

三叉神经痛日常护理要点

□徐 蕾

三叉神经痛是生活中非常常见的一种疾病,发作时经常毫无预兆,常发生在口唇、口角、上颞或口腔黏膜等颜面部位,并伴随反复发作的阵发性剧痛。这种剧烈疼痛会给患者带来无尽的痛苦。

引发三叉神经痛的原因

不善待疼痛触发点 三叉神经痛在面部都有一个或多个特别敏感的触发点,稍不注意就会触动引发疼痛,并放射到全身。每个患者触发点的位置和大小都各不相同,有的患者触发点甚至小到一根胡须或一个点,大多数患者的触发点分布在嘴唇、鼻翼、脸颊及眼睛等地方。

天气变化 天气变化也是造成

三叉神经痛的病因之一。患者被风吹着或者忽冷忽热,都会导致疼痛加剧。

精神刺激 精神刺激是三叉神经痛比较常见的原因。部分患者会因为情绪波动大、心情放不开等精神刺激,眉头不舒展,常常提心吊胆,为可能要到来事的头痛焦虑,结果造成肝郁气滞,上扰脑窍,从而导致疼痛发作。

三叉神经痛患者的日常护理

加强面部保暖 在日常护理三叉神经痛患者的过程中,加强对患者的面部保暖是非常重要的。当面部接触寒冷的水或空气的时候,人们的皮肤就会在低温的作用下收缩,进而导致三叉神经压

迫程度加重,从而导致患者感受到更加严重的疼痛。因此,护理人员需要注意,让患者根据天气变化适当增加衣物,而患者平时洗脸擦脸的水与毛巾也最好保持一定的温度,避免直接使用凉水与凉毛巾。

保持动作轻柔 三叉神经痛会导致患者的面部严重疼痛。当护理人员使用过大的动作触摸擦拭患者的面部时,往往会导致这种疼痛感进一步加重,这对于患者而言是非常难以忍受的。因此,在日常护理三叉神经痛患者的过程中,护理人员需要引导患者,尽可能保持动作轻柔,不论是吃饭、喝水、刷牙、洗脸等,都应当保持轻微的动作,

只有这样,才能更好地避免患者疼痛的加剧。

注意营养均衡 为了缓解病情,三叉神经痛患者在特殊的情况下最好选择流质饮食。由于三叉神经痛患者不能咀嚼过硬的食物,可以选择一些高蛋白高糖类食物,如牛奶冲蛋花等。这样不仅可以使患者有很强的饱腹感,也可以使患者的身体机能得到足够的营养。

进行适当体育锻炼 三叉神经痛患者可以在身体承受范围内选择合适的运动方式,增强体质,提高自身免疫力,每天慢跑15分钟对于康复保健有很好的作用。

房颤有哪些危害 应该如何预防

□员丽塔

什么是房颤

房颤是心房颤动的简称,就是构成心房的心肌发生了纤细的颤动。

正常人的心脏分为4个“房间”,左边是左心房和左心室,右边是右心房和右心室。位于右心房附近的窦房结则是整个心脏的“司令部”,窦房结自动发出节律整齐的指令,心脏按顺序规律协调的收缩与舒张,我们称之为窦性心律(正常心律)。

房颤发生时,心脏心房乱发指令,导致心房各部分的心肌乱跳,杂乱无章地颤动,失去正常的泵血功能。

据统计,随着年龄增长,房颤的发生率不断增加,75岁以上人群

可达10%。

房颤有什么危害

容易诱发中风 正常的心房收缩和舒张是非常规律的,一旦房颤,心脏就开始“打哆嗦”,这时血流就会变慢,心房里面有一个像小耳朵的地方,学名叫作左心耳,左心耳里面“沟壑”很多,很容易淤积血液形成血栓。一旦血栓脱落,就会顺着血流的方向,有90%的概率进到大脑,还有10%的可能进到身体其他部位。一旦进入大脑,堵塞到一个小血管,可能还没有什么感觉;但如果堵塞到一个大血管或者一个比较重要的血管,就会出现非常严重的问题。临床数据调查显示:住院的中风患者中,20%是由房颤引起的。

对心脏产生伤害 在正常情况

下,心房规律收缩,向心室泵血,心室再将血泵给全身。房颤发生时,心房有效收缩消失,心排血量减少达25%以上,当心室率过快时,心排血量减少更为显著,极易诱发或加重心衰。这时候甚至会将人送向死亡的边缘,非常危险。

增加死亡率 心脏功能的任何缺失,都可能对寿命造成直接的影响。房颤也是心脏指标中不可忽视的一项重要检查。心脏功能的紊乱,不仅危及其他器官,同时也会减少寿命,增加意外死亡的概率。对房颤的症状,一定要给予更高的关注,避免意外情况。

易诱发痴呆 房颤还会对大脑造成巨大的损伤。房颤可增加认知功能下降、痴呆、血管性痴呆及

阿尔茨海默病的风险。在没有发生脑卒中的房颤患者中,房颤仍可以导致认知功能下降和海马部的萎缩,其中对认知的影响主要表现在记忆力、学习能力、执行力和注意力等方面。

如何预防房颤

坚持锻炼 充分的有氧运动可以增强心肺功能,坚持运动可以有效降低房颤发生的风险。大部分的有氧运动,如慢跑、游泳、打太极拳等都可有效预防房颤。

戒烟限酒 常吸烟的人患房颤的概率是没有吸烟习惯的人的2倍,戒烟可以缓解心脏压力,降低房颤风险。另外,饮酒也会增加房颤风险,很多房颤患者都有常年饮酒的习惯。饮酒和房颤有明显关

系,并且每天摄入酒精越多,患房颤的概率就越高。

保持理想体重 肥胖使房颤风险增加49%,体重指数(BMI)每增加一个单位,房颤风险增加4%~8%。

减少咖啡因摄入量 减少饮用像茶、可乐、咖啡和奶茶这些饮品,以避免诱发心脏跳动不正常。

保持愉快的心态 人如果精神紧张时,体内的交感神经就会兴奋,导致心跳加快,房颤就容易出现。压力巨大、时常焦虑、过度愤怒,都会使房颤发作风险升高3倍以上。因此,保持良好的心态可以有效预防房颤。

(作者供职于许昌市中心医院冠心病重症监护室)

如何正确佩戴避孕套

□刘冬梅

如何佩戴避孕套?看似简单的问题也有一定学问。

众所周知,避孕套的普及大大降低了性疾病的传播,如艾滋病、尖锐湿疣、梅毒等。同时,避孕套也可有效阻止精子和细菌进入女性生殖道,从而大大降低了女性生殖道炎症的发生率。由于部分女性对其配偶的精子或精液过敏,使用避孕套可以避免与精子或精液接触,有效应对过敏。此外,避孕

套也可以作为户外急救物品使用,如用来止血、充当绑带、垫枕、水囊等。

避孕套做为大众容易接受也会选择使用的避孕工具,经常会有一些因为使用不当造成避孕失败的案例,这不仅会对身体造成损害,而且会影响到人们的身心健康。因此,正确佩戴避孕套已然成为大众需要科普的重要内容之一。

那么,究竟如何佩戴才算合理呢?

选检 选择购买避孕套之前,应注意挑选大小适合的安全套,如检查直径大小、包装的完整性、保质有效期等。

拆打 撕开过程避免物品或指甲刺破避孕套,可延包装边缘撕开(破损的避孕套不可使用),慢慢挤在一边取出,卷曲面向避孕套。

挤戴 挤出安全囊内空气,再将卷摺部分从阴茎顶部套在整个阴茎上,佩戴过程应顺滑舒适,如遇阻力需检查是否戴反。

用取 佩戴时或过程中部分脱落可放回原位,完全脱落需要取下更换另一个新的避孕套,取下避孕套时避免阴茎和避孕套接触对身体(疲软之前取下),防止交叉感染。

查丢 使用完毕取下后,应检

查避孕套是否破裂有无精液外漏,同时用纸巾包好,丢入垃圾桶内。

保存 避免过热环境(日晒,火源等),对避孕造成影响。避孕套在避孕方面也发挥着重要的作用,正确使用及佩戴更是保证避孕成功及防止性传播疾病的关键,保护自己的同时也保护了家人。

(作者供职于兰州大学第一医院男科)

健康教育在内科护理中的作用

□张淑美

健康教育的意义

在内科护理中,患者的健康教育具有以下重要意义。

提高患者的疾病认知 通过健康教育,患者能够更加全面地了解自身疾病的发病原因、症状表现、治疗方法、预防措施等,从而增强对疾病的认知。

增强患者的自我管理能力 健康教育能够帮助患者掌握正确的自我管理技能,如合理饮食、适度运动、规律作息等,从而改善生活习惯,提高生活质量。

促进医患沟通 在健康教育过程中,医务人员与患者之间的互动交流有助于建立良好的医患关系,提高患者对医务人员的信任度,进

而提高治疗依从性。

预防并发症 通过健康教育,患者可以了解到并发症的危害及预防措施,从而降低并发症的发生率,减轻疾病负担。

健康教育的内容

在内科护理中,患者的健康教育内容应根据具体病情和实际需求进行制定,主要包括以下几个方面。

疾病知识 医生应向患者介绍疾病的基本概念、发病原因、病理生理过程、症状表现、诊断方法、治疗措施及预后等。

用药指导 详细讲解患者所需药物的名称、用法、用量、注意事项,以及可能出现的副作用等,确保患者正确、安全地使用药物。

饮食指导 根据患者的病情和营养需求,制订个性化的饮食计划,指导患者合理选择食物,保持营养均衡。

运动指导 根据患者的身体状况和病情,制订适当的运动计划,帮助患者增强体质,提高抵抗力。

心理调适 医生应关注患者的心理状态,提供心理支持和辅导,帮助患者调整心态,积极面对疾病和治疗。

生活习惯改善 医生应指导患者养成良好的生活习惯,如规律作息、充足睡眠、戒烟限酒等。

并发症预防 医生应向患者介绍可能出现的并发症及其危害,教导预防措施和应对方法。

家庭护理 医生应对患者家属进行家庭护理培训,使其能够在日常生活中给予患者适当的照顾和支持。

健康教育的实施方式

在内科护理中,可以采取多种方式进行健康教育,以满足不同患者的需求。

个别指导 针对患者的具体情况,进行一对一的健康教育指导,确保教育内容具有针对性和实效性。

小组讨论 医生应组织病情相似的患者进行小组讨论,分享经验和心得,互相鼓励和支持。

健康讲座 定期举办健康讲座或培训课程,邀请专家或医生为患者讲解疾病相关知识和自我管理

确保疗效。

心理支持 心脏康复不仅关乎身体健康,也与心理健康密切相关。患者可寻求专业的心理支持,这样有助于应对情绪变化、焦虑和抑郁等问题。

戒烟和限制酒精摄入 吸烟者或饮酒者,戒烟和限制酒精摄入对心脏康复至关重要。这些习惯会增加心脏病病的风险,并对康复过程产生负面影响。

定期随访 定期接受医生随访,并进行必要的检查(如心电图、血液检测),监测疾病的恢复情况,评估治疗效果。

请注意,心肌细胞是不可再生

的,严重坏死后会直接危害心脏的正常功能。冠心病患者发生胸痛后,一定要及时就诊,到正规的、专业的医疗卫生机构接受进一步的诊断、治疗。闭塞的冠状动脉血管得到开通的时间越早,对心脏功能的影响就越小,患者恢复得越快。

当然,如果因各种各样的原因导致救治时间延迟,患者也不必太过沮丧。只要在专业的医疗卫生机构或专科医院门诊进行定期随访,对各项危险因素进行有效管理和防控,再结合心脏康复治疗或运动处方,最终还是可以得到明显恢复的。

(作者供职于河北医科大学第二医院心内科)

脓毒症在我们的日常生活中比较常见,也是很容易被忽视的一种疾病。在关于脓毒症的认知中,人们经常将其误认为“血液中毒”。其实,感染发生后,身体做出的反应对自身器官、组织产生损害时,就会引起脓毒症。这种疾病发生后,可引起全身多器官衰竭、休克及死亡。因此,我们有必要对脓毒症进行科普,帮助大家更好地了解这种疾病,以保护自己和家人的健康。

什么是脓毒症

脓毒症是一种全身炎症反应综合征,是机体对炎症过度反应引起的。身体出现感染症状以后,机体就会出现炎症反应。在一般情况下,炎症反应的出现对感染扩散有预防作用,并促使机体尽快恢复健康。机体如果对感染反应过度时,在反应过程中就会产生一种物质,叫作细菌毒素,这是引起脓毒症的主要原因。

引起脓毒症发生的原因有哪些

感染 在引起脓毒症发生的原因中,感染是最主要的诱发因素,比如腹膜炎、肺炎、蜂窝织炎、胆管炎、脓肿、泌尿系统感染等任何部位的感染,都可引起脓毒症。其病原微生物包含真菌、细菌、寄生虫、病毒等。作为一种全身炎症反应综合征,脓毒症很多时候都发生于患者在外科手术术后、重度烧伤后。由此可见,有高度可疑感染灶者、有细菌感染者,都是脓毒症的高发人群。

抵抗力下降 人体如果抵抗力下降以后,也更容易发生脓毒症,比如慢性阻塞性肺疾病、糖尿病等。幼儿、老年人等体弱者,长期贫血、低蛋白血症、营养不良者,机体的抵抗力都比较差,脓毒症也更容易发生。

相关药物长期使用 对于长期使用免疫抑制剂、糖皮质激素及抗癌药物的人群,因此类药物会对机体免疫功能产生比较大的影响,导致脓毒症更容易侵入机体。此外,广谱抗生素在长期使用中,对共生菌状态会改变,使体内病菌大量繁殖,增加感染的概率,导致脓毒症更容易发生。

脓毒症有哪些症状

全身表现 寒战、发热、呼吸加快、心率加速、白细胞分类及计数改变。

感染 血清降钙素原、C-反应蛋白升高。

血流动力学 心排出量增加、氧摄取率降低、全身血管阻力降低。

代谢变化 血糖升高、胰岛素需求量增加。

组织灌注变化 尿量减少、组织灌注不良。

器官功能障碍 血小板减少、尿素氮或肌酐升高、高胆红素血症。

脓毒症有哪些并发症

心肺并发症 脓毒症发生早期,由于通气——灌注失调,动脉中的PaO2水平降低。肺部微血管通透性升高,肺部渗出液中蛋白质含量较高,形成透明膜、肺水肿,且伴有肺间质纤维化,干扰氧气交换及肺顺应性下降。如动脉低氧血症、进行性弥漫性肺浸润,都提示呼吸窘迫综合征;在脓毒症休克及严重脓毒症患者中,50%存在呼吸窘迫综合征。

诱发低血压 主要与血流及血容量再分布有关,导致血管内有效容量减少的原因中,不显性液体丢失、脱水是主要原因,补液后心排量增加,血管阻力降低,是脓毒症休克的特点,与心外阻塞性、心源性、低血容量休克可加以鉴别。

导致心功能抑制 以收缩期、舒张末期容量下降为主要表现,同时射血分数降低。存活者心功能在数天内能够恢复正常。虽然心功能不会全导致低血压出现,但全身性血管阻力下降是导致顽固性低血压的常见原因,并非心功能障碍本身引起。

肾脏并发症 氮质血症、少量尿、蛋白尿急非特异性管形是常见表现,很多患者高血糖可加重尿多,或不呈比例多尿。多数出现肾衰竭的患者,主要是由于毛细血管损伤、低血压等导致肾小管坏死引起,但也有因肾皮质坏死、肾小球肾炎及肾间质性肾炎引起。

凝血异常 部分患者可出现血小板减少,但其发病机制不明确,可能与内皮细胞弥漫性损伤、微血管血栓形成等因素有关。

如何预防脓毒症

第一,预防脓毒症,首先要采取预防措施,对身体受到各种病原菌感染的可能进行预防,减少感染发生的概率,就能减少脓毒症。如果不小心出现了感染情况,我们也不要自行处理,一定要尽快到医院接受科学、规范的抗感染治疗,千万不要以为是小题大做,就擅自吃一些药物控制病情,一旦控制不理想,就会为脓毒症的发生提供可能。其次,在日常生活中,室内一定要经常通风换气,季节、天气突变时,一定要及时添加衣物,防止因受凉导致呼吸道感染,引起脓毒症。

第二,在日常生活中,一定要有充足的休息和睡眠时间,不要过度劳累;保护好自已的皮肤,尽量避免皮肤损伤出现感染。同时,对于免疫力比较差的人群,笔者建议多吃一些富含蛋白质的食物,保持营养均衡,配合运动锻炼,提升机体的免疫力与抵抗力,预防脓毒症。

第三,对于糖尿病群体,对自身血糖水平一定要加以控制,因为糖尿病极易诱发机体各类炎症反应,导致全身性感染症状的出现。如果患者存在尿潴留情况,可指导患者多排尿,必要时通过膀胱造口来提高排尿量,预防尿路感染。

如何治疗脓毒症

早期目标指导性治疗 是对严重脓毒症患者确诊后,且患者伴有组织灌注不足时,要通过液体复苏治疗,将患者的血流动力学尽快维持在未定状态,最初6小时内,达到中心静脉氧饱和度≥70%、中心静脉压在8毫米汞柱~12毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)、每小时尿量≥0.5毫升/千克、平均动脉压≥65毫米汞柱。

早期集束化治疗 治疗前进行病原学标本获取、早期血清乳酸水平测定等,进入急诊或重症监护室后尽快开展广谱抗生素治疗,对患者血流动力学进行监测,1小时~2小时内放置中心静脉导管,对患者中心静脉氧饱和度及中心静脉压进行监测,控制患者的血糖水平、糖皮质激素小剂量使用等。

(作者供职于首都医科大学附属北京世纪坛医院)

了解脓毒症 保护自己和家人的健康

□张辉

心肌梗死后,心脏功能能够完全恢复吗

□赵 蕾

心肌梗死后,患者的心脏功能还能不能恢复?能恢复到什么程度?带着这些疑问,我们进行深入探讨。

什么是心肌梗死

心肌梗死是一种心脏疾病,是由冠状动脉阻塞导致的心肌细胞死亡。这种情况通常发生在冠状动脉的血流受到限制或完全中断,这会导致心脏供血不足。心肌梗死可能对心肌组织造成不可逆的损害,严重时甚至危及生命。

心肌梗死的症状

根据典型的临床表现,特征性心电图改变和实验室检查发现,诊断本病并不困难,无痛的病人诊断

较困难,凡年老病人突然发生休克,严重心律失常,心力衰竭,上腹胀痛或呕吐等表现而原因未明者,或原有高血压病而血压突然降低且无原因可寻者,手术后发生休克但排除出血等原因者,都应想到心肌梗死的可能。

此外,年老病人有较重而持续较久的胸闷或胸痛者,即使心电图无特征性改变,也应考虑心肌梗死的可能,并在短期内反复进行心电图观察和血清心肌酶测定,以确定诊断。

心肌梗死后如何进行心脏康复

医疗监控 在开始心脏康复计划之前,患者将接受医生和专业医

务人员的评估。他们会根据患者个人的情况确定最合适的康复方案。

体力活动 逐渐增加体力活动对于恢复心脏功能至关重要。这包括有氧运动(如散步、跑步、游泳)和强度适中的力量训练。初期可能需要进行监测以确保安全性。

健康饮食 健康均衡的饮食习惯对于预防心血管问题很重要。大家可摄入低盐、低胆固醇和富含纤维索、维生素及矿物质的食物,例如水果、蔬菜、全谷类和健康油脂。

药物治疗 患者应按照医生嘱咐的方式和时间正确使用药物,如抗凝剂、抗血小板药物、降压药和胆固醇调节药物等;定期复查,以