被动的活动，以促进血液循环和减轻肌肉的紧张度。随着康复的进行，逐渐引入适度的负荷和抗阻力量训练，以增强肌肉力量，可以稳定骨折部位，减少再次受伤的风险。

患者需要进行功能性训练，模拟日常生活中的动作，如走路、爬楼梯等，可以恢复平衡和协调，提高患者在日常生活

(作者供职于河北医科大学第三医院创伤急救四病区)

疼痛护理的注意事项

□贾红影

疼痛是一种主观的感觉，通常被描述为刺痛、酸痛、钝痛等不适感。疼痛可以分为急性疼痛和慢性疼痛。急性疼痛通常是由于外伤、手术、感染等原因引起的，持续时间较短，一般在几周内逐渐消失。慢性疼痛则是持续时间较长的疼痛，通常超过3个月，可能是由于慢性疾病、肿瘤、神经损伤等原因引起的。

疼痛的定义和分类
疼痛是一种主观的感觉，通常被描述为刺痛、酸痛、钝痛等不适感。疼痛可以分为急性疼痛和慢性疼痛。急性疼痛通常是由于外伤、手术、感染等原因引起的，持续时间较短，一般在几周内逐渐消失。慢性疼痛则是持续时间较长的疼痛，通常超过3个月，可能是由于慢性疾病、肿瘤、神经损伤等原因引起的。

疼痛的治疗原则
综合治疗 疼痛治疗应采取多种方法相结合的方式，包括药物治疗、物理治疗、心理治疗等。

个体化治疗 根据患者的年龄、性别、病史、疼痛类型等因素，制定个体化的疼痛管理方案。

预防为主 对于可能引起疼痛的疾病，应采取积极的预防措施

步，通过对患者的疼痛程度、性质、部位、持续时间等方面的了解，为制定个体化的疼痛管理方案提供依据。常用的疼痛评估工具有视觉模拟评分法(VAS)、面部表情评分法(FPS)和麦吉尔疼痛问卷(MPQ)等。

疼痛护理的方法
药物治疗 药物治疗是疼痛护理的主要方法之一，包括非处方药和处方药。非处方药主要包括非甾体抗炎药(NSAIDs)、解热镇痛药等；处方药主要包括阿片类药物、抗抑郁药、抗癫痫药等。

物理治疗 物理治疗包括热敷、冷敷、按摩、电疗等方法，可以有效缓解肌肉紧张、关节僵硬等

症状，减轻疼痛。
心理治疗 心理治疗包括心理咨询、认知行为疗法、放松训练等方法，可以帮助患者调整心态，减轻焦虑、抑郁等情绪对疼痛的影响。

康复治疗 康复治疗包括运动疗法、功能训练等方法，可以帮助患者恢复身体功能，提高生活质量。
替代疗法 替代疗法包括针灸、推拿、瑜伽等方法，可以作为辅助治疗方法，帮助患者缓解疼痛。

疼痛护理的注意事项
尊重患者的意愿 在制定疼痛管理方案时，应充分尊重患者

别把便秘不当回事

□杨惠丽

内压增高，心率会加快，心肌耗氧量也会增加，颅内压增高的同时血压也会上来。如果在排便特别不通畅的时候用力排便会诱发这些心脑血管疾病，包括心肌梗死、脑梗、心律失常、腹外疝等。

在这种长期便秘状态下也会诱发直肠肛门疾病。如肛裂、痔疮、脱肛、结肠癌。如果患者合并结肠的憩室，长期的大便储存在憩室袋里边，容易形成粪石，长期刺激又会形成结肠憩室炎，它有时会出现出血，也有穿孔的危险。

乙状结肠比较长，大便在里面又出不来，当有一个外力推动，

或有一个剧烈的活动的时候，乙状结肠会发生扭转，这个时候也是很危险的。一旦扭转之后就会缺血引起坏死。

长期卧床的老年人和患者，大便在直肠里无法排出，容易造成粪便在直肠的卡塞，粪便也会压迫直肠导致直肠的缺血，严重时可导致肠管的坏死，结直肠的穿孔，形成严重的粪性腹膜炎甚至危及生命。

便秘了怎么办
建立良好的排便习惯 建议晨起尝试排便，每次不要超过10分钟，排便时不要玩手机。

围手术期怎么预防感染

□张爱东

发现和感染征象。同时，医务人员还应该做好患者的营养和心理护理，增强患者的免疫力和抵抗力，降低感染风险。

术中护理
术中护理是防止感染的关键环节。在手术过程中，医务人员应该遵循无菌操作原则，确保手术器械和用品的清洁和消毒。同时，医务人员还应该注意患者的保暖和保湿，避免因体温下降和水分流失而引起感染。

术前准备
在术前，医务人员应该对患者的身体状况进行全面评估，了解患者是否患有感染性疾病，及是否有可能导致感染的因素。根据评估结果，医务人员应该采取相应的预防措施，如使用抗生素、改善营养状况等，以降低感染风险。

术后护理
术后护理是防止感染的最后一道防线。在手术后，医务人员应该密切观察患者的生命体征和手术部位的情况，及时

发现和处理感染征象。同时，医务人员还应该做好患者的营养和心理护理，增强患者的免疫力和抵抗力，降低感染风险。

增强免疫力
在围手术期护理中，增强患者的免疫力可以有效降低感染风险。医务人员应该指导患者合理饮食、适当运动、保持良好的作息习惯等，以增强患者的免疫力和抵抗力。

抗生素的使用
在围手术期护理中，合理使用抗生素可以有效预防和治疗感染。医务人员应该在医生指导下使用抗生素，注意用药时机、用药量和用药时间，避免滥用抗生素导致耐药性的产生。

预防措施
在围手术期护理中，医务人员应该采取一系列预防措施来降低感染风险。如对手术区域进行严格的消毒和清洁、对医疗器械进行严格的消毒和灭菌、对

病房进行定期的消毒和清洁等。

不要在雾化液中随意加东西
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

疼痛是人体的一种保护性反应，是身体在受到伤害或疾病侵袭时发出的警告信号。然而，长期的疼痛不仅会影响患者的生活质量，还可能导致心理和生理上的并发症。因此，疼痛护理作为一种重要的医疗护理手段，旨在帮助患者减轻疼痛，提高生活质量，关爱生命。

疼痛的定义和分类
疼痛是一种主观的感觉，通常被描述为刺痛、酸痛、钝痛等不适感。疼痛可以分为急性疼痛和慢性疼痛。急性疼痛通常是由于外伤、手术、感染等原因引起的，持续时间较短，一般在几周内逐渐消失。慢性疼痛则是持续时间较长的疼痛，通常超过3个月，可能是由于慢性疾病、肿瘤、神经损伤等原因引起的。

疼痛的评估
疼痛评估是疼痛护理的第一

便秘是指大便次数减少，一般每周少于3次，排便困难、粪便干结。

你有没有明明有便意，怎么也拉不出的困扰。如果偶尔发生一次便秘属于正常现象，若长期持续存在以上症状，需要引起重视。便秘会引起一系列疾病，甚至危及我们的生命。

便秘危害

便秘常见的症状有腹胀腹痛，口臭、恶心、不思饮食，消化系统的一些问题。部分患者会引起皮肤健康，促进皮肤衰老，容易起痘痘。部分患者会引起焦虑、情绪不稳定，甚至是失眠。长期症状状人，影响生活质量。

尤其是老年人群肠道道比较薄弱，大多合并有脑血管等基础病，当我们在用力排便的时候，腹

在医疗领域，围手术期是一个关键阶段，此时患者需要接受一系列医疗操作和护理。其中，防止感染是围手术期护理的重要环节之一。感染不仅会给患者带来额外的痛苦和风险，还会增加医疗费用和资源消耗。

术前准备
在术前，医务人员应该对患者的身体状况进行全面评估，了解患者是否患有感染性疾病，及是否有可能导致感染的因素。根据评估结果，医务人员应该采取相应的预防措施，如使用抗生素、改善营养状况等，以降低感染风险。

术中护理
术中护理是防止感染的关键环节。在手术过程中，医务人员应该遵循无菌操作原则，确保手术器械和用品的清洁和消毒。同时，医务人员还应该注意患者的保暖和保湿，避免因体温下降和水分流失而引起感染。

术后护理
术后护理是防止感染的最后一道防线。在手术后，医务人员应该密切观察患者的生命体征和手术部位的情况，及时

雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。

雾化吸入的护理
雾化吸入是一种常见的呼吸道疾病治疗方式，雾化器通过高速气流，使药液形成雾状悬液，再通过呼吸直接将药物吸入呼吸道，沉降于下气道或肺部，达到治疗的目的，如稀释痰液，利于排痰、消炎、解痉、平喘等。