

重症胰腺炎的护理方法

□彭思芹

一位焦急的患者来到医院急诊室,满脸痛苦地呻吟:“医生,我的肚子非常疼,像刀割一样,快给我看看吧。我是吃了一顿麻辣火锅后,就变成这样了。”根据患者的症状描述,我怀疑其可能得了胰腺炎。胰腺炎是一种严重的消化系统疾病,其特征是胰腺组织的炎症和损伤,常常由于过度饮酒或摄入过多油腻食物等因素引起,多伴随着剧烈的腹痛和严重的并发症。

重症胰腺炎更是一种危及生命的急性疾病,对患者的身体健康和生活质量造成严重影响。本文主要介绍重症胰腺炎的护理方法,帮助患者更好地应对这一疾病。

什么是胰腺炎

胰腺炎是胰腺组织的炎症性疾病,包括急性胰腺炎和慢性胰腺炎。急性胰腺炎是一种复杂多变的疾病,主要症状包括腹痛、腹胀、恶心、呕吐和发热等。伴有全身及局部并发症的急性胰腺炎即为重症胰腺炎。

慢性胰腺炎是由多种病因引起的,导致胰腺组织和功能发生不可逆转的慢性炎症性疾病。患者往往缺乏阳性体征,部分患者可能出现上腹部轻度压痛,晚期患者由于脂肪泻而表现出营养不良的症状。

常见的胰腺炎病因包括胆

石症、高脂血症和过量饮酒。此外,甘油三酯水平的升高与急性胰腺炎的发生密切相关。

主要表现

腹痛 位于上腹部,常向背部放射,呈持续性,是胰腺炎典型的症状之一。

恶心、呕吐 常伴随腹痛出现,尤其是在疾病急性发作时。

黄疸 多见于胆源性胰腺炎,因为炎症影响了胆道的通畅。

发热 由于炎症反应引起的身体反应。

水电解质、酸碱平衡和新陈代谢紊乱 由于胰腺炎影响了胰液的分泌和消化,可能导致患者这些方面出现异常。

Grey-Turner(格雷·特纳)征和Cullen(卡伦)征 这是急性胰腺炎严重程度加重的表现,患者的腹股沟区和脐周出现瘀血性的斑点。

消化道出血 重症胰腺炎患者还可能出现咯血或便血等症状。上消化道出血主要是由于急性胃黏膜病变或胃黏膜下多发灶性出血所致,下消化道出血则多为胰腺坏死穿透结肠所致。

胰腺炎是一种临床表现多样化的疾病,其严重程度和表现形式取决于病因、病情和患者的个体差异。

护理方法

重症胰腺炎的主要特点为

病情险恶、并发症多、病死率高。大多数重症胰腺炎患者是由过量饮酒、胆道疾病和暴饮暴食引起的。对于重症胰腺炎患者,在疾病早期,除了因严重的腹腔间隔室综合征,均不建议进行手术治疗;在疾病后期,若患者合并胰腺脓肿和(或)感染,应考虑进行手术治疗,而手术治疗主要针对局部并发症(如继发感染、压迫等)。除进行医疗干预外,对重症胰腺炎患者进行积极、有效的护理也必不可少。

疼痛管理 疼痛症状通常是由炎症引起的。患者的胰腺组织受损,导致身体出现炎症反应和神经刺激,进而引发持续性的剧痛。疼痛常位于上腹部,可能向背部放射,其特点是持续性的、剧烈且难以忍受。

轻度疼痛可通过非处方药物(如布洛芬或阿司匹林)来缓解。在使用药物时,患者应遵照医嘱,规范服药。如果患者难以忍受疼痛,或者伴随其他症状(如呕吐、黄疸等),应立即到医院就诊并接受专业治疗。医生会根据患者的实际情况,采取相应的治疗措施,包括使用镇痛药物、静脉输液、营养支持等。

在治疗重症胰腺炎的过程中,患者需要注意避免使用可能加重病情的药物,如某些抗生素

和抗抑郁药物,可能会对胰腺产生不良影响。因此,在使用任何药物之前,患者都应该先告诉医生,以免出现不良反应。医生会根据患者的实际情况和病史,为其制定适合的治疗方案,确保安全、有效管理疼痛。

保持情绪稳定 由于重症胰腺炎进展较快,患者及其家属可能会感到恐惧和焦虑。患者可以通过与家人、朋友或其他支持者交流和分享,减轻孤独感和压力,并获得情感支持和帮助。

坚持适度运动 可以帮助患者释放压力和缓解紧张情绪,提高免疫力。保证充足的睡眠,有助于患者缓解疲劳和压力,同时改善不良情绪。情绪较差时转移注意力,可以帮助患者减轻焦虑和压力,让自己更放松和愉悦。患者应避免过度压抑或放任自己的不良情绪,保持情绪稳定。患者要树立战胜疾病的信心,积极配合医务人员治疗与护理,以提高治疗效果,早日康复。

营养支持 在临床中,医生会根据患者的临床评估结果,确定病情严重程度及病因后,开始进行营养管理。

如果患者不能耐受经口喂养,在入院后24小时~72小时内可进行肠内营养支持或不能达到60%目标营养需求量的患

者,或存在肠内营养禁忌证的患者,应尽早进行肠外营养支持。

轻度胰腺炎患者开始经口喂养时,应从低脂肪、软烂、易消化的流食,逐渐过渡到低脂普食。必要时,患者可以口服营养补充剂。在进行肠外营养支持时,患者可以选择“全合一”配方,以降低代谢性并发症和血流感染的风险。

肠内营养支持的主要途径包括口服和管饲。管饲途径包括鼻胃管、鼻空肠管、胃造瘘和空肠造瘘。在选择具体管饲途径时,患者应根据患者的腹内压等情况来决定。当患者的腹内压低于15毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)时,可考虑通过鼻空肠管或鼻胃管进行肠内营养支持;当患者的腹内压高于15毫米汞柱时,应通过鼻空肠管进行肠内营养支持,但需要监测腹内压及患者的耐受性。

营养管理 对于胰腺炎患者的康复和预后非常重要。合理的营养干预,可以提高患者的营养水平,加速组织修复和身体康复,降低并发症的风险。

胰腺炎的发病率在全球呈持续上升趋势。因此,在日常生活中,人们可采取戒烟限酒、坚持合理饮食、定期体检等措施来预防胰腺炎。

(作者供职于上海长征医院)

脑卒中患者早期康复训练

□欧貽斌

什么是脑卒中

脑卒中,又称中风,是由于脑血管突然破裂或堵塞导致脑组织缺血、缺氧,进而引发脑细胞损伤或死亡的一种急性脑血管疾病。

脑卒中的危险因素包括不可干预的危险因素和可干预的危险因素。不可干预的危险因素包括年龄、种族、性别、家族史等,可干预的危险因素包括高血压病、吸烟、喝酒、高脂血症、糖尿病、冠心病、肥胖等。因此,患者应定期检测血压、血糖、血脂,一旦发现异常,要及时到医院就诊。在日常生活中,患者应坚持合理饮食,适量摄入新鲜的蔬菜、水果,以及富含维生素的食物,增加优质蛋白质的摄入量,避免摄入辛辣、油腻、刺激性食物,控制盐、糖的摄入量,避免暴饮暴食。

突发短暂的身体麻木、单侧肢体笨拙、言语含糊或表达困难、头痛、头晕、恶心、全身乏力等症状,可能是脑卒中的“信号”。一旦出现这些症状,患者应立即到医院就诊。

康复治疗

康复治疗是在患者生命体征稳定、病情不再进展的48小时后进行。早期及时进行康复治疗,可以帮助患者有效预防各种并发症,提高患者的生存质量。

体位与四肢的摆放 定时翻身(每2小时一次),是预防压疮的重要措施之一。为了增加偏瘫侧的感觉刺激,患者应采取偏瘫侧卧,上肢呈肩关节前屈90度,掌心向上。偏瘫侧下肢呈伸髋、膝稍屈、踝背屈0度,而健侧肢体放在舒适的位置。健侧卧时,偏瘫侧上肢有支撑(垫枕),肩关节呈前屈90度,掌心向下;偏瘫侧下肢有支撑(垫枕),呈迈步状(屈髋、屈膝、踝背屈90度,患足不可悬空)。

偏瘫侧肢体被动活动 为了保持关节活动度,预防关节肿胀和僵硬,活动顺序为从近端关节到远端关节,一般每天2次~3次,每次5分钟以上,直至偏瘫侧肢体主动活动功能恢复。被动活动宜在患者对于

或轻微痛感的状态下进行,以免造成软组织损伤。

床上活动 双手叉握上举运动:双手叉握,偏瘫侧手指置于健侧手指指掌关节之上,在健侧上肢的帮助下,做双上肢伸肘、肩关节前屈、上举运动。翻身:向偏瘫侧翻身呈患侧卧,双手叉握、伸肘、肩前屈90度,健侧下肢屈膝屈髋,足踩在床上,头转向偏瘫侧,健侧上肢和下肢带动偏瘫侧上肢向偏瘫侧转动。患者向健侧翻身呈健侧卧,动作要领同前,只是偏瘫侧下肢的起始位需要他人帮助,健侧侧的肢体摆放同前。桥式运动(仰卧位屈膝、屈膝、挺腹运动),仰卧位,上肢放于体侧,双下肢屈膝屈髋,足平踏于床面,伸髋使臀部脱离床面,维持该姿势5秒~10秒。

以上是早期脑卒中患者常规康复训练。患者在训练时,家属必须陪同。(作者供职于海南医学院第一附属医院康复医学科)

酒精性肝硬化的危害

□武丽娜

酒作为一种文化载体,自古以来便是人们社交、庆祝、寄托情感的佳品。一句“酒逢知己千杯少”,道出了多少人对友情和酒文化的向往与热爱。然而,在这觥筹交错之间,一个不容忽视的问题逐渐浮现——那就是过量饮酒导致的酒精性肝硬化危害。

什么是肝硬化 肝硬化是一种常见的肝脏疾病,发生在肝细胞大量坏死,肝脏的纤维组织会过度增生,形成结节和假小叶,破坏肝脏的正常结构和血液供应。

肝硬化的类型有几种不同的分法。根据肝硬化的发病原因,可以分为病毒性肝硬化、胆汁淤积性肝硬化、酒精性肝硬化、自身免疫性肝硬化、瘀血性肝硬化和隐源性肝硬化(原因不明的肝硬化)等。根据病情的发展程度,又可以分为代偿期肝硬化和失代偿期肝硬化。而从病理特点来看,肝硬化还可以分为小结节性肝硬化、大结节性肝硬化和小大小结节混合型肝硬化。

发病机制和危害

酒精对肝脏的危害是一个复杂的过程,其确切机制至今尚未完全揭示。然而,现有研究结果已经为我们揭示了其中一些可能的路

径和因素。乙醇在体内代谢后产生乙醛,这是一种高度反应活性的分子。乙醛具有极强的结合能力,可以与肝细胞内的蛋白质结合,形成乙醛蛋白结合物。这种结合物不仅直接对肝脏造成损伤,破坏其结构和功能,还会作为新的抗原,刺激机体产生免疫反应。让原本应该保护肝脏的免疫系统,反而可能因为这种抗原的刺激而攻击肝细胞,进一步加剧肝脏的损伤。

乙醇的代谢过程是一个耗氧的过程。在这个过程中,肝脏的小叶中央区往往会出现缺氧的情况。缺氧会导致肝细胞无法正常代谢,进而影响肝脏的功能;长期缺氧,还可能引发一系列病理变化,如肝细胞坏死和纤维化等。

乙醇在代谢过程中,还会产生活性氧。这些活性氧具有很强的氧化性,对肝细胞造成直接的氧化损伤。它们会破坏肝细胞的结构,影响肝细胞的代谢和信号传导,甚至导致肝细胞死亡。

乙醇还会影响肝脏内的氧化还原状态。在代谢过程中,乙醇会消耗大量的NAD(氧化型辅酶I),而使NADH(还原型辅酶I)的含量增加。这种改变会导致人体依赖NAD的生化反应减弱,而

依赖NAD的生化反应增强。这种代谢紊乱不仅会影响肝脏的正常功能,还是导致高脂血症和脂肪肝等疾病的重要原因。

长期大量饮酒,还会导致肝脏微循环障碍和低氧血症。酒精会使血液中的酒精浓度升高,进而导致肝脏内的血管收缩、血流减少。这种血流动力学的紊乱,会进一步加重肝内低氧血症,使肝功能进一步恶化。

如何判断饮酒过量 过量饮酒的定义并非一个固定的标准,而是根据多种因素来综合判断的,包括个人体重、饮酒频率、饮酒速度,以及酒精的浓度等。但是,我们可以依据某些常见的饮酒单位进行说明。

一般而言,一个标准的饮酒单位相当于含有约10克纯酒精的饮品,大约等同于340毫升的普通啤酒。对于白酒,特别是酒精含量在50%左右的烈酒,一个标准饮酒单位大约为28毫升。

为了更直观地理解这一概念,我们举个例子来说明。假设一位成年男性,如果他一次性饮用了约150毫升的50度以上的白酒,那么他就摄入了超过一个标准饮酒单位的酒精量。对于女性来说,由于体重和代谢差异,同样的饮酒量会

产生更为显著的影响。因此,如果一位女性饮用了100毫升的50度以上的白酒,她就达到了饮酒过量的标准。

需要注意的是,这些只是大致的参考标准。实际上,受年龄、身体状况、饮食等多种因素影响,每个人的酒精代谢能力都有所不同。

怎样预防

酒精性肝硬化对肝脏的损害不容忽视。戒酒,可以帮助患者有效预防酒精性肝硬化。要想成功戒酒,患者首先需要下定决心,相信自己能够战胜这一挑战,并给予自己积极的心理暗示;同时,逐步减少饮酒量,如每天少喝一点儿,或将白酒替换为啤酒或葡萄酒,都是切实可行的措施。

此外,患者应尽量避免与喜欢喝酒的朋友聚会,以免受到酒精的诱惑。需要注意的是,空腹饮酒对肝脏的伤害最大。如果无法避免饮酒,最好在喝酒前喝一杯牛奶;在饮酒过程中大口吃菜,保持胃部充实,以减轻酒精对肝脏的损害。

除了控制饮酒量外,患者坚持合理饮食和适度运动,避免摄入高脂肪、高热量的食物,定期体检,及时发现并治疗肝脏疾病,都是预防

酒精性肝硬化的有效措施。

治疗和预后

酒精性肝硬化的治疗是一个综合性的过程。首要且关键的一步是彻底戒酒,以阻断酒精对肝脏的持续损害。接下来,患者应保持

糖尿病足的预防与护理

□张方方

糖尿病足是糖尿病患者面临的严重并发症之一,它可能导致足部感染、溃疡、坏死,严重时需要截肢,严重影响患者的生活质量。因此,对于糖尿病患者来说,了解和掌握糖尿病足的预防与护理知识很重要。

怎样预防

糖尿病足的发生,与血糖水平密切相关。因此,控制血糖是预防糖尿病足的首要任务。患者应遵照医生的建议,规范服用降糖药物或注射胰岛素;同时,定期监测血糖水平,确保把血糖控制在正常范围内。

保持足部清洁是预防糖尿病足的基础。患者应每天用温水清洗双脚,水温不宜过高,以免烫伤皮肤。清洗时,注意检查脚部是否有伤口、红肿或异常感觉;清洗后,用柔软的毛巾轻轻擦干脚部,特别是脚趾间的水分,以免细菌滋生。

患者应选择宽松、透气、柔软的鞋,避免穿高跟鞋等可能导致足部挤压或磨损的鞋。袜子应选择棉质、透气、吸汗的款式,避免穿过紧或过松的袜子。此外,患者应每天更换鞋袜,保持鞋袜清洁、干燥。

长时间站立或行走可能增加足部的负担,导致足部疲劳、水肿等。因此,患者应尽量避免长时间站立或行走,如果需要长时间活动,应适时休息并抬高双腿,减轻足部的压力。

患者应定期检查足部,包括观察皮肤颜色、温度、感觉等变化,检查是否有伤口、溃疡、红肿等异常情况;如果有异常,应及时到医院就诊,以免延误治疗时机。

护理方法

对于糖尿病足患者来说,皮肤护理尤为重要。患者应保持足部皮肤清洁、干燥,避免使用刺激性强的化学品或药物。如果有皮肤干燥、瘙痒等问题,患者可使用温和的保湿霜或止痒药物进行缓解。同时,患者应避免光脚行走,以免受伤。

患者发现脚上有伤口后不要随意敷药,需要在医生指导下处理伤口。因为糖尿病足出现的原因是血管缺血、神经病变、感染等,敷药是无法使伤口快速愈合的,甚至有可能加重感染和溃烂的速度。

患者应遵循低糖、低脂肪、高纤维的饮食原则,适量摄入新鲜的蔬菜和水果,以及全谷类食物。同时,患者应避免摄入过多高热量、高脂肪的食物,以免加重身体的负担。

糖尿病足患者往往面临较大的心理压力,如焦虑、抑郁等。因此,心理疏导也是在护理过程中不可忽视的一环。患者家属和医务人员应给予患者关心和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。同时,患者也应积极调整不良情绪,保持乐观的心态。

注意事项

患者应严格按照医生的指导,坚持规范用药,不能随意更改药物剂量或停药;如果有用药疑虑或不良反应,应及时咨询医生。

患者应定期进行体检,包括尿常规、肝功能、肾功能、血脂、血糖、糖化血红蛋白等,并根据自己的病情筛查糖尿病相关并发症,如眼底、血管等。患者定期进行体检,可以及时发现并处理潜在的问题,降低糖尿病足的风险。

吸烟和过量饮酒均不利于患者的身体健康。吸烟可能加重血管病变,导致足部血液循环障碍;饮酒可能影响血糖控制效果,增加糖尿病足的风险。因此,患者应戒烟限酒,保持健康的生活方式。

糖尿病足的预防与护理是每位糖尿病患者都应该重视的问题。只有充分了解并掌握相关知识,才能有效预防糖尿病足。

(作者供职于河南省通许第一医院内分泌科)



中医辨证治疗肾盂肾炎

□刘慧

中医治疗肾盂肾炎,不仅关注疾病的病理表现,还重视患者的整体健康状况,从病因、病性、病位等多方面进行综合调理。肾盂肾炎在中医理论中通常归类于淋病和腰痛范畴,其治疗原则是根据患者病情的不同阶段和症状来制定个性化的治疗方案。

在急性发病期,肾盂肾炎多表现为湿热蕴结证。此时,患者可能出现高热、寒战、腰痛、尿频、尿急、尿痛等症状。中医认为,这是湿热之邪蕴结于下焦,导致膀胱气化失司。因此,治疗应以清热利湿为主,通过祛除体内湿热,恢复膀胱的正常气化功能。常用的方剂有八正散,组成药材包括车前子、瞿麦、萹蓄等,具有清热利尿、通淋排湿的作用。

如果患者的病情反复或长期不愈,可能表现为正气亏虚、虚实夹杂证。此时,患者可能出现腰酸腿软、神疲乏力、尿频清长、夜尿增多等症状。中医认为,这是肾气不足、下焦湿热未祛所致。因此,治疗应以益肾为主,同时注意清热祛湿。常用的方剂有知柏八味丸,组成药材包括熟地、山茱萸、山药(可以滋补肝肾之阴),以及知母、黄柏等(可以清热祛湿)。

此外,中医治疗肾盂肾炎还常采用一些具有清热利尿、解毒祛湿的中药,如车前草、紫花地丁、穿心莲、白花蛇舌草等。这些中药不仅可以单独使用,还可以与其他药材配伍使用,以增强治疗效果。

值得一提的是,中医治疗肾盂肾炎不仅关注症状的缓解,还注重整体机能的调理。中医师综合运用中药、针灸、推拿等多种治疗手段,能够全面改善患者的身体状况,提高患者的抵抗力,从而达到标本兼治的目的。

当然,中医治疗肾盂肾炎也需要根据患者的实际情况进行个性化调整。不同的患者可能表现出不同的特点。因此,不同患者的治疗方案会有所差异。在选择中医治疗时,患者应选择正规医院进行诊断和治疗,以确保治疗的有效性和安全性。

同时,对于肾盂肾炎的治疗,还需要中西医结合。在现代医学的支持下,结合中医的辨证施治,可以更好地发挥两者的优势,提高治疗效果。比如,在急性肾盂肾炎的治疗中,医生可以采用抗生素控制感染,同时配合中药清热解毒、利湿通淋,以达到快速缓解症状的目的;在慢性肾盂肾炎的治疗中,医生则可以通过中药的调理作用,改善患者的体质,降低疾病复发的风险。

中医治疗肾盂肾炎注重“治本更治源”,通过综合调理患者的身体,实现疾病的根本治疗。在这个过程中,患者的积极配合和医生的精心治疗都是非常重要的。

需要强调的是,无论采用哪种治疗方法,患者都应保持积极的心态,树立战胜疾病的信心。同时,我们要呼吁广大患者和家属,不要盲目相信一些所谓的“偏方”或“神药”,以免延误治疗时机,造成不必要的损失。选择正规医院和适合自己的治疗方法,才是战胜疾病的正确途径。

(作者供职于山东中医药大学附属医院肾内一科)