

远离帕金森病 从了解开始

□马田清

帕金森病是一种常见的神经系统变性疾病,主要影响锥体外系统,以黑质多巴胺能神经元显著变性丢失,纹状体DA含量显著减少为主要病理改变。其症状主要包括静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势平衡障碍等。

病因

遗传因素是一个重要的方面。家族中有帕金森病患者的人群中,个体患帕金森病的概率高于普通人群。

环境因素如农药、金属等也与帕金森病的发病有关。

治疗

目前,帕金森病的治疗主要包括药物治疗和非药物治疗。药

物治疗主要是通过补充多巴胺或抑制多巴胺降解来缓解症状。非药物疗法包括物理治疗、康复训练和手术治疗等。手术治疗对于药物不能控制症状或药物副作用较大患者的一种选择。

预防

保持健康的生活方式 保持适度的运动和健康的饮食可以有助于预防帕金森病。建议多吃富含维生素E、维生素C、叶酸和抗氧化剂的食物。同时,避免过度饮酒和吸烟。

控制脑部损伤 脑部受伤或创伤是导致帕金森病的一个危险因素。在日常生活中,要尽量避免头部受伤。

避免接触有毒物质 一些化

学物质,如农药、重金属等,可能对神经系统有害。因此,要尽量避免接触这些有毒物质。

积极治疗神经系统疾病 一些神经系统疾病,会增加帕金森病的患病风险。患有这些疾病的患者应该积极治疗,控制病情发展。

关注心理健康 要积极面对生活中的压力和挑战,采取适当应对策略。避免心理健康问题引发帕金森病的患病风险。

定期检查 如果家族中有帕金森病患者,或者自己有上述危险因素存在,应该定期进行相关检查,以便早期发现和治疗。

护理

提供心理支持 帕金森病会

影响患者的日常生活和工作能力,患者可能会为此感到沮丧和无助。家庭成员应该及时给予患者心理支持,鼓励他们积极面对疾病,帮助他们建立信心和寻找应对策略。

饮食调整 帕金森病患者会出现咀嚼和吞咽困难。护理人员应该为其提供易于咀嚼和吞咽的食物。此外,患者需要保持足够的水分摄入,避免脱水。

安全环境 为帕金森病患者提供一个安全的环境非常重要。家庭成员应该确保家中没有导致患者摔倒或其他伤害的障碍物,并安装扶手等设施以便患者行动。

康复训练 护理人员可以帮助

患者进行肢体活动、语言训练等康复训练。这些训练有助于缓解患者的症状,提高患者的生活质量。

定期检查 家庭成员应该定期陪同患者进行检查,以确保其病情得到有效控制和治疗。同时,家庭成员也应该了解患者的药物使用情况,并监督其按时服药。

帕金森病对于患者和家庭来说都是一个挑战,了解帕金森病的症状和治疗等方面的知识,有助于更好地应对这种疾病。同时,为患者提供适当护理和支持,可以帮助患者更好地应对疾病带来的挑战。

(作者供职于南阳市第一人民医院神经内三科)

青光眼是一种进行性视神经病变,严重损伤患者的视功能,其较高的致残率和致盲率给患者的生活质量带来了严重影响,因此,青光眼早诊早治是关键。

早期症状

头痛 眼压升高时,会对患者视神经造成压迫,导致头痛。

视力下降 青光眼患者在病情发展过程中会出现视力模糊、视野缺损等视力下降症状。

眼胀 青光眼患者在眼压升高时,会出现眼胀的症状,有些人可能会出现轻度的不适感,有些人可能会出现明显的眼胀感。

眼睛充血 眼压升高会导致患者眼部血管扩张,出现眼睛充血的症状。

虹视 青光眼患者在病情发展过程中会出现虹视的症状。这是由于眼压升高会导致眼部水晶体变形,使得光线折射出现异常,导致看到的光线会出现彩色环。

恶心、呕吐 眼压升高会导致眼部神经受到刺激,从而引发患者恶心、呕吐。

对光线敏感 由于眼压升高,使得眼部神经受到刺激,导致视觉疲劳和对光线敏感。

长期影响

视神经损伤 长期高血压会导致视神经损伤,进而引起视野缺损、视力下降等视觉问题。

失明风险 如果青光眼得不到及时治疗和控制,随着病情的发展,患者失明的风险会逐渐增大。

眼球萎缩 长期高血压可能会导致眼球萎缩,进而引起眼球变形、眼球变小等问题。

其他不适 如头痛、眼胀、眼痛等不适症状可能会持续存在,影响患者的生活质量。

预防和治疗

保持健康的生活方式 均衡的饮食、适量的运动、充足的睡眠等健康的生活方式有助于降低眼内压力,从而减少青光眼的发生概率。

定期进行眼部检查 定期进行眼部检查,可以及时发现眼内压力是否异常,从而避免视神经损伤和视力下降。建议成年人每年进行一次眼部检查。

药物治疗 青光眼治疗的常用药物,包括眼药水、口服药和小剂量的注射剂等。这些药物可以降低眼内压力、减轻眼部炎症和保护视神经等。

手术治疗 青光眼也可以手术治疗。目的是通过手术,降低眼内压力,保护视神经和视力。

激光治疗 近年来,逐渐兴起的一种治疗青光眼的方法是激光治疗。该疗法可以破坏房水产生的前房角,从而降低眼内压力,减轻眼部炎症和保护视神经等。激光治疗的优点是创伤小、恢复快、不需全身麻醉和术后并发症少等。

(作者供职于内黄县人民医院眼科)

青光眼可致盲 早诊早治是关键

□张佩佩

男性尿道炎的类型与治疗

□张文斌

男性尿道炎是男性泌尿系统常见的一种感染性疾病,分为急性尿道炎、慢性尿道炎、淋菌性尿道炎和非淋菌性尿道炎等多种类型。不同类型的尿道炎有不同的症状和治疗方法。

类型

急性尿道炎 是指男性尿道因感染细菌而引起的急性炎症,常常伴随着尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状。这种类型的尿道炎通常发病急,症状较为明显,需要及时进行治疗。

慢性尿道炎 是指男性尿道因感染细菌而引起的慢性炎症,常常伴随着尿道分泌物增多、尿道瘙痒等症状。这种类型的尿道炎病程较长,需要耐心进行治疗。

淋菌性尿道炎 是指由淋病奈瑟菌引起的男性尿道炎,通常伴随着尿道口溢脓、尿频、尿急、尿痛等症状。这种类型的尿道炎具有较强的传染性,需要及时进行治疗。

非淋菌性尿道炎 是由沙眼衣原体、解脲脲原体、人型支原体、生殖支原体等病原体引起的性传播疾病,主要表现为尿道不适、尿频、尿急、尿痛等症状。有时,患者会伴有尿道口分泌物增多、瘙痒等症状。非淋菌性尿道炎的治疗以抗生素治疗为主。治疗期间应避免性生活,多饮水,注意休息。

治疗方法

患者需要保持尿道的清洁干燥,避免不洁性行为,多饮水促进排尿,以冲洗尿道。同时,要避免过度劳累和精神压力过大。

根据不同类型的尿道炎,医生会开具不同的药物治疗方案。以下是常见类型尿道炎的药物治疗方法。

急性尿道炎通常采用头孢菌素类、喹诺酮类等抗生素治疗,治疗期间要足量、足疗程用药,以确保彻底治愈。

慢性尿道炎治疗时间较长,通常采用抗生素治疗,如大环内酯类、四环素类等。同时可配合中药辅助治疗,提高疗效。

淋菌性尿道炎首选治疗药物为头孢曲松钠或大观霉素等。治疗后要定期复查,以确保治愈。

非淋菌性尿道炎通常应用抗生素治疗,如阿奇霉素、多西环素等。治疗期间要避免性生活,以免传染给伴侣。

对于部分严重尿道炎患者,如出现尿道狭窄等并发症,可能需要手术治疗。手术方式包括尿道扩张术和尿道内切开术等,需要在专业医生的指导下进行。

预防措施

保持局部清洁干燥,勤换内裤,避免不洁性行为。加强锻炼,提高身体免疫力,预防感染。

定期进行体检,及时发现并治疗潜在的疾病。注意个人卫生习惯,避免共用浴巾、毛巾等物品。避免过度劳累和精神压力过大,保持良好的心态和生活习惯。

注意事项

及时就医 男性如果出现尿频、尿急、尿痛等尿道感染症状,应及时就医,以便及时诊断和治疗。

注意个人卫生 男性应该注意个人卫生,勤洗澡、勤换内裤,避免不洁性生活。

避免滥用抗生素 男性应该避免滥用抗生素,以免产生耐药性。

遵医嘱 男性应该遵医嘱进行治疗,按时服药,并注意饮食和生活习惯的调整。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院泌尿外科)

新生儿哭声里的“密码”

□段佳佳

新生儿哭闹是很常见的现象,刚出生的新生儿还不会说话,一切问题只会用哭闹来表达,新手爸妈们经常会觉得束手无措。哭闹是新生儿向父母表达意愿、需求和情绪的一种方式,是正常神经行为发育的一部分。那么,新生儿哭闹常见的原因有哪些呢?

饿了 新生儿的胃很小,需要经常进食。如果新生儿哭闹,可能是因为他们需要进食。尝试喂奶或配方奶,看看是否能够缓解哭闹。特别是3个月前的新生儿,要按需喂养,饿了就要喂,不要教条地按照时间表,通常间隔两三个小时就要喂一次。宝妈们可以慢慢摸索新生儿的饮食规律,自行总结经验进行判断。

尿了 有时,新生儿睡得好好的,突然大哭起来,好像很委屈,可能是因为他们需要更换尿布。这时候,可以尝试检查新生儿的尿布,很有可能是新生儿大便或者小便把尿布弄脏了,导致新生儿不舒服,及时给新生儿更换干净的尿布,宝宝即会停止哭闹。

冷了或热了 通常情况下,新生儿正常体温一般保持在36.5摄氏度至37.3摄氏度左右,但由于新生儿体温调节中枢发育不成熟,体温会随着环境温度变化而发生体变化。因此,新生儿的房间不宜过冷或过热,盖的被子也不要太厚。在日常生活中,爸爸妈妈要时刻观察新生儿体温的变化,及时为宝贝增减被褥以及衣物,避免新生儿出现着凉或发热的现象。

困了 新生儿需要大量的睡眠来支持他们的生长和发育。有些新生儿想睡觉时,会哼哼唧唧,表现得比较烦躁。有的宝宝会一直揉眼睛,表示他想睡了。这时候,看看是否能够缓解哭闹。

需要拥抱 新生儿需要安全感,及感受到父母的温暖。新生儿有时哭了,抱起来就不哭了,可能

是感到孤独了,需要家人的拥抱。尝试抱起新生儿,让他们感受到家人的爱和关怀。

腹痛 新生儿的肠胃系统还不够成熟,可能会出现腹胀、便秘等问题,也会出现阵发性的肠痉挛。新生儿肠道痉挛以后会牵拉肠道的神经,从而引起阵发性腹痛。疼痛会使新生儿大哭不止。这时候,可以尝试按摩新生儿的肚子或使用温水袋来缓解不适。

在排除以上这些原因之后,若新生儿仍哭闹不止,建议及时就医,寻求专业医生的帮助。

总之,新生儿不会说话,只能通过哭闹的方法表达情绪和需求,这是宝宝和家长沟通的唯一方式。平日里,爸爸妈妈遇到新生儿哭闹不要慌张,要及时地给予适当的反应和语言交流,读懂新生儿哭声里的“密码”,是每一位爸爸妈妈必做的功课。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

阑尾切除术相关知识

□葛星然

阑尾炎是指阑尾因感染或阻塞而发炎,导致腹部剧烈疼痛、恶心、呕吐等症状。如果不及时治疗,阑尾可能会破裂,引起更严重的感染,甚至危及生命。阑尾炎一旦确诊,通常需要手术治疗。

确诊和咨询医生 如果怀疑患有阑尾炎,应尽早咨询专业医生进行确诊。医生将根据患者的症状、体格检查、超声检查或CT扫描(计算机断层成像)来做出诊断。阑尾炎早期诊断和治疗,可以减轻疼痛,及并发症的风险。

术前禁食 在进行阑尾炎切除手术前,通常需要禁食一段时间。目的是在术前尽量排空和减少胃内容物,避免麻醉和手术中,患者返流、呕吐、呕吐物阻塞呼吸道导致窒息。医生会告诉患者具体的禁食时间,严格遵守这些指导非常重要,以确保手术过程的顺利进行。

手术风险和选择 在决定进行阑尾炎切除手术时,与医生充分讨论手术的风险和益处十分必要。医生会解释手术可能发生的感染或出血等并发症,帮助你选择手术的方式。

阑尾切除术有两种常见的类型:腹腔镜手术和开腹手术。

腹腔镜手术 腹腔镜手术是一种微创手术方法,通常只需要几个小切口。医生通过这些小切口引入腹腔镜,借助摄像头观察内部情况,并使用小型手术工具进行操作。

腹腔镜手术有许多优点,包括较小的伤口、更快的康复和较轻的术后疼痛。腹腔镜手术减少了术后不适和并发症的风险。

开腹手术 传统的开腹手术需要在患者的腹部做一个较大的切口,医生通过腹部切口切除阑尾。虽然开腹手术的康复时间较长,但在某些情况下是必要的,尤其是在阑尾炎严重或合并其他并发症时。

术后,患者需要注意以下事项。

休息和康复 阑尾炎手术后,患者需要充分休息和康复。医生会根据手术情况和患者的身体状况制定相应的康复计划。通常,患者需要避免剧烈运动和重物提起,以减少伤口的压力和疼痛感。

调整饮食 阑尾炎手术后,患者的饮食调理也是康复的重要组成部分。患者需要逐渐恢复正常饮食,但应避免油腻和高纤维的食物,以免对患者的肠胃产生不适。医生会提供饮食建议,确保患者获得足够的营养。

伤口护理 阑尾炎手术后,患者需要特别注意伤口的护理。保持伤口的干燥和清洁是关键,以减少术后感染的风险。医生通常会提供关于如何护理伤口的详细指导,包括更换绷带和观察异常迹象。

如果患者的伤口出现红肿、渗液,或者患者出现发热等异常状况,应立即告诉医生。

(作者供职于河南省罗山县中医院外一科)

外科手术的基本类型与流程

□刘宗坤

外科手术是一种常见的医疗程序,用于治疗各种疾病和损伤。本文就来聊一聊外科手术的相关知识。

基本类型

微创手术 通过使用先进的仪器和设备,在体表进行小切口或自然腔道进行手术操作。常见的微创手术包括腹腔镜手术、内镜手术、关节镜手术等。

开腹手术 通过在腹部切开一个较大的切口,露出腹腔内部进行手术操作。这种手术通常用于较大的病变或严重的病情。

显微手术 通过使用显微镜来进行精细的手术操作,如神经外科手术、显微外科手术等。

移植手术 将人体器官、组织或细胞从一个部位转移到另一个部位,以改善患者的健康状况。

手术流程

术前评估 医生会详细了解患者的病史、家族史、过敏史等,并进行身体检查,以确定是否适合进行手术。

术前准备 医生会根据患者的具体情况制定手术方案,并安排必要的检查,如心电图、胸片和血液检查等。患者在术前需要禁食、禁水,并按照医生的指示进行必要的药物和心理准备。

手术过程 在手术过程中,医生会对患者进行麻醉,以减轻疼痛,然后进行手术操作。手术类型和患者

的病变情况,决定了手术时间长短。

术后护理 手术后,患者需要在医院接受一定时间的康复治疗,并接受医生密切观察患者的生命体征、伤口情况,并进行必要的药物治疗。

术前准备

术前准备是确保手术顺利进行的重要环节。除了了解患者的病史和检查结果,医生还会与患者交流,解释手术的目的、方法和风险,并获得患者的知情同意。

在术前准备中,医生会根据患者的具体情况安排适当的体位,并确认手术器械和设备的准备情况。同时,护士会为患者进行必要的皮肤准备,如清洁皮肤、剪指甲

等,以减少术后感染的风险。

术后护理

术后护理对于患者的康复非常重要。以下是几个方面的术后护理建议。

常规护理 患者需要遵循医生的建议,如饮食、休息、活动等方面的指导。同时,医生会密切观察患者的生命体征和伤口情况,并及时给予必要的药物治疗。

疼痛管理 术后疼痛是正常的生理反应,但过度的疼痛会影响患者的恢复和生活质量。医生会根据患者的疼痛情况给予适当的药物治疗和非药物治疗,如理疗、按摩等。

预防感染 术后感染是一种

严重的手术并发症,会影响患者的恢复和健康。为了预防感染,患者需要保持皮肤清洁干燥,避免接触污染物和挤压伤口等。

功能康复 根据手术的不同类型和医生的建议,患者需要在医生的指导下进行功能康复训练,以促进伤口愈合和恢复正常的生理功能。

总之,外科手术是一种常见的医疗程序,在术前准备和术后护理中需要注意多方面的问题。患者需要与医生和护士密切合作,遵循医生的建议和指导,才能确保手术的顺利进行和自身的健康恢复。

(作者供职于胶州市中医医院普外科)

骨折愈合的四个时期

□周健

俗话说,伤筋动骨一百天。骨折后期恢复需要一个长期的过程。一般来说,骨折后通过正常的治疗,经过一段时间,断骨就会重新长在一起。骨折愈合主要分为血肿机化期、纤维性骨痂期、原始骨痂期、成熟骨痂期四个时期。

血肿机化期 骨折后第一周是血肿机化期。由于骨骼本身及周围软组织损伤、血管破裂、出血,在骨折断端间、髓腔内,被掀起的骨膜下以及邻近的软组织间隙均有出血。

由于创伤后引起的血管扩张、血浆渗出、水肿等炎症反应,骨折后3小时~4小时,患者骨折处便形成了血肿。血肿于伤后6小时~8小时即开始凝结成含有网架纤维的血凝块。骨折后1周,来自骨外膜、髓腔及周围软组织增生的纤维组织向血肿内伸入。

纤维性骨痂期 骨折后大约2周~3周是纤维性骨痂期。增生的纤维组织伸入血肿后,血肿会被其分成数个小部分,并且利用巨细胞和吞噬细胞把血肿吸收掉,同时,骨折部位的纤维组织会慢慢变成软骨组织。来自骨外膜及骨内膜的纤维组织由于新生血管的增生也开始进行膜内化骨,初步将两断端的纤维性骨痂粘连一起。

原始骨痂期 骨折后3周~4周是原始骨痂期。由血肿机化而形成的纤维组织大部分转变成了软骨,软骨细胞经过增生,以软骨内骨化的形式而成骨痂。来自骨外膜的纤维组织通过膜内骨化及部分软骨内骨

化的新生骨痂称为外骨痂。来自髓腔内膜的纤维组织以同样的形式而形成的骨痂称为内骨痂。

成熟骨痂期 骨折5周~12周是成熟骨痂期。骨折5周后,原始骨痂中的软骨不断以软骨内骨化的方式生成新骨,骨小梁逐渐增长,排列按照力的方向趋于规则,骨折端的坏死部分,通过破骨细胞完成清除死骨,通过成骨细胞完成新骨形成。骨髓腔为内骨痂所封闭,内外骨痂也不断地向骨折断端生长,逐渐达到坚固的骨性联结。

成熟骨痂期的时间最长,因为身体各骨的所处部位不同,血供不同,骨组织结构不同,所以各骨的骨折愈合时间有别。长骨的干骺端骨折比骨干骨折愈合时间快,因为干骺端血供较好,骨质多,骨小梁丰富,成骨活跃之故。临床见到桡骨远端骨折,骨折5周~6周便可愈合,而胫骨骨折一般均在伤后10周~12周才能愈合。

以上骨折愈合的四期过程,不包括骨的最后塑形。骨的塑形完成,即骨折后骨骼恢复到未受伤前的状态,需要时间更长,一般需伤后2年~4年。

骨折愈合后,成骨细胞和破骨细胞继续发挥作用,多余的骨痂被吸收,不足的部位继续形成新骨,对部位较好的骨折,最后骨折痕迹完全消失,髓腔贯通。骨折愈合过程是连贯的,各期之间是交错进行,并非截然分明。

(作者供职于新乡市中心医院骨科)