

关于肛周脓肿的那些事

□王秀景

什么是肛周脓肿

肛周脓肿是指发生在肛门直肠周围软组织或间隙的急性化脓性感染,并伴随脓肿的形成。这一疾病在临床上较为常见,多见于20岁~60岁的人群,且男性发病率高于女性。

肛周脓肿的主要病因是肛腺阻塞感染。肛腺位于肛门内外括约肌之间,其开口于肛窦,主要功能为分泌黏液以润滑大便和保护肠壁。当肛窦受到粪便污染或细菌侵袭时,容易引起肛窦炎,进而引发肛腺感染。感染沿肛腺及其周围肌肉或淋巴引流方向扩散,最终形成脓肿。

此外,肛周脓肿也可继发于外伤、克罗恩病、结核病、艾滋病及恶性肿瘤等疾病。任何导致抵抗力低下的因素,如糖尿病、长期口服激素类药物、放化疗、血液病等,都可能诱发肛周脓肿。

肛周脓肿有什么症状

疼痛和肿胀 肛门周围出现持续性疼痛和肿胀,尤其在坐立、行走或排便时疼痛加剧。深部脓肿可能伴有会阴或腰部胀痛。

全身症状 随着病情发展,患者可能出现发热、寒战、乏力、厌食等全身症状。脓肿较大时,全身症状可能更为明显。

局部症状 浅表脓肿可表现出肛门周围皮肤发红、硬结和波动感,部分脓肿可自行破溃,流出脓液或脓血性渗液。深部脓肿则可能局部症状不明显,但全身症状较重。

排便和排尿困难 由于疼痛和脓肿压迫,患者可能出现排便和排尿困难的症状。

怎么治疗肛周脓肿

药物治疗 对于浅表的脓肿,可口服广谱抗生素进行抗感染治疗。对于范围相对大或位置相对较深的脓肿,往往需要联合用药。中药外敷、外洗或坐浴也是常用的治疗方法,如苦参汤、止痛如神汤等。在肛周脓肿初期,可用如意金黄散外敷;在脓肿溃破后,可用提脓丹或九一丹化腐提脓、去腐生肌。

手术治疗 手术治疗是根治肛周脓肿的唯一办法。手术方法包括切开排脓和肛周脓肿一次性根治术。切开排脓适用于浅表的脓肿,可在局麻下完成;而位置偏深的脓肿则需要在腰麻甚至全麻下完成。手术时应将内口一并处理,以防止形成肛瘘。

如何预防肛周脓肿

积极锻炼身体 增强体质,增进和改善肛门部位血液循环,提高局部的抗病能力。

保持肛门清洁 勤换内裤,便后及时清洁肛门,对预防感染有积极作用。

积极防治其他肛门疾病 如肛隐窝炎、肛乳头炎等,以避免肛周脓肿和肛瘘的发生。

避免久坐湿地 以免肛门部位受凉受湿,引起感染。

防治便秘和腹泻 这对预防肛门直肠周围感染有重要意义。便秘和腹泻都可能导致肛门直肠区的黏膜和上皮组织损伤或炎症,从而增加脓肿和肛瘘的发病率。

合理调配饮食 多选用蔬菜、水果、豆类等含维生素和纤维素较多的饮食,少食辛辣刺激性的食物。这有助于保持大便通畅,减少肛周脓肿的发生。

及时治疗基础病 如溃疡性结肠炎和肠结核等,这些疾病容易引起肛周脓肿。

及时就医 一旦发现肛门直肠周围脓肿的症状,应及时就医治疗,以防止病情进一步蔓延和扩散。

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

脓毒症的危害及预防策略

□臧建辉

什么是脓毒症

脓毒症是由感染引起的全身炎症反应综合征。当细菌、病毒、真菌等病原体侵入人体后,引发强烈的免疫反应,导致身体各个器官功能受损。它可以由各种感染引起,如肺炎、尿路感染、腹膜炎、伤口感染等。

脓毒症的危害

脓毒症是一种发展迅猛的疾病,其严重程度可能导致休克、多器官衰竭,甚至危及生命。这种病症如同突如其来的暴风雨,迅速横扫全身,使人体的免疫系统陷入一片混乱。

如何预防脓毒症

勤洗手 这是预防感染的基本方法。我们的双手每天会接触各种各样的物品,很容易沾染细菌和病毒。勤洗手可以有效去除手上的病原体,预防因手部接触而引起的各种感染,如流感、手足口病、痢疾等。比如,在饭前便后、接触公共物品后及时洗手,可以大大降低感染的风险。

注意口腔卫生 为确保口腔卫生,建议每日刷牙两次,并在餐后进行漱口。维持口腔清洁至关重要,因为口腔内的感染有可能扩散至全身,引发更严重的全身体感染,甚至可能发展成为脓毒症。

保持身体清洁 定期洗澡,尤其是在炎天的夏天或清洗进行剧烈运动后,及时清洗身体,去除汗液和污垢,减少细菌滋生的概率。

注意避免受伤 在日常生活和工作中,要注意安全,避免受伤。如在进行户外运动时佩戴护具,在工作场所遵守安全规定等。

及时处理伤口 如果不小心受伤,要立即用清水冲洗伤

口,然后用碘伏等消毒药水进行消毒,并包扎好伤口。避免伤口感染,防止细菌侵入身体引发脓毒症。例如,被蚊虫叮咬后,不要搔抓伤口,以免抓破皮肤引起感染。如果被宠物咬伤,要立即用肥皂水冲洗伤口,并尽快去医院注射狂犬疫苗和伤风疫苗。

适度运动 坚持适度的体育锻炼,如散步、跑步、游泳等,可以增强身体素质,预防感染。

充足睡眠 保证每天有足够的睡眠,让身体得到充足的休息和恢复,增强免疫系统的功能。

环境消毒 定期对居住环境进行清洁和消毒,尤其是在流感等传染病高发季节。可以使用消毒剂擦拭家具、地板等表面,保持室内通风良好。这样可以减少环境中的病原体,降低感染的风险。

餐具消毒 餐具要经常清洗和消毒,避免细菌通过食物进入人体。可以使用高温蒸煮、消毒柜等方式进行的消毒。

预防感染性疾病 接种疫苗 按时接种各类疫苗,如流感疫苗、肺炎疫苗、破伤风疫苗等,可以有效预防相应的感染性疾病,降低脓毒症的发生风险。

避免接触感染源 在传染病流行期间,尽量避免前往人员密集的场所,如必须前往,要佩戴口罩。避免接触患有传染病的人,减少感染的概

率。

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

气管切开手术护理的注意事项

□翁维管

气管切开手术是能够改善肺通气、抢救生命的手术,尤其是在患者昏迷、下呼吸道阻塞、喉梗阻、下呼吸道异物、呼吸功能衰退及呼吸停止时,能够为患者争取更多原发疾病治疗时间。

气管切开手术有哪些优缺点 气管切开手术是一种紧急医疗程序,涉及在患者颈部前方放置一个特制套管,以此缓解窒息症状并保障呼吸道的通畅。该手术有效解决了呼吸道阻塞的问题,同时便于清除呼吸道内的分泌物,减少肺部感染的风险,并为患者接受机械通气提供了必要的封闭通路。

气管切开手术特别适合那些长期依赖人工通气的患者。然而,这种手术的复杂性也带来了额外的创伤风险,需要特别注意术后局部伤口的护理,并且可能伴随较多的并发症。

术中护理的注意事项 气管切开手术中,为减少术

后并发症,必须做好专人护理工作,保证手术顺利实施。患者体位应采取半卧或平卧的方式,头稍微向后仰起,如果颅内压未增高,则可稍微降低头位,便于排除呼吸道分泌物。颈部则保持正中位置,有助于暴露气管套管口。患者如果病情严重,必须每日定时翻身,做到2小时/次,并按摩受压部位,预防发生压疮或肺部并发症。翻身叩背时,为避免套管摩擦皮肤,需束缚患者手臂,以免自行拔管。

同时,医务人员需对患者的术中状况进行严格监控。具体来说,呼吸状况的监测包括对呼吸频率、深度和节奏的细致观察。此外,还要注意患者在依赖辅助呼吸肌时是否遭遇呼吸困难的问题。在监测二氧化碳潴留及缺氧情况时,医务人员需要关注患者的球结膜是否出现水肿,检查有无发绀症状,以及肺部是否存在

啰音或其他异常体征。在评估患者的循环状态时,医务人员应密切监测其血压和心率。在需要的情况下,对血流动力学进行监测也是必要的。特别重要的是,要密切关注患者体温的变化,因为这有助于判断肺部并发症和切口感染是否已经发生。

为了清除呼吸道中的分泌物,医务人员应采用吸痰技术,确保气道保持通畅,减少气道阻力。当患者频繁出现咳嗽、人机对抗、气道内压增加、烦躁不安、呼吸困难及血氧饱和度下降,且喉咳听诊有鸣音时,即可进行吸痰。医务人员可选择顶端圆滑、管壁光滑,直径在1/2导管的吸痰管,并进行无菌操作,以免发生感染,每次吸痰时间约为15秒,每次吸痰间隔一段时间。在吸痰护理中,医务人员应做到快、转、提、轻,切勿动作粗暴,用手先捏住负压,以免空气无效吸入患者肺内,

对器官黏膜造成损伤。吸痰管趁患者吸气时送入气管,插至位置停留2秒,吸入周围痰后提拉,对于痰多地方稍微停顿,边旋转边吸痰,顺利完成吸痰工作。

手术固定好套管,做好吸氧与湿化。完成手术后将患者以平卧的体位进行安置,整理手术用品,洗手记录。

术后护理的注意事项 在术后常规护理中,对套管进行药物滴注是必要的步骤。具体操作为,将庆大霉素4万单位、α-糜蛋白酶4000单位与20毫升生理盐水混合,以每15分钟一次的频率,每次滴入约4滴。在此过程中,应密切注意患者痰液的颜色变化。如有需要,应进行药敏试验和细菌培养,以便根据检测结果选择合适的抗生素,以减轻肺部感染并预防肺不张的发生。

〔作者供职于广西壮族自治区钦州市第一人民医院〕

肩袖损伤的护理原则及措施

□苏 湘

护理措施

饮食调养 饮食宜清淡且富有营养,适当补充多种维生素,有助于促进组织修复和提高免疫力。保持大便通畅,避免用力大便,可多食水果及高纤维素食食物,预防便秘引起的肩部不适。

休息与保暖 在损伤初期,患者应充分休息,避免使用患侧上肢进行任何可能加重损伤的活动。避免过度活动和反复活动,尤其要避免手臂举过头顶或剧烈活动。避免寒冷刺激,注意保暖,可以使用热敷袋或保暖衣物来保持肩部温暖,促进血液循环。

固定与制动 根据撕裂的尺寸,可能需要使用前臂悬吊等方式进行制动,以减轻肩部负担,促进愈合。注意避免使用固定带长时间固定肩部,以防诱发冻结肩或关节僵硬。

冷敷与热敷 在损伤后48小时内,可使用冷敷来减轻肿胀和疼痛。注意每次冷敷时间不宜过长,以免冻伤皮肤。48小时后,可改为热敷,以促进血液循环和缓解肌肉

紧张。但需注意避免温度过高,以免烫伤皮肤。

功能性锻炼 在医生指导下进行适度的功能性锻炼,包括被动肩关节锻炼和主动锻炼。初期可进行简单的被动抬高、外旋等动作;随着恢复进展,可进行爬墙练习等增强肩部稳定性和恢复肩关节活动度的动作。锻炼时应遵循渐进式原则,避免过度运动导致损伤加重。

心理支持 保持情绪稳定,避免情绪激动和紧张。良好的心态有助于减轻疼痛和促进恢复。与患者沟通交流,了解其需求和担忧,提供必要的心理支持和安慰。

定期复查 按照医生要求定期复查,了解恢复情况并调整治疗方案。

通过了解肩袖损伤的基本知识,掌握正确的护理措施,患者可以在医生的指导下逐步恢复肩关节的功能。同时,保持积极乐观的心态和良好的生活习惯也是促进恢复的重要因素。

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕

〔作者供职于广东省台山市第二人民医院〕

〔作者供职于山东省莱州市人民医院〕

〔作者供职于河南省新乡市中心医院/新乡医学院第四临床学院普外三(肛肠)科〕

〔作者供职于山东省安丘市人民医院〕

〔作者供职于山西省心血管病医院〕