

消化道出血后该如何护理

□王睿

消化道出血是指从食管到肛门之间的消化道发生出血。临床表现为呕血、黑便或血便等。轻者可无其他症状，重者伴有贫血及血容量减少，甚至休克，危及生命安全，危害性不言而喻。下面我们一起来了解消化道出血的相关知识。

要病因包括消化性溃疡、急性糜烂性胃炎、反流性食管炎等疾病。下消化道出血包括感染性肠炎、非感染性肠炎、缺血性肠病等，需要完善胃镜、肠镜检查，才能进一步明确诊断。

消化道出血了该怎么办

消化道出血后，患者要先保持镇定，然后赶紧到医院就医。到达医院后，医生首先会通过补液或者止血的方式稳定患者的生命体征，因为失血过多会导致患者休克、晕厥，严重时甚至危及患者的生命；其次，医生会寻找患者的出血点，评估患者是上消化道出血还是下消化道出血，然后再选择适当的检

查工具。

消化道出血后如何治疗

消化道出血的治疗方案要根据出血的部位和病因来确定，可采取药物、内镜、手术等治疗方式。若消化道大量出血，病情急、变化快，应先进行抗休克、迅速补充血容量治疗。止血药物有凝血酶、云南白药等。药物治疗效果不佳者，还需要内镜下的治疗，包括药物局部注射、热凝固止血和机械止血（如止血夹等）。严重者还可以进行手术治疗。

消化道出血后如何护理

首先，如果患者发生消化道出

血，医务人员要密切监测患者的病情，患者家属也要积极配合医务人员，在照顾患者的同时密切观察患者的血压、心率情况，并详细记录患者的大小便情况，注意其变化，如果出血比较多、血压比较低，小便就会减少，反之，如果出血量大，大便就会出现异常，上消化道出血时大便发黑，若大便颜色突然变成暗红色或者红色，则提示出血更严重。而下消化道出血，大便颜色基本就是红色。

其次，可以从药物、饮食、心理等方面对消化道出血患者进行护理。消化道出血患者一般可以静脉注射酚磺乙胺、对氨基苯甲酸等药物进行治疗；如果患者的消化

道出现大量出血，应该立即禁食，如果出血量较少，可以适当吃一些容易消化的食物，如豆浆、小米粥等；消化道出血的患者容易产生恐惧心理，家属要及时关注患者的情绪，和患者积极沟通，同时要多安慰、支持和鼓励患者，帮助患者渡过难关。如果患者出现恐惧、焦虑不安等情绪，应及时安抚。

最后，消化道出血的患者常因病情需要长期卧床，是血栓的高发人群，家属可帮其按摩双腿，或者告知患者在不影响病情的情况下主动做踝关节的伸展、旋转运动，避免静脉血栓等并发症的形成。

（作者供职于郑州大学第一附属医院消化内科）

呼吸道疾病作为日常生活中的常见病和多发病，严重影响了广大人民群众的身心健康。上呼吸道感染作为一种常见的呼吸道疾病，虽然严重性不及其他疾病，但是也需要我们正确认识并给予正确处理。下面，我们就来了解一下上呼吸道感染的有关知识。

什么是上呼吸道感染

上呼吸道感染，是鼻腔、咽部和喉部急性炎症的总称，包括普通感冒、急性咽喉炎、扁桃体炎等。引起上呼吸道感染的病原体主要是病毒，其他的还有细菌、不典型病原体等。70%~80%的上呼吸道感染是由病毒感染引起的，仅20%~30%的上呼吸道感染是由细菌或其他病原体所致。常见的病毒有副流感病毒、鼻病毒、腺病毒、柯萨奇病毒等；细菌感染以甲型溶血性链球菌最为多见，其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、葡萄球菌等。

上呼吸道感染都需要治疗吗

上呼吸道感染大多由病毒感染引起，病毒感染往往呈自限性，并且目前尚无针对上呼吸道病毒感染的特效抗病毒药物，因此，多数情况下，上呼吸道感染不需要特殊治疗。如果病情需要，可考虑对症治疗和中医治疗。常服用的中药为复方感冒颗粒、板蓝根等。

上呼吸道感染的治疗原则是什么

针对上呼吸道感染，一般是对症治疗，特殊情况需要住院治疗。

1. 对症治疗：可根据病情给予止咳、解热镇痛、抗鼻塞、抗过敏等对症治疗。常用的止咳药物有止咳糖浆、复方甘草片、复方鲜竹沥液等。常用的解热镇痛药物有对乙酰氨基酚、阿司匹林、布洛芬等。老年人、儿童、有免疫缺陷或服用免疫抑制剂者等人群，应特别注意，如果病情加重，应及时到医院就诊。此外，儿童的用药剂量与成年人的用药剂量不同，如果需要药物治疗，建议在医生的指导下用药。孕妇在怀孕期间应严格按照医嘱用药，以免对胎儿产生不良影响。
2. 住院治疗：满足下列标准1条或1条以上者需要住院治疗：
 - (1) 妊娠中晚期妇女；
 - (2) 基础疾病明显加重，如慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、慢性心功能不全、慢性肾功能不全及肝硬化等；
 - (3) 符合重症呼吸道感染诊断标准；
 - (4) 伴器官功能障碍。

上呼吸道感染对治疗的措施有哪些

1. 改变生活方式：发热、病情较重或年老体弱者应卧床休息，多饮水，保持室内空气流通，防止受凉，避免去人群聚集的场所。在饮食方面，应食用富含营养、易消化的食物。症状较轻者可居家隔离，注意休息，并且密切观察病情变化。
 2. 解热镇痛：有头痛、发热、全身肌肉酸痛的患者，可酌情使用解热镇痛药。
 3. 抗鼻塞：有鼻塞、鼻腔充血、水肿、咽痛等症状者，可以使用选择性收缩上呼吸道黏膜血管的药物，也可以使用1%的麻黄碱滴鼻改善鼻塞症状。
 4. 抗过敏：有频繁打喷嚏、大量流鼻涕等症状的患者，可酌情使用抗过敏药物。
 5. 镇咳：对于咳嗽症状比较明显的患者，可给予止咳糖浆、咳嗽合剂等止咳药物。
- （作者供职于河南省人民医院急诊医学科）

正确认识上呼吸道感染

□郭津津

胆囊炎患者的居家护理

□刘小丽

随着生活节奏加快、工作压力增加，许多年轻人的作息时间和饮食结构也发生了改变，暴饮暴食、长期熬夜成为常态，导致近年来胆囊炎的发病率持续增高。临床上，胆囊炎的治疗以对治疗和病因治疗为主。一般情况下，慢性胆囊炎患者在无严重并发症的情况下以保守治疗为主，不建议手术切除。那么，胆囊炎患者在家里需要注意什么呢？该怎样居家护理呢？我们一起来学习一下吧！

规律进食，坚持吃早餐

如果不吃早餐或者吃得太少，会使胃部排空的时间过长，导致胆汁淤积在胆囊内，对胆囊造成损害，引发炎症和结石。同时，胆汁排泄也会出现异常，影响胆囊炎的治疗，导致患者病情加重。长期高脂肪饮食是诱发胆囊炎的一个主要诱因。因此，胆囊炎患者不可以过多地摄入高脂肪食物。对于体重过重的人群来说，需要限制能量的摄入；对于营养不良的人群，则需要增加能量的摄入。此外，胆囊炎患者还需要限制脂肪的摄入量，谨慎食用肥肉、动物内脏等高胆固醇食物，可以多用具有降低胆固醇作用的食物。

保证优质蛋白质、碳水化合物的摄入

每天摄入蛋白质50克~70克即可，摄入过多的蛋白质会增加胆汁分泌，引起胆囊收缩，使胆囊炎患者的疼痛症状加重。胆囊炎患者可以多吃豆制品、鱼、虾、瘦肉、蛋清等蛋白质含量丰富的食物。淀粉类食物对胆囊的刺激小，高碳水化合物饮食有利于慢性胆囊炎患者的身体恢复。

少食多餐，大量饮水

暴饮暴食会增加胆汁中的胆固醇浓度，很容易诱发胆囊结石。一旦患上胆结石，胆囊部位就会引发一系列炎症。因此，患者要避免暴饮暴食，否则，会加重消化不良症状，同时还会诱发持续性的腹痛，加重胆囊炎，对健康有着极大影响。总之，胆囊炎患者要做到节制膳食，少量多餐、定时定量。少量进食可减少消化系统负担，多餐能刺激胆管分泌胆汁，保持胆管通畅，多喝水可以稀释胆汁，促使胆汁排出，预防胆汁淤积。

摄入适量糖类

胆囊炎患者摄入的糖类建议以复合糖类为主，适当限制单糖，如砂糖、葡萄糖。对于有高血脂症、冠心病等并发症的患者，更应该限制糖类摄入。

丰富维生素，清淡饮食

维生素A可防止胆结石形成，帮助修复病变胆管。重口味的饮食会加重消化道的负担，刺激胆囊，引起胆绞痛。清淡饮食能够最大程度地减轻食物对胆囊的刺激，使胆囊能够按照自己的生理周期进行运动，减轻胆囊负担。

结束语

导致胆囊炎形成的因素比较多，有些因素我们无法避免，如遗传等，但有些因素可以通过自身努力得到改善，如调整饮食结构、多运动、保持心情愉悦等。

（作者供职于登封市人民医院消化内科）

关于结核病与糖尿病的那些事

□李淑洁

结核病与糖尿病都是临床上的常见病和多发病

结核病与糖尿病都是临床上的常见病和多发病，糖尿病容易并发结核病，且糖尿病患者得了结核病后也比血糖正常的结核病患者病情进展快，治疗难度也会加大。那么，糖尿病患者为什么容易患结核病呢？有糖尿病的结核病患者该怎样治疗呢？

糖尿病易并发结核病的可能机制

1. 糖代谢紊乱：慢性高血糖可影响白细胞的吞噬能力，糖尿病患者对感染的易感性高于一般人群，以呼吸系统感染为多见，组织内含糖量高不但有利于普通细菌繁殖，而且对结核分枝杆菌的生长也是极其重要的碳源。

2. 脂肪代谢紊乱：糖尿病患者常伴有高脂血症、甘油三酯增高。作为甘油三酯的代谢产物之一，甘油也是结核分枝杆菌繁殖生长的重要能量来源。糖尿病患者常伴有高胆固醇血症，高胆固醇可以刺激结核分枝杆菌生长。糖尿病患者的血浆丙酮酸水平明显高于正常人，丙酮酸有显著促进结核分枝杆菌生长的作用。
3. 蛋白质代谢紊乱：蛋白质代谢紊乱可引起低蛋白血症，导致营养不良，从而降低机体防御性功能。

4. 机体免疫功能低下：糖尿病合并结核病患者的T淋巴细胞数低于正常人，且淋巴细胞转化功能降低。进一步观察可发现结核病患者干扰素水平明显低于正常人，若并发糖尿病，干扰素水平则更低。

5. 合并肝损伤：一般来说患有糖尿病的人都会伴有肝脏的损伤，肝脏的功能也会大大减弱，使很多营养成分转化受阻，如胡萝卜素不能顺利转化为维生素A，引起维生素A缺乏，这不仅会降低机体免疫力，还会使呼吸道黏膜受损，为结核分枝杆菌入侵提供条件。

结核病对糖尿病的影响

1. 结核性中毒症状可使隐性糖尿病、边缘性糖尿病、糖耐量损伤发展为临床糖尿病或诱发酮症酸中毒。有些观察还发现，糖尿病并发结核病时，糖尿病并发症的发生频率高于单纯糖尿病患者。

2. 有些抗结核药物可能干扰糖代谢。利福平为肝药酶诱导剂，可加速口服磺脲类降糖药的灭活，从而影响其降糖效果。有些抗结核药物可加重糖尿病的慢性并发症，如链霉素、阿米卡星等，对糖尿病肾病有不利影响。

异烟肼可加重末梢神经炎，乙胺丁醇可能对糖尿病视网膜病变有不良影响。

糖尿病患者抗结核治疗

糖尿病患者多并发多脏器的病变，对抗结核药物的应用造成很大的困难，从而影响结核病的治疗效果，而结核病本身及抗结核药物对糖代谢和降糖药物也有不利影响，从而加重糖尿病，所以结核病合并糖尿病，病灶进展迅速，易发展成为空洞，排菌量很大，难以控制，预防与治疗上尤其要注意。

糖尿病与结核病要同时治疗

1. 糖尿病治疗：包括健康宣教、饮食控制、适当运动和合理应用降糖药物等综合性治疗。

2. 结核病治疗：化疗原则与单纯肺结核一样，必须遵循早期、联合、适量、规则和全程的化疗原则。疗程要比单纯肺结核长，必要时可达一年半左右，具体情况要根据病情来决定。
3. 治疗期间要定期监测肝肾功能及血糖。

（作者供职于鹿邑县疾病预防控制中心）

做尿酸检测时，需要注意什么

□呼锋娜

近年来，随着人们生活水平的提高，高尿酸血症在人群中愈发普遍，其发病率呈明显上升和年轻化趋势。

做尿酸检测时，需要注意什么

1. 空腹8小时以上再抽血。一般是早晨抽血检查，检查前一天晚上12时以后就不要再吃东西了，但可少量喝水。

2. 检测前建议避免摄入高嘌呤食物和部分可能影响尿酸排泄的饮品，这样可以排除外源性干扰，使检测结果更准确。高嘌呤食物包括动物内脏、海鲜等。

3. 抽血前避免剧烈运动，因为剧烈运动可导致尿酸升高。

做尿酸检测时，需要注意什么

1. 检查期间应接受标准膳食：忌酒、停用影响尿酸排泄的药物（例如利尿剂、他克莫司、乙胺丁醇等），避免高嘌呤饮食。

2. 留尿前一天及留尿当天避免剧烈活动、大量出汗等。留尿期间不要喝咖啡、茶，也不要吃维生素C。
3. 如果有腹泻、呕吐、发热、尿路感染或其他急性疾病，应改期检查。

尿酸高的危害不仅仅是痛风

1. 关节损伤：痛风性关节炎通常会导致第一跖趾关节、踝关节、足背以及膝关节等突然剧烈疼痛，发作时数小时内出现红肿。大多数情况下，只有一个关节发作，尿酸盐结晶沉积在关节处，晶体会刺激关节产生炎症，引起痛风石、痛风骨破坏等。

2. 高尿酸性肾病：在高尿酸血症人群中，只有大约10%的人会发生痛风。高尿酸血症还与多种器官损伤有关，如尿酸性肾病。

尿酸的产生和清除维持着动态平衡

尿酸形成过多或排泄障碍均可产生高尿酸血症，血中尿酸过高则加重肾脏负担，出现尿中尿酸过高，使尿酸盐沉积于肾，导致尿酸性肾病。还有一部分患者，尿酸盐在皮下、关节周围逐渐沉积，形成痛风石。

据统计，痛风患者若病情反复发作且不进行规范治疗，一般十年后就会出现肾损伤，导致肾功能不全，甚至尿毒症。此外，高尿酸还会大大提高多种代谢相关疾病和心血管疾病的发病风险。

正常男性体内的尿酸值为149微摩尔/升~416微摩尔/升，女性体内的尿酸值则在89微摩尔/升~357微

摩尔/升。如果抽血化验发现体内的尿酸超出了正常值，就属于尿酸偏高。

排尿酸，防并发症，应做好三件事

1. 迈开腿：尿酸高的人，一定不能太懒惰，要迈开腿，适当运动。长时间静坐会导致高嘌呤物质堆积在体内，使尿酸升高，引起痛风；另一方面，久坐伤肾，一旦肾脏受损，会影响尿酸排泄，加重尿酸对肾脏的危害。

2. 控制体重：一旦查出尿酸高，一定要控制体重。研究显示，肥胖会抑制胰岛素的分泌，限制嘌呤的排出，不利于尿酸代谢。尿酸高者，要少食肉类食物及动物内脏，少喝饮料，忌烟酒，少熬夜。

3. 多监控：尿酸高的人，一定要监控自己的尿酸水平。多数患者尿酸高时没有明显的不适，因此，日常监测很重要，要养成健康的生活习惯，合理膳食，多运动，定期复查。

（作者供职于汝州市骨科医院医学检验科）

整形手术的风险及预防

□江峰地

随着社会的发展和人们审美观念的改变，整形手术变得越来越普遍。但是，整形手术仍然存在一定的风险，其中包括手术并发症、感染、出血等。因此，在做整形手术之前，应该仔细了解整形手术的风险，并且选择正规的医疗机构进行手术，同时还要根据医生的建议做好术前准备工作，了解术后注意事项等，以更好地化解手术风险。

常见的危害及注意事项

1. 术前风险：身体健康风险：如果患者有高血压病、心脏病、糖尿病等慢性疾病，可能会有术前风险。这类患者在手术前要进行全面的体检和评估，以确保身体能够承受手术所带来的影响。

2. 术中风险：麻醉风险：在整形手术过程中需要使用麻醉药物，因此会存在一定的麻醉风险，例如呼吸困难、心跳骤停等。手术前，应进行全面的麻醉评估，并由专业的麻醉师进行麻醉操作。
3. 术后风险：恢复期风险：整形手术后需要一定的恢复时间，可能会伴有不适、疼痛、肿胀等不良反应。此外，手术部位的伤口需要保护和护理，避免感染和出现其他并发症。

4. 效果风险：整形手术效果不尽如人意也是一种风险。术后可能会出现异常、变形等情况。

如何保护自己

虽然整形手术有一定的风险，但如果采取一些预防措施，可以减少风险的发生。以下是一些保护自己的建议：

1. 选择正规的医疗机构：选择一家有资质、信誉良好的整形外科医院很重要。在做整形手术前，有必要详细了解医疗机构和医生的相关资质，并参考其他人的评价，也可以向医生详细咨询成功的整形手术案例。
2. 了解手术过程：在进行整形手术之前，了解手术过程以及手术期间可能会用到的医疗设备是很重要的。同时，医生手术的风险因素也是术前需要了解的一项内容，整形手术虽然能改善外貌，但是其风险也是不可忽

视的。

综上所述，整形手术是一项高风险的医疗行为，患者在接受手术前需要了解手术可能带来的各种风险，并根据自身情况选择是否进行手术。同时，找到专业的、正规的医疗机构进行整形手术也是保护自己的重要一步。在整形手术后，患者还需要密切关注术后恢复情况，并按照医生的建议及时就医，处理术后问题。

总之，通过加强自我保护意识和选择正规的医疗机构，可以更好地保障自身安全，享受整形手术带来的美丽与自信。

（作者供职于信阳市中心医院医疗美容科）

但是，如果采取一些预防措施，可以减少风险的发生。以下是一些保护自己的建议：

1. 选择正规的医疗机构：选择一家有资质、信誉良好的整形外科医院很重要。在做整形手术前，有必要详细了解医疗机构和医生的相关资质，并参考其他人的评价，也可以向医生详细咨询成功的整形手术案例。
2. 了解手术过程：在进行整形手术之前，了解手术过程以及手术期间可能会用到的医疗设备是很重要的。同时，医生手术的风险因素也是术前需要了解的一项内容，整形手术虽然能改善外貌，但是其风险也是不可忽

视的。

综上所述，整形手术是一项高风险的医疗行为，患者在接受手术前需要了解手术可能带来的各种风险，并根据自身情况选择是否进行手术。同时，找到专业的、正规的医疗机构进行整形手术也是保护自己的重要一步。在整形手术后，患者还需要密切关注术后恢复情况，并按照医生的建议及时就医，处理术后问题。

总之，通过加强自我保护意识和选择正规的医疗机构，可以更好地保障自身安全，享受整形手术带来的美丽与自信。

（作者供职于信阳市中心医院医疗美容科）

智齿必须拔掉吗

□刘向楠

我们平时说的智齿，又叫尽头牙、第三磨牙，是恒牙列中最后一颗萌出的牙齿，位于口腔最里面。智齿的个数和萌出情况因人而异，大多数人上下左右对称的4颗牙，有的少于4颗甚至没有，极少数人会多于4颗。智齿通常在18岁~23岁时萌出。

随着人类的进化，颌骨慢慢变小，而牙齿大小的改变没有颌骨明显，就出现了牙量、骨量不协调，导致最后一颗磨牙缺少足够的空间，往往异位萌出，甚至还会挤压前面的第二磨牙。此外，智齿本身的退化也会导致萌出数目不足、不对称萌出等。异位萌出的智齿可能部分或全部被牙龈瓣覆盖，加上智齿位于口腔的最内侧，刷牙时难以清理到，容易滋生细菌，引起智齿周围的牙龈发炎，导致咀嚼、吞咽、开口活动时疼痛剧烈。因此，建议对于萌出异常或者不对称萌出的智齿及时进行预防性拔除。炎症发展到中后期，还会有口臭、溢脓等症状，甚至半边脸都出现肿胀、张口受限、不能进食、淋巴结炎肿大，严重的还可能引起发热等全身症状。

那么，所有的智齿都要被拔掉吗？

其实也不尽然，如果智齿没有任何症状，且正位萌出、咬合关系良好、无龋坏，是可以保留的，不需要被拔除。或者，去医院拍摄X线片显示智齿不会影响邻牙，也可以暂时不拔除，定期复查该智齿的生长情况即可，等有需要拔除的指征时再处理。但是，下面几种情况的智齿会对我们的口腔，甚至生命健康产生影响，建议尽早拔除。

1. 如果智齿周围的牙龈反复肿痛，甚至导致面部肿胀、张口受限等，建议消炎处理后拔除。
 2. 如果智齿本身的位置存在异常，没有完全萌出、有龋坏、没有咬合功能，有其中任意一条一般也建议拔除。
 3. 智齿位置不正，导致前方第二磨牙龋坏或者牙齿松动，一般建议先拔除智齿后，再酌情治疗第二磨牙。
 4. 某些颌骨疾病的病灶牙，或因某些治疗往往也需要根据医生的治疗方案酌情拔除智齿。
 5. 另外，去医院拔智齿时要注意以下安全事项：
 1. 智齿发炎的时候不宜拔牙，应待其消炎后再拔。
 2. 拔牙最好在早上进行，要吃早饭，不宜空腹。
 3. 拔下颌智齿时需要拍片，拔的时候可以考虑一次拔一侧，即同侧上下可以一起拔，两侧不建议同时拔。
 4. 女性在拔牙时要避开月经期，也不要把时间卡在月经来之前。
 5. 拔牙后不能剧烈运动，不能进食烫食，当天不能洗热水澡，24小时内不要刷牙漱口，不要吮吸伤口。
 6. 女性怀孕之前，一定要把该拔的智齿都拔掉。
- （作者供职于拓城县人民医院口腔科）