

■ 专科护理

主动脉缩窄的护理原则

□ 秦 晶

临床表现

主动脉缩窄是从无名动脉到第一对肋间动脉之间的主动脉先天性发育异常,形成局部管腔狭窄,产生血流动力学障碍。主动脉缩窄是较为常见的先天性心脏大血管畸形,男性多于女性。

主动脉缩窄的临床表现取决于缩窄的部位、严重程

度、有无合并畸形及就诊时患者的年龄。

主动脉缩窄通常分为婴儿型主动脉缩窄和成人型主动脉缩窄,婴儿型又称为导管前型,成人型又称为导管后型。

导管前型主动脉缩窄容易合并心脏畸形。患儿常

在婴儿时期因充血性心力衰竭就诊,如果有未闭的动脉导管将血流送到胸主动脉,可有股动脉搏动。约半数患儿在1个月颈动脉导管闭合时症状加重,表现为烦躁、呼吸困难等,左前胸及背部可有收缩期杂音。

导管后型主动脉缩窄

患者幼年时期一般无症状。青少年及成年人常因上肢血压高、高血压病并发症就诊,症状随年龄增长而加重,可有头痛、视物模糊、头颈部血管搏动强烈等表现;下半身因血供不足,出现怕冷、容易疲劳甚至间歇性跛行。

治疗原则

内科治疗 包括降低过高的上肢血压。通过侧支血管的扩张,改善下半身低血压与组织灌注不足或下肢缺血所引起的症状及病理生理表现。

外科治疗 一种办法是切

除缩窄段,端对端吻合,这是目前国际上公认的首选手术方法,主要适用于新生儿和婴幼儿;另一种方法是用自身血管或人工材料补片,加宽窄部分。

护理措施

充氨基酸。

术前准备 术前协助患者练习床上大小便,做好双侧腹股沟及会阴部备皮,抗生素皮试,术前6小时~8小时禁食、禁水。

术后观察及护理要点

病情观察

严密监测生命体征。术后进行心电监护,监测患者生命体征情况,观察意识和瞳孔变化、有无神经损伤等,尤其是四肢的血压。主动脉支架植入术后,狭窄的动脉血管得以扩张,动脉血运重建,血压会明显改变。每小时测血压1次,并做好护理记录。

穿刺处的护理。术后患者卧床休息,平卧4小时~6小时。穿刺部位加压包扎,并观察局部有无渗出和血肿,绷带不宜过紧,观察患者脉搏情况。

体位护理。术后患者平卧位,第2天患者在护士的帮助下取侧卧位,但是需要穿刺侧肢体尽可能伸直。在床上活动时避免动作幅度过大,避免用力排便,以免穿刺处渗血及出现血肿。

用药护理 抗凝治疗期间,应密切观察患者术后伤口有无出血倾向,注意皮肤、黏膜、牙龈有无出血点,穿刺点有无渗血。观察大小便的颜色,以及有无潜血。同时,注意患者有无意识模糊、瞳孔变化、头痛、呕吐、肢体活动受限、血压升高等颅内出血现象,遵照医嘱监测凝血功能,检查结果要正确记录,并及时向医生汇报。

饮食护理 营养不良的患者要摄入富含蛋白、热量的食物,必要时输白蛋白血浆,补充氨基酸。

并发症的观察

术后血压高 大多数患者仍然可以在术后早期呈现收缩期或舒张期血压升高,历时长短不一,术后24小时内可静脉泵入降压药物,维持收缩压在110毫米汞柱左右,24小时后逐步改用口服降压药物。

局部并发症 如穿刺处出血、股动脉血栓形成。严格按照术后护理要求观察、护理,对渗血、血肿做到早发现、早处理。

其他 严重心律失常、主动脉破裂、扩张术后动脉瘤形成等严重并发症出现的可能性较小,术后严密监测生命体征,注意患者有无血压波动、胸背部剧烈疼痛等症状,早发现早报告。

出院指导

生活指导 生活规律,保

持情绪稳定,戒烟戒酒。患者应在医生指导下适度活动。

饮食指导 出院后,患者要坚持低盐饮食,尽量避免进食油腻等刺激性食物。患者饮食宜清淡,改变不良生活习惯,多食富含维生素、高纤维素的新鲜蔬菜、水果。

药物指导 出院后继续口服抗血小板药物、降脂药物6个月,注意观察有无出血迹象。

定期随访 术后3个月、6个月、1年复查主动脉CTA(计算机层析成像血管造影),观察支架或自体血管是否通畅,以及有无支架或自体血管再狭窄。

康复指导 进行下肢功能锻炼,有利于患者下肢侧支循环的形成。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

一名16岁的男性患者,1个月前体检发现主动脉缩窄,伴有高血压,左上肢血压145/87毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),右上肢血压174/95毫米汞柱,无胸闷、呼吸困难、四肢无力等症状。患者被诊断为主动脉缩窄、高血压病,住院治疗。

入院时,医生检查发现患者言语清楚,四肢肌力正常。患者既往有高血压病史2年。

手术方式:主动脉造影并覆膜支架腔内隔绝术+左颈总动脉造影并球囊扩张+支架植入术。

术前观察及护理要点

心理护理 术前应积极与患者沟通,讲解疾病的病理生理机制及危害、介绍典型成功案例,帮助患者树立信心,取得患者对医务人员的信任,从而建立良好的医患关系,缓解患者的紧张情绪。

病情观察 由于患者上肢血压不同程度增高,下肢血压低于上肢。主动脉缩窄累及左锁骨下动脉开口时,双上肢血压可有差别,测量血压时尽量选择右上肢。

安全护理 患者可能有头痛、心慌、胸闷、四肢乏力,活动后加重表现,应增强安全护理意识,指导患者家属陪护,术前尽量卧床,告知患者勿单独活动,防止意外发生。

饮食护理 营养不良的患者要摄入富含蛋白、热量的食物,必要时输白蛋白血浆,补

高考体检结果影响录取吗

□ 赵阿会

河南省2025年普通高校招生体检工作于3月10日开始,4月15日结束。按照有关规定,所有报名参加2025年普通高校招生统一考试以及提前单独招生(含对口招生)的考生均须参加体检,并如实填写本人既往病史。

高考体检是每位考生必须经历的重要环节,它不仅关乎着考生的健康状况,更与未来的大学录取息息相关。近期,不少考生和家长开始关注高考体检中结核病的筛查,担心结核病会影响录取。那么,结核病真的会影响高考录取吗?

疾病因素

结核病是一种古老的传染病,俗称“痨病”,是由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,至今仍然在全球范围内流行。除了头发和指甲外,身体其他部位(如淋巴结、骨骼、关节等)都可以被结核分枝杆菌侵犯,但是主要侵犯肺部,称为肺结核。

传播途径

呼吸道传播:这是肺结核主要的传播途径。当患者咳嗽、打喷嚏或大声说话时,会将含有结核分枝杆菌的飞沫排到空气中,若被他人吸入就可能被感染。

其他途径:如饮用未经消毒的牛奶、接触患者的痰液等,也可能感染,但是较为少见。

常见症状

咳嗽、咯痰:这是肺结核常见的症状,如果咳嗽、咯痰持续两周以上,应警惕肺结核。

咯血:部分患者会出现痰中带血或咯血的情况。

午后低热、盗汗:患者常出现午后低热、夜间盗汗、乏力、食欲减退等症状。

其他症状:如胸痛、胸闷、体重减轻等,提示可能是肺结核。

录取条件

根据普通高等学校招生体检工作指导意见,结核病是否

影响高考录取,需要根据具体情况加以判断。结核病患者除下列情况外可以不予录取。

原发性肺结核、浸润性肺结核已硬结稳定;结核性胸膜炎已治愈或治愈后遗留胸膜肥厚者。

一切肺外结核(肾结核、骨结核、腹膜结核等)、血行性播散型肺结核治愈后一年以上未复发,经二级以上医院(或结核病防治所)专科检查无变化者。

淋巴结已临床治愈无症状者。

日常预防

接种卡介苗 在新生儿出生时免费接种卡介苗,可以有效预防儿童重症结核病,但是不能完全避免被传染。

保持良好的卫生习惯 勤洗手、戴口罩、咳嗽礼仪等,可以有效预防结核分枝杆菌传播。

增强自身免疫力 保持健康的生活方式,如坚持合理饮

食、适度运动、睡眠充足等,可以增强自身免疫力,降低结核分枝杆菌的感染风险。

如何应对

如果出现咳嗽、咯痰持续两周以上,或出现咯血、咯血痰,或合并有胸闷、胸痛、盗汗、乏力、体重减轻等症状,应及时到结核病定点医院机构就诊,进行相关检查,以明确诊断。

注意事项

结核病是一种可防可治的疾病。遵循“早期、联合、规律、适量、全程”原则,坚持规范治

疗,90%以上的患者可以治愈。初次患肺结核一般需要治疗6个月。如果患者不规则或不全程用药治疗,容易发展为耐药性结核病,导致疗程长、不良反应多,治疗效果差,治疗费用昂贵。

高考体检是保障考生健康和公平录取的重要环节,考生和家长应理性对待,积极配合。如果对体检结果有疑问,应及时咨询医生或相关部门。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

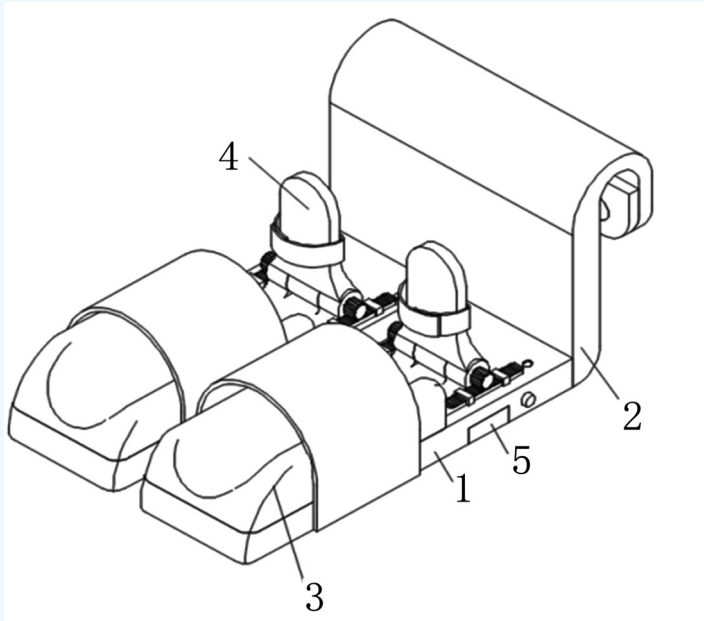


全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核行动 共建共享

健康中国



产品示意图

1. 安装板
2. 床架固定组件
3. 腿部固定组件
4. 踩踏传动组件
5. 定位计数组件

征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

《护理管理》《专科护理》《小

发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》《护理感悟》等栏目真诚期待你的参与!

投稿邮箱:

xulin.lin@qq.com

■ 护理技巧

痔疮患者的日常护理

□ 李 伟

痔疮,这一让人难以启齿的健康问题,是现代生活中不少人遭遇的困扰。虽然它并非致命性疾病,但是给患者带来的痛苦和不便却是切实存在的。除了及时就医、接受专业治疗外,日常生活中的护理也十分重要。

改善不良的习惯 痔疮患者的日常护理,需要从改善不良的生活习惯做起。保持规律的

作息,避免熬夜和过度劳累,是维护身体健康的基础。充足的睡眠有助于增强免疫力,促进身体恢复各项机能,对于痔疮患者的康复大有裨益。

合理饮食 饮食调整也是不可或缺的一环。痔疮患者应避免摄入辛辣、油腻等刺激性食物,以免加重病情。痔疮患者应多吃富含纤维素的新鲜蔬菜和水果,如芹菜、菠菜、香蕉等,

这些食物能够增加粪便的体积,软化粪便,减少对肛门的刺激。同时,保持充足的水分摄入量也很重要,有助于保持大便的通畅,减轻排便时的疼痛感。

保持个人卫生 在个人卫生方面,痔疮患者需要格外注意肛门部位的清洁。每次排便后,用温水清洗肛门,减少细菌滋生。此外,选择质地柔软、吸湿性好的卫生纸或湿巾擦拭,也能减少摩擦带来的不适感。

适度运动 对于痔疮患者来说,坚持适度运动对康复也有很大的帮助。久坐会增加肛门部位的压力,不利于痔疮患者的康复。因此,患者应该根据自己的身体状况选择合适的

运动方式,如散步、慢跑、瑜伽等。这些运动能够促进血液循环,增强肛门部位肌肉的弹性,有助于缓解症状。不过,运动时要避免过度用力或剧烈运动,以免加重病情。

心态良好 除了上述几点外,痔疮患者还应该注意保持良好的心态。疾病带来的痛苦和不便,往往会让患者感到焦虑、烦躁甚至抑郁。然而,负面情绪

不仅不利于疾病的康复,还可能加重病情。因此,患者应该学会调整心态,以乐观积极的态度面对疾病。患者可以通过听音乐、阅读书籍、与亲朋好友交流等方式转移注意力,缓解不良情绪。

科学护理 日常护理虽然重要,但是并不能替代专业治疗。痔疮患者在做好日常护理的同时,还应该及时就医,接受专科医生的诊断和治疗。只有坚持

治疗与护理,才能让患者早日摆脱疾病的困扰。

痔疮患者的日常护理是一个综合性的过程,涉及生活习惯、饮食调整、个人卫生、适度运动以及心态调整等方面。只有从这些细节入手,全面改善生活质量,才能更好地促进痔疮康复。

(作者供职于河南省人民医院)