

颈椎病的治疗方法

□彭 宏

颈椎病是一种常见的健康问题,不仅给患者的日常生活带来困扰,还可能严重影响患者的生活质量。

颈椎病的治疗方法有很多,可以帮助患者缓解症状,改善颈椎的健康状况。本文主要介绍颈椎病的治疗方法。

改变不良的生活习惯

在工作中,座椅的高度应适合自己的身高,双脚平稳地放在地上,膝盖呈 90 度弯曲。患者还可以使用腰靠和头枕,为腰部和颈部提供支持,减轻颈椎的负担。将显示器放置在与眼睛平齐的位置,适当降低显示器的亮度和对比度,可以避免眼睛疲劳。每隔 1 小时,患者应起身活动几分钟,比如做颈部和肩部的伸展运动。

避免受凉和劳累

冬季天气寒冷,可能会导致颈部肌肉痉挛和血液循环不畅,增加颈椎病的发病风险。在寒冷的季节,患者外出时应戴围巾。

过度使用颈部肌肉,可能导致劳累和疼痛。在工作中,患者应定时休息,可以做颈椎伸展运动,减轻颈部的疲劳程度。另外,长时间保持低头或仰头姿势,会增加颈椎的负担。

使用颈椎枕

使用颈椎枕时,患者应逐渐增加使用时间,给颈椎和身体一个适应的过程;将颈椎枕放在枕头下

方,使其与颈椎紧密接触。颈椎枕可以给颈椎提供足够的支撑,让颈椎保持自然弯曲状态。

加强功能锻炼

患者可以进行一些针对颈部肌肉的锻炼,增强肌肉的稳定性,例如慢慢地转动头部、前后倾斜头部等,适度进行舒展和伸展。在进行锻炼时,患者应保持颈部稳定,避免过度扭转或弯曲。需要注意的是,患者应避免选择给颈椎带来过大压力的动作,比如颈椎负重锻炼等。

中药热敷

治疗颈椎病的中药包括艾叶、川芎、白芷等。这些中药具有活血化瘀、舒筋活络的作用。进

行中药热敷时,患者要注意温度适中,避免过热或过冷;时间不宜过长,每次热敷 15 分钟~20 分钟,将中药袋放在颈椎病症状较严重的位置。

红光理疗

红光可以渗透颈椎周围的组织中,促进血液循环,减轻肌肉痉挛和炎症,从而缓解患者的疼痛感。红光理疗有助于刺激细胞的新陈代谢,促进肌肉组织修复。

对于颈椎病患者来说,红光理疗不仅可以缩短组织损伤的恢复时间,促进颈椎周围组织的修复,还可以减轻颈椎炎症引起的不适感。红光能够抑制炎症细胞的活性,减少炎症介质的释放,从而帮

助患者减轻炎症程度。

中医推拿

中医推拿是使用适度的力量和手法来放松紧张的肌肉,缓解颈部不适。中医推拿可以促进颈部血液循环,增加氧气和营养的供应量,帮助患者减轻炎症程度,促进组织修复。推拿特定穴位,可以帮助患者减轻疼痛程度。

颈椎病的治疗方法有很多,患者应根据医生的建议,选择适合自己的治疗方法。除了治疗外,在日常生活中,患者要注意保持良好的姿势,合理使用颈部,坚持适度锻炼,保证充足的休息时间,预防颈椎病。

(作者供职于南阳市中医院)

麻醉手术前禁食禁水,对于医务人员来说已司空见惯,但许多患者不知道为什么要禁食禁水。在临床工作中,我经常遇到患者询问有关术前禁食禁水的问题,甚至还有因为进食或者喝水导致手术推迟的现象。本文主要介绍麻醉手术前禁食禁水的原因。

禁食禁水的原因

人在清醒状态下,括约肌和咽喉保护性反射能正常工作,即使出现呕吐情况,也会形成自我保护,防止胃内容物吸入呼吸道,从而保障患者的生命安全。

做手术时,大多数患者是在平躺的状态下进行的,这时胃部的肌肉也处于放松的状态。注射麻醉药物后,尤其是在全身麻醉状态下,患者的括约肌会变得松弛,咽喉保护性反射会受抑制或丧失。此时,患者如果发生呕吐情况,胃内容物极易被误吸到呼吸道内,轻者发生强烈的呛咳,重者会出现气道痉挛,引起窒息,甚至危及患者的生命安全。

如果麻醉前患者不禁食禁水,胃内的食物和水反流至咽喉,会使患者出现呕吐情况。胃内容物如果被误吸入呼吸道,可能导致患者出现严重的并发症,如吸入性肺炎。吸入性肺炎是严重的并发症,由于反流食物夹杂着胃酸,会引起患者肺部灼烧。因此,食物吸到肺里是很危险的,病情严重的患者需要抢救或进入重症监护室密切观察。

因此,禁食禁水是术前准备的重要组成部分。术前让患者禁食禁水,目的是防止呕吐物反流到患者的呼吸道中,造成窒息和吸入性肺炎。

禁饮禁水的原则

虽然术前禁食禁水能够降低反流的风险,但是空腹时间并不是越长越好。长时间空腹容易导致患者出现烦躁、乏力、饥饿等不适感,甚至引起低血糖及胰岛素抵抗等症况,给患者的身体带来严重的负面影响。此外,长时间空腹还会增加低血压的风险。

术前禁食禁水的时间应遵循“2、4、6、8”的原则(即术前 2 小时禁水,包括清水、饮料、淡茶、不加糖的黑咖啡及果汁等;母乳喂养的患儿,需要术前 4 小时禁食;术前 6 小时不能吃碳水化合物,如馒头、面包,以及米粥等;使用配方奶粉喂养的患儿,需要术前 6 小时禁食;术前 8 小时不能吃蛋白质、高脂肪、难消化的食物,如油炸食物、肉类食物等)。需要注意的是,对于特殊人群(如糖尿病、妊娠期患者等),应根据实际情况制定禁食禁水方案。

总之,在进行麻醉手术前,患者应根据医生的要求禁食禁水。术前禁食禁水,绝非小题大做。这不仅关乎着检查和治疗效果,还与患者的生命安全息息相关。因此,患者和家属应高度重视术前禁食禁水。

(作者供职于郑州大学第一附属医院麻醉与围术期医学部)

术前禁食禁水的原因

□马肖静

误吸是指在进食或非进食时,在吞咽过程中有液体或固体食物、分泌物、血液等进入呼吸道的过程。误吸根据临床症状分为显性误吸与隐性误吸。显性误吸指误吸后,患者立刻出现刺激性的咳嗽、呼吸急促,甚至发绀、窒息等表现;隐性误吸指误吸后患者没有咳嗽症状,由于发生率较高,不易发现,并没有明显的临床症状,所以很容易漏诊。

为什么会发生隐性误吸

控制吞咽功能的神经受到损伤,不能敏感地感受信号传递,导致吞咽反射功能减弱,就会发生误吸。如果声带的感觉受损,咳嗽反射功能减弱或消失,也会发生隐性误吸。隐性误吸患者通常会出现不明原因的发热症状,甚至出现肺部感染。

反复发热 警惕隐性误吸

□于 芳

发生因素

年龄 老年人的食管括约肌较松弛,咽喉部感觉功能减退,吞咽反射与咳嗽反射功能减弱,由于长时间卧床,活动量减少,导致胃肠道蠕动减慢、食物滞留,容易引起胃食管反流,导致误吸。

疾病 意识不清、长期卧床的患者容易发生误吸,尤其是长期留置鼻饲管的患者。当患者在鼻饲中和鼻饲后处于平卧位或头部角度过低的时候,胃内容物容易反流至咽喉部,发生误吸。如果鼻饲时

速度过快,也容易使患者胃内食物反流,造成误吸。

体位 平躺进食或仰头进食时,患者容易发生误吸。

误吸的危害

误吸可导致肺炎、呼吸困难、窒息等情况,严重时危及患者的生命安全。

呼吸困难 误吸可能导致患者呼吸道阻塞,引起呼吸困难,甚至窒息。

肺炎 误吸可能导致细菌、病毒等病原体进入肺部,引起肺炎等疾病。

慢性阻塞性肺疾病 如果误吸长期得不到缓解,可能导致慢性阻塞性肺疾病等呼吸系统疾病。

窒息 严重误吸可能导致患者窒息,甚至死亡。

怎样预防

在日常生活中,患者采取半卧位、侧卧位、坐姿等体位进食,可以降低误吸的风险。偏瘫患者可使用健侧半卧位喂食,利用重力作用摄入食物,有利于吞咽,并且减少患侧食物残留。有鼻饲管的患者,

每次注食前,应先抽取胃液来判断胃内容物是否排空;如果从胃内抽出食物,就需要延长注食间隔时间。无论患者有没有鼻饲管,进食后都应保持 30 分钟~1 小时再恢复卧位。另外,患者每次进食量不宜过多,应少量多次进食,以免胃内容物反流,导致误吸。

如果出现咳嗽、呼吸困难、咽喉部不适等症状,患者应及时到医院就诊。

(作者供职于海南省中医院康复科)

胃食管反流病是常见的消化系统疾病,主要症状是泛酸、烧心。近年来,随着人们饮食结构的变化,胃食管反流病的发病率逐渐升高。很多人出现泛酸、烧心等症状,以为是吃了某些食物造成的。其实,这可能是胃食管反流病。

什么是胃食管反流病

胃食管反流病是指胃酸及胃内容物反流,从而诱发的消化系统疾病。如果胃酸及胃内容物(如消化酶)反流到食管中,就会刺激食管黏膜,导致泛酸、烧心等症状。在正常情况下,食管下括约肌保持紧闭的状态,其主要目的就是避免胃酸及胃内容物反流。如果食管下括约肌功能不正常,不能防止胃酸反流,那么就可能刺激食管黏膜,引发炎症或者损伤。

怎样预防胃食管反流病

□廖向飞

烧心指胃部有烧灼的感觉,泛酸指胃酸过多而上涌。胃食管反流病不仅会导致患者出现泛酸、烧心等症状,还可能导致患者出现胸痛、咽喉痛等症状。这些症状和患者食管黏膜的损伤程度有关。

发病原因

胃食管反流病的发病原因有很多,比如上述所提到的食管下括约肌功能异常。除此之外,食管黏膜脆弱,患者也容易患胃食管反流病。比如,有些患者有长期饮酒、吸烟,以及喜食辛辣、刺激性食物

的习惯,也会增加胃食管反流病的发病风险。

腹压增强也是胃食管反流病的诱发因素之一。腹压增加与肥胖、妊娠,以及咳嗽等,均存在直接的联系。某些药物,比如非甾体消炎药、钙通道阻滞剂等,均与胃食管反流病存在联系。

治疗方法

养成良好的生活习惯 对于胃食管反流病患者来说,要合理调整生活习惯,避免暴饮暴食与过量饮酒,避免摄入辛辣、刺激性食物,将体重保持在正常范围内,坚持适度运动。

药物治疗 医生会给胃食管反流病患者开具一些药物,以适当抑制胃酸分泌,从而增强患者食管下括约肌的功能。抗酸类药物包括质子泵抑制剂、H₂受体阻滞剂,以及铝碳酸镁等。但是,患者在用药过程中,需要结合自己的实际情况,遵照医嘱用药,以免造成不良后果。

手术治疗 对于病情严重的胃食管反流病患者来说,医生会考虑对其进行手术治疗。手术治疗的目的是修复食管下括约肌,加固食管下端,避免胃酸或胃内容物反

流。但是,手术治疗后,患者同样也需要调整饮食习惯,定期复查,进行药物治疗等。

如何预防

过度肥胖者会使腹压增大,导致胃酸或胃内容物反流。因此,胃食管反流病患者应避免摄入高脂肪食物,适当减轻体重。在日常生活中,患者要少食多餐,晚上睡觉前 4 小时不宜进食;避免穿过于紧身的衣服,以免增加腹压;戒烟、戒酒,少食巧克力和咖啡等食物。

总而言之,出现泛酸、烧心等情况不一定是饮食不当,还有可能是胃食管反流病。因此,如果存在泛酸、烧心等症状,患者应及时到医院就诊,寻求专业的医学帮助。

(作者供职于广东省博罗县人民医院)

炎症性肠病包括克罗恩病和溃疡性结肠炎。其中,溃疡性结肠炎主要累及结肠,而克罗恩病可累及口腔、肛门,以及消化系统。该病的临床表现为腹泻、腹痛,甚至还可能出现便血。

炎症性肠病的发病因素包括精神刺激、过度疲劳、饮食失调、感染等。在诊断、鉴别、治疗炎症性肠病的过程中,消化内镜检查是非常重要的检查项目之一。其中,高质量的肠道准备是完成肠镜、胶囊内镜、小肠镜等检查的关键步骤。本文主要介绍炎症性肠病的症状,以及肠道准备的注意事项。

主要症状

腹泻 病情较轻者,每日 2 次~4 次;病情严重者,每日 10 次~30 次,呈血水样,一般无脓血或黏液。

腹痛 患者表现为左下腹或下腹部阵发性痉挛性绞痛,排便后疼痛暂时缓解。

炎症性肠病的症状及肠道准备

□龙洁儿 郑 婕 周昌坤

贫血 患者常伴有轻度贫血的情况。疾病发作时,因大量出血,可导致患者严重贫血。

发热 急性重症患者有发热伴全身毒血症状。

营养不良 因为肠道吸收障碍和消耗过大,所以患者会出现营养不良的症状。

什么是肠道准备

在进行肠镜检查前,医务人员会检查患者的肠道准备是否充分。因为患者只有做好肠道准备(主要是排净粪便),才能实现高质量的肠镜检查。如果肠道准备不够充分,会影响检查视野,使医生

增加操作肠镜的时间及难度,降低肠镜检查的有效性和安全性。

怎样做好肠道准备

限制饮食 《中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南》提出,进行肠镜检查前 1 天,患者应采取低纤维饮食,避免摄入高纤维食物(如青菜、杂粮、豆制品、水果等)。克罗恩病患者可以摄入肠内营养液。患者在检查前 1 天摄入容易消化和吸收的食物,可以减少肠道内的食物残渣,从而提高肠道准备的清洁度。

遵照医嘱服用泻剂 聚乙二醇电解质散是炎症性肠病患者的肠道清洁剂。聚乙二醇电解质散属于容积性泻药,可以清洗肠道,不影响肠道的吸收和分泌功能,并且不会引起水和电解质紊乱。与其他泻剂相比,聚乙二醇电解质散引起肠道黏膜损伤的概率较低,不影响肠道黏膜的组织学表现,对于炎症性肠病患者来说,其安全性较高。

泻剂怎样喝

泻剂应该采用分次服用的方法,即肠镜检查前 1 天晚上 8 时服用 1000 毫升,检查前 4 小时~6 小时服用 2000 毫升。在服药期间,患者可以适度运动和轻揉腹部,加快排泄速度。

如果患者不能耐受泻药的口味,可以将泻药加到无糖饮料中服用,这样有助于提高患者的耐受度,减轻恶心、呕吐等不良反应。

如果不能耐受泻药的味道,患者应及时告诉医生,调整肠道准备的用药方案。

中医特色疗法的应用

中医特色疗法穴位贴敷,可以辅助提高肠道准备的清洁度。穴位贴敷是把相关药物调成糊状后,直接贴敷在患者的穴位上,临床发现有显著的效果。

(作者供职于广东省中医院脾胃病科)

半月板损伤会自行修复吗

□杨 光

半月板是膝关节中重要的缓冲组织,如果受到损伤,会导致疼痛、肿胀、活动受限等症状。半月板损伤如果不及治疗,就会导致患者病情加重,甚至影响患者的日常生活。

什么是半月板损伤

半月板损伤是指半月板的完整性和连续性受到破坏,导致患者出现临床症状。半月板损伤可能是膝关节的急性扭伤或关节不稳,导致股骨髁与胫骨之间的旋转挤压造成的。此外,膝关节慢性劳损或发育异常,也可能导致半月板损伤。

半月板损伤有多种类型

根据其形成原因,可以将其分为创伤性半月板损伤和退行性半月板损伤。创伤性半月板损伤,通常是由扭转等间接造成的;退行性半月板损伤,则是由创伤和反复劳损等因素引起的。

根据半月板损伤的形态,可以将其分为水平撕裂、斜行撕裂、纵行撕裂,以及混合型撕裂(即任意两种类型合并存在)等。

通过 MRI(磁共振成像)检查,半月板损伤可以根据严重程度,分为 1 度~4 度。

1 度表示半月板内部出现小范围的高信号区;2 度表示半月板内部高信号区范围扩大,但未达关节面;3 度表示半月板出现线状高信号且达关节面,可能变薄或表面不连续;4 度表示半月板损伤严重,呈多块状并向关节腔内移位,结构部分消失或全部消失。

会自行修复吗

半月板自我修复能力的强弱,主要取决于其

损伤的程度。对于 1 度和 2 度的半月板损伤,患者通常可以自行修复,因为损伤没有中断半月板的连续性和完整性。

对于 3 度以上的半月板损伤,情况比较复杂。3 度以上的半月板损伤已经破坏半月板的完整性和连续性。因此,3 度以上的半月板损伤无法自行修复。为了恢复半月板的功能,保护关节软骨,避免关节过早退变,患者需要进行手术治疗,包括半月板缝合术或半月板成形术。

怎样治疗

半月板缝合术 对于病情较轻的半月板损伤患者,可以选择半月板缝合术进行治疗。在关节镜的引导下,医生可以将受损的半月板缝合在一起。

半月板成形术 对于病情较严重的半月板损伤患者,无法进行缝合时,可以选择半月板成形术。在关节镜的引导下,医生可以去除受损的半月板组织,并对其进行修整,以减少疼痛程度,恢复关节的稳定性。

除了手术治疗外,术后康复训练也是非常重要的。康复训练可以帮助患者恢复关节功能,减轻疼痛程度,提高治疗效果。术后,患者应根据医生的建议,积极进行康复训练,包括肌肉力量训练、平衡训练等。

在日常生活中,患者要注意保护膝关节,避免过度使用和损伤。正确的治疗和康复训练,可以帮助患者尽快恢复,享受运动带来的快乐。

(作者供职于河北医科大学第三医院运动医学科)

脑卒中是常见的一种神经系统疾病。脑卒中不仅严重影响患者的正常生活,还给社会带来了沉重的负担。本文主要介绍脑卒中的危险因素及预防策略。

有哪些后遗症

肢体功能障碍 患者出现四肢无力、运动不灵活、肌肉萎缩等。

言语功能障碍 患者出现说话不清楚、理解能力下降等。

吞咽功能障碍 患者出现吞咽困难、喝水呛咳等。

认知功能障碍 患者的记忆力下降,注意力不集中,思维能力减弱等。

心理障碍 患者出现抑郁、焦虑、情绪波动等不良情绪。

危险因素

高血压病 高血压病是脑卒中的危险因素之一。长期患高血压病,会导致患者动脉粥样硬化,增加脑血管破裂或堵塞的风险。

糖尿病 糖尿病患者容易出现血管病变,从而增加脑卒中的发

病风险。

血脂血症 血脂血症会导致血液黏度增加,容易形成血栓,增加脑卒中的发病风险。

心脏病 心脏病患者的心脏泵血功能减弱,容易导致脑部供血不足,增加脑卒中的发病风险。

吸烟 吸烟会导致血管痉挛,降低脑血管的弹性,增加脑卒中的发病风险。

过量饮酒 过量饮酒会导致血压升高,增加脑卒中的发病风险。

肥胖 肥胖会导致血压、血糖、血脂等指标异常,增加脑卒中的发病风险。

缺乏运动 长期缺乏运动,容

脑卒中的危险因素及预防策略

□高 永

易导致血管狭窄,增加脑卒中的发病风险。

高同型半胱氨酸血症 高同型半胱氨酸血症会增加脑卒中的发病风险。

遗传因素 有脑卒中家族史者,其发病风险相对较高。

预防策略

控制危险因素 对于患有高血压病、糖尿病、血脂血症等疾病的患者来说,应该积极治疗并控制病情。同时,坚持合理饮食、戒烟限酒、适度运动,以及保持健康的体重、养成良好的生活习惯,也是预防脑卒中的重要措施。

合理饮食 在日常生活中,患者要

要坚持合理饮食,选择新鲜的蔬菜和水果,避免摄入高盐、高糖、高脂肪食物。

定期体检 患者应定期进行血压、血糖、血脂等检查,及时发现并处理异常指标。

积极治疗 脑卒中患者应按照医生的建议积极进行治疗,降低脑卒中复发的风险。

康复锻炼的方法

康复锻炼是使用物理疗法、运动疗法和作业疗法等方法,帮助患者恢复运动、感觉、认知和言语等功能。康复锻炼可以帮助脑卒中患者恢复肢体运动能力,提高生活质量。

物理疗法 物理疗法包括按摩、热敷、冷敷、电疗等。物理疗法可以帮助患者减轻肌肉痉挛、疼痛和僵硬程度,促进血液循环和新陈代谢。

运动疗法 运动疗法包括关节活动、肌肉力量训练、平衡训练和步行训练等。运动疗法可以帮助患者恢复运动能力,提高生活质量。

作业疗法 作业疗法包括日常生活技能训练、工作技能训练和社交技能训练等。作业疗法可以帮助患者恢复生活自理能力。

(作者供职于河南省人民医院介入导管室)