

异物卡喉的急救处理

□吴月宾

异物卡喉是一种常见的意外情况，可能发生在任何年龄段。异物卡喉如果处理不当，可能会导致严重后果，甚至危及生命。

异物卡喉的原因

进食过快或注意力不集中：在吃饭时说话、大笑、玩手机等，容易导致食物误入气管。

儿童误吞异物：年幼的孩子对周围的事物充满好奇，可能会将小玩具、硬币、纽扣等物品放入口中，导致异物卡喉。

老年人吞咽功能下降：随着年龄的增长，老年人的吞咽功能会逐渐下降，容易出现食物或异物卡喉的情况。

异物卡喉的症状

突然出现剧烈咳嗽：这是身体试图将异物排出的自然反应。

呼吸困难：如果异物堵塞了气管，会导致呼吸困难，严重时可能会出现窒息。

声音嘶哑：异物卡喉可能会损伤喉部，导致声音嘶哑。

疼痛：异物卡在喉部或气管会引起疼痛，尤其是在吞咽时。

异物卡喉的急救方法

海姆立克急救法：海姆立克急救法是一种针对异物卡喉的有效急救方法，适用于成人和1岁以上的儿童。具体操作步骤为：施救者站在患者身后，双脚前

分开，前脚距离患者双脚约一脚宽，后脚脚跟站起，保持身体稳定；用一只手握住患者的胸骨下缘（两乳头连线中点下方）快速、有力地按压5次。重复以上步骤，直到异物排出。

对于1岁以下的婴儿，应采用拍背和胸部按压的方法进行急救。具体操作步骤为：将婴儿面朝下，放在施救者的手臂上，用另一只手支撑住婴儿的头部和颈部；用另一只手的掌心，在婴儿的肩胛骨之间快速、有力地拍打5次；如果异物没有排出，将婴儿翻过来，面部朝上，放在施救者的手臂

上，用手支撑住婴儿的头部和颈部；用两根手指在婴儿的胸骨下缘（两乳头连线中点下方）快速、有力地按压5次。重复以上步骤，直到异物排出。

自行急救：如果自己发生异物卡喉，且周围没有人可求救时，可以采用自行急救的方法。具体操作步骤为：找一个固定的物体，如椅子、桌子等，将上腹部压在物体的边缘上；快速、有力地向内、向上冲击自己的上腹部，重复多次，直到异物排出。

预防异物卡喉的措施

养成良好的饮食习惯：吃饭时要细嚼慢咽，不要说话、大笑或玩手机。避免吃过于坚硬、黏稠或容易噎住的食物。不要将小物品放入口中：家长要叮嘱孩子不要将小玩具、硬币、纽扣等物品放入口中，以免发生意外。老年人进食要注意：老年人要选择容易吞咽的食物，避免吃大块的食物。如果吞咽困难，可以将食物切成小块或打成泥状。定期检查口腔：定期检查口腔，及时发现和处理口腔问题，如龋齿、假牙松动等，以免影响吞咽功能。

（作者供职于山东省微山县人民医院）

患者的手术体位艺术

□梁春霞

在神秘而严肃的手术室中，患者的体位摆放绝非简单的动作，而是一门至关重要的艺术。

当患者被推进手术室，护士便开始了一场精准的体位摆放之旅。正确的体位摆放是为了确保手术的顺利进行。

侧卧位适用于颈部、侧胸壁、侧腰部、髋关节等部位的手术。一般侧卧位中，患者侧卧90度，双臂向前伸展于托手架上，头部、侧胸部垫软垫，腹部用固定挡板支撑耻骨联合，背侧用挡板固定骶尾部或肩胛区，双下肢约45度自然屈曲，前后分开放置，保持两腿呈跑步时的姿态屈曲位。两腿间用支撑垫承托上侧下肢，小腿及双上肢用约束带固定。

俯卧位适用于颈椎后路、脊柱后入路、背部等手术。患者俯卧于手术台上，头部置于头托上，胸部、腹部于流液垫或俯卧位垫上，使腹部放松。双肘稍屈曲置于头旁，膝部置软垫并用约束带固定，足背下垫小枕，防止过伸。

截石位适用于肛肠、妇科等手

术，可以最大限度暴露会阴等部位。临床上，为优化患者手术体位舒适度，便于手术操作并减少患者的不适感，都选择改良截石位。患者仰卧，双腿置于马蹬腿架上，靴套保护给患者舒适体验，也避免了传统体位膈窝神经受损，既方便调整患者的腿部位置，也确保手术过程中的稳定性和安全性。

骨科牵引架体位，适用于下肢手术。将患者从转运车移至手术床，由一人扶腿部，2人~4人合力提床单，水平移动患者至会阴柱，注意保护会阴，妥善固定尿管。随后，理床单，根据患肢腿长调整牵引臂，用棉垫包裹足跟、足背及踝关节，并固定于牵引架，保持踝关节自然生理位置。健侧下肢置截石位，将患者屈髋屈膝各90度，呈直角，大腿外展40度于腿架上，高度适配膈窝，并加软垫保护。患侧上肢屈曲于胸前并予支架固定，健侧上肢外展不超过90度。

对于患者而言，恰当的体位选择能够减轻手术过程中的不适感与疼痛感，提升手术体验。例如，在摆放

体位时，护士会使用软垫和支撑物，减轻患者身体的压力。同时，还会注意保护患者的关节和神经，避免长时间压迫导致损伤。若体位摆放不当，不仅可能加剧患者的痛苦，还可能引发压疮、神经损伤等并发症。

精准的体位摆放有助于提高手术的安全性。在手术过程中，医生需要清晰地看到手术部位，而正确的体位可以提供良好的视野。此外，合适的体位还可以减少手术出血，降低感染风险。例如，在某些手术中，将患者的下肢抬高可以减少下肢静脉瘀血，从而降低血栓形成的风险。

除了专业知识和经验，护士还需要细心和耐心。体位摆放是一个细致的工作，需要对每一个细节进行精心处理。例如，要确保患者的身体处于水平状态，避免倾斜；调整好患者的头部位置，防止呼吸道受压；固定好患者的四肢，防止在手术过程中移动。这些看似微不足道的细节，却直接关系到手术的成功和患者的安全。

（作者供职于广东省江门市新会区第二人民医院）

安全高效的心脏修复技术

□刘娜娜

心血管疾病是威胁人类健康的重大疾病之一，高发率和高致死率一直备受关注。随着医疗技术的不断进步，心血管介入术作为一种安全、高效的心脏修复手段，已逐渐成为心血管疾病的重要治疗手段。

什么是心血管介入术

心血管介入术是一种通过导管等器械，经皮穿刺进入血管，对心血管疾病进行诊断和治疗的微创手术方法。它具有创伤小、恢复快、疗效确切等优点。在手术过程中，医生会在X线、超声等影像设备的引导下，将特制的导管插入血管，到达病变部位进行治疗。不同于传统的开放手术，它具有创伤小、恢复快、安全性高、适用范围广等优点。

心血管介入术的适应症

心血管介入术广泛应用于多种心血管疾病的治疗，主要包括以下几个方面。

冠心病介入治疗：通过冠状动脉造影确定病变部位，再通过导管将支架植入狭窄的冠状动脉，使其重新开放，改善心肌供血。

经皮腔内血管成形术：用于治疗

动脉粥样硬化、动脉瘤等血管疾病。通过导管将球囊送至病变部位，扩张狭窄或闭塞的血管，改善血流，并在血管内放置支架，巩固血管通畅性。

对于心律失常等心脏电生理异常疾病，心脏电生理介入治疗通过导管消融技术消除异常电信号，根治心律失常。导管消融技术在治疗房颤、室性早搏等心律失常疾病中应用广泛，疗效显著。

先天性心脏病、瓣膜性心脏病等结构性心脏病也可通过介入手术进行治疗。例如，经导管主动脉瓣置换术(TAVR)是一种治疗主动脉瓣狭窄的有效方法，通过导管将人工瓣膜送至病变部位，置换病变的瓣膜。

心血管介入术的手术过程

术前准备：医生会对患者进行全面的检查和评估，包括病史、体格检查、心电图、超声心动图、血液化验等。患者需要在手术前停用服用某些药物、禁食等，并签署手术同意书。

麻醉：根据手术需要，患者可能接受局部麻醉或全身麻醉。

穿刺与导管插入：医生会在患者

的股动脉或桡动脉进行穿刺，将导管插入血管中。通过X线或其他成像技术的引导，将导管送到心脏或血管的病变部位。

诊断与治疗：一旦导管到达病变部位，医生就可以进行诊断和治疗。例如，在冠状动脉造影中，通过导管注入造影剂，使冠状动脉显影，了解狭窄程度和病变情况。在经皮冠状动脉介入治疗(PCI)中，通过导管将球囊或支架送到狭窄的冠状动脉中，扩张狭窄的血管，恢复血流。

导管移除与止血：诊断和治疗完成后，医生会将导管从患者的血管中缓慢拔出，并进行必要的止血和包扎，避免出血和其他并发症。

术后注意事项

患者术后需要严格按照医生的嘱咐服用药物，包括抗血小板药物、抗凝药物、降压药物等，预防血栓形成、控制血压、保护心脏功能。患者也要保持健康的生活方式，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等，以降低心血管疾病复发风险。

（作者供职于山东省淄博市博山区人民医院心血管内科）

运动损伤怎么办

□蔡跃

在日常生活中，运动损伤是难以避免的，特别是对于那些热爱运动和积极锻炼的人来说。运动损伤不仅影响身体健康，还可能影响日常生活和工作质量。因此，了解如何应对运动损伤，以及如何预防它们的发生，对于保持身体健康至关重要。

初步急救是干预运动损伤的第一步，目的是减轻疼痛、减少出血和肿胀，防止损伤进一步加重。

擦伤：应用生理盐水清洗伤口，去除污物和异物，然后涂上消毒药水。如持续出血，应用纱布进行包扎，避免感染。

肌肉拉伤、挫伤和扭伤：初期应进行冷敷，每次20分钟~30分钟，每2小时~3小时重复一次，以减少出血和肿胀。同时，用绷带或弹力绷带加压包扎，以控制血肿和水肿的发展。

脱臼和骨折：立即固定受伤部位，减少活动，并尽快送往医院。对于开放性骨折，应先止血再进行包扎，避免感染。

通过X线、CT(计算机断层成像)或MRI(磁共振成像)等影像学检查，明确损伤类型、位置和严重程度，为制定治疗方案提供依据。

X线：适用于初步判断骨折类型和位置。

CT：提供三维图像，有助于发现复杂骨折和关节内骨折。

MRI：用于评估软组织损伤，如肌肉、韧带、肌腱和关节软骨的损伤。

药物治疗是运动损伤的重要辅助手段，旨在缓解疼痛、控制炎症和促进组织修复。

非甾体抗炎药：如塞来昔布胶囊、布洛芬缓释片等，用于缓解疼痛和炎症。

外用药物：如消痛贴膏、跌打损伤贴等，可改善局部疼痛和不适。

抗生素：对于开放性伤口和感染风险较高的损伤，应使用抗生素预防感染。

物理治疗在运动损伤的康复阶段尤为重要，包括中频红外线照射治疗、按摩和针灸等。

中频红外线照射治疗：促进血液循环，加速组织修复。

按摩和针灸：缓解肌肉紧张和疼痛，促进功能恢复。

康复锻炼：根据患者的身体状况和损伤程度，制定个性化的康复计划，包括关节活动度恢复、肌肉力量训练等。

对于严重的运动损伤，如开放性骨折、关节脱位伴有韧带撕裂等，可能需要进行手术治疗。

骨折内固定：使用钢板、螺钉等器械恢复骨骼解剖结构，促进骨折愈合。

关节镜微创手术：用于修复关节内损伤，如韧带撕裂、软骨磨损等。

术后康复：术后应根据患者的具体情况，制定个性化的康复计划，以促进损伤部位的愈合和功能恢复。

预防运动损伤同样重要，包括做好充分的热身运动、佩戴适当的护具、合理安排运动强度和间隔等。

热身运动：提高肌肉温度，增加关节灵活性，减少损伤风险。

护具：如护膝、护腕等，可减少外力对关节的冲击和损伤。

合理安排运动：根据自身身体状况和运动能力，选择适合自己的运动方式和强度。

运动损伤虽然常见，但通过科学、系统的应对策略，可以有效地减轻疼痛、促进恢复，并预防并发症的发生。希望大家重视运动损伤的预防和治疗，选择适合自己的运动方式，并保持适度的运动量。

（作者供职于山东省莒县人民医院）

肝脏的“硬化”之路

□方恒

肝脏是人体重要的器官，负责多种生理功能，包括解毒、代谢、储存营养物质和生产胆汁等。当受到长期损伤时，肝脏会逐渐失去正常的结构和功能，最终导致肝硬化。肝硬化是一种严重的肝脏疾病，它的发展过程可以概括为肝脏的“硬化”之路。

肝硬化的成因

肝硬化的发生与多种因素有关，其中最常见的是长期饮酒和慢性病毒性肝炎。长期大量饮酒会导致脂肪肝、炎症和纤维化，最终发展为肝硬化。慢性病毒性肝炎，如乙型肝炎和丙型肝炎，也是肝硬化的重要诱因。此外，自身免疫性肝病、遗传代谢性疾病、药物或毒物损伤等也可能导致肝硬化。

肝硬化的发展阶段

肝纤维化阶段：此阶段由于长期的脂肪肝、慢性肝炎、酗酒、脂肪肝等，肝脏内开始出现纤维组织增生。纤维组织逐渐取代正常的肝细胞，导致肝脏质地变硬，但此时肝脏的结构和功能尚未受到严重影响。

肝硬化的治疗

肝硬化的治疗主要包括药物治疗、手术治疗和肝移植等。药物治疗主要用于缓解症状、控制病情进展和预防并发症的发生。手术治疗主要用于治疗并发症，如食管胃底静脉曲张破裂出血等。肝移植是治疗肝硬化的最有效方法，它可以替换受损的肝脏，恢复患者的正常生理功能。

早期肝硬化(初期、无症状状)：随着纤维组织增生的加剧，肝脏的正常结构开始被破坏，形成一些小结节。肝脏的代谢、解毒等功能可能会出现轻度下降。在这个阶段，尽管患者可能尚未表现出明显的临床症状，且肝脏活检可能显示相对正常或仅有轻微偏离正常范围，但借助影像学检查或肝组织活检等医学手段，专业医生已经能够检测到肝脏内部发生的病理变化，包括肝细胞的坏死及纤维组织的增生等迹象。

代偿期肝硬化：随着病情的发展，肝脏开始出现功能障碍，但仍能通过自身调节保持基本的生理功能。此时，患者可能表现出一些非特异性的症状，如乏力、食欲减退、消化不

良等，但尚未出现明显的并发症。在这个阶段，尽管肝脏已经初现硬化迹象，但其功能仍然能够维持正常或接近正常的水平。

失代偿期肝硬化：当肝硬化进展到这一阶段时，肝脏功能已严重受损，无法维持正常的生理活动。患者会出现一系列严重的并发症，如腹水(导致腹部膨隆)、黄疸(使皮肤和眼睛发黄)、凝血功能障碍、门静脉高压(可能导致食管下段和胃底静脉曲张破裂出血)等。这些症状不仅影响患者的生活质量，还可能危及生命。此时肝脏的损伤已经非常严重，无法有效完成功能。

晚期肝硬化(终末期、肝衰竭期)：这是肝硬化的最后阶段，肝脏功能几乎完全丧失。患者将出现严重的全身性症状，如肝性脑病(表现为意识障碍、行为失常等)、肝肾综合征(表现为少尿、无尿、氮质血症等)等。病情极为危重，预后极差。在这个阶段，肝脏的大部分或全部功能都已丧失，患者可能出现生命威胁的症状。

（作者供职于广东省深圳市龙华区民治街道壹方社区健康服务中心内科）

认识身边的宝藏中药

□胡光星

在浩瀚的自然界中，药用植物作为大自然赋予人类的宝贵财富，不仅丰富了我们的药物资源库，更在千百年来守护着人类的健康。从山川湖海到田野乡间，无数药用植物以其独特的药效和药用价值，成为中医药文化的重要组成部分。本文将带您走进药用植物的世界，一窥这些身边的宝藏中药。

常见药用植物及其功效

人参被誉为“百草之王”。其性味甘、微苦，温，归脾、肺、心经，具有大补元气、复脉固脱、补脾益肺、生津养血、安神益智的功效。在中医临床上，人参常用于治疗气虚欲绝、脉微欲绝的重症，以及脾气不足、肺气虚弱、津伤口渴、心神不宁等病症。

在中药学中，三七被誉为“金不换”，药用价值极高。其性味甘、微苦，温，归肝、胃经。三七具有散瘀止血、消肿定痛的功效，是治疗跌打损伤、瘀血肿痛、外伤出血的良药。此外，三七还具有扩张血管、降低血压、改善微循环等作用，对心脑血管疾病有一定的防治效果。

金银花，又称忍冬花，是忍冬科植物的干燥花蕾或带初开的花。其性味甘、寒，归肺、心、胃经。金银花具有清热解毒、抗菌消炎、保肝利胆的功效，常用于治疗上呼吸道感染、头痛咽痛等疾病。金银花对葡萄球菌、痢疾杆菌、肺炎双球菌等多种细菌有抑制作用，同时还具有降低胆固醇、预防心脑血管疾病的作用。

蒲公英，作为菊科蒲公英属的一种多年生草本植物，其干燥全草在中医药学中有广泛的应用。其性味苦、甘，寒，归肝、胃经。蒲公英具有清热解毒、消肿散结、利尿通淋的功效。在中医临床上，蒲公英常用于治疗乳痈、疔毒疮肿、目赤肿痛、咽喉肿痛、肺痈、肠痈、湿热黄疸、热淋涩痛等病症。蒲公英还具有抗菌、抗病毒、抗氧化等多种生物活性。

枸杞子，茄科植物的干燥成熟果实。其性味甘、平，归肝、肾经。枸杞子具有滋补肝肾、益精明目的功效。在中医临床上，枸杞子常用于治疗肝肾阴虚、腰膝酸软、头晕目眩、目昏多泪、消渴遗精等病症。此外，枸杞子还具有抗氧化、抗衰老、提高免疫力等多种保健作用。

药用植物的应用价值

治疗疾病：药用植物以其独特的药效和药理作用，在治疗各种疾病方面发挥着重要作用。无论是内科疾病还是外科疾病，都能找到相应的药用植物进行治疗。

保健养生：许多药用植物还具有保健养生的作用。通过长期服用适量的药用植物，可以增强体质、提高免疫力、延缓衰老等。

科学研究：药用植物是科学研究的重要对象之一。通过对药用植物的化学成分、药理作用等方面的研究，可以为新药的开发提供重要的科学依据。

药用植物作为大自然的恩赐，不仅为我们提供了丰富的药物资源，更在中医药领域发挥着不可替代的作用。通过认识和了解这些药用植物，我们可以更好地利用它们来维护自己的健康。同时，也应该加强对药用植物的保护和研究工作，让这份宝贵的自然遗产得以传承和发展下去。

（作者供职于山东省第二康复医院）

面神经炎护理 让笑容不再“掉线”

□王桂芬

在日常生活中，我们常常依靠面部表情来传达情感，进行交流。然而，面神经炎却可能让笑容“掉线”，给患者带来诸多困扰。

面神经炎又称贝尔麻痹，是一种常见的面神经疾病，主要是面神经受到病毒感染、缺血、自身免疫反应等多种因素影响，导致功能障碍。面神经负责控制面部肌肉的运动，一旦受损，患者会出现面部肌肉无力、瘫痪等症状。

了解面神经炎及其护理方法，对患者的康复至关重要。

眼部护理

每日用干净柔软的湿毛巾轻轻擦拭眼部周围皮肤及眼角，

以清除眼部分泌物，保持眼部清洁。擦拭时动作务必轻柔，从内眼角向外眼角擦拭，避免因用力不当损伤眼睛或导致感染扩散。遵医嘱定时滴用抗生素眼药水，如氧氟沙星滴眼液等，可预防眼部细菌感染。同时，使用人工泪液，如玻璃酸钠滴眼液等，能缓解因闭眼困难导致的眼睛干涩。白天每隔2小时~3小时滴一次眼药水，晚上睡前涂抹眼药膏，如红霉素眼膏等。可在眼部形成保护膜，之后用无菌纱布覆盖眼部，防止灰尘等异物进入眼睛，减少角膜损伤风险。

面部护理

外出时需严格做好防护，佩戴口罩以遮挡面部直接接触冷

空气，围巾围住面部及颈部，为面部提供温暖环境。回到室内后，用37摄氏度~40摄氏度的温水轻柔洗脸，洗脸后可轻轻按摩面部肌肉，但力度要适中，以不引起疼痛且感觉舒适为宜。按摩可促进面部血液循环，减轻神经水肿。

康复训练护理

皱眉训练：尽量用力将眉毛向中间皱起并保持3秒~5秒后放松，重复10次~15次为一组，每天进行3组~4组，有助于锻炼皱眉相关肌肉功能。闭眼训练：轻轻闭眼后，再尝试用力紧闭，感受眼部肌肉收缩，持续3秒~5秒后睁开，重复操作。开始时可能无法完全闭

合，不要过度用力，避免损伤。

鼓腮训练：紧闭双唇，将空气充满口腔，鼓起腮帮，如同嘴里含着一个气球，坚持5秒~8秒后缓慢吐出气体放松。训练时注意两边腮帮尽量用力均匀，防止漏气。

饮食护理

营养均衡搭配：优先选择富含维生素B的食物，如糙米、燕麦等全谷物食物富含维生素B1；大豆、花生等豆类含有维生素B2和B6；瘦肉、鱼类等含有维生素B12。这些营养素对神经修复有益。同时，保证摄入适量蛋白质，如鸡蛋、牛奶、鱼肉等，为身体修复提供原料。还需搭配富含维生素C和矿物质的新鲜蔬

菜和水果，如橙子、菠菜等，增强免疫力。

调整饮食质地和口味：由于患者咀嚼不便，应选择软烂、易咀嚼和吞咽的食物，如米粥、面条、蒸蛋等。避免食用过硬、过韧食物。同时，要远离辛辣、过冷、过烫等刺激性食物，如辣椒、柠檬、冷饮、火锅等，以防刺激面部神经，加重炎症反应。

面神经炎虽然会给患者带来暂时的困扰，但只要重视护理，积极配合治疗，遵循科学的方法，就能早日恢复健康，让笑容重新绽放光彩。

（作者供职于广东省湛江市遂溪县第二人民医院内二科）