

脂肪肝有哪些症状和治疗方法

□步楠

脂肪肝是一种常见的肝脏疾病，是指肝脏内脂肪堆积过多导致的病变。随着生活方式的改变，脂肪肝的发病率逐年上升，已成为全球范围内的重要公共卫生问题。下面，我介绍一下脂肪肝的定义、症状、诊断、治疗方法。

脂肪肝的定义
脂肪肝是指肝脏内脂肪含量超过正常范围，通常以肝细胞内脂肪滴的积聚为主要特征。根据病因，脂肪肝可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝两大类。酒精性脂肪肝主要是由于长期大量饮酒导致的肝脏损伤；非酒精性脂肪肝主要与肥胖、高血压、糖尿病、高脂血症等代谢综合征相关。

在手术室里，患者往往承受着巨大的心理压力。因此，手术室护理人员要安抚患者的情绪，为患者提供心理支持。下面，我从术前关怀、术中关怀和术后关怀3个方面，为大家介绍手术室护理的内容。

术前关怀
术前关怀是指在术前对患者进行全面评估，制订个性化的护理计划，以减轻患者的紧张情绪，提高手术成功率。术前关怀主要包括以下几个方面：

健康教育 手术室护理人员需要对患者及其家属介绍手术的目的、方法、可能的风险、并发症等，帮助他们了解手术过程，消除恐惧心理。同时，手术室护理人员还需要告诉患者如何配合手术，如禁食、禁水等。

心理疏导 在手术前，患者往往会出现紧张、焦虑等不良情绪。手术室护理人员需要通过倾

脂肪肝的症状
脂肪肝早期往往无明显症状。随着病情的发展，脂肪肝患者可能出现以下症状：

乏力 脂肪肝患者可能会感到全身乏力，容易疲劳。

上腹部不适 部分脂肪肝患者可能会出现上腹部胀痛等症状。

肝区疼痛 肝脏肿大或炎症加重时，脂肪肝患者可能会出现肝区疼痛。

黄疸 严重的脂肪肝可能会导致肝功能受损，引起黄疸。

肝功能异常 脂肪肝患者会出现血清转氨酶升高、凝血功能异常等。

需要注意的是，部分脂肪肝患者可能无明显症状，仅在体检时被发现肝功能异常或肝脏B超检查结果提示脂肪肝。因此，定期体检对于早期发现和早期治疗脂肪肝具有重要意义。

脂肪肝的诊断
脂肪肝的诊断主要依据病史、临床表现和辅助检查。以下是常用的脂肪肝诊断方法：

病史 了解患者的饮酒史、肥胖史、糖尿病史等。这些都是脂肪肝的高危因素。

体格检查 观察患者的营养状况，是否有皮肤黏膜黄染等体征。

实验室检查 患者要进行实

验室检查。如果血清转氨酶、血脂、血糖等指标异常，提示可能有脂肪肝。

影像学检查 肝脏B超、CT(计算机断层成像)、MRI(磁共振成像)等检查可显示肝脏脂肪变性的程度和范围。

脂肪肝的治疗方法
脂肪肝的治疗主要包括生活方式干预和药物治疗两个方面。

生活方式干预 坚持健康的生活方式，如戒烟、控制体重、合理饮食、适当运动等，是治疗脂肪肝的基础。患者要控制每日摄入的热量，少摄入饱和脂肪酸和反式脂肪酸，多摄入膳食纤维和不饱和脂肪酸；每周进行至少150

分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等。

药物治疗 对于非酒精性脂肪肝患者，可根据其病情进行相应的药物治疗。比如，胰岛素抵抗明显的患者，可使用胰岛素增敏剂如二甲双胍；伴高胆固醇的患者，可使用他汀类

药物如阿托伐他汀。此外，抗氧化剂如维生素E、硒等也可用于治疗脂肪肝。需要注意的是，药物治疗需要在医生指导下进行，切勿自行购买和使用药物。酒精性脂肪肝患者要戒酒。

〔作者供职于黑龙江省佳木斯市中医院脾胃病(消化)科〕

手术室护理：术前、术中和术后关怀

□杜霞

听、安慰、鼓励等方式，帮助患者树立信心，缓解心理压力。

术前准备 手术室护理人员需要协助医生完成术前的各项检查，确保患者的身体状况适合手术。

环境准备 手术室要保持适宜的温度、湿度、光线，以保证患者在手术过程中的舒适度。

术中关怀
术中关怀是指在手术过程中，手术室护理人员全程陪伴患者，密切关注患者的生命体征，及时发现并处理可能出现的问题，确保手术顺利进行。术中关怀主要包括以下几个方面：

安全护理 手术室护理人员

需要密切观察患者的生命体征，如血压、心率、呼吸等，一旦发现异常，要立即报告医生。此外，手术室护理人员要确保手术器械的安全使用，防止意外发生。

体位护理 手术室护理人员需要协助医生调整患者的体位，确保手术顺利进行。同时，手术室护理人员还要关注患者的舒适度，避免由于长时间固定体位导致压疮等并发症。

麻醉护理 手术室护理人员需要密切观察患者的麻醉状态，如意识、呼吸等，及时向麻醉医师报告。此外，手术室护理人员需要协助麻醉医师进行气管插管、

静脉输液等工作。

温度护理 在手术过程中，手术室护理人员需要密切关注患者的体温变化，及时采取措施来维持患者的体温稳定。

术后关怀
术后关怀是指在手术后，手术室护理人员对患者进行全面的康复护理，包括疼痛管理、伤口护理、预防并发症等，以促进患者早日康复。术后关怀主要包括以下几个方面：

疼痛管理 在手术后，患者往往会出现疼痛不适，护士需要根据患者的疼痛程度给予相应的镇痛药物，并密切观察镇痛效果。同时，手术室护理人员要告诉患

者正确的疼痛缓解方法，如深呼吸、局部按摩等。

伤口护理 在手术后，手术室护理人员需要定期观察患者的伤口，保持伤口清洁干燥，以免发生感染。

康复护理 在手术后，手术室护理人员需要根据患者的具体情况制订个性化康复计划，并指导患者进行康复锻炼。

心理关怀 在手术后，患者可能会出现情绪低落、抑郁等心理问题。手术室护理人员需要关注患者的心理状况，给予关心和支持。

〔作者供职于山东省东平市中医院手术室〕

在急危重症护理中，如何进行血压监测

□李雪 潘慧 陆明柳

选择合适的血压监测方法

间断式非侵入式血压监测法 这是一种便捷且在临床上广泛应用的血压监测方法，主要通过绑定血压计袖带，将压力传感器与患者上臂连接，对患者的血压进行监测。这种监测方式适用于大多数患者，但在一些特定情况下，如患者肥胖、动脉硬化等，可能会影响测量结果的准确性。因此，要根据患者的具体情况选择合适的血压监测方法。

无创连续血压监测法 对于需要长时间持续监测血压的患者，如重症患者、手术中的患者

等，这种监测方法具有较高的实用价值。无创连续血压监测法不仅能够为临床治疗提供有力的依据，还能够减少医护人员的工作负担。

动脉插管监测法 这是一种侵入性血压监测方法，通过将导管插入患者的动脉，直接测量动脉内的压力。该方法能够提供比较准确的血压数据，但操作起来较为复杂，需要操作者具备专业技能。这种方法存在一定风险，如感染、出血等，需要在专业人员的指导下进行。

正确操作血压监测设备
确保设备的准确性 为了确

保测量结果的可靠性，定期校准和检查血压监测设备的准确性很重要。在这个过程中，要仔细检查袖带是否损坏或漏气，并确保传感器与设备正确连接，以免因设备故障导致测量结果不准确。

选择合适的袖带尺寸 合适的袖带尺寸对血压测量结果的准确性有很大影响。袖带的尺寸应适合患者的上臂大小，袖带过紧可能会导致测量出来的血压值偏高，袖带过宽则可能导致测量出来的血压值偏低。因此，在测量血压时，选择合适的袖带尺寸是至关重要的。

正确放置袖带 正确放置袖带是确保血压测量准确性的关键环节。袖带应紧密贴合患者的皮肤，避免过松或过紧，通常应位于心脏水平。这样可以保证测量出来的血压值更接近真实值。

注意测量环境 测量血压时，环境因素也会影响测量结果的准确性。应确保患者处于安静、放松的状态，无干扰因素。这样可以减少患者在测量过程中的紧张情绪和不适感，从而提高测量结果的准确性。

正确记录和解读血压数据
详细记录血压数据 在对患

者进行血压监测的过程中，护理人员要密切关注并及时记录血压数据，这些数据包括收缩压、舒张压和平均动脉压。在记录血压时，医务人员务必需清晰注明监测时间和所采用的监测方法，便于后期分析和对比。

监测频率有讲究 关于血压监测的频率，护理人员要根据患者的个体情况和医生的建议来合理安排。一般建议每天至少进行3次血压监测，分别在早晨、中午和晚上进行，以充分了解患者的血压波动情况。

数据整合与分析 单次血压读数可能受到多种因素的影响，如情绪、体位、饮食等。因此，我们需要对连续多次的血压数据进行综合评估，以获取更准确的信息。

〔作者供职于贵州省贵阳市第一人民医院〕

在内科护理中，如何进行病情观察和评估

□李召芳

在内科护理中，病情观察和评估是非常重要的环节。通过对患者的病情进行全面、细致的观察、评估，可以及时发现患者的生命体征变化、病情恶化的征兆及潜在的并发症，为医生制订合理的治疗方案提供依据。

生命体征的观察与评估
体温 体温过高或过低提示患者可能存在感染、休克等情况。护士应规范测量患者的体温，并记录在病历中。对于高热患者，护士还应观察其皮肤的颜色、出汗情况等，以判断病情的严重程度。

脉搏 脉搏过快或过慢提示患者可能存在心律失常、休克等情况。护士应使用正确的方法测量患者的脉搏，并记录在病历中。对于脉搏不规则的患者，护士还应观察其节律、强弱等情况，以便更准确地评估病情。

呼吸 呼吸过快或过慢、呼吸困难等提示患者可能存在肺部感染、心力衰竭等情况。护士应观察患者的呼吸频率、节律、深度等，并记录在病历中。对于呼吸困难的患者，护士还应观察其面色、唇色等，以便及时发现病情恶化的征兆。

血压 血压过高或过低提示患者可能存在高血压、低血压等情况。护士应规范测量患者的血压，并记录在病历中。对于血压波动较大的患者，护士还应观察其是否有头痛、头晕等症状，以便更准确地评估病情。

意识状态 意识模糊、昏迷等

提示患者存在脑部疾病、代谢紊乱等情况。护士应观察患者的意识状态，并记录在病历中。对于意识不清的患者，护士还应观察其瞳孔大小、对光反射等情况，以便及时发现颅内压增高等并发症。

症状和体征的观察与评估
疼痛 护士应询问患者疼痛的部位、性质、持续时间等，并观察其面部表情、肢体动作等，以便准确评估疼痛的程度和病情的严重性。

呼吸困难 呼吸困难是患者有肺部疾病、心血管疾病时的症状。护士应观察患者的呼吸频

率、节律、深度等，并询问其呼吸困难的原因、伴随症状等，以便准确评估病情。

消化道症状 消化道症状如恶心、呕吐、腹泻等提示患者可能存在胃肠道疾病。护士应询问患者消化道症状的发生时间、频率、伴随症状等，并观察其口腔黏膜、皮肤弹性等情况，以便准确评估病情。

皮肤和黏膜 皮肤和黏膜的颜色、温度、湿度等都是评估患者病情的重要依据。护士应观察患者的皮肤和黏膜是否苍白、发绀、潮红，以及是否有皮疹、水肿等情况，以便及时发现病情变化。

心理状态的观察与评估

情绪 护士应观察患者的情绪，如焦虑、抑郁、恐惧等，并询问其情绪变化的原因、持续时间等，以便准确评估患者的心理状态。

睡眠 护士应观察患者的睡眠状况。若患者有人睡困难、多梦、易醒等，护士要询问原因、持续时间等，以便准确评估患者的心理支持。

〔作者供职于山东省利津县中医院(利津县第二人民医院)〕

眼底疾病知多少

□刘艳

随着年龄的增长，人体的各项机能会出现退化。中老年人，尤其是有慢性病的中老年人，容易出现眼底疾病。黄斑变性是指黄斑部位出现玻璃疣状或者脉络膜新生血管，属于眼底疾病。下面，我们一起来了解一下眼底疾病知识吧！

眼底疾病是什么

眼底疾病是指发生在眼底部位的疾病。眼底部位是指眼球后部的组织，主要包括视网膜、视乳头、黄斑等结构。眼底疾病会影响患者的视力能力，给患者带来很大的困扰。糖尿病性视网膜病变、黄斑变性、视网膜脱落等，都是较为严重的致盲性眼底疾病。

黄斑变性和糖尿病性视网膜病变是什么

黄斑变性和糖尿病性视网膜病变不是同一种疾病。黄斑变性有可能是由于视网膜病变引起的，也有可能是由于其他原因引起的。

糖尿病性视网膜病变是糖尿病并发症之一，是由于糖尿病患者长期血压升高引起的眼部缺血和缺氧性病变。在临床上，糖尿病性视网膜病变可以分为两种：一种是增殖性糖尿病性视网膜病变，另一种是非增殖性糖尿病性视网膜病变。糖尿病性视网膜病变会引起视物模糊、复视、看东西变形等问题，还会引起飞蚊症、视物有斑点等问题，严重时可能会出现视力部分或全部丧失。部分患者会出现眼痛、持续发红、发肿的问题。

黄斑是眼球后部视网膜中央、正对瞳孔处稍微凹陷的部

分，略呈圆形，黄色。黄斑中央有一浅凹，此处视觉细胞较集中，为视觉最敏感的部分。黄斑变性是指黄斑部位出现玻璃疣状或者脉络膜新生血管，而发生一系列病理性改变。黄斑变性的病理机制主要是黄斑部位的衰老性病变，因此多发于45岁以上的中老年人。此外，视网膜脉络膜炎、眼睛肿瘤、眼部外伤、视网膜血管炎等都是发生黄斑变性的原因。黄斑变性主要分为两种类型：一种是干性黄斑变性，另一种是湿性黄斑变性。这种疾病早期对患者的视力影响不明显，但随着病情的进展，患者会出现视力下降或者视力骤降、眼底出血，甚至失明等。

如何预防眼底疾病

首先，要养成良好的生活习惯。平时要多休息眼睛，做到劳逸结合，避免用眼过度、熬夜等不良生活习惯，保证充足的睡眠。

其次，有原发性疾病或者老年性疾病的患者，应该进行规范治疗，以免出现并发症。

在日常生活中，要合理饮食。多吃新鲜的蔬菜和水果，补充身体所需的维生素和微量元素，避免吃刺激性食物。要适当补充微量元素。可以多吃大豆类食物，或者在医生的指导下服用补充剂。

综上所述，如果出现了视力下降或者视物变形等症状，应当及时到医院就诊，做眼底检查，明确病因后有针对性地进行治疗，保护自己的眼睛。

〔作者供职于安徽省阜阳市第二人民医院眼科〕

常用的影像学检查方法有哪些

□南昌军

在医学领域，影像学检查在诊断疾病方面具有重要作用。通过各种影像学检查手段，医生可以观察到患者身体内部的结构和功能，发现病变，从而为患者制订治疗方案。下面，我介绍以下几种常用的影像学检查方法。

X线检查
X线检查是一种利用X线穿透人体组织形成影像的检查方法。患者进行X线检查时，医生可以观察其骨骼、肺部、胸部等部位的结构和病变。X线检查具有操作简单、检查费用少、速度快等优点，但分辨率较低，对于软组织的显示效果不佳。

CT(计算机断层成像)检查
CT检查是一种利用X线进行连续扫描，然后通过计算机处理生成横断面影像的检查方法。CT检查可以清晰地显示患者的骨骼、肺部、脑部等部位的结构和病变。CT检查具有较高的分辨率，能够发现较小的病变，但辐射相对较大。

MRI(磁共振成像)检查
MRI检查是一种利用磁场和射频脉冲产生人体内部结构的影像的检查方法。MRI检查可以清晰地显示患者的大脑、脊柱、关节等部位的结构和病变。MRI检查无辐射，对软组织的显示效果优于CT检查，但检查时间较长，检查费用较高。

超声检查
超声检查是一种利用超声波在人体内部反射产生的回声信号形成影像的检查方法。超声检查可以观察到患者的肝脏、胆囊、肾脏、心脏等部位的结构和病变。超声检查无辐射，操作方便，检查费用较低，但对骨骼的显示效果不佳。

核素显像检查
核素显像检查是一种利用放射性同位素标记的药物或物质，观察其在人体内的分布和代谢情况的检查方法。根据核素显像检查可以用于诊断肿瘤、心血管疾病、甲状腺疾病等。核素显像检查具有较高的灵敏度和特异性，但存在一定辐射风险。

PET(正电子发射断层扫描)检查

PET检查是一种利用正电子放射性同位素标记的药物，观察其在人体内的代谢和分布情况的检查方法。PET检查可以用于诊断肿瘤、神经系统疾病等。PET检查具有较高的灵敏度和特异性，但设备昂贵，检查费用较高。

内窥镜检查
内窥镜检查是一种通过在人体内部插入一根细长的管状器械，观察其内部结构的检查方法。内窥镜检查可以用于诊断消化系统、呼吸系统、泌尿系统等部位的病变。内窥镜检查具有创伤小、准确性高的优点，但需要专业医生操作，有一定的并发症风险。

病理学检查
病理学检查是一种通过对组织切片进行显微镜观察，诊断疾病的方法。根据病理学检查结果，可以明确病变的性质、分级和分期，为临床治疗提供依据。病理学检查是确诊疾病的“金标准”，但具有一定的创伤性。

实验室检查
实验室检查是一种通过检测血液、尿液、体液等生物样本中的生化指标、细胞成分等诊断疾病的方法。实验室检查可以作为辅助检查手段，提高诊断的准确性。实验室检查种类繁多，包括血常规检查、尿常规检查、生化检查、免疫学检查等。

总之，影像学检查作为一种重要的检查手段，可以为临床医生诊断疾病提供科学依据。不同的影像学检查方法各有优缺点。患者要根据自己的具体情况和医生的建议选择合适的检查方法。

〔作者供职于山东省平邑县郯城镇中心卫生院影像科〕

冠心病护理要注意什么

□刘盼盼

心理护理
冠心病患者多有焦虑、抑郁等心理问题。这些心理问题会加重病情，影响患者的生活质量。因此，心理护理是冠心病护理的重要内容之一。患者家属和医务人员要关注患者的心理状况，及时发现和解决患者的心理问题。

饮食护理
合理饮食对冠心病患者的康复具有重要意义。冠心病患者应该遵循低盐、低脂、低糖的饮食原则，多吃蔬菜、水果、粗粮等富含纤维的食物，少吃动物内脏、油炸食品等高脂肪、高胆固醇食物。此外，患者还要避免暴饮暴食，以免加重心脏负担。

运动护理
适当运动有助于冠心病患者的康复。冠心病患者可以选择适合自己的运动方式，如散步、打太极拳、瑜伽等。要注意控制运动强度，避免剧烈运动，以免加重心脏负担。在运动的过程中，患者如果出现胸闷、气喘等症状，应立即停止运动，并及时就医。

生活护理
戒烟限酒 冠心病患者应该戒烟限酒，减少发生冠心病并发的风险。

作息规律 冠心病患者要作息规律，保证充足的睡眠，避免熬夜、过度劳累。

控制体重 冠心病患者要通

过合理饮食和适当运动来控制体重，减轻心脏负担。

定期检查 冠心病患者要定期进行心电图、血压、血脂等检查，以便及时发现病情变化。

用药护理
冠心病患者需要长期服用药物来控制病情。这些药物包括抗血小板药物、降脂药、降压药等。患者在用药过程中要注意以下几点：

遵医嘱 冠心病患者要按照医生的嘱咐，按时按量服药，不可随意增减药物剂量或停药。

观察药物不良反应 冠心病患者在用药的过程中要密切观察药物的疗效和不良反应，如果出现

不适，应及时就医。

药物相互作用 冠心病患者在用药的过程中要注意药物之间的相互作用，如有疑问，应咨询医生。

家庭护理
冠心病患者的家庭护理同样重要。家庭成员要关注患者的生活起居，协助患者进行饮食、运动等方面的护理工作。此外，家庭成员还要学一些急救知识，如心肺复苏等，以便在患者出现突发情况时采取相应的措施。

预防护理
健康饮食 合理饮食，多吃蔬菜、水果和全谷类食物，减少盐、

糖和脂肪的摄入。

适量运动 每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，如快走、游泳或骑自行车。

保持健康体重 超重或肥胖会增加心脏负担。冠心病患者可通过健康饮食和适量运动，保持健康的体重。

不吸烟 吸烟会增加发生冠心病并发的风险。冠心病患者要戒烟。

限制酒精的摄入 过量饮酒会加重冠心病患者的病情。冠心病患者应少喝酒。

管理压力 长期压力大和焦虑会加重冠心病患者的病情。冠心病患者可通过冥想、深呼吸、瑜伽或其他放松技巧来缓解压力。

定期体检 定期进行体检，发现问题，可以及时处理。

〔作者供职于山东省高唐县人民医院心血管内科〕