

护理新生儿 呵护生命之初

□师海影

新生儿的到来给家庭带来了无尽的喜悦和希望。然而,对于新手父母来说,如何妥善护理新生儿却是一个全新的挑战。

新生儿的生理特点

新生儿期是指从出生到出生后满28天内的时期。新生儿的身体各器官和系统尚未发育完全,对外界环境的适应能力较弱。因此,在护理新生儿时,需要充分了解其生理特点,采取适当的护理措施。

体温调节:新生儿体温调节中枢尚未发育完善,容易受到外界环境温度的影响。因此,要保持室内温度适宜,避免过热或过冷。同时,要注意给新生儿穿戴

适当的衣物,避免过度包裹。**呼吸与循环:**新生儿的呼吸和循环系统与成人有所不同。他们的呼吸频率较快,心率也较高。在护理过程中,要注意观察新生儿的呼吸和心率是否正常,如有异常应及时就医。

消化系统:新生儿的消化系统尚未发育成熟,胃酸和胃蛋白酶分泌较少,对食物的消化能力较弱。因此,在喂养时要遵循按需哺乳的原则,避免过度喂养。

新生儿日常护理要点

皮肤护理:新生儿的皮肤娇嫩,容易受到刺激和感染。要保持皮肤清洁干燥,避免使用刺激

性强的洗护用品。每天为新生儿洗澡时,要注意水温适宜,避免烫伤。同时,要定期为新生儿修剪指甲,避免抓伤皮肤。

脐带护理:新生儿出生后,脐带会逐渐干燥脱落。在脐带脱落前,要保持脐部干燥清洁,避免感染。每天可用消毒棉签蘸取碘伏轻轻擦拭脐部及周围皮肤,如有红肿、渗液等异常情况,应及时就医。

眼部护理:新生儿的眼睛容易受到外界污染物的刺激。在护理过程中,要注意保持眼部清洁干燥,避免用手或不洁物品接触眼睛。

口腔护理:新生儿的口腔黏

膜娇嫩,容易受到损伤。在喂养过程中,要注意保持奶瓶、奶嘴等用品的清洁卫生,避免污染。同时,要定期为新生儿清洁口腔,避免口腔感染。

新生儿的喂养

母乳喂养:母乳是新生儿最理想的天然食品,含有丰富的营养物质和免疫因子。因此,鼓励新手妈妈进行母乳喂养。在母乳喂养过程中,要注意保持正确的哺乳姿势和频率,避免乳腺炎等问题的发生。

人工喂养:对于无法进行母乳喂养的新生儿,可以选择人工喂养。在选择奶粉时,要根据新生儿的年龄和营养需求

进行选择,遵循正确的冲调方法和喂养量。同时,要注意奶瓶、奶嘴等用品的清洁卫生,避免污染。

新生儿常见问题的处理

黄疸:新生儿黄疸是常见的生理现象,一般在出生后2天~3天出现,持续7天~10天消退。如黄疸持续时间较长或程度较重,应及时就医检查。

红臀:红臀是新生儿常见的皮肤问题之一。在护理过程中要注意勤换尿布,保持臀部干燥清洁等。如已发生红臀,可涂抹适量护臀膏。

(作者供职于山东省德州市庆云县人民医院)

中西医结合治疗腹泻

□张秋红

腹泻是一种常见的消化系统疾病,对许多人来说并不陌生。它可能由多种原因引起,包括但不限于饮食不洁、感染、药物反应等。我们不仅需要了解腹泻背后的病因,更需要掌握有效的防治方法。从中西医结合的角度,可以更全面地了解腹泻的成因和治疗手段。

腹泻的病因

腹泻的病因多种多样,根据现代医学的观点,主要分为感染性腹泻和非感染性腹泻两大类。感染性腹泻主要由病毒、细菌、真菌等病原体引起,而非感染性腹泻则可能与饮食不当、天气变化、药物过敏等因素有关。而根据中医学理论,腹泻分暴泻及久泻,暴泻主要分为寒湿泻、湿热泻及食滞泻。久泻分为脾胃虚弱、肾阳虚衰及肝气乘脾。

腹泻的治疗

病因治疗 在病因治疗方面,中

西医有不同的侧重点。西医注重根据病原体选用相应的抗病毒药物或抗菌药物,以控制感染。中医则从感受外邪、饮食所伤、情志失调及脏腑虚弱等方面入手。

饮食疗法 在腹泻的治疗中,饮食疗法起着至关重要的作用。西医强调给予清淡、易消化、富含营养的食物,如稀饭、面条、果汁等,以减轻胃肠负担。而中医则更注重食疗的调理作用,根据患者的具体情况选择合适的食材进行食疗。例如,对于脾胃虚弱引起的腹泻,中医会推荐食用山药、红枣等健脾益气的食物;而对于湿热内蕴引起的腹泻,中医则会推荐使用绿豆、冬瓜等清热利湿的食物。

液体疗法 腹泻易导致脱水和电解质紊乱,因此液体疗法是治疗腹泻的重要手段。西医推荐使用口服补液盐溶液或静脉输液来补充丢失的

水分和电解质。而中医则强调通过食疗或中药汤剂来补充水分和电解质,如使用红枣、枸杞子等中药材熬制的汤剂。

对症治疗 在对症治疗方面,中西医都有各自的方法。西医常用的止泻药物如蒙脱石散,调节菌群的药物如益生菌,可减轻腹泻症状。而中医则更注重辨证施治,如寒湿泻选用藿香正气散,湿热泻选用葛根黄芩黄连汤,食滞泻选用保和丸,脾胃虚弱选用参苓白术散等。此外,中医还强调使用推拿、针灸等外治法来辅助治疗腹泻。

腹泻的预防

预防腹泻的关键在于保持良好的生活习惯和饮食习惯。要保持良好的个人卫生习惯,经常洗手,注意饮食卫生和营养均衡,避免滥用抗生素等药物。

(作者供职于山东省青岛科技大学)

如何区分慢阻肺、哮喘和慢性咳嗽

□苏迪

呼吸是生命中最基本的动作之一,关乎着健康与生存。然而,当呼吸系统遭遇疾病侵袭时,该如何准确区分并应对呢?下面将带领大家深入了解慢阻肺、哮喘和慢性咳嗽这3种常见的呼吸系统疾病,帮助大家更好地了解它们之间的区别。

认识慢阻肺、哮喘与慢性咳嗽

慢阻肺,全称为慢性阻塞性肺疾病,是一种以持续气流受限为特征的慢性呼吸系统疾病。它的主要症状包括慢性的咳嗽、咯痰、气短和喘息。慢阻肺的病程通常较长,且病情会逐渐加重,严重影响患者的生活质量。

慢阻肺的病因多种多样,主要的原因是长期吸烟。此外,空气污染、职业性粉尘和化学气体的长期吸入,以及遗传、年龄和性别等因素也可能增加患慢阻肺的风险。在肺功能检查中,慢阻肺患者通常表现为不完全可逆的气流受限。

哮喘也称为支气管哮喘,是一种慢性气道炎症性疾病。它的主要特征是气道高反应性和可逆性的气

流受限。哮喘患者的症状主要包括发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽,多在夜间或清晨出现。

哮喘的发作与遗传、环境因素和过敏等多种因素有关。在肺功能检查中,哮喘患者通过支气管舒张试验和支气管激发试验可能得到阳性的结果。哮喘的治疗主要是控制症状、减少发作次数和避免并发症。

慢性咳嗽是指咳嗽持续时间超过8周的咳嗽症状。它是一种常见的呼吸系统症状,可以由多种原因引起,如鼻后滴流综合征、胃食管反流性咳嗽、咳嗽变异性哮喘等。

慢性咳嗽的诊断需要通过详细的病史询问、体格检查和必要的辅助检查来明确。治疗方面,针对不同的病因采取相应的治疗措施,如针对鼻后滴流综合征使用抗组胺药物、针对胃食管反流性咳嗽使用抑酸药物等。

了解慢阻肺、哮喘与慢性咳嗽的区别

虽然慢阻肺、哮喘和慢性咳嗽都是呼吸系统疾病,但它们之间存在明显的区别。首先,从症状表现

上来看,慢阻肺主要表现为持续性的咳嗽、咯痰和气短等症状;哮喘则表现为发作性的喘息、气急和胸闷等症状;而慢性咳嗽则是以咳嗽为主要症状。

其次,从病因和发病机制上来看,慢阻肺主要与长期吸烟、空气污染等因素有关;哮喘则与遗传、环境和过敏等多种因素有关;而慢性咳嗽则可能由多种原因引起。

最后,从治疗和预防方面来看,慢阻肺的治疗主要是控制症状、延缓病情进展;哮喘的治疗主要是控制症状、减少发作次数和避免并发症;而慢性咳嗽的治疗则需要针对具体病因采取相应的治疗措施。

总之,慢阻肺、哮喘和慢性咳嗽是3种不同的呼吸系统疾病,之间存在明显的区别。通过了解症状表现、病因和发病机制,以及治疗和预防方法等方面的知识,可以更好地认识疾病并采取相应的措施保护呼吸系统。

(作者供职于山东省聊城市东阿县人民医院)

艾滋病的预防和治疗

□万艳霞

艾滋病,又被称为获得性免疫缺陷综合征(AIDS),是由人免疫缺陷病毒(HIV)引起的严重传染病。HIV主要侵犯人体的免疫系统,破坏免疫细胞,导致人体逐渐失去抵抗各种疾病的能力,最终引发各种机会性感染和肿瘤,危及生命。艾滋病的传播途径主要包括血液传播、性接触传播和母婴传播。

在我国,艾滋病感染者的数量呈现上升趋势,其中性传播已成为主要的传播途径。了解艾滋病的传播途径和预防措施,对于保护自己和他人免受感染至关重要。

艾滋病的预防策略

预防艾滋病的传播,需要从多个方面入手。**洁身自好,**避免不安全的性行为,保持唯一的性伴侣,并在性接触中正确使用安全套。

拒绝毒品和非法药物,不共用针具,避免血液传播风险。

接受医疗操作时,确保使用经过严格消毒的器械,避免不必要的注射和输血,预防医源性感染。

加强自我防护意识,了解艾滋病的传播途径和症状,高危行为后及时接受检测,确保早发现、早治疗。

艾滋病的预防与治疗

虽然目前尚无根治艾滋病的有效药物,但通过综合治疗可以显著改善患者的生活质量,延长生存时间。艾滋病的治疗方法主要包括一般治疗和药物治疗。

患者应注意休息,多摄入高热量、含维生素的食物。不能进食的患者,可以采用静脉输液的方式补充营养。同时,要维持体内水分和电解质的平衡,预防并发症。

药物治疗主要包括蛋白酶抑制剂、核苷类反转录酶抑制剂、非核苷类反转录酶抑制剂、融合酶抑制剂、整合酶抑制剂等抗病毒药物。这些药物能够抑制病毒复制,降低病毒载量,减缓病情进展。此外,还可以使用免疫调节剂等药物来增强患者的免疫力。

除了治疗外,艾滋病患者还需要得到社会的关怀和支持。要消除对艾滋病患者的歧视和偏见,尊重他们的隐私和权利,为他们提供必要的帮助和支持。同时,要加强艾滋病防治知识的宣传和普及,提高公众对艾滋病的认识和了解,形成全社会共同参与防治艾滋病的良好氛围。

艾滋病防治是一项长期而艰巨的任务,需要全社会的共同努力。要从我做起,树立正确的性观念,拒绝毒品和非法药物,避免高危行为。

(作者供职于河南省开封市祥符区疾病预防控制中心)

分娩镇痛的意义

□秦一鸣

分娩镇痛具体是指用药物或精神疗法,有效地减轻产妇产期间的疼痛感。分娩实际上是人类繁衍生命的一个自然过程,但是由于子宫收缩和紧张恐惧心理引起的分娩镇痛,会令很多产妇尤其是初产妇感到极其痛苦。依据医学疼痛指数进行研究,不难发现分娩疼痛仅次于烧伤疼痛,是大部分女性一生中经历的最疼痛的事情。在这种情况下,很多准妈妈会比较恐惧分娩,于是放弃自然分娩,选择存在一定风险的剖宫产。医学界始终都在探索一种简单易行的方式,既不影响母婴健康,又能有效解决或减轻分娩疼痛。

分娩镇痛的意义,不仅是体现在降低产妇产痛苦这一方面,更重要的是能够减少产妇不必要的耗氧量和能量消耗,避免发生母婴代谢紊乱的情况,影响胎儿安全,提高产程进展的速度,

降低产后出血量,避免子宫胎盘血流量减少,合理改善胎儿氧合状态,降低胎儿缺氧和新生儿窒息发生率,保障母婴安全。

分娩镇痛的准备工作

产妇没有必要吃得很饱。这主要是因为分娩时子宫的收缩速度就慢,增大的子宫压迫消化道,使胃肠蠕动减慢,如果吃得太多,或是吃了蛋白质和脂肪含量较高等难以消化的食物,极易发生呕吐的情况。医生和护士不会嫌弃产妇因为呕吐导致的狼狈不堪的样子,但是呕吐物容易反流到气管中,造成致命伤害,如窒息和吸入性肺炎。因此,应该少食多餐,进食容易消化吸收的食物,合理规避风险。

多喝水,最好是含少量盐分的清汤,同时少喝含糖饮料,补充水分就可以了,这样能够保证产妇血容量充足,不会发生脱水的情况。在这种情况下,分娩镇

痛的时候血压不会出现大幅波动。

产妇的精神应处于放松的状态,经验丰富、接受过专业教育和训练的医生,有能力为产妇保驾护航。

分娩镇痛的时机

分娩镇痛的时机主要取决于产妇的产程和具体情况。当产妇进入临产第二产程,开始规律宫缩,且没有分娩镇痛的禁忌证时,宫口开到2指~3指或疼痛VAS评分大于2分,可考虑实施分娩镇痛。对于有急产史而无禁忌证的产妇,在临产规律宫缩时也可进行镇痛。此外,如果产妇在产程中主动提出要求,也应结合实际情况考虑是否实施分娩镇痛。

分娩镇痛时的配合

产妇需要进行分娩镇痛时,产科医生会通知麻醉医生做好准备。由于分娩镇痛并非必须服务,且带有一定风险,因此需要

签署医疗知情同意书,确保产妇自愿并理解整个过程。麻醉医生会针对产妇的具体情况制定镇痛方案,并详细说明注意事项,且产妇需严格遵守,以保障安全。

目前,椎管内阻滞是效果最好的分娩镇痛方式,但并非适用于所有人,有特定的适应证和禁忌证。若无法采用此方式,还可选择仪器导乐或静脉分娩镇痛等方法。在整个分娩镇痛过程中,产妇的配合和理解至关重要,以确保分娩的顺利进行。

分娩镇痛会降低会阴侧切概率

实际上,分娩镇痛就是让产妇无痛,或是有轻微疼痛的时候进行分娩。在无痛的情况下,产妇的心理会比较放松,各个部位的肌肉也比较松弛,包括会阴。分娩镇痛期间,产妇的疼痛感减轻,便不会出现可以对抗的情况,有利于胎儿娩出,进而在一定程度上降低会阴侧切的概率。

分娩镇痛后会不会发生后遗症

在临床医师看来,在正常情况下,分娩镇痛后不会出现后遗症。如果有也是一些技术操作方法导致的软组织损伤、神经损伤,但是这些情况的发生率极低。但是一些其他类型的后遗症,也有可能存在,但是同样概率极低。

由此可见,分娩镇痛技术可以让孕产妇在分娩过程中感觉更舒适,整个分娩过程更安全、更高效。它通过减轻疼痛感,提高产前、产中和产后体验,降低并发症的风险,为孕产妇提供更好的分娩体验。围产期进行分娩镇痛需要在专业医务人员的指导和监护下进行,以确保孕产妇和胎儿的安全。产妇及其家属应全面掌握与分娩镇痛相关的知识,对分娩镇痛形成正确的认识。

(作者供职于广西壮族自治区贵港市妇幼保健院)

随着现代科技的飞速发展,我们越来越离不开电子屏幕,从电脑到手机,再到各种智能设备,它们无疑为我们的生活带来了极大的便利,但同时也给眼睛带来了不小的压力。其中,干眼症便是一个普遍的问题。

干眼症的症状与成因

干眼症,又被称角结膜干燥症,是一种由多种因素引起的慢性眼表疾病。典型症状包括眼干涩、烧灼感、异物感、刺痛、畏光、眼红、视物模糊、视力波动等。

干眼症的成因主要包括:免疫系统和内分泌系统疾病;雄激素水平的下降;精神压力或情绪因素;长期使用某些药物,如抗过敏药或抗抑郁药;长期使用眼部药物,如青光眼治疗药物或含有防腐剂的滴眼液;处于高原地区缺氧、紫外线强烈或低湿度环境中;空气污染严重;长时间盯着电脑、手机等屏幕;长时间处于空调环境中;不良的饮食习惯。

如何护理干眼症

科学用眼:长时间使用电子产品的工作者或学习者,应牢记“20-20-20”原则,即用眼20分钟后,抬头眺望20英尺(约6米)外的地方至少20秒以上。此外,练习“完全眨眼”也可改善干眼症状,即轻闭眼2秒-紧闭眼2秒-睁眼2秒,如此为一个循环,可做15个~20个循环。

保持正确姿势:身体与脚呈垂直坐姿,计算机屏幕置于眼睛水平以下10厘米~15厘米,使眼睛呈俯视角度。对于不同尺寸的屏幕,保持适当的距离,如14寸(长28.45厘米,宽21.34厘米)屏幕保持60厘米左右,15寸(长30.48厘米,宽22.86厘米)屏幕保持70厘米左右。

多眨眼:注意力集中时,容易造成眨眼次数不足,因此应提醒自己多眨眼,以保持眼部湿润。

使用人工泪液:遵医嘱使用人工泪液,如玻璃酸钠滴眼液等,以保持眼睛湿润度。

调整环境:保持环境温度适宜,尤其是在干燥季节或空调房间内,可使用空气加湿器保持湿度在40%-50%。

注意用眼卫生:避免用手揉擦眼睛,以防感染。保持眼部的清洁卫生,可以用清洁的水清洗眼部。

均衡饮食:多吃富含维生素A的食物,以补充眼部所需的营养。

多喝水:保持每天充足的饮水量,有助于缓解眼睛干燥。

保证充足的睡眠:充足的睡眠可以使眼睛得到充分休息和恢复。

佩戴合适的眼镜:对于长期在电脑前工作的人群,可以配置一个适合自己的专用计算机眼镜,以减轻眼睛的疲劳。

避免长时间佩戴隐形眼镜:长时间佩戴隐形眼镜可能导致眼睛干燥,应尽量减少佩戴时间。

保持良好心情:避免过于焦虑、悲伤的情绪,有助于减轻干眼症的症状。

(作者供职于山东省日照市中医医院)

癫痫患者的护理之道

□陈文端

癫痫,这个听起来有些陌生的词汇,实际上影响着全球数百万人的生活。癫痫是一种慢性脑部疾病,由大脑神经元异常放电引起,可能导致短暂的大脑功能障碍。对于癫痫患者及其家属来说,了解癫痫的护理之道,不仅有助于控制病情,还能提高患者的生活质量。

了解癫痫的基本知识 首先,需要对癫痫有基本的认识。癫痫并非精神疾病,也不是传染病,只是一种脑部疾病。癫痫发作时,患者可能会出现意识丧失、抽搐、口吐白沫等症状。但发作过后,患者通常会恢复正常。了解这些基本知识,有助于消除对癫痫的误解和偏见。

癫痫发作时的紧急处理 当癫痫发作时,需要保持冷静,采取正确的紧急处理措施。首先,确保患者处于安全的环境中,避免受伤。其次,不要试图阻止患者抽搐,也不要往患者嘴里塞任何东西。最后,观察并记录癫痫发作的时间、频率、症状等,以便日后向医生报告。

日常生活中的护理 规律作息:癫痫患者应保持规律的作息时间,避免过度疲劳和熬夜。充足的睡眠有助于减少癫痫发作的频率。

合理饮食:癫痫患者应保持均衡的饮食,避免过度饥饿或暴饮暴食。同时,避免食用可能诱发癫痫发作的食物,如咖啡、巧克力等。

避免刺激:癫痫患者应尽量量避免接触刺激性的声音、光线、气味等导致癫痫发作的诱因。

定期复诊:癫痫患者应定期到医院复诊,接受医生的检查和治疗建议。同时,按照医生的指导,按时服药,不要随意停药或更改药物剂量。

心理支持与关爱 癫痫患者往往面临着来自社会的误解和偏见,这可能导致他们产生自卑、焦虑等心理问题。因此,需要给予他们足够的心理支持和关爱。首先,要尊重患者的隐私和尊严,不要歧视或嘲笑他们。其次,可以鼓励他们参加社交活动,扩大社交圈子,增强自信心。最后,也可以与他们分享一些成功的案例和经验,帮助他们树立战胜疾病的信心。

安全教育 对于癫痫患者来说,安全教育尤为重要。他们需要了解癫痫发作时的自我保护方法,如寻找安全的地方坐下或躺下,避免在危险的地方(如楼梯口、游泳池边)逗留等。同时,他们的家人和朋友也需要掌握一定的急救技能,以便在患者癫痫发作时能够给予及时的帮助和支持。

(作者供职于福建省厦门市第五医院神经内科)