

胆总管结石的治疗和护理

□崔虎啸

胆总管结石是最常见的消化系统疾病之一。日常生活中,大家对它不够重视,导致发现的时候,它已经诱发了严重的并发症。及时了解和掌握该疾病的相关知识,了解治疗方法具有重要意义。

胆总管结石对身体的影响

胆总管结石是指在胆总管内形成的结石,大多数为胆色素结石或胆色素为主的混合结石,好发于胆总管下端。

胆总管结石容易引发胆绞痛,这是因为结石会阻塞胆管的正常通路,导致胆汁的排出不畅,从而引起腹痛、恶心、呕吐等不适症状;易导致黄疸,是因为结石堵塞了胆管,使胆汁无法正常流出,

胆红素等成分会积累在血液中,导致皮肤、眼白等部位呈现明显的黄褐色;还会导致肝区、胆囊等器官的损伤和感染,这些并发症常常需要手术治疗才能解决。

胆总管结石的治疗

根据患者个体不同,胆总管结石的治疗方式分为以下几种。

手术治疗

对于较大的胆总管结石或伴有严重的胆管炎、胰腺炎等情况,需要通过手术切除。目前,常用的手术方式包括腹腔镜胆管探查术、内镜下胆管结石取出术、经皮肝穿刺引流术等。

内镜下胆道结石取出术

通过十二指肠镜,经十二指肠进入胆道将胆总管结石取出,适用于胆总管结石较小的患者。

经皮肝穿刺引流术 将一根细管插入肝脏并穿过胆管,引流胆管内的胆汁,此手术适用于临时缓解症状,如黄疸、胆绞痛等。

药物治疗 口服药物、静脉注射药物等,用于控制症状、消除感染等。

以上治疗方法需要医生对患者病情综合评估后进行选择。同时,患者在康复期间也需密切关注病情变化,并按照医生的建议进行相应的康复和护理,以提高治疗效果。

胆总管结石患者的科学护理

充足的休息和睡眠 胆总管结石是一种慢性疾病,长期的身体不适和疼痛可能会影响患者的睡眠质量和情绪,进一步加重病

情。保证充足的睡眠可以缓解患者的疲劳感和疼痛,利于患者的康复。

遵医嘱,按时服药 患者需要服用消炎、抗病毒药物,以及解痉药、镇痛药来缓解疼痛。注意应严格按照医嘱正确服药,避免过量或错服药物。

注意饮食和营养 胆总管结石的患者应该尽量避免食用油炸、辛辣、刺激性食物和饮料,如咖啡、浓茶、碳酸饮料等,以免加重病情或引发胆绞痛。患者应该选择易于消化的食物,如粥类、蒸蔬菜、煮鸡蛋等,保证足够的营养和水分摄入。

定期复查,监测病情 胆总管结石的治疗通常需要长期的跟

踪和监测,以评估治疗效果,调整治疗方案。患者应该定期复查胆道超声、肝功能、胆红素等,同时遵循医生的建议进行进一步检查和治疗。

调整心态,放松心情 长期的身体不适和疼痛可能会影响患者的情绪和心理状态,加重病情。保持乐观、积极的心态,避免过度劳累和精神紧张,能帮助患者尽快康复。

如果出现上述症状,建议尽早就医,规范治疗。同时,定期进行健康检查,保持健康的生活方式,可以有效预防和减少胆总管结石的发生。

(作者供职于许昌市中心医院消化病院肝胆胰外科)

急性心肌梗死是常见的危重症,是在冠状动脉硬化、狭窄的基础上发生冠状动脉供血急剧减少或中断,心肌严重、持久的缺血、损伤,导致一系列临床症状。急性心肌梗死病情变化快,随时可能危及患者的生命。

病因

过度疲劳 患者过度疲劳或超负荷的体力劳动,交感神经亢进,心脏负担突然加重,心肌需氧量大幅增加,易导致冠状动脉破裂,急性闭塞血管,诱发急性心肌梗死。因此,避免过度劳累,劳逸结合很重要。

情绪激动 由于患者出现紧张、激动、愤怒等一些情绪的变化,从而诱发急性心肌梗死。

暴饮暴食 不少急性心肌梗死病例发生于暴饮暴食当时或之后不久。患者进食大量富含高脂肪、高热量的食物后,血脂浓度升高,血液黏稠度明显增加,血小板聚集性增高;饱餐后消化系统如胃、肝、肠等需要大量血液供给,交感神经过度兴奋,心率增快、血压升高,增加心脏负担,心肌耗氧量增加,血供相对减少;容易诱发冠状动脉反射,引发冠状动脉痉挛收缩,血供减少,心肌缺血加重。

寒冷刺激 秋冬季节是急性心肌梗死的高发季节,天气突然变冷,导致血管收缩明显、血压升高、心率增快等,从而诱发急性心肌梗死发作。关注天气变化,及时添衣保暖很重要。

吸烟、大量饮酒 患者吸烟、大量饮酒会使冠状动脉发生痉挛,造成患者心肌耗氧量不断增加,从而发生急性心肌梗死。

便秘 老年群体易因便秘引发急性心肌梗死。临床上,因便秘时屏气用力,心肌收缩增强,诱发心肌缺血,导致急性心肌梗死的老年人并不少见,要引起老年人的足够重视。

抢救措施

创造安静的环境 患者发生急性心肌梗死时,为患者创造安静的环境,让患者平卧休息,保持情绪稳定,尽量减少移动患者。患者家属不要大声啼哭、喊叫,防止刺激患者,加重患者病情。对于烦躁不安的患者,我们可以给患者口服镇静剂。

密切关注患者病情 患者家属要注意观察患者的血压、心率的变化,摸患者的脉搏,密切注意患者脉搏搏动快慢和规律。有条件的情况下,最好给患者定时测量血压,以便随时关注到患者的病情变化。

预防休克 如果患者出现生命体征异常,血压下降、脉搏细弱、四肢冷厥、大汗淋漓、面色苍白等,预示着患者可能会发生休克。这种情况下,可以轻轻地为患者头部放低,增加患者头部的血流量,并喂患者口服野山参汤,促进患者的血容量,纠正患者休克症状。

警惕发生心力衰竭 如果患者出现口吐泡沫状痰液、呼吸困难,要警惕患者是否会出现心力衰竭的问题。这种情况发生时,可以将患者扶至半卧位的体位,因为头低或者是高位时,反而会加重患者气急和胸闷的症状。

镇痛 患者在发病时会出现心绞痛,可以为患者舌下含服硝酸甘油,也可以为患者服用麝香保心丸、复方丹参滴丸等药物。

(作者供职于商丘市第五人民医院急诊科)

急性心肌梗死抢救小常识

□王青山

头晕了,需要去什么科就诊

□时文涛

头晕是一种常见的临床症状,不是独立的疾病。很多疾病都可能引发头晕,要引起重视,否则有可能延误病情。

出现头晕的原因常见有以下几种。

生理原因 情绪波动大、睡眠不足、蹲下后猛然站立等引起的头晕,属于一过性头晕,基本在休息后都能有所好转,不用特别在意。

心理原因 焦虑、抑郁等负面心理情绪也会导致心因性头晕,此种情况多与患者的工作、家庭压力等有直接关系。心因性头晕比较难判断,需要先排除患者身体是否有器质性病变,才能确诊病因。

疾病原因 有很多疾病都会引发头晕,比如:高血压病、心脏病、颈椎病、耳石症等。以最常见的颈椎病为例,多是由于颈椎内动静脉血管被压迫,导致脑供血不足引起的。

头晕了,到底去医院什么科就诊呢?头晕有不同的致病原因,要根据发病症状表现不同综合考量。

脑供血不足 其症状表现为:头晕发作时,患者看东西不清楚,有重影,还可能出现舌根发硬、说话不流畅、手脚不灵活等情况。如果是血管狭窄引起的脑供血不足,头晕会频繁发作,症状重复出现。出现这类症状时,应首先到神经内科就诊。

高血压 其症状表现为:面红发热、头重脚轻,有时会伴有脖子发僵,出现这种症状首先考虑是高血压导致的头晕。此时,最好测量一下血压。如果血压较高,应及时服用降压药物。有些患者血压过低,也会出现头晕,需要及时找心血管内科医生调整用药。

颈椎病 其症状表现为:转动头、颈部会引起头晕,常伴有颈部和肩膀酸痛,转头时颈部“嘎嘎响”,局部按压有痛感,手臂时常发麻。中老年人及办公室文员、记者、编辑等长期伏案工作者,因颈椎病引发的头晕比较常见。出现这种头晕要去骨科就诊。

耳石症 其症状表现为:躺下或翻身,感到天旋地转,伴有恶心、呕吐、出汗等。时间一般较短,数秒至数分钟,病程时间长短不一。

耳石症的高发年龄是40岁以后,体质较弱的女性,长期不运动、压力大、有睡眠障碍的白领也属于高危人群。应到耳鼻喉科就诊。临床上,近95%的耳石症患者能通过手法复位康复。

梅尼埃病 其症状表现为:反复发作的旋转性头晕、波动性听力下降、耳鸣、耳闷胀感等。这是一种内耳疾病,应该去耳鼻喉科就诊。

心理疾病 其症状表现为:经常感觉头昏昏沉沉,心理特别紧张,时常担心会有什么事要发生,到人的地方感觉难受。神经衰弱、失眠、焦虑等心理疾病,可能导致大脑功能紊乱,引发头晕。出现这种症状,建议及时去心理科就诊。

头晕虽然是常见症状,但也不能掉以轻心,它会增加患者跌倒和受伤的风险,有时也是某些严重疾病的征兆。当患者出现头晕症状时,应及时就医,寻求专业医生的帮助,尽快找到病因,对症治疗。

(作者供职于项城市第一人民医院神经内科二病区)

脑卒中急救 把握黄金抢救期

□王岩

脑卒中是脑部血管突然破裂,或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。脑卒中现已成为威胁生命安全的“头号杀手”,具有发病率高、复发率高、致残率高等特点。

脑卒中后,如果不及时开通血管,远端脑细胞就会因缺血而坏死,而脑卒中黄金抢救期为6小时内,那么如何把握黄金抢救期呢?

脑卒中是由血管堵塞或破裂引起的,目前对于缺血性卒中最好的治疗办法是及时疏通堵塞的血管。只有在有效的时间窗治疗才能挽救损伤的脑细胞。如果堵塞的血管没有在第一时间打通,缺血的远端脑细胞就会损伤、坏死,故而,脑卒中的治疗越早越好。

建议一旦发生急性脑卒中,应尽快将患者送至医院,尤其是在黄金抢救时间段内,救治效果才更有效,患者的预后才更好。

脑细胞一旦损伤是不可逆的,一旦救治不及时,患者的预后就会很差,留下脑卒中后遗症。甚至,有些患者会在脑卒中急性发作期死亡。

脑卒中的快速识别 失去平衡或协调,行走突然困难;突然的视觉变化,看不清事物;面部不对称,嘴角歪斜;通常身体的一侧手臂突然感到无力或麻木;说话含糊不清,无法理解他人的语言……以上症状表明患者可能患有脑卒中,应立即拨打120寻求医疗救助,把握黄金抢救时间。

相关危险因素 不可干预的风险因素,包括年龄、性别、国籍、家族史等;可以干预的危险因素包括高血压、糖尿病、高脂血症、心脏病、超重、吸烟、饮酒、不合理饮食、心理因素等。可通过控制日常生活中的可干预危险因素,降低脑卒中的发生率。

如何预防脑卒中 高血压病患者应注意控制高血压,按时服

用降压药;高脂血症患者应注意控制胆固醇,坚持服用降脂药物;糖尿病患者和糖尿病高危人群应积极预防和治疗糖尿病;患有心房颤动或其他心脏疾病的患者,应控制心脏病等危险因素;适度体力活动,不要过度运动;克服不良习惯,戒烟、限制饮酒;不可长时间久坐,保持稳定的情绪;定期体检,尽早预防和积极治疗。

脑卒中对人体生命和健康的威胁十分严重,如果大家都能清楚地认识它的危险因素并积极加以预防,可以降低脑卒中发生的风险。

一旦发生脑卒中症状,应立刻拨打120求救,争取黄金抢救期。在120救护车到达之前应让患者保持仰卧,保持头高脚低体位,以减少头部血管的压力,如果患者口鼻有呕吐物应设法取出,保持患者呼吸道通畅。

(作者供职于宁陵县中医院脑病科二病区)

病毒性心肌炎的康复治疗

□范存林

近日,一名5岁儿童因咳嗽、发热在家自行服药后,症状加剧伴随呼吸急促、意识丧失,被家长紧急送往医院。经过检查,医生初步诊断患儿为病毒性心肌炎。

什么是病毒性心肌炎?病毒性心肌炎有什么症状?病毒性心肌炎该如何进行康复治疗?

病毒性心肌炎是由病毒感染心肌引起,以炎症为主要病变的疾病。轻度病毒性心肌炎患者临床表现较轻,重症患者可引发心律失常、心力衰竭、猝死等,大家要引起足够重视。

病毒性心肌炎易反复,患者在恢复期也不要掉以轻心。病毒性心肌炎患者康复后要预防呼吸道感染,消化道等病毒感染,流感流行期少到公共场所,一旦发病及时到医院就诊。

病毒性心肌炎的症状

病毒性心肌炎的病程较长,会持续数小时到数月不等,严重时会出现扩张型心肌病或心力衰竭引发心律失常。

如果患者出现心慌、胸闷、气急等不适症状,需要提高警惕,及时到医院进行心电图和血常规检查。病毒性心肌炎好发于青少年,当人们过度疲劳时,受到感冒、肠道等病毒感染,就容易诱发病毒性心肌炎。一旦发现不及时,易引发多脏器功能衰竭等。

建议患者在感染后两周内多休息,保证充足的睡眠,不做剧烈活动。

病毒性心肌炎的康复锻炼

病情好转后,身体也需要一段时间(如1周~2周)循序渐进地恢复。在恢复期进行剧烈运动,患者可能出现头晕、头痛、呕吐等症状。在病情恢复期,患者不宜急于求成,过度运动,可以适当进行体育锻炼,增强体质,增强心肺功能。

病毒性心肌炎患者的康复锻炼主要有如下5个阶段。

第一阶段:为康复锻炼做准备,例如进行有控制的呼吸练习,先从一些温和的运动开始尝试。

第二阶段:低强度活动,比如散步、做少量的家务和工作。可以逐渐将每天康复训练的时间增加一会儿。

第三阶段:中等强度的活动,比如逐渐快走、上下楼梯。活动中,可以采取小组活动的方式,在适宜活动环境和氛围中,激发兴趣。

第四阶段:具有协调和有效技能的中等强度练习,有运动需求的人,可以进行慢跑、骑自行车、游泳和练习舞蹈等。

第五阶段:回归到正常训练,现在能够完成感染病毒性心肌炎之前的正常体育活动。

患者一旦出现胸闷、气短等症状,需要警惕病毒性心肌炎并及时到医院就诊。经医生评估患者病情稳定后,可以逐渐恢复工作及运动强度。后期康复锻炼可以根据自身情况,循序渐进适度上调。

(作者供职于周口市中心医院康复医学科)

肝硬化发生的原因

□杨梅

肝硬化是一种常见的慢性肝病。我国有很多人正承受着肝硬化带来的痛苦。生活中,人们要保护好肝脏的健康,减少接触诱发肝硬化因素,做好规避。

由于个体存在差异性,所处的生活、工作环境也不同,有关肝硬化发生的原因也就不同。主要的诱发因素有如下几项。

肝炎 引发肝硬化最主要的原因之一是肝炎。其中,主要的病毒类型包括甲肝、乙肝、丙肝、丁肝、戊肝等,但是并不是所有的肝炎都会导致肝硬化的发生。

其中以丙肝和乙肝导致的肝硬化最为常见,尤其是乙肝在我国发病率较高,如果没有得到行之有效的治疗,肝硬化就是乙肝的恶化方向。

药物中毒 药物需要肝脏进行代谢,长时间服用药物会引发药物性肝炎或者中毒性肝炎。随着肝脏不断受到损伤,进而会导致肝硬化的发生。

对长期应用某种药物来控制疾病的人群来说,不仅要掌握正确的用药方法,也应该定期检查身体,评估药物是否对肝脏造成损坏,必要时更换药物或停止此类药物。

不仅如此,在服药的过程中一定要严格根据医生指导,避免自行增减药物剂量,否则不仅对治疗没有效果,甚至还可能会诱发肝硬化。

胆汁淤积 引发肝硬化的常见原因之一还有胆汁淤积。一旦机体胆汁出现淤积,肝外胆管容易出现阻塞,就会使这些组织出现坏死,进而引发胆

汁性肝硬化。所以,当胆囊出现问题时一定要及时处理,以免对肝脏造成持续性损伤。

酒精性肝硬化 对于长期大量饮酒的人群来说,酒精会使肝脏持续受到损伤,发生酒精性肝硬化的可能性较大。

酒精性肝硬化临床症状不是很明显,容易被忽略,导致患者得不到及时治疗,延误病情。

营养不良 营养不良引发的肝硬化比较少见,与缺乏维生素E、蛋白质、B族维生素等有关。如果机体长时间缺乏上述物质,容易导致肝细胞发生坏死,逐渐形成营养不良性肝硬化。

如果人们长时间营养跟不上,饮食不恰当,就会抵抗力变弱,身体消瘦,脸色苍白,机体的免疫力也因此下降,从而导致细菌和病毒趁虚而入,间接诱发肝硬化的发生。

一旦确诊疾病,第一时间开展治疗才是最正确的方法,有利于控制疾病发展。但在很多患者的意识里,症状不明显就代表疾病并不严重。事实上并不是这样的,肝脏是一个无感觉器官,大多数肝脏疾病在早期症状都不明显,一旦出现典型的症状说明疾病比较严重。

肝硬化一旦发生,会对肝脏造成不可逆的损伤。如果出现肝硬化的相关症状,一定要引起重视,第一时间去医院进行相关检查并积极配合治疗,延缓疾病的发展,避免加重肝功能的损害,防止病情向更严重方向发展,最终诱发肝癌。

(作者供职于安阳市第五人民医院肝病科)

肠内营养喂养不耐受如何处理

□原会楠

ICU(重症监护室)内的危重患者需要采用肠内营养支持为身体提供日常所需的营养。肠内营养支持期间,有的患者会出现肠内营养喂养不耐受的情况,严重影响治疗效果,不利于患者康复。

什么是肠内营养喂养不耐受

肠内营养喂养不耐受的发生,多数与肠道消化、吸收、运动功能障碍有关。简单点理解,肠内营养喂养不耐受是指肠内营养喂养过程中,因肠胃功能紊乱导致喂养障碍的一种综合症状,表现为呕吐、腹胀、腹泻、胃潴留、反流、误吸等。如果患者在肠内营

养喂养过程中,出现腹部不适,经过治疗后症状得到缓解,可判断患者属于耐受。如果患者出现不适症状,在接受相应规范治疗后重新给予一半量的肠内营养后,不适症状没有缓解,可判断患者属于不耐受。

为何会出现肠内营养喂养不耐受

引起肠内营养喂养不耐受因素有很多,患者年龄、药物治疗、营养液、精神因素等。

患者年龄 研究表明,年龄超过60岁的重症患者,肠内营养喂养期间普遍存在不耐受的情况。因为老年人的胃肠道功能较差,不容易吸收营养,且容易出

现胃肠道反应。

药物治疗 肠内营养喂养期间,患者有时会使用抗菌药物,当抗菌药物种类叠加使用两种以上,就容易打破肠道生物屏障,降低肠道功能导致喂养不耐受。另外,口服钾制剂高渗透药物会刺激胃肠道,也会导致患者出现喂养不耐受。

营养制剂 危重症患者的胃肠功能较为脆弱。当营养制剂剂量过大、温度过低或者速度过快时,都可能造成肠胃功能紊乱。另外,营养制剂如果被细菌污染,也会引起肠胃不适。

精神因素 重症患者,出现紧张、焦虑、抑郁等不良情绪均会

引起胃肠激素分泌异常,进而引发应激性胃肠道不耐受。

肠内营养不耐受的处理方法

由于危重症患者病情复杂,具体的营养不耐受护理方案,需要根据患者自身病情进行评估制定。如果患者出现腹痛、腹泻、误吸症状,可参考以下方法处理。

腹痛 肠内营养喂养期间如果患者存在肠梗阻、肠缺血的情况,需要及时停止肠内营养喂养。不存在以上情况的患者可以继续行肠内营养喂养,同时针对患者病因予以药物治疗,缓解腹痛。

腹泻 肠内营养喂养期间,

出现腹泻多数与营养液、疾病、药物相关。如果与营养液相关,可以降低营养液的浓度、调节营养液温度、减慢喂养速度;如果与疾病、药物相关,需要鉴别具体病因对症治疗。

误吸 肠内营养喂养期间,需要确认床头抬高30度~45度,防止胃潴留、误吸、呕吐等症的发生。另外,需要监测患者胃残余量,必要时遵医嘱服用促胃动力药物,帮助加速胃排空减少胃残余量,进而提高喂养的耐受性。

(作者供职于新乡市中心医院新乡医学院第四临床学院重症医学科)