腹膜透析的优缺点

□张玲玲

腹膜透析是一种常见的肾脏替代治疗方法，主要用于治疗慢性肾衰竭。腹膜透析通过在腹腔内注入透析液，利用腹膜作为半透膜，将体内的废物、多余的水分和电解质排出体外，从而达到清除体内毒素、调节水电解质平衡的目的。然而，腹膜透析并非适用于所有患者。

腹膜透析的优点

设备简单，操作方便 腹膜透析不需要昂贵的医疗设备，只需要一个透析液袋和一个输液器。患者可以在家中自行操作，或者在社区卫生服务中心接受专业人员的指导。

保护残余肾功能 与血液透析相比，腹膜透析对残余肾功能的保护作用更大。这是因为在腹膜透析的过程中，血液流动较慢，对血管内皮细胞的损伤较小，有利于保护残余肾功能。

心血管并发症较少 腹膜透析不需要建立血管通路，避免了血管通路相关并发症（包括动静脉瘘、血栓等）的发生。此外，腹膜透析对心血管系统的影响较小，有利于降低发生心血管疾病的风险。

患者的生活质量较高 腹膜透析患者不需要定期去医院接受治疗，可以在家中自由活动，不受时间、地点的限制。此外，在腹膜透析的过程中，患者可以随时调整透析液的浓度和容量，以适应自己的生活习惯和饮食需求。

费用较低 腹膜透析所需的材料和设备相对简单，治疗费用较低。对于经济条件较差的患者来说，腹膜透析是一个较好的选择。

腹膜透析的缺点

感染风险较高 进行腹膜透析，需要将透析液注入患者的腹腔，可能导致腹腔感染。此外，由于在腹膜透析的过程中需要频繁更换透析液袋，如果操作不当，可能会导致感染。因此，患者在进行腹膜透析治疗时，需要严格遵循无菌操作规程，以降低发生感染的风险。

营养不良 在腹膜透析的过程中，大量蛋白质从透析液中丢失，可能导致患者营养不良。此外，腹膜透析患者需要限制饮食中钠、钾、磷等矿物质的摄入，这也会影响患者的营养状况。因此，腹膜透析患者需要合理饮食，保证营养均衡。

高血糖 腹膜透析患者在治疗过程中可能会出现高血糖现象。这是因为在腹膜透析的过程中，葡萄糖从透析液中进入患者的腹腔，导致血糖升高。高血糖可能会加重患者发生心血管疾病的风险。患者需要密切监测血糖水平，并根据需要调整治疗方案。

腹膜炎 在腹膜透析的过程中，患者可能会发生腹膜炎。腹膜炎可能会导致腹痛、发热等症状，严重时可能危及生命。因此，患者在接受腹膜透析治疗时，需要密切关注自己的身体状况，一旦出现异常，应立即就医。

退出率较高 由于腹膜透析存在感染风险较高、营养不良等问题，部分患者在治疗过程中可能会选择退出。据统计，腹膜透析的退出率较高，这可能与患者对治疗方法有误解、缺乏家庭支持等有关。

如何选择合适的腹膜透析方式

目前，腹膜透析主要有两种方式：持续性不卧床腹膜透析和自动性腹膜透析。这两种方式各有优缺点，患者需要根据自己的实际情况选择合适的治疗方式。

持续性不卧床腹膜透析 这是一种持续性腹膜透析方式，患者白天进行腹膜透析治疗，晚上休息。持续性不卧床腹膜透析的优点是可以在家中进行，方便灵活；缺点是需要患者自己操作，对患者的自律性要求较高。

自动性腹膜透析 这是一种自动性腹膜透析方式，患者在夜间进行腹膜透析治疗，白天休息。自动性腹膜透析的优点是可以减轻患者的操作负担；缺点是在治疗的过程中可能出现高血糖现象，需要密切监测血糖水平。

在选择腹膜透析方式时，患者需要考虑自己的生活习惯、工作安排、家庭支持等因素。此外，患者需要与医生充分沟通，了解自己的病情和可能面临的风险，以便作出合适的选择。

总之，腹膜透析作为一种肾脏替代治疗方法，有优点也有缺点。在选择腹膜透析治疗时，患者需要充分了解自己的病情、治疗方法的优缺点，以及可能面临的风险，在医生的指导下作出明智的选择。患者在接受腹膜透析治疗的过程中，需要严格遵循医嘱，注意生活护理和饮食调整，以降低发生并发症的风险，提高生活质量。

（作者供职于安徽省亳州市利辛县人民医院肾内科）

脑脓肿的病因、预防和治疗

□张二伟

脑脓肿是一种严重的神经系统疾病，会给患者带来极大的痛苦。我们可以采取相关措施，减少脑脓肿的发生。

脑脓肿的病因

脑脓肿是由化脓性细菌引起的脑组织化脓性感染，分为耳源性脑脓肿、鼻炎性脑脓肿、血源性脑脓肿、外伤性脑脓肿。脑脓肿患者会出现隐性感染、颅内压增高等症状。对脑脓肿患者可以进行抗菌药物治疗，或者进行脓腔穿刺术、开颅手术等治疗。大多数脑脓肿患者具有3个典型症状，即全身急性感染性症状、颅内压增高症状、脑部局灶性症状。

脑脓肿的预防

预防脑脓肿，需要做到以下3点：预防血行感染性疾病、局部感染和创伤。

菌血症或脓毒性血症可以通过血液传播到颅内，引起脑脓肿。积极预防和治疗这些病症非常重要。特别是发绀型先天性心脏病患儿，他们容易出现血栓，进而引发脑脓肿。

另外，防治局部感染也是预防脑脓肿的关键。鼻旁窦、中耳炎、化脓性乳突炎、头皮感染等都可能引发脑脓肿。因此，需要积极治疗这些病症。

防止发生创伤，也是预防脑脓肿的重要措施。要注意对头部开放性创伤的预防和治疗，因为这种创伤可能会导致局部感染和引发脑脓肿。

脑脓肿的治疗

脑脓肿是一种严重的神经系统疾病，需要及时诊断和治疗。根据患者的不同情况和病期，治疗方法也有所不同。

一般治疗 在脑脓肿的治疗过程中，患者要合理饮食，营养均衡，尽量保持水、电解质与酸碱平衡，不断提升免疫力。对无法正常进食或吞咽困难的患者，必须给予适当的营养支持，补充维生素，以确保患者获得足够的营养和能量。同时，维持患者水、电解质和酸碱平衡也很关键，可以防止发生脱水、电解质紊乱和酸碱失衡。对于免疫力低下的患者，可以使用特定的药物来增强免疫力，减少发生感染和其他并发症的风险。

药物治疗 在治疗脑脓肿的过程中，抗生素扮演着非常重要的角色。常用的抗生素包括甲硝唑、氯霉素、头孢曲松、青霉素等。使用抗生素时必须注意以下几点：及时用药，剂量要足，以便迅速控制感染；对脓肿标本进行细菌培养和药敏试验后，可根据结果选用敏感抗生素；用药持续时间要足够长，直到患者的体温、脑脊液和血常规等指标恢复正常方可停药。此外，根据患者的具体病情，可能会使用其他辅助药物，如抗炎药、脱水药等，以达到更好的治疗效果。

手术治疗 在治疗脑脓肿的过程中，可采用穿刺抽脓术或脓肿切除术。穿刺抽脓术是一种简便、安全的治疗方法，适用于不同部位的脓肿，尤其是位于脑功能区或深部的脓肿。穿刺抽脓术是在CT（计算机层析成像）引导下将穿刺针插入脓腔，将脓液尽量抽吸出来，并使用生理盐水进行脓腔冲洗，防止脓液污染术野，最后向脓腔内注入抗生素以控制感染。

脓肿切除术适用于经穿刺抽脓失败的多房性脓肿、小脑脓肿或脓腔内有异物的患者，以及真菌性脓肿患者等。脓肿切除术通过手术将脓肿彻底切除，使颅内压力得到缓解，术后使用抗生素的时间也可明显缩短。

（作者供职于河北省河北医科大学第二医院）

总感到不开心，是得了抑郁症吗

□陈晓玲

世界卫生组织的统计结果显示，在全世界范围内，超3亿人受到抑郁症的困扰，且患者数量呈快速增长趋势。发现抑郁症，了解抑郁症，治疗抑郁症，刻不容缓。抑郁症最明显的症状是显著而持久的心境低落。当一个人总是感到不开心时，便会发出“我是不是得了抑郁症”的疑问。那么，总感到不开心，是得了抑郁症吗？下面，我介绍一下相关知识。

抑郁症有哪些症状

1.大部分时间处于心情抑郁的状态，感到空虚、悲伤、无望，对以前感兴趣的活动失去兴趣，几乎每天都会失眠或嗜睡；容易被激怒、烦躁、反应迟钝、爱发呆，自己与他人都会感觉思维明显迟钝。

2.患者没有故意减肥或增重，体重却明显减轻或增加。患者会持续性地厌食或暴饮暴食。

3.几乎每天都在喊累，认为自己疲劳或精力不足，觉得找不到存在的意义，总是感到内疚与自责，无法集中注意力，经常犹豫不决。

4.反复且不自觉地出现自杀念头，表现出没有特定计划的自杀意念，而抑郁症严重的患者会有较为明确的自杀企图，或会实施某种特定的自杀计划。

总感到不开心，是得了抑郁症吗

要确诊抑郁症，需要专业的精神科医生，不应随便对号入座。俗话说得好：“人生不如意事十之八九。”遇到难以解决的问题时，我们都会有不开心、烦躁、压抑的情绪，这属于正常的情感反应。一般情况下，负面情绪的持续时间不超过2周。抑郁症患者出现情绪低落，往往没有具体的事件，而是正常人无法理解的不开心，且这种情绪低落可持续数周、数月，甚至数年。当你怀疑自己得了抑郁症，不要过度担心与自责，应及时寻求精神科医生的帮助。

哪些因素会导致抑郁症

社会因素 现代社会，人们的生活压力普遍较大，长此以往便容易催生负面情绪，觉得未来没有希望，不知道自己在为什么而努力，进而诱发抑郁症。

生物因素 主要与遗传及神经递质有关。若直系亲属患有抑郁症，则自己患抑郁症的概率就相对较高，属于抑郁症易感人群。

心理因素 心理因素是导致抑郁症的主要原因。部分抑郁症患者很消极，对自己的评价不高，经常觉得自己不好，比不上别人，认为自己做不好事情，经常抱着悲观无助的心态，再加上应激性生活事件的影响，很有可能患上抑郁症。

抑郁症分为轻度抑郁症和重度抑郁症两种。轻度抑郁症的症状不太明显，治疗起来相对容易。

请记住，你不必独自面对一切。当你出现长时间的消极情绪时，请及时寻求心理咨询师的帮助，在日常生活中尽量保持好心情，可有效缓解抑郁症状，让自己走出抑郁症的困境，拥有健康的生活。

（作者供职于山东省山东颐养健康集团莱芜中心医院）

带你了解近视、远视和散光

□李莲莲

随着现代生活节奏的加快，越来越多的人开始出现视力问题。近视、远视和散光是比较常见的视力问题，会影响我们的日常生活和工作。下面，我介绍一下这3种视力问题的原因、症状和治疗方法。

近视

原因 近视又称“短视”，是由于眼球的晶状体和视网膜的距离过长或晶状体的屈光力过强，使进入眼球的影像落在视网膜的前面，导致远处物体看起来模糊的一种视力问题。近视的原因包括遗传因素、环境因素、生活习惯因素等。其中，遗传因素是引起近视的主要因素。如果父母都近视，孩子患近视的风险会大大增加。此外，长时间近距离用眼、缺乏户外活动、过度使用电子产品等不良生活习惯，也会增加发生近视的风险。

症状 近视的症状主要为远处物体看起来模糊，而近处物体看起来清晰。随着近视度数的增加，可能会出现头痛、眼痛、眼睛疲劳等症状。严重的近视还可能导致玻璃体混浊、视网膜脱落等。

治疗 近视的治疗方法主要包括佩戴眼镜、进行激光手术等。佩戴眼镜可以有效地矫正视力，缓解眼睛疲劳。激光手术是一种通过改变角膜曲率来矫正视力的方法，适用于轻度至中度的近视患者。高度近视患者还可以考虑进行人工晶状体植入手术。

远视

原因 远视又称“长视”，是由于眼球的晶状体和视网膜的距离过短或晶状体的屈光力过弱，使进入眼球的影像落在视网膜的后面，导致近处物体看起来模糊的一种视力问题。远视的原因包括遗传因素、环境因素、生活习惯因素等。与近视不同，远视的发生主要与眼球发育过慢有关，通常在儿童时期就会出现症状。

症状 远视的症状主要为近处物体看起来模糊，而远处物体看起来清晰。随着年龄的增长，眼睛的调节能力会逐渐减弱，远视的症状可能会加重。严重的远视还可能导致弱视、斜视等并发症。

治疗 远视的治疗方法主要包括佩戴眼镜、进行激光手术等。佩戴眼镜可以有效地矫正视力，缓解眼睛疲劳。部分患者可以考虑进行角膜塑形术或者激光手术，来矫正视力。此外，伴有弱视的远视患者，需要进行相应的弱视训练。

散光

原因 散光是指眼睛在不同方向上的屈光力不一致，导致光线无法在一个点上聚焦，无法形成清晰图像的一种常见的视力问题。散光的原因包括遗传因素、角膜形状不规则因素和眼部疾病因素等。其中，角膜形状不规则是散光的最主要原因。

症状 散光的症状主要为看物体时出现重影、变形、模糊等现象。此外，散光还可能导致眼睛疲劳、头痛、恶心等症状。严重的散光可能影响正常的学习和工作。

治疗 散光的治疗方法主要包括佩戴眼镜、进行激光手术等。佩戴眼镜可以有效地矫正视力，缓解眼睛疲劳。部分患者可以考虑进行角膜塑形术或者激光手术来矫正视力。此外，伴有弱视的散光患者，需要进行相应的弱视训练。

在日常生活中，我们要保持正确的用眼姿势、定期进行眼科检查、多进行户外活动等，积极预防视力问题。

（作者供职于山东省东营市胜利油田中心医院眼科）

脑梗死恢复期康复护理，你了解多少

□许加云

脑梗死又称缺血性卒中，是临床上常见的脑血管疾病之一。为什么会发生脑梗死？主要是因为与脑部血管突然被阻塞，出现功能障碍，导致脑组织缺血、缺氧，甚至坏死等，从而引发一系列神经功能障碍。脑梗死会导致头痛、眩晕、恶心、呕吐等主观症状，或脑神经症状、躯体症状，部分患者会出现痴呆、精神行为异常及步态异常等，甚至并发脑水肿、脑疝等疾病。

脑梗死恢复期通常是指脑梗死发病2周到6个月。在此期间，患者的病情比较稳定，会有脑梗死带来的后遗症，如肢体偏瘫、肢体麻木、语言障碍等。脑梗死不仅会给患者及其家人带来负担，还会给患者的心理带来一定影响。在脑梗死恢复期，康复护理有着重要的作用。本文将详细介绍脑梗死恢复期的康复护理知识，希望对脑梗死恢复期患者及其家属有一定帮助。

心理康复护理

在脑梗死恢复期，患者往往会因为突然出现的肢体功能障碍、语言障碍等，产生焦虑、抑郁情绪。焦虑、抑郁在短期内会影响患者的心理健康，时间久了会影响患者康复的进程。在此期间，如果对患者进行有效护理，可能会减轻患者焦虑、抑郁的发生发展。那么，如何对患者进行心理护理？

建立良好的护患关系 在脑梗死恢复期，护理人员和患者应该建立密切的护患关系。护理人员要与患者主动沟通，了解患者的实际需求；同时，要给予患者相应的关心和心理支持，帮助他们树立战胜疾病的信心。

进行心理疏导 对脑梗死恢复期患者应进行专业的心理疏导，缓解他们的负面情绪，帮助他们增强战胜疾病的信心。

家属参与 在脑梗死恢复期，患者家属应积极参与患者的心理康复护理，给予患者关爱和支持，让患者感受到家的温暖，为患者尽快康复创造良好的氛围。

功能康复护理

在脑梗死恢复期，患者常伴有功能障碍，例如肢体功能障碍、语言障碍等。因此，在临床上采取相关措施，对患者进行功能康复护理尤为重要，可以帮助他们尽快恢复功能，提高他们的生活质量。主要从以下几个方面入手：

肢体功能康复 根据脑梗死恢复期患者的具体情况，有针对性地制订肢体功能康复计划。常见的肢体功能康复训练方法有被动运动、主动运动、抗阻运动等。另外，也可借助一些现代康复器械，如矫形器、助行器等，提高临床康复效果。

语言功能康复 在脑梗死恢复期，患者可能会出现语言功能障碍，如不能说话、不能理解别人说的话等。这些患者应该进行言语功能训练，如发音训练、理解训练等，来提高生活质量。

吞咽功能康复 在脑梗死恢复期，很多患者会出现吞咽困难，主要表现为饮水呛咳、吃食物呛咳等。这些患者应该进行吞咽功能训练，主要包括口腔运动训练、咽喉运动训练等。

生活康复护理

生活康复护理对于脑梗死恢复期患者尤为重要，主要包括饮食护理、睡眠护理、排泄护理等。通过生活康复护理，患者可以早日恢复日常生活能力，提高生活质量。

饮食护理 在脑梗死恢复期，饮食护理十分重要。患者要戒烟限酒、低盐低脂饮食且细嚼慢咽，以便早日恢复健康。对于鼻饲或胃造瘘患者，护理操作时应注意规范性和安全性。

睡眠护理 在脑梗死恢复期，充足的睡眠对患者十分重要。对患者进行有效的睡眠护理十分重要。在睡眠护理期间，应努力为患者创造一个安静、舒适的睡眠环境，尽量减少噪声、光线等对患者的干扰。对于失眠严重的患者，个性化睡眠指导十分重要。常见的个性化睡眠指导包括调整作息时间、尝试睡前放松训练等。

排泄护理 在脑梗死恢复期，患者经常会有便秘、尿失禁等问题。对于这些问题应及时发现并及时处理，以免影响患者的康复进程。护理人员要立即采取措施，尽快帮助患者恢复自主排泄能力。护理人员可以指导患者进行膀胱功能训练、肠道功能训练等，通过训练加快患者的康复速度。

并发症的预防与护理

在脑梗死恢复期，患者会有一些常见的并发症，如压疮、肺部感染、深静脉血栓等。为了预防或减少并发症，可以这样做：

预防压疮 在脑梗死恢复期，患者长期卧床，经常会出现压疮。护理人员要为患者定期翻身、拍背，以降低发生压疮的风险。同时，护理人员要保持患者皮肤清洁干燥，避免皮肤潮湿、破损等。

预防肺部感染 肺部感染是脑梗死恢复期常见的并发症，因此，患者应该进行有效咳嗽和排痰训练。通过咳嗽和排痰训练，可促使痰液排出，减少发生肺部感染的机会。要保持室内空气流通，减少细菌滋生，从而降低肺部感染发生的风险。

预防深静脉血栓 深静脉血栓是脑梗死恢复期的常见并发症，会阻碍患者的康复进程。对于深静脉血栓的预防，临床上常常采用抗凝药物干预的方式。通过抗凝药物干预，可以显著降低深静脉血栓形成的风险。除了抗凝治疗，患者还要积极运动。运动可以促进血液循环，增强肌肉力量和关节的灵活性，从而预防深静脉血栓形成。

综上所述，脑梗死恢复期的康复护理是一个综合性的过程，涉及心理康复护理、功能康复护理、生活康复护理、并发症的预防与护理等方面。对患者进行科学、有效的康复护理，可以帮助患者加快康复进程，提高生活质量。同时，患者家属要有耐心，从身心上给予支持，积极支持患者进行康复训练，成为患者康复的重要力量。

（作者供职于上海市长宁区新泾镇社区卫生服务中心）