

保护听力,从生活细节开始

□宋红敏

听力健康不仅能帮助人们更好地交流,还能有助于维持身体的平衡。然而,随着现代生活节奏的加快和噪音环境的增多,听力损失逐渐成为一种普遍现象。那么,在日常生活中应怎样保护听力呢?

听力健康的重要性

听力是人类获取外界信息的重要途径之一,它不仅为语言交流的基础,也是欣赏音乐、感受自然之美的“桥梁”。然而,随着生活方式的改变,噪音污染、不当使用耳机、遗传因素等多种因素正悄悄侵蚀着人们的听力健康。据世界卫生组织统计,全球有超过15亿人患有不同程度

的听力损失,且这一数字仍在不断上升。因此,保护听力应引起每个人的关注。

听力损失的原因

噪音污染 城市中的交通噪声、工业噪声、娱乐场所的高分贝音乐等,都是听力损失的主要原因。长期暴露在高强度噪音环境下,会损伤内耳毛细胞,导致永久性听力下降。

不当使用耳机 随着智能手机的普及,耳机几乎成了人们出行的标配。但长时间、高音量地使用耳机,尤其是入耳式耳机,会对听力造成极大损害。

遗传因素 虽然不常见,但遗传因素也是导致听力损失的

一个重要原因。家族中有听力损失史的人,应更加注意听力保护。

药物不良反应 某些药物如抗生素、化疗药物等,可能对听力产生不良反应,使用时应遵医嘱,并密切关注听力变化。

耳部疾病 中耳炎、外耳道炎等耳部疾病若不及时治疗,也可能导致听力受损。

保护听力的措施

减少噪音暴露 尽量避免长时间处于高噪音环境中,如果实在不能避免,可使用耳塞、耳罩等防护用品。在公共场所,如机场、火车站等,要减少使用耳机的时间,或调低音量。

正确使用耳机 遵循“60-60”原则,即耳机音量不超过设备最大音量的60%,每次使用时间不超过60分钟。尽量选择头戴式耳机,减少入耳式耳机对耳道的压迫和噪音的直接冲击。

定期检查听力 尤其是那些经常接触噪音、有家族听力损失史或长期使用耳机的人群,应定期进行听力检查,以便及时发现并干预听力问题。

保持耳道清洁 避免使用尖锐物品挖耳,以免损伤耳道和鼓膜。游泳或洗澡后,轻轻擦拭外耳道,以保持干燥,防止感染。

均衡饮食,充足睡眠 合理的饮食结构和充足的睡眠有助于增

强身体免疫力,维护包括听力在内的全身健康。

避免药物滥用 使用任何药物前一定要咨询医生,了解药物可能带来的不良反应。

增强听力保护意识 通过教育、宣传等方式,提高公众对听力保护的认识,形成全社会关注听力健康的良好氛围。

结语

听力保护是一项长期而细致的工作,需要从日常生活中的点滴做起,将保护听力的意识融入到每一个细节。只有这样,才能有效预防听力损失。

(作者供职于山东省东营市广饶县大码头中心卫生院)

腹腔镜术后如何快速康复

□解洪英

腹腔镜手术是普外科常见的一种微创手术方式。与传统开放手术相比,腹腔镜手术具有创伤小、疼痛轻、恢复快等优势。然而,要想实现术后快速康复,科学合理的术后护理至关重要。

术后休息与体位管理

充足休息 腹腔镜手术后,患者需要充足的休息来促进身体机能的恢复。术后数小时内,应保持平躺或半卧位,以减轻腹部压力,防止创口出血或裂开。随着病情的稳定,可适当增加卧床时间,但也要注意避免长时间卧床导致血液循环不畅。

体位变换 在医生指导下,患者可适时进行体位变换,如翻身、坐起等,以促进血液循环,预防压力性损伤和深静脉血栓形成。

饮食调理与营养支持

饮食过渡 术后早期,需等待肠蠕动恢复后才开始进食。初期应以流质饮食为主,如米汤、果汁等,逐渐过渡到半流质饮食,如稀饭、面条等,最后恢复正常饮食。在此过程中,应避免辛辣、油腻、刺激性食物和高糖食品,以免对胃肠道造成负担。

营养均衡 患者应注重营养均衡,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,以促进伤口愈合和身体恢复。建议多食用鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼类、豆类、新鲜蔬菜、水果等富含营养的食物。

疼痛管理与心理支持

疼痛管理 术后疼痛是影响患者舒适度和康复进程的重要因素。医生会根据患者的疼痛程度给予相应的止痛药物。同时,应注意观察切口恢复情况,如有红肿、疼痛等不适症状应及时就医。

心理支持 手术后,患者可能面临心理压力和焦虑。家属和医务人员应关注患者的心理需求,提供适当的心理支持。家属可以通过倾听、陪伴、鼓励来帮助他们调整心态,以积极乐观的态度面对康复过程。

活动恢复与康复训练

早期活动 在医生指导下,患者应尽早进行床上活动,如翻身、屈伸肢体等,以促进血液循环和肠蠕动。随着病情的稳定,可逐渐增加下床活动时间和步数,如站立、步行等。

康复训练 术后康复训练是提高患者运动能力和生活质量的重要手段。根据患者的具体情况,医生会制定个性化的康复计划,包括呼吸训练、肌肉力量训练、关节活动度训练等。家属应鼓励患者积极参与康复训练,并提供必要的支持和鼓励。

切口护理与并发症预防

切口护理 虽然腹腔镜手术切口较小,但仍需注意切口护理。患者应保持切口清洁干燥,避免沾水或受到污染。以监测病情变化。同时,应注意保持饮食均衡,适当活动,避免过度劳累等。

并发症预防 腹腔镜手术虽然创伤较小,但仍需预防相关并发症的发生。患者应遵医嘱按时服药,定期复查,以监测病情变化。同时,应注意保持饮食均衡,适当活动,避免过度劳累等。

(作者供职于山东省泰安市第一人民医院)

打鼾背后的健康问题

□周远红

对于某些人来说,打鼾可能只是一种睡眠习惯。但实际上,频繁而响亮的打鼾是身体发出的求救信号,其背后可能隐藏着一种被称为阻塞性睡眠呼吸暂停的健康问题。

阻塞性睡眠呼吸暂停,简称OSA,是一种在睡眠过程中由于上呼吸道阻塞而导致呼吸暂停或通气不足的疾病。患有OSA的人会反复出现呼吸暂停现象。每一次呼吸暂停可持续几秒钟到几十秒钟,甚至更长。在呼吸暂停期间,身体得不到足够的氧气供应,血液中的氧气含量会下降,二氧化碳含量会上升。这种缺氧和高碳酸血症的状态会对身体的各个器官产生严重影响。

首先,OSA对心脏和血管系统的影响最为明显。长期的缺氧会导致血压升高,增加心脏病发作和卒中的风险。研究表明,OSA患者患高血压病、冠心病、心律失常等心血管疾病的概率比正常人要高得多。其次,OSA对大脑的影响也不容忽视。频繁的呼吸暂停让大脑得不到充分的休息,会导致记忆力下

降、注意力不集中、反应迟钝等问题。长期下去,还可能增加患老年痴呆症的风险。

除了对心脏、大脑等重要器官的影响外,OSA还会影响内分泌系统和免疫系统,导致胰岛素抵抗,增加患糖尿病的风险。那么,如何检查自己是否患有阻塞性睡眠呼吸暂停呢?如果有以下症状,就应该引起警惕:频繁而响亮的打鼾,尤其是伴有呼吸暂停的现象;白天感到困倦、乏力、注意力不集中;记忆力下降;情绪波动大,如焦虑、抑郁等;夜间频繁醒来,感觉呼吸困难;晨起头痛、口干等。

一旦被确诊为阻塞性睡眠呼吸暂停,要尽快接受治疗。治疗方法主要包括以下几种:

一是生活方式的调整。减肥是非常重要的措施之一,通过减肥,可以减少颈部和咽部周围的脂肪堆积,从而改善呼吸道的通畅程度。同时,还应避免饮酒和吸烟,尤其是在睡前。调整睡眠姿势,尽量避免仰卧位,可以采用侧卧位。

二是持续气道正压通气治疗。这是目前治疗OSA最常用的方法之一。患者在睡眠时佩戴一个面罩,通过一台机器将一定压力的空气送入呼吸道,从而保持呼吸道通畅。持续气道正压通气治疗效果显著,但需要患者长期坚持使用。

三是口腔矫治器治疗。对于一些轻度的OSA患者,可以使用口腔矫治器来改善呼吸道的通畅程度。口腔矫治器可通过改变下颌和舌头的位置,来扩大呼吸道的空间。

四是手术治疗。对于一些严重的OSA患者,经过评估后可以考虑手术治疗。手术方法主要有腭垂腭咽成形术、鼻腔手术、下颌前移术等,目的是去除呼吸道的阻塞因素,改善呼吸功能。

总之,打鼾背后可能隐藏着阻塞性睡眠呼吸暂停这一健康问题。大家应该重视打鼾现象,及时发现和治疗OSA,从而享受高质量的睡眠。

(作者供职于湖北省武汉亚心总医院)

高脂血症的潜在风险

□王诗瑜

在日常生活中,高脂血症这个名词并不陌生,但大家是否真正了解它所带来的后果呢?

高脂血症,简而言之,就是血液中的脂质含量过高。这些脂质主要包括胆固醇、甘油三酯等。正常情况下,人体的脂质代谢处于一种相对平衡的状态,但当这种平衡被打破,脂质在血液中的浓度超出正常范围时,高脂血症便悄然降临。

血液好比生命的“河流”,它在人体内不断循环,为各个器官和组织输送着养分和氧气。然而,当高脂血症出现时,这条“河流”便不再清澈。过多的脂质在血液中堆积,就像河流中混入了泥沙,使血液变得黏稠。这种黏稠的血液在血管中流动时,会给身体带来一系列的潜在风险。

首先,高脂血症是动脉粥样硬化的重要危险因素。动脉粥样硬化是一种慢性疾病,它会导致血管壁逐渐增厚、变硬,失去弹性。过多的脂质在血管内壁沉积,形成斑块。这些斑块就像血管中的“定时炸

弹”,随时可能破裂,引发血栓。如果血栓堵塞了心脏的冠状动脉,就会导致心肌梗死;如果堵塞了脑部的血管,就会引发脑卒中等。

其次,高脂血症还会影响肝脏功能。肝脏是人体脂质代谢的重要器官,当血液中的脂质含量过高时,肝脏的负担就会加重。长期的高脂血症可能会导致脂肪肝,甚至肝硬化。此外,高脂血症还可能引起胆囊炎、胆结石等疾病。

再者,高脂血症对肾脏也有一定的损害。肾脏是人体重要的排泄器官,它负责过滤血液中的废物和多余的水分。当血液中的脂质含量过高时,肾脏的血管也会受到影响,从而导致肾脏供血不足,影响肾脏的正常功能。长期的高脂血症可能会引发肾小球硬化、肾衰竭等严重疾病。

除了对内脏器官的影响,高脂血症还会影响身体的其他方面。例如,高脂血症患者往往更容易出现肥胖症、高血压病、糖尿病等疾病。这些疾病相互影响,引发恶性循环,

进一步加重身体的负担。

那么,应该如何预防和治疗高脂血症呢?健康的生活方式是关键。合理的饮食结构、适量的运动、戒烟限酒等都有助于降低血脂水平。在饮食方面,应减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,多吃蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物。适量的运动可以促进脂质代谢,增强身体的免疫力。此外,定期体检也是非常重要的,通过体检可以及时发现高脂血症,并采取相应的治疗措施。

如果已经被诊断为高脂血症,医生可能会根据患者的具体情况采用药物治疗。常用的降脂药物有他汀类、贝特类等,这些药物可以有效地降低血液中的脂质含量,降低潜在的风险。

总而言之,高脂血症的潜在风险有很多,通过了解高脂血症的危害,采取积极的预防和治疗措施,可以有效地保护自己的身体健康。

(作者供职于山东省济宁市嘉祥县万张街道卫生院)

脂溢性皮炎是一种常见的慢性炎症性皮肤病,通常表现为头皮、面部等部位出现油性红斑、脂溢性皮炎和瘙痒等症状。那么,中医是如何诊断和治疗这一疾病的呢?

脂溢性皮炎的病理特征

在中医理论中,脂溢性皮炎被称为“白屑风”或者“面游风”。白屑风多见于头皮,面游风则多见于面部,两者的病理特征有所不同但在病程中会相互转化。白屑风主要表现为头皮屑、头发油腻、瘙痒等症状,面游风则表现为面部油脂分泌旺盛、炎症反应、红斑、脓疱等症状。

诊断方法

望诊 中医会通过观察患者的面部皮肤脱屑情况、脸色是否晦暗、舌苔特点等进行诊断。患有脂溢性皮炎的患者通常面部会有油光、皮肤粗糙、脱屑明显等特点。

闻诊 闻诊是中医诊断中的一种辅助方法,通过闻取患者体味、头皮异味等情况,判断病情的寒热、表里、虚实等属性。脂溢性皮炎患者可能具有一种特殊的“油腻味”。

问诊 中医诊断也需要了解患者的身体状况、饮食习惯、生活作息等,以帮助明确病情。

切诊 切诊是指通过触摸患者的脉穴和经络,了解患者体内气血运行、脏腑功能状态等情况,进一步协助诊断病情。

治疗方法

中医治疗脂溢性皮炎主要依据“辨证论治”的原则,即因人而异,因时而异。中医治疗脂溢性皮炎的常用方法可分为内治法和外治法,内治法包括调理脏腑、祛风祛湿;外治法则包括中药外敷和穴位疗法。

调理脏腑 中医认为,脂溢性皮炎是由脾胃功能失调、肝肾亏虚等引起的。因此,内治法的首要任务是调理脏腑。常采用益气健脾、清热解表的中药方剂,如桂枝汤、黄连汤等。

祛风祛湿 脂溢性皮炎多属于风湿邪气所致,中医治疗强调祛除风湿。可选用荆防败毒散、防风、独活寄生等中药进行调理。

中药外敷 使用具有清热解暑、祛湿止痒功效的中药煎剂或药膏外敷患部,如小青龙膏、黄柏膏等,有助于改善皮肤状况,减轻瘙痒和红肿症状。

穴位疗法 通过针灸、拔罐等方式刺激特定穴位。可选择按摩足三里、合谷等穴位,调理经络气血,促进患部的血液循环和新陈代谢。

中医养生建议

合理饮食 脂溢性皮炎患者应注意饮食清淡,避免辛辣刺激性食物。多食用易消化的食物,可选择一些具有清热解暑功效的食材,如绿豆、苦瓜等。

生活作息规律 保持充足的睡眠,避免过度劳累。

情绪调节 避免情绪波动过大,保持心态平和。可以通过适当的运动、冥想等方式缓解心理压力。

综上所述,脂溢性皮炎是一种常见的皮肤病,中医可针对不同患者的体质和病情特点提供个性化的治疗方案。通过中医的诊断和治疗,可以有效缓解症状,改善患者的皮肤状况,提高生活质量。如有症状持续或加重,应及时咨询专业的中医师,避免延误治疗。

(作者供职于新疆维吾尔自治区昌吉回族自治州中医医院)

心脏手术后的家庭护理

□程彦伶

心脏外科手术作为治疗复杂心脏疾病的重要手段,不仅考验着患者的承受能力,也对家庭支持系统提出了更高的要求。家庭在患者的康复之路上扮演着至关重要的角色,通过科学合理的家庭护理,可以有效加速患者的康复进程。

精准执行医嘱 根据医生的指导,为患者制定个性化的康复运动计划。初期以床上活动为主,逐渐过渡到下床行走、散步等低强度运动。适度的活动有助于促进血液循环,加速康复进程。但要注意活动量的控制,避免过度劳累。

生命体征监测 掌握基本的生命体征监测技能,如使用家用血压计、心率监测仪等,定期为患者测量并记录关键指标。一旦发现心率、血压等出现异常波动,应立即联系医生,以便及时采取预防措施,防止病情恶化。

合理膳食 遵循低盐、低脂、高蛋白的饮食原则,为患者准备营养均衡的餐食。避免辛辣、油腻、刺激性食物,鼓励患者多摄入新鲜蔬菜和水果,以补充维生素和纤维素,促进肠道健康。家属还要注意食物的温度和质地,确保患者能够舒适地进食。

药物管理 心脏手术后的患者需长期服用多种药物,家属要当好患者的“药物管家”,确保药物按时按量服用,避免漏服或误服。同时,关注患者服药后的反应,如有不适,要及时与医生沟通调整用药方案。此外,还要了解药物的储存条件和有效期,确保药物的有效性和安全性。

预防感染 心脏手术后,患者免疫力下降,易发生感染。家属需保持患者居住环境的清洁与通风,定期消毒,减少病菌滋生的机会。同时,帮助患者培养个人卫生习惯,如勤洗手、勤换衣等。此外,密切观察患者是否出现感染症状,如发热、咳嗽等,一旦发现应立即就医。

定期复查 定期复查是评估患者康复情况、调整治疗方案的重要环节。家属应协助患者按时完成复查计划,并妥善保管复查报告及病历资料以便医生查阅。通过定期复查可以及时发现并解决潜在问题,确保患者康复进程的顺利进行。

结语 心脏外科患者的家庭护理是一项复杂而细致的工作,需要家属的全身心投入和科学管理。通过遵循上述指南,家属可以更好地守护患者的心脏健康,促进其早日康复,回归正常生活。

(作者供职于山东第一医科大学第一附属医院)

呼吸危重症患者的护理要点

□黄丽莉

在临床上,呼吸危重症是一类严重的疾病,需要高度专业化和精细化的护理来保障患者的生命安全。

呼吸危重症的现状

据相关统计,呼吸危重症患者的死亡率在某些情况下高达30%左右。在重症监护病房中,因呼吸衰竭而需要紧急救治的患者比例也逐年上升。这些数据都凸显了呼吸危重症护理的重要性及紧迫性。

生命体征监测

呼吸频率 正常成年人的呼吸频率通常在12次/分钟~20次/分钟。当患者的呼吸频率超过30次/分钟或低于10次/分钟时,往往提示病情加重,需要立即采取干预措施。

心率 一般在60次/分钟~100次/分钟为正常范围。心率

过快或过慢都可能影响心肺功能。

血压 正常血压值约为120/80毫米汞柱。血压的波动提示患者的循环系统可能出现问题了。

血氧饱和度监测 正常人的血氧饱和度在95%~100%。对于呼吸危重症患者,血氧饱和度低于90%时,可能会导致重要脏器缺氧,造成不可逆的损伤。

动脉血气分析 例如,氧分压低于60毫米汞柱时提示低氧血症,二氧化碳分压高于50毫米汞柱可能意味着呼吸衰竭。

呼吸支持设备与护理

呼吸机的运用 目前,约70%的呼吸危重症患者需要使用呼吸机辅助呼吸。护士要确保呼吸机参数设置准确,如潮气量一般设置在6毫升~8毫升/千克理想体

重。

吸氧装置的管理 高流量吸氧装置能提供高达60升/分钟的氧流量,有效改善患者的氧合。

呼吸道的护理 **痰液引流** 研究表明,定期翻身拍背能使痰液排出量增加30%左右。对于无法自主咳嗽的患者,可进行吸痰操作,每次吸痰时间不宜超过15秒,以减少对呼吸道的刺激。

气道湿化 保持气道相对湿度在55%~65%,能有效降低痰液黏稠度。

心理护理 **心理状态影响** 约60%的呼吸危重症患者会出现不同程度的焦虑和抑郁。良好的心理状态有助于提高患者的治疗依从性,加快康复速度。

心理护理措施 护士应每天与患者交流至少30分钟,以了解他们的心理需求。

营养支持 **营养需求** 呼吸危重症患者每天需要摄入的热量约为25千卡~35千卡/千克体重。蛋白质的摄入量应在1.2克~2.0克/千克体重。

营养途径 肠内营养是首选,当胃肠道功能障碍时,可选择肠外营养。

并发症的预防与护理 **肺部感染** 约40%的呼吸危重症患者容易并发肺部感染。应严格执行无菌操作,定期进行口腔护理,以降低感染发生率。

压疮 每2小时为患者翻身一次,可使压疮发生率降低50%以上。

深静脉血栓 早期进行肢体活动和抗凝药物使用,能有效预防深静脉血栓的形成。

康复训练 **呼吸功能训练** 每天进行3次~4次缩唇呼吸训练,每次15分钟~20分钟,可显著提高呼吸功能。

肢体康复 循序渐进地进行肢体运动,能帮助患者恢复体力,缩短住院时间。

总的来说,呼吸危重症的护理是一项复杂而精细的系统工程,需要医务人员紧密协作,做好从监测到治疗的每一个环节。通过全方位的护理,可以提高患者的生存率,帮助他们战胜病魔,回归正常生活。

(作者供职于广东省韶关市乳源瑶族自治县人民医院重症医学科)