

乙肝患者居家护理的七大要点

□高冬艳

乙肝的传染源是急性肝炎患者和病毒携带者。传播方式为母婴传播、血液传播、体液传播、日常生活密切接触传播和性接触传播。目前，中国约有1.2亿人携带乙肝病毒，其中慢性乙肝患者约3000万例，居世界第一，每年约有35万人死于与慢性乙肝相关的疾病。

乙肝患者的日常护理非常重要，良好的生活习惯可以减少肝病传播，降低其危害。乙肝患者应该如何居家护理呢？

生活用品要严格分开

因为乙肝患者的唾液、汗

液、排泄物及血液都会携带病毒，乙肝患者的生活用品应与其他成员分隔开来。其所使用的生活用品要定期消毒，并放在阳光下暴晒，阻断乙肝病毒传播。

服用药物要注意

肝脏是代谢大多数药物的器官，而药物代谢过程中常会产生一些具有毒性的物质，容易伤害肝脏，导致药物性肝炎，加重肝脏病情，所以服用任何药物或民间偏方前，建议先通过专业医师评估。

饮食

乙肝患者可以多吃高蛋白

食物。多吃新鲜水果及蔬菜，禁止饮酒。尽量少吃辛辣刺激性食物、煎炸烧烤食物、粗糙食物、生冷食物、坚硬食物等。尽量维持标准体重，否则会因脂肪增高导致脂肪肝，加重病情。

注意性生活卫生

乙肝病毒会通过性生活传播，当肝脏功能异常时尽量避免性生活，不会把乙肝病毒传染给性伴侣。

预防母婴传播

乙肝病毒会通过母婴传播。胎儿在子宫里被感染的概率非常小，但是会在其出

生后或产褥期期间被感染，所以要提前做好预防措施。

避免生活中的密切接触

虽然生活中的密切接触导致感染的概率很小，但是也要做好预防措施。尤其是对于儿童，不要让儿童和乙肝患者有血液接触。

与主治医生保持联系

与主治医生保持联系很有必要，这样不仅可以增加医患沟通，还能让医生及时了解患者情况，出现异常情况时还可以及时咨询医生。如果患者出现食欲不振、恶心、腹胀、乏力等症状，谷丙转氨酶明显升

高甚至出现黄疸，应前往医院就诊。

需要说明的是，有家人患乙肝，其他成员规范接种乙肝疫苗并产生抗体，日常生活并不会受到影响，患者家属没有必要过于担心。家人要给予乙肝患者更多的温暖和支持，要叮嘱乙肝患者定期检查并规律服药。在现有的乙肝治疗措施下，只要早期发现并规范检查治疗，绝大部分乙肝患者不会发展到肝硬化与肝癌，寿命也不会受到影响。

(作者供职于河南省人民医院感染性疾病科感染ICU)

警惕结肠直肠癌的早期症状

□王前前

胃肠道症状

结肠直肠癌早期常表现为胃肠道症状，包括腹泻、便秘、大便习惯改变、大便变细、排便不适等。这些症状容易被误诊为肠道炎症或其他肠胃问题。若持续时间较长，应引起警惕。

腹泻 直肠癌压迫和破坏了肠道的结构，影响了肠道的正常功能，患者容易出现腹泻。肿瘤还会影响肠道吸收功能，使得食物不能被充分吸收，进而刺激肠道蠕动，引起肠道炎症和感染，也容易发生腹泻。

便秘 结肠直肠癌位于结肠或直肠内部，如果肿瘤较大或位置靠近肠道末端，就可能阻塞肠道，使得粪便无法顺利通过，导致便秘。

结肠直肠癌症状不仅仅局限于胃肠道症状，还包括贫血、疲劳、体重下降、恶心、呕吐等。需要注意的是，这些症状并不一定意味着患有结肠直肠癌，但如果出现这些症状，应尽快就医。

腹部疼痛

结肠直肠癌早期也可能出现腹部疼痛，这种疼痛通常在排便后出现，可伴随着腹部胀气、坠胀等不适症状。这些症状会被误认为是其他肠胃问题引起的。如果持续时间较长、反复发作或疼痛程度加重，应考虑是结肠直肠癌的症状。之所以会出现疼痛，原因如下。

首先，结肠直肠癌是一种肠道恶性肿瘤，其主要病理变化是在结肠和直肠区域形成不规则的、侵袭性生长的肿块，随着肿瘤的生长和扩散，会刺激神经末梢和血管，导致患者出现腹部疼痛症状。

其次，由于结肠直肠癌病变发生在腹腔内，所以腹部疼痛是很常见的症状之一。这种疼痛通常出现在下腹部或左下腹部，且往往会伴随着其他症状，例如便秘、腹泻、便血等。

最后，当结肠直肠癌病变继续进展，并扩散到其他器官时，患者可能会感受到更严重的腹部疼痛。例如，当癌细胞扩散到肝脏时，会导致患者出现右上腹痛；当癌细胞扩散到腹膜时，会引起腹痛、腹胀等不适感。

贫血

肿瘤的生长和扩散可能导致肠道狭窄、溃疡和出血，从而导致患者失血和贫血。结肠直肠癌可能会引起慢性失血。在早期，患者很难察觉到出血的存在。失血量逐渐增加，会导致缺铁性贫血，患者表现为乏力、头晕、心慌、气促等症状。

结肠直肠癌的贫血发生率很高，尤其是肿瘤位于左半结肠时。此外，肿瘤大小和位置也会影响贫血发生，例如，较大肿瘤通常会导导致更明显的出血和贫血。

总结

如果出现以上症状，大家不要掉以轻心，要到专业医院接受检查。高风险人群应该进行定期筛查和检查，日常要注意观察身体状况，以便及早发现结肠直肠癌，提高治愈率和生存率。

(作者供职于郑州大学第一附属医院肿瘤内科)

理化实验常见操作技巧和禁忌

□崔伟

安全是实验中永远的主题。掌握操作技巧，才不会因浓度很低而忽视，因为随着水分蒸发，硫酸浓度增高，原来的稀硫酸就会变成浓硫酸。

1. 闻气体时，要挥气入鼻。曾经有人因为闻了一口臭气进了医院。

2. 刷瓶子时，一定要里外都刷，省得后来再花时间去确定那点东西究竟是瓶子里的还是外面的。

3. 在实验室不能穿钉了铁掌的皮鞋，会摩擦起电。

4. 所用样品多时，有用的样品要贴上标签。

5. 实验前，一定要做实验预习。这绝不是一句空话，否则思路一乱容易做错，易出事故。

6. 严禁疲劳作业。

7. 加热试管时，不能集中加热，试管口不得对准人，严防液体过热而冲料。

8. 严禁有机溶剂在烧瓶内直火加热，这是最危险的。如果有溶剂外露或瓶底破裂，旁边的操作人员非常危险。

9. 使用氯仿、四氯化碳、甲醇及苯等高挥发性、或盐酸等强刺激性气体时，注意排气通风。

10. 酸式滴定管禁止装碱性物质，否则造成不能密闭、漏水及体积不准确；碱式滴定管严禁装强氧化剂，比如高锰酸钾、重铬酸钾；如果是中性物质，尽量用碱式滴定管(碱式滴定管容易操作)。

11. 注意硫酸、硝酸等氧化性酸的使用安全，如果不小心滴在身上，要使用水清

洗，然后用碳酸氢钠液洗。不要因为浓度很低而忽视，因为随着水分蒸发，硫酸浓度增高，原来的稀硫酸就会变成浓硫酸。

12. 减压蒸馏是一个相当危险的操作。减压蒸馏时，人不得靠近反应装置，必须戴上防护用具，比如护目镜。在减压时，玻璃容器将受到外在大压力的压迫，如果有一条裂缝，将使得整个玻璃器皿爆裂而击伤实验人员。

13. 在进行溶剂回流操作时，不要忘记加入沸石(当然，如果本身有固体粉末原料，可以当作沸石)。反应中，如果忘记加入沸石，在液体很热时，也禁止加入，否则加入的沸石会激发液体本身过热的能量，造成液体冲料，最高可以达到几米，过热的溶剂会到处喷洒，如果是有毒溶剂，后果不堪设想。

14. 所有有机废液都要放入废液缸，禁止倒入下水道，会造成环境污染。所有的高浓度无机废液，包括酸碱及所有的有毒废液，比如试剂，都严禁倒入下水道。

15. 实验的所有的操作，都要先学习标准动作，然后再自己练习后进行操作。

16. 用乙醚做实验时，要注意排风和防火。

理化实验是有一定危险的，只有养成良好的工作习惯，了解实验物质理化性能，才能避免影响实验结果，因此要远离危险。

(作者供职于河南省郑州市疾病预防控制中心)

食管癌患者日常注意事项

□孟莹

食管癌给患者的正常生活造成严重困扰，影响患者的身心健康。因此，在日常生活中，需要加强护理，减轻患者身体、心理上的疼痛，让患者积极面对生活和配合医生治疗，从而提高食管癌患者的治疗质量和生活质量。

饮食护理

在确保营养均衡的前提下，以清淡为主，少脂肪、低盐；温度不宜过高、过烫，最好是软、烂食物，易消化吸收；不给患者准备辛辣刺激性食物；在食用海鲜时也应注意，当心过敏等。除此之外，还应控制劣质脂肪摄入(反式脂肪酸等)，多吃富含优质蛋白和优质脂肪酸的食物，保证碳水化合物和维生素的摄入量。根据身体状况，适量吃一些粗纤维食物，多饮水，可以有效预防便秘。

心理疏导

患者及其家属要积极了解食管癌相关知识。放、化疗后，会出现不良反应和副作用。要指导患者采取听音乐、看电影、读书等方式来分散注意力，在其情绪稍佳时进行安抚，让其保持良好的心态。多和患者沟通交流。患者因治疗出现悲观、沮丧时，家属应提供支持及激励，帮助患者树立自信心。

注意抗癌副作用

抗癌治疗会有一些副作用，比如患者服用靶向药物后，身上会长痘痘、出皮疹，应避免用过热的水及强烈的阳光暴晒，注意不要用手去抓，抓破了出现感染会更麻烦。保持皮肤清洁和滋润，太干燥时，适当涂一些没有刺激性的润肤霜。

胃肠道不适时，要调节饮食，适当使用止泻药。如果出现严重副作用，应及时到医院处理，进行治疗。

加强娱乐生活

食管癌患者应保持社交娱乐的频次，减少不良情绪。可以安排患者开展一些娱乐活动，让患者互相交谈，让治疗效果好的食管癌患者分享其抗癌经验，可以在一定程度上帮助患者转移注意力，有效缓解内心的孤单感。

保持良好的家庭氛围

家属之间要团结，多报告好消息，分享生活趣事，让他们从心理上感受到家的温暖，感受到家人才是最亲、最可信赖的人

日常其他方面

可以适当给予患者按摩、泡脚、修剪指甲、洗头等护理，帮助其改善生活质量，叮嘱患者多喝水，促进代谢物排泄，预防便秘。

疼痛护理

疼痛是晚期食管癌患者较常见的并发症之一，持续性的疼痛不仅影响患者的正常生活，还会引起严重的心理问题。家人可以给患者热敷、冷敷、按摩等，让其听听轻音乐。对于可以活动的患者，家人可陪他们慢走、散步，选择适合患者身体状况的活动，运动量不宜过度。

(作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院肿瘤科)

脑出血患者康复训练

□符玲萍

脑出血是神经内、外科最常见

的急危重症之一，是由各种原因导致的脑动脉破裂引起的颅内出血，引起不同程度的神经功能缺损症状，甚至导致死亡。常见的病因有，长期高血压引起的微小动脉瘤破裂、脑动静脉畸形、原发性脑动脉瘤破裂、脑梗死静脉溶栓后出血、烟雾病及脑肿瘤等。其常见的临床症状有头痛、恶心、呕吐、头晕、视物旋转、视物成双、饮水呛咳、吞咽困难、言语功能障碍、不同程度的肢体偏瘫、肢体麻木、步态不稳等。具有“发病迅猛、病情变化快、复发率高、高致残率和死亡率”的特点，急性期病死率可达30%~40%，多会留有不同程度的后遗症，比如运动障碍、认知障碍、语言及吞咽功能障碍等。因此，患者需积极治疗，并进行康复训练。

为了把后遗症降到最低，建议脑出血患者在病情平稳后，由康复治疗师进行专业评估，病情允许时，尽早进行康复治疗。越早康复，效果越好。

对遗留有运动功能障碍、语言功能障碍、认知功能障碍、吞咽功能障碍、意识障碍等脑出血患者，要针对患者遗留的功能障碍进行康复训练。康复功能锻炼的内容较多，包括高血压、针灸、理疗、运动及借助康复仪器进行锻炼等。此外，要对患者进行心理疏导，帮助患者缓解紧张抑郁等不良情绪，这样可以促使患者配合治疗，变被动为主动，积极康复锻炼，早日恢复健康。康复治疗师根据患者自身情况，制定个体化的锻炼计划，循序渐进地进行康复训练。

脑出血患者要养成良好的生

带你了解红斑狼疮

□袁胜华

5月10日为“世界狼疮日”。系统性红斑狼疮好发于女性。

那么，什么是系统性红斑狼疮？系统性红斑狼疮的治疗方法有哪些呢？在日常生活中，系统性红斑狼疮患者该如何注意呢？

什么是系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮是由自身免疫功能紊乱导致的一种病程迁延、反复发作的弥漫性结缔组织病。该病偏爱女性，除了面部红斑，还会出现发热、乏力、关节肿痛、浆膜腔积液等系统性液、肾脏损伤、神经系统损伤等多种临床表现。病情严重程度因人而异，轻者甚至可以停药观察，重者经过及时有效治疗，也常常可以获得临床改善。该病好发于育龄期女性，10%~20%的系统性红斑狼疮患者从儿童期开始起病。

系统性红斑狼疮症状及诊断

症状主要有发热、乏力；关节、肌肉疼痛；皮疹、雷诺现象、光过敏、脱发、口腔溃疡；眼睛干涩、腺体肿胀；胸痛、胸闷、心慌、呼吸急促；头痛、精神异常、

癫痫；贫血、血栓；肢体水肿、泡沫尿等。

当出现疑似症状时，医生会进行下列检查：血常规、尿常规、补体、抗核抗体系列等，抗核抗体阳性，同时具备其他必需的临床和免疫学特征等才可诊断。

系统性红斑狼疮的治疗方法

非药物治疗殊为重要，必须做好以下几点。1. 进行心理治疗，使患者持乐观态度；2. 急性活动期患者要卧床休息，病情稳定的患者可适当工作，但注意勿过劳；3. 及早发现和及时治疗感染；4. 避免使用诱发狼疮的药物，如避孕药等；5. 避免强阳光暴晒和紫外线辐射；6. 缓解期患者才可做防疫注射，但尽可能不用活疫苗。

对发热及关节痛者，可辅以非甾体类抗炎药；对高血压病、血脂异常、糖尿病、骨质疏松患者，应予以相应治疗；对有精神症状者，可给予降颅内压、抗癫痫、抗抑郁等治疗。

系统性红斑狼疮日常注意事项

防晒 不论是否存在皮疹，

都要做好防晒，日常穿长袖、长裤，戴帽子和口罩。

避免过敏食物 油菜、香菜、芹菜、蘑菇、香菇、虾类、蟹类等易致光过敏，应减少食用，如食用则应避免阳光照射。

不吸烟 烟草会使系统性红斑狼疮病情加重

保持运动 运动有助于缓解疼痛、改善关节功能，并可减少抑郁发生，改善睡眠。

心理调节 做好心理调节，减少生活中的压力。保持良好的心态，有助于疾病康复。同时，亲人也应给予其心理和生活支持，参与到疾病管理中。

总之，系统性红斑狼疮并不可怕，它不是遗传病，不是传染病，只是一种慢性病，而且是一种可以被良好控制的慢性病，只要保持健康的生活方式，坚持科学就医、规范随访，系统性红斑狼疮完全可以被控制。出现系统性红斑狼疮症状后，须引起重视，及早到医院就医，尽早诊断，尽早排除。

(作者供职于河南省人民医院皮肤科)

胆囊结石术后护理

□郭梅

胆囊结石属于一种胆道系统疾病，通常发生于40岁以上的人。引起胆囊结石的风险因素较多，包括糖尿病、妊娠期、过度肥胖、缺乏运动锻炼、饮食习惯不良等。很多患者早期症状不明显，在进行体检时才被发现，这种被称为静止性胆囊结石。若症状较为严重，患者会感觉到显著的疼痛感，这种情况则需要开展手术治疗。对于胆囊结石患者，目前多采用腹腔镜手术治疗的方式，该方式具有创伤小、并发症少、住院时间短、治愈率高等优势。在手术后，患者会比较虚弱，对其进行科学有效的护理干预，有助于帮助患者恢复身体健康。

基本护理

术后，对患者进行严密观察，若其生命体征平稳，则将其运送至普通病房。等患者的麻醉作用消失后，要协助患者将头部向左侧或右侧偏向，以免发生呕吐现象。等患者血压稳定后，协助患者保持半斜坡卧位。鼓励患者尽早下床活动，以缓解术口张力。

心理护理

在手术后，患者会有明显的疼痛感，再加上行动不便，很容易出现焦虑、抑郁等不良情绪。为了使患者情绪平稳下来，护理人员要主动向患者讲解术后注意事项，引导患者弱。在手术后，患者会比较虚弱，对其进行科学有效的护理干预，有助于帮助患者恢复身体健康。

的重要性，以便其更好地配合护理干预，保证治疗效果。也可以通过听音乐或看书等方式，分散患者的注意力，以缓解其不良情绪。

术后监测

术后，要严密监测患者各方面的生命指标，特别是呼吸频率。对患者术后是否存在休克或出血等情况，进行合理评估。有些患者术后会有血糖增高的表现，基于此，护理人员要严密监测其血糖变化情况，以免发生酮症酸中毒。

疼痛护理

指导患者保持舒适体位，以降低疼痛感；也可以根据患者的行为，评估其疼痛程度，比如语气、睡眠、饮食、面部表情等，针对患者的疼痛情况，

开展有针对性的护理干预，必要时可给予患者止痛药物。要注意的是，药物可从小剂量开始，慢慢增加。

导管护理

护理人员要固定好导管，并详细观察引流物的颜色和形态。若发现引流物的数量较多，颜色为鲜红色，则需要告知医生进行处理。同时，还要向患者开展导管健康教育，比如讲解置入导管的注意事项、治疗效果等，以免发生非计划性拔管。此外，在进行护理操作时，要严格遵循无菌操作原则，避免发生感染。

饮食护理

术后，早期需禁饮、禁食，待患者首次排气后，可摄入适量的米汤或清水。若患者恢

复情况较好，可逐渐过渡到面条、米粥等食物。一般来说，在术后7天即可恢复至正常饮食。需要注意的是，要坚持多餐少食的原则，少吃脂肪含量较高的食物，可以多吃新鲜蔬菜、水果、蛋白质食物等。

运动护理

结合患者机体恢复情况，给予有针对性的运动指导。术后意识清醒、血压平稳者，可行半卧位，术后12小时即可慢慢下床活动。适量活动有助于促进肠胃蠕动，预防下肢静脉曲张。运动强度要适量，循序渐进，不能在过饱或饥饿的状态下运动，以身体感到舒适为宜。

(作者供职于河南省夏邑县人民医院普外科)