

如何护理高血压病

□张永梅

高血压病是生活中比较常见的慢性病，在我国的发生率极高，成年人中平均每3个人就有一名高血压病患者。高血压病需要终身服药控制，日常除了服药，还要采取一系列的生活护理措施，从而有效地控制血压。

按时按量服药

作为我国心血管疾病榜的第一名，高血压病必须通过服药来有效控制血压。患者一旦被确诊为高血压病，通常要终身服药。患者在日常生活中按时、按量服药，严禁自行停药或减少药量。这是由于高血压病患者停药后会出现“反跳”，如果反跳现象比较严重，会引发其他并发症。同时，

调节饮食

高血压病患者的饮食关键是“少盐”，每天应当摄入不高于6克的钠盐。同时，高血压病常与高血脂、高血糖同时存在。因此，高血压病患者也要注意食物热量、发展、转归等方面的知识。此外，高血压病患者要合理调节饮食结构，注意补充蛋白质，多食用一些瘦肉、鱼类、禽类、新鲜水

果、蔬菜。每天高血压病患者应当至少摄入500克新鲜蔬菜，1个~2个水果。在主食方面，患者要减理想，会采用两种降压药物联用的方式治疗。患者不可为了图效果，自行增加服用剂量。

控制体重

控制体重实际上与饮食有关，减重可以帮助控制血压。根据医学研究结果，每当患者减重1千克，其收缩压可降低4毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322)。但是，患者要注意，减重不可过快、过急，适宜的减重速度应当是一整年减少总体重的10%左右。

戒烟限酒

吸烟会导致降压药的药效降低，并且饮酒会增加高血压病发

作的概率。因此，高血压病患者在日常生活中应戒烟限酒，并且避免被动吸二手烟。如果身边有人吸烟，高血压病患者应当主动远离。

加强运动

久坐不动的人，其高血压病发病概率明显高于经常运动的人。因此，高血压病患者要在身体条件允许的情况下，积极参加体育运动。每周保证不低于5次体育锻炼，可以进行有氧运动、力量训练等。其中，有氧运动包括慢跑、骑车、跳舞等，每次运动应超过30分钟；力量训练有杠铃、哑铃、划船机等，力量训练不宜过多、过频，每周进行2次~3次即可。

调节情绪

血压升高与精神紧张、焦虑、暴躁易怒等情绪波动有密切关系，因此高血压病患者在日常生活中要注意保持平稳的情绪，学会自我调节，如果有精神上的压力，可以选择听音乐、散步等方法进行排解。

通过以上的讲解，相信大家对于高血压病的日常护理已经有了一定的了解。高血压病是一种慢性病，患者要遵医嘱按时按量服药，并在生活上加以注意，从而控制血压。

（作者供职于肥城市仪阳街道卫生院）

持续学习能力

医学领域知识更新迅速，病理诊断医生需要具备持续学习的能力，不断更新自己的专业知识和技能。通过参加学术会议、阅读专业书籍和论文、参加培训课程等方式，不断提高自己的业务水平，为患者提供更优质的诊疗服务。

总之，病理诊断医生需要具备丰富的专业知识和技能，包括基础医学知识、病理学知识、临床知识、实验技能、影像学知识等。同时，还需要具备良好的沟通与协作能力、持续学习能力等。只有这样，才能在医学领域中发挥更大的作用。

（作者供职于驻马店市中心医院病理科）

病理诊断医生需要具备的技能

□张新闻

病理诊断医生是医学领域中非常重要的一种职业。他们的主要工作是对患者的组织、细胞等进行病理学检查，从而为临床医生提供准确的诊断依据。那么，病理诊断医生需要具备哪些知识和技能呢？

基础医学知识

病理诊断医生首先需要具备扎实的基础医学知识，包括解剖学、生理学、生物化学、微生物学、免疫学等。这些基础知识是病理诊断医生进行病理学检查的基础，只有掌握了这些知识，才能更好地理解患者的病情，为临床医生提供准确的诊断依据。

病理学知识

病理学是病理诊断医生的

核心专业知识，包括病理解剖学、病理生理学、病理生化学、病理微生物学、病理免疫学等。病理诊断医生需要熟练掌握各种疾病的病理变化特点，以及病变、发展、转归等方面的知识。此外，病理诊断医生还需要了解各种病理检查方法的原理和技术，如组织切片、细胞涂片、免疫组化等。

临床知识

病理诊断医生需要具备一定的临床知识，了解各种疾病的临床表现、诊断和治疗方法。这样，在进行病理学检查时，才能更好地结合临床资料，为临床医生提供更准确的诊断依据。同时，了解临床知识还有助于病理诊断医

生与临床医生进行有效沟通，提高诊断的准确性和及时性。

实验技能

病理诊断医生需要具备一定的实验技能，如组织切片制作、细胞涂片制作、免疫组化染色等。这些实验技能是病理诊断医生进行病理学检查的基本手段，只有掌握了这些技能，才能更好地完成病理学检查任务。此外，病理诊断医生还需要掌握各种实验室设备的使用方法，如显微镜、离心机。

影像学知识

病理诊断医生需要具备一定的影像学知识，了解各种影像学检查方法的原理和技术，如X光、CT（计算机层析成像）、MRI

（磁共振成像）、超声等。只有这样，在进行病理学检查时才能更好地结合影像学资料，为临床医生提供更全面的诊断依据。同时，了解影像学知识还有助于病理诊断医生与放射科医生进行有效沟通，提高诊断的准确性和及时性。

沟通与协作能力

病理诊断医生需要具备良好的沟通与协作能力，能够与临床医生、放射科医生、实验室技术人员等进行有效沟通，共同为患者提供最佳的诊疗方案。此外，病理诊断医生还需要具备一定的团队协作能力，能够在团队中发挥自己的专业优势，为团队的整体发展做出贡献。

□王建国

在生活中，突发疾病和意外事故随时都可能发生，而心脏骤停是其中最紧急且危险的情况之一。心脏骤停时，及时进行心肺复苏（CPR）可以有效地挽救生命。因此，每个人都有必要学会心肺复苏的步骤，以便在关键时刻能够提供急救服务。

心肺复苏是什么

心肺复苏是一种紧急救援技术，主要作用是在心脏骤停的情况下，通过按压胸部和进行人工呼吸来恢复心脏的正常功能。心脏骤停是指心脏停止跳动，导致血液无法供应给身体各个器官。在这种情况下，如果不及时进行心肺复苏，患者的生命将面临极大的危险。

心肺复苏的具体步骤

环境安全 要确保环境安全。

在进行急救之前，我们必须确保自己和患者的安全。如果环境存在危险因素，如火灾、电流等，我们应该先将其排除，以免造成更大的伤害。

检查患者的反应 需要检查患者的反应，轻轻摇晃患者的肩膀，大声呼唤患者的名字，观察患者是否有反应。如果患者没有任何反应，我们需要迅速采取下一步行动。

检查患者的呼吸 将耳朵贴近患者的口鼻，观察是否有呼吸。如果没有呼吸或仅有间歇性呼吸，这可能意味着患者处于心脏骤停状态。

拨打急救电话 在确定患者处于心脏骤停状态后，需要立即拨打急救电话。在通话中，我们需要告知相关信息，如患者的具体位置和病情等。这样急救人员可以快速到达现场，并提供进一步的救助。

开始按压胸部 将患者平放在坚硬的地面上（这样可以提供足够的支撑力），然后将手掌叠放在患者胸骨下方，用力按压胸部。按压

的频率为每分钟100次~120次，压缩深度为5厘米~6厘米，这样可以有效地推动心脏血液循环，维持脑部和其他重要器官的供血。

进行人工呼吸 将患者的头部后仰，以便打开气道，然后捏住患者的鼻子，用自己的嘴包住患者的嘴进行人工呼吸，每次呼吸持续1秒~2秒，观察胸廓是否抬起，通过人工呼吸，可以向患者的肺部输送氧气，维持氧气供应，促进气体交换。

持续心肺复苏 按照30次胸部按压和2次人工呼吸的频率交替进行，直到急救人员到达现场或患者恢复意识。这种交替进行的

方法可以最大限度地提供血液和氧气供应，保护患者的生命。在等待急救人员到达的过程中，我们应该持续进行心肺复苏，直到患者恢复意识或急救人员接管。

心肺复苏是一项重要的急救技能，每个人都应该学会并掌握。只有我们掌握了正确的心肺复苏步骤，才能在紧急情况下保护自己和他人的生命。让我们一起行动起来，为了自己和周围的人，学习心肺复苏，为急救事故提供帮助，让更多的生命得到挽救。

（作者供职于沂源县人民医院）

三叉神经痛反复发作的护理

□王 升

日常的护理禁忌

情绪波动大 大悲、大喜、受惊吓等都是三叉神经痛常见的诱发因素。稳定三叉神经痛患者的情绪，避免剧烈情绪波动，这是三叉神经痛患者和家属都应努力做到的。有些三叉神经痛患者不易控制自己的情绪，易急躁、冲动。这就需要家属的理解和呵护；耐心引导患者，使患者尽量少受刺激，保持较平和的心态、稳定的情绪，从而避免三叉神经痛发作。

受寒 据临床数据显示，冬季是三叉神经痛的高发期，刺骨寒风很容易让肌肉及血管收缩，刺激三叉神经异常放电，导致疼痛。三叉神经痛患者要做好足够的保健与

预防措施。

吸烟喝酒 对每个三叉神经痛患者来说，吸烟、饮酒都可能成为诱发因素，尤其是饮用高度酒。建议三叉神经痛患者及早戒烟酒。

过度疲劳 过度疲劳也是常见的诱发因素。三叉神经痛患者一定要保证充分休息和睡眠，不要因为工作、娱乐而劳累过度，引起三叉神经痛发作。三叉神经痛患者也应尽量减少做重体力劳动及大运动量锻炼。这些活动引起的大口呼吸、过度换气也会诱发三叉神经痛。

以上会引发疼痛的原因其实就是“扳机点”，是指三叉神经受侵犯的分布区域内有一个或多个特别敏感的区域。患者吃饭、漱口、

三叉神经痛在我们的生活中尤为常见，尤其是发生在40岁以上的中老年人身上。据统计，我国的发生率很高，发病的女性多于男性，发病率可随年龄而增长。三叉神经痛多发于中老年人，右侧多于左侧。因此，中老年人要加强日常预防工作。患有此病后，除了治疗还要做护理。

日常中的护理方法

规律饮食 三叉神经痛患者平时要多吃一些含维生素丰富及有清火解毒功效的食物。

起居规律 不熬夜，有充足的睡眠和休息，否则三叉神经痛会出现反复发作的迹象。

要进行适度锻炼 适当参加一

些适合自己的体育锻炼，增强身体的抵抗力。每天慢跑15分钟，对祛病延年、康复保健大有好处，动作轻慢，防止一切诱发疼痛的因素。

要讲究个人卫生 三叉神经痛患者因为害怕疼痛的发作，经常不敢吃饭、喝水、漱口、刷牙洗脸等，这也会导致患者的个人卫生出现问题，出现交叉性的感染。因此，患者要保持皮肤干净，防止各种感染出现。

要精心护理 三叉神经痛患者在夏季不能直接用电风扇或空调等直吹头部和面部，减少病毒入侵；可以对自己的疼痛发作频率和发作时间以及间隔期观察；做好饮食、口腔、皮肤的护理。

关于前列腺，你了解多少

□王绪江

对于男性来说，也有难言之隐，就是前列腺疾病，对此，你了解前列腺吗？

了解前列腺

前列腺位于盆腔深处，上面是膀胱，尿道从它中间走行，后面紧靠直肠，是男性较大的附属腺体。前列腺是人体唯一参与两个系统的器官，一个是泌尿系统，一个是生殖系统。

前列腺常见的3种疾病

前列腺炎 前列腺炎的成因非常复杂，病因尚未完全明确，分为急性细菌性、慢性细菌性、慢性非细菌性、慢性骨盆疼痛综合征、无症状前列腺炎，可出现会阴、下腹、阴茎、尿道及腰骶部不适；也可能出现尿频、尿急等

尿路刺激症状。前列腺炎严重时还会出现焦虑、抑郁、精神不振、性功能障碍等症状，严重影响男性生活质量。无论何种病因，前列腺炎与人体体质下降和不良生活习惯均有关系。

前列腺增生 前列腺增生是一种常见疾病，尿频为最早表现，增生部位主要集中在前列腺的腺体成分和腺体间质上，多发于老年男性群体，并且发病率随着年龄增长，而逐渐上升。排尿困难为该病的显著特点，严重时还可能导致血尿、尿路感染、膀胱结石、尿滞留、肾积水、肾功能减退、尿毒症，甚至肾功能受损。

前列腺癌 前列腺癌为肿瘤类疾病，最重要的因素之一是遗

传。多发于中老年人，早期常为无症状。随着肿瘤发展，可出现压迫症状和转移症状。压迫症状可出现排尿困难、尿频、尿急、夜尿多等，转移症状表现为血精、血尿、骨痛等。

前列腺的诊断方法 通过检查，可以了解前列腺的大小、质地、有无结节等情况。

前列腺彩超 可发现前列腺结石、钙化及周围静脉丛扩张等表现。

多唾液酸（PSA）检查 是检测前列腺癌的重要指标。

前列腺小体外泄蛋白检测 是有效诊断慢性前列腺炎和评估其疗效的新型特异性指标。

前列腺增生与前列腺增大的区别

前列腺增生是引起中老年男性排尿障碍较为常见的一种疾病，主要表现为组织学上的前列腺间质和腺体成分增生、解剖学上的前列腺增大、尿动力学上的膀胱出口梗阻和下尿路症状为主的临床症状。前列腺增大主要是指前列腺体积肥大，增生除了肥大，还有排尿不痛快、尿频、尿急等症状，以及尿动力学表现和显微镜下表现，前列腺增大或肥大只是增生一个方面。前列腺炎并不会导致前列腺癌。前列腺炎主要好发于青壮年男性，前列腺癌主要以中老年男性多见。

如何呵护前列腺 保持良好的生活

习惯，避免熬夜，还要过度劳累，避免憋尿；注意防寒保暖，适当锻炼，增强身体素质。

注意卫生 养成良好的卫生习惯，勤换内裤，保持会阴部清洁干燥。

健康饮食 戒烟限酒，避免食用过度辛辣刺激的食物，日常饮食结构要营养均衡；保证饮水质量。日常活动 避免久坐，做到及时排尿，减少因细菌感染诱发前列腺炎的概率，多做提肛运动，促进血液循环，房事规律。

定期检查 中老年男性要定期进行前列腺检查，以便及时发现前列腺问题。

（作者供职于河南宏力医院泌尿外科）

疝气是指肠道的一部分穿过腹壁的缺陷，形成突出物。这种病症需要手术治疗，而手术后的康复期同样重要。

术后饮食调整

术后的前一周，一天肛门排气后进流食，平卧位1天~3天，若有肠道缺血导致切除时需要胃肠减压。术后一周后，可以逐渐开始进食流质食物，如米汤、稀粥等。

在术后的第2周~第4周，患者可以逐渐增加食物的种类和量，尝试吃一些半流质食物，如糊状食物、面条等。同时，患者要避免油腻、辛辣、高纤维的食物，以免刺激胃肠道。

在术后的第五周以后，患者可以逐渐恢复正常饮食，但要注意保持饮食均衡，多吃蔬菜、水果，少吃油腻、高热量的食物，预防便秘和肠梗阻。

术后活动注意事项

术后的前一周，患者需要卧床休息，避免剧烈运动，可以进行适当床上活动，如翻身、抬腿等，以促进血液循环。

在术后的第2周~第4周，患者可以逐渐增加活动量，可以进行床边站立、慢走等，但要避免剧烈运动和提重物。

在术后的第五周以后，患者可以逐渐恢复正常活动，可以进行适度运动，如散步、慢跑等，以增强身体素质。

术后并发症的预防与处理

感染 术后患者容易出现切口感染、肺部感染等并发症，要密切观察切口的愈合情况，如有红肿、疼痛等症状，应及时就医。同时，要保持室内空气流通，避免吸烟等不良生活习惯。

出血 术后患者可能出现消化道出血、腹腔出血等并发症。护理人员要密切关注患者的大便情况，如有黑便、呕血等症状，应立即就医。

肠梗阻 术后患者可能出现肠梗阻等并发症，要注意饮食调整，避免食用高纤维、难消化的食物，如有腹痛、腹胀、呕吐等症状，应立即就医。

术后复查与随访

定期复查 术后患者需要定期到医院进行复查，以评估手术效果和身体状况。复查项目包括腹部B超、血常规、肝肾功能等。

随访 术后患者需要定期进行随访，以便及时发现并处理可能出现的问题。随访内容包括病情变化、药物使用、饮食调整等。

家庭护理

关注患者心理健康 术后患者会出现焦虑、抑郁等心理问题。患者及家属要正确认识疾病，树立战胜病魔的信心。患者可以通过交流、倾诉等方式排解心理压力，也可寻求心理咨询师的帮助。

保持伤口清洁干燥 术后患者的伤口需要保持清洁干燥，以防感染。家属要定期为患者更换敷料，注意观察伤口的愈合情况。

协助患者进行康复锻炼 在医生的指导下，家属可以帮助患者进行康复锻炼，如慢走、深呼吸等，以促进身体功能的恢复。

关注患者的饮食起居 家属要关注患者的饮食起居，确保患者的饮食合理、作息规律，这样有助于身体的康复。

胃肠疝术后的患者需要注意多方面的事情，包括饮食调整、并发症的预防与处理等。家属需要关注患者心理健康，协助患者进行康复锻炼。只有做好这些工作，才能确保患者早日恢复正常生活。

（作者供职于济南市章丘区中医医院）

腹部CT检查可以诊断哪些疾病

□张永强

腹部CT(计算机层析成像)

检查是一种常见的医学影像诊断技术，能够提供人体腹部的详细影像，帮助医生诊断多种器官疾病。下面，笔者将介绍腹部CT检查可以观察到的器官，以及它可以帮助诊断的疾病。

腹部CT检查的器官

肝脏 腹部CT检查可以清晰地观察肝脏的形态和结构，帮助医生诊断肝硬化、脂肪肝、肝癌等多种肝脏疾病。

胆囊 腹部CT检查可以显示胆囊的大小、形态和位置，帮助医生诊断胆囊炎、胆囊结石等疾病。

胰腺 腹部CT检查可以观察胰腺的形态和位置，帮助医生诊断急性胰腺炎、慢性胰腺炎、胰腺癌等疾病。

脾脏 腹部CT检查可以观察脾脏的大小、形态和位置，帮助医生诊断脾脏肿瘤、脾脏破裂、脾功能亢进等疾病。

肾脏 腹部CT检查可以清晰地观察肾脏的形态和结构，帮助医生诊断肾结石、肾积水、肾囊肿等疾病。

膀胱 腹部CT检查可以观察膀胱的形态和位置，帮助医生诊断膀胱结石、膀胱癌等疾病。

胃肠道 腹部CT检查可以观察胃肠道的形态和位置，帮助医生诊断胃肠道肿瘤、肠梗阻等疾病。

肾上腺 腹部CT检查可以显示肾上腺和胆管的结构，帮助医生诊断胆囊炎、胆囊结石、胆管结石、胆管扩张等疾病。

胆道疾病 腹部CT检查可以显示胆管和胆管的结构，帮助医生诊断胆囊炎、胆囊结石、胆管结石、胆管扩张等疾病。

胰腺疾病 腹部CT检查是诊断急性胰腺炎、慢性胰腺炎、胰腺癌等疾病的重要方法。通过观察胰腺的形态和位置，帮助

医生判断疾病的性质和程度。

脾脏疾病 腹部CT检查可以显示脾脏的结构，帮助医生诊断脾脏肿瘤、脾脏破裂、脾功能亢进等疾病。

肾脏疾病 腹部CT检查是诊断肾结石、肾积水、肾囊肿等疾病的的重要方法。通过观察肾脏的形态和结构，帮助医生判断疾病的性质和程度。

膀胱疾病 腹部CT检查可以显示膀胱的结构，帮助医生诊断膀胱结石、膀胱癌等疾病。

胃肠道疾病 腹部CT检查可以显示胃肠道的结构，帮助医生诊断胃肠道肿瘤、肠梗阻等疾病。

腹部CT检查的流程

预约 首先需要预约一个腹部CT检查时间。医生会根据患者的具体情况开出相应的申请单，并安排适合的时间进行CT检查。

准备 在检查前，患者需要按照医生的指示进行相应的准备。通常需要在检查前2天~3天内避免摄入含有金属成分的药物，以免影响CT图像的质量。此外，对于怀孕或疑似怀孕的女性，应提前告知医生，以便权衡利弊后再选择是否进行腹部CT检查。

检查过程 在检查当天，患者需要前往影像科进行检查。通常会要求患者穿上影像科提供的防护用品，以保护敏感部位。在检查过程中，医生会指导患者采取适当呼吸方式或保持静止不动，以确保图像质量。

总之，腹部CT检查是一种非常有用的医学影像诊断技术，可以观察多个器官的形态和结构，帮助医生诊断各种腹部疾病。如果有任何腹部不适或疑虑，及时咨询专业医生并接受相关检查，以便得到准确的诊断和治疗。

（作者供职于三门峡市中心医院CT诊断中心）

疝气术后需要注意哪些事项