

正确认识麦粒肿和霰粒肿

□郭彤飞

眼睛乃心灵之窗,眼睑作为眼睛的重要保护结构,其健康状况不容小觑。麦粒肿与霰粒肿均为常见的外眼疾病,二者存在诸多相似之处,常常令人难以区分。眼睑共分为5层。最外层为皮肤,此处的皮肤是人体较为薄弱之处,需要我们悉心呵护。第二层是皮下脂肪与疏松的结缔组织,它们为眼睑提供了一定的缓冲与支撑。第三层由负责闭眼的眼轮匝肌和负责提上眼睑的上睑提肌构成,这两组肌肉协同合作,确保我们能自如地睁开眼睛。第四层为睑板,其中的睑板腺扮演着关键角色,它不仅与霰粒肿的发生紧密相关,也是眼睛正常生理功能的重要组成部分。最内层是结膜,它宛如一层柔软的保护膜,覆盖于眼球表面和眼睑内侧。

霰粒肿:并非“腺”粒肿

霰粒肿,其正式名称为睑板腺囊肿,是因睑板腺排出管道阻

塞,分泌物滞留,从而导致睑板腺慢性炎性肉芽肿。可以想象,多数腺体就像一个能持续流水的瓶子,瓶口一旦堵塞,瓶内的水无法流出,瓶子就会被胀得很大。同理,睑板腺的分泌物积聚在腺体内,不断刺激周边组织,逐渐形成一个米粒至黄豆大小的肿块。这个过程是缓慢推进的,因此霰粒肿的病程较长,往往持续数周到数月之久。

因为霰粒肿本身无细菌感染,所以其肿块不存在压痛感。大部分患者没有明显不适,或者仅感觉有点摩擦眼睛。然而,若霰粒肿症状长期得不到缓解,患处便有可能继发感染。睑板腺的分泌物主要成分为油脂,针对较小的睑板腺囊肿,热敷或者理疗按摩是较好的治疗方法,能够促使使其吸收。对于稍大些的囊肿,可以选择手术摘除。若霰粒

肿已继发感染,则应先使用抗生素控制感染,待病情稳定后再进行手术摘除囊肿,以防复发。

麦粒肿:绝非看了不该看的东西

麦粒肿,听起来像是某种可口的食物,其正式名称为睑腺炎,俗称“针眼”。但“针眼”不是因为看了不该看的东西才产生的。麦粒肿是眼睑腺体的急性化脓性炎症,主要由金黄色葡萄球菌感染所致。其起病迅猛,具有明显的“红、肿、热、痛”炎症反应。

眼睑的腺体除睑板腺外,还有皮肤上的皮脂腺和汗腺。发生在皮脂腺和汗腺的麦粒肿称为外麦粒肿,发生在睑板腺的则称为内麦粒肿。皮肤和皮下结缔组织疏松柔软,这使得外麦粒肿能够有非常明显的红肿症状。眼睑皮肤面会出现红印,皮肤温度升高,压痛、胀痛明显,邻近球结膜也会出现水肿。相比之下,内麦粒肿一般被限制在致密的睑板组织

内,临床症状相对缓和、较轻。患者能够在眼睑结膜面看到向内突出的肿块,这个肿块会刺激眼球表面的球结膜,导致水肿。

麦粒肿是感染引发的急性炎症,起病急骤,病程较短,一般不到一周。患者除了感觉磨眼睛之外,还会感到患处胀痛,按压肿块时疼痛剧烈。由于皮脂腺和汗腺围绕睫毛生长,部分外麦粒肿患者会出现倒睫的情况。

对于麦粒肿的治疗,早期可使用理疗和湿热敷促进吸收,同时应用抗生素抑制感染。当炎症得到控制后,可以切开排脓。需要特别注意的是,面部静脉与颅内静脉联系紧密,因此切不可随意用手挤压肿块,以免炎症扩散进入颅内,引发严重后果。

麦粒肿和霰粒肿的鉴别诊断

麦粒肿和霰粒肿的临床症状的确较为相似,但是仔细分辨,仍能发现它们之间存在诸多不同之

处。

首先,从病因方面来看,霰粒肿是无菌性的,主要是睑板腺排出管道阻塞和分泌物滞留所致;而麦粒肿是细菌感染引起的,通常由金黄色葡萄球菌感染眼睑腺体造成。

其次,在发病速度和病程方面,霰粒肿发病缓慢,病程较长,一般为数周至数月;麦粒肿起病迅速,病程较短,一般为数天。

再者,临床表现也有很大差异。霰粒肿表现为眼睑表面皮肤突起,可触摸皮下肿块柔软光滑,无疼痛感;而麦粒肿患处疼痛难忍,触摸时疼痛剧烈,球结膜水肿。

最后,在治疗方法上,霰粒肿一般需要手术切开进行根治;麦粒肿是皮脂腺细菌感染所致,所以需要抗生素治疗,脓头破溃后会自行消退。

(作者供职于辽宁省锦州医科大学)

如何正确保护骨折受伤部位

□王倩

在生活中,意外随时可能发生。骨折是一种较为常见的意外伤害。那么,骨折发生后该如何正确保护受伤部位呢?

保持冷静,避免惊慌

当发生骨折时,患者要保持冷静,避免惊慌失措。惊慌可能会导致错误的处理方式,加重受伤部位的损伤。尽量让自己保持镇定,迅速评估受伤的情况,判断是否需要紧急就医。

受伤部位要制动

制动是骨折后保护受伤部位的关键措施之一。立即停止受伤部位的活动,避免进一步损伤周围的组织和血管,可以使用夹板、绷

带或其他临时固定装置对受伤部位进行固定。如果没有专业的固定器材,可以就地取材,如用木板、树枝等代替夹板,用围巾、领带等作为绷带进行固定。

及时就医

骨折患者应尽快就医,让专科医生进行诊断和治疗。在等待就医的过程中,患者可以将受伤部位抬高(高于心脏水平),这样有助于减轻肿胀和疼痛。同时,患者要注意观察受伤部位的情况,如有无出血、感觉异常、皮肤颜色改变等,如有异常应及时告知医生。

遵循医嘱

在医生进行诊断和治疗后,一

定要严格遵循医嘱进行护理。医生会根据骨折的情况,给予患者石膏固定、手术治疗等不同的处理方式。对于石膏固定的患者,要注意保持石膏的干燥清洁,避免受潮和碰撞。如果石膏出现松动、变形或有异味等情况,应及时就医更换。对于手术治疗的患者,要注意伤口的护理,保持伤口清洁干燥,避免感染。同时,要按照医生的要求进行康复训练,促进骨折的愈合和功能的恢复。

饮食调理

骨折后的饮食也非常重要。要保证营养摄入充足,应多吃富含蛋白质、钙、维生素等营养物质的

食物,如牛奶、鸡蛋、鱼肉、新鲜的蔬菜、水果等。这些营养物质有助于骨折愈合和身体康复。同时,要避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,以免影响伤口愈合。

伤口护理

定期更换伤口敷料,保持伤口清洁,避免感染,换药时需注重无菌操作。日常应避免伤口被污染,如果伤口受到污染,比如接触污物或意外用手揉搓等,需要及时通知医生进行消毒、换药等处理。

日常起居护理

如果患者是双下肢骨折,家属可能需要协助患者进行起床、坐立等日常起居活动,活动时注意保护

好患者,比如搀扶患者或使用轮椅等工具。同时,应避免骨折部位过早活动及过早负重,保护骨折部位,避免二次受伤。

总之,骨折后正确保护受伤部位是非常重要的。患者保持冷静、遵医嘱、饮食调理、伤口护理和日常起居护理等措施,可以有效减轻疼痛,促进骨折愈合,减少并发症。

大家在生活中要注意安全,避免骨折等意外伤害事故的发生。如果不幸遭遇骨折,一定要正确处理,争取早日康复。

(作者供职于山东省济南市人民医院)

介入技术治疗肿瘤的优势

□韩金龙

相比,介入治疗具有创伤小、恢复快等优势。一般需要在局部麻醉下进行,切口仅为几毫米,大大降低了手术风险和并发症。同时,介入技术能够直接作用于肿瘤部位,精准高效杀灭肿瘤细胞,提高治疗效果。

保留器官功能

对于一些早期肿瘤患者,介入治疗可以在不切除器官的情况下达到根治的目的,最大限度保留了患者的器官功能。比如,对于早期肝癌患者,采用射频消融或微波消融等介入手段,可以

在保留肝脏的前提下,有效摧毁肿瘤组织,避免了传统手术带来的肝脏切除风险。

综合治疗增效

介入技术可以与其他肿瘤治疗方法,如手术、化疗、放疗等联合应用,发挥协同增效的作用。在手术前进行介入治疗,可以缩小肿瘤体积,降低手术难度,提高手术成功率;在手术后进行介入治疗,可以清除残留的肿瘤细胞,降低复发率;与化疗、放疗联合使用,可以增强化疗、放疗的敏感性,提高治疗效果。

肿瘤治疗中的应用

肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一,介入治疗在肝癌的综合治疗中有着重要的地位。经肝动脉化疗栓塞术是目前治疗中晚期肝癌的主要手段之一,通过阻断肿瘤的供血动脉,使肿瘤缺血缺氧而坏死,同时局部注入化疗药物,增强了对肿瘤细胞的杀伤作用。此外,射频消融、微波消融等介入技术也广泛应用于早期肝癌的治疗,取得了良好的疗效。

对于不能手术切除的肺癌

患者,介入治疗可以作为一种有效的替代治疗方法。经支气管动脉灌注化疗和栓塞术可以将化疗药物直接输送到肿瘤部位,提高局部药物浓度,增强抗肿瘤效果。

同时,射频消融、微波消融等技术也可以用于肺癌的局部治疗,缓解患者的症状,延长生存期。

胰腺癌由于其位置特殊、手术难度大,预后往往较差。介入治疗为胰腺癌患者带来了新的希望。经动脉灌注化疗可以提高胰腺癌对化疗药物的敏感性,缓解疼痛等症状;放射性粒子植入可以持续释放射线,对肿瘤组织进行局部照射,控制肿瘤生长。

(作者供职于山东第二医科大学附属医院)

急救烧伤处理与康复指导

□陈凤兰

患者,补液治疗至关重要,以防休克发生。医生会根据伤者的烧伤面积和体液丢失情况,采用静脉输液方式进行液体复苏。

创面处理 对烧伤创面进行彻底清洁,清除坏死组织和异物,而后进行消毒和包扎。对于深度烧伤,可能需要进行烧伤清创术,创面覆盖物应用,以减少焦痂切开减压术、植皮术等。

预防感染 烧伤后,伤者容易并发感染。因此,医生会给予伤者抗生素以预防感染,并密切观

察伤者的病情变化。

烧伤的康复指导

烧伤后的康复过程是漫长而复杂的,需要伤者、家属和医务人员的共同努力。

创面护理 在创面愈合过程中,应保持创面清洁,避免感染。定期更换敷料,注意观察创面情况。若创面出现红肿、渗液等异常情况,应及时就医。

疼痛管理 烧伤常伴随剧烈疼痛,严重影响患者的康复进程。因此,在康复过程中,应重视

疼痛管理。可以采用药物治疗、物理治疗等方法来缓解疼痛。

功能锻炼 烧伤可能导致关节僵硬、肌肉萎缩等功能障碍。因此,在康复过程中,应注重功能锻炼,以促进关节和肌肉康复。

瘢痕防治 烧伤后,伤口处容易形成瘢痕。可以采用压力疗法、药物治疗、激光治疗等手段减轻瘢痕的形成和改善瘢痕的外观。

心理支持 烧伤往往伴随着心理创伤,给予患者足够的关心和鼓励,有助于患者积极面对治疗。采用与患者沟通、倾听他们的诉求和担忧、提供心理支持等方式,帮助患者建立积极的心态,增强战胜困难的信心。

(作者供职于山东省平阴县人民医院)

麻醉前后的护理要点

□万媛

准备麻醉设备:确保麻醉设备完好、功能正常,包括麻醉机、监护仪、急救药品等,为麻醉过程提供安全保障。

术前沟通与宣教 普及麻醉知识:向患者和家属普及麻醉相关知识,包括麻醉方式、麻醉过程、可能的风险及应对措施等。

术后注意事项:指导患者和家属了解术后可能出现的并发症,以及应对措施(如疼痛管理、饮食调整、早期活动等),为术后康复做好准备。

生命体征监测 麻醉后,患者需要接受持续的血压、呼吸频率、血氧饱和度等生命体征监测,及时发现并处理异常变化。

疼痛管理 实施多模式镇痛策略,包括使用阿片类药物、非甾体抗炎药物、局部麻醉药物等,结合物理治疗和心理干预,有效控制术后疼痛。

呼吸道管理 维持呼吸道通畅,必要时使用呼吸机辅助通气,确保患者氧气供应充足,同时监测呼吸机相关参数,预防呼吸抑

制和肺部感染。

血流动力学稳定 密切监测患者的血容量、心率、血压,及时调整输液速度和种类,维持血流动力学稳定,预防低血压、心律失常等并发症。

术后恶心与呕吐管理 采取预防性措施,如使用止吐药物,调整麻醉药物选择,减少术后恶心与呕吐的发生。

早期活动与康复 根据手术类型和患者恢复情况,制定个性化的早期活动计划,促进肠道蠕动、预防血栓形成,加速身体机能恢复。

综上所述,麻醉前后的专业护理对于确保手术安全和效果至关重要。

(作者供职于山东省日照市中医医院)

中风是一种对患者生活质量产生严重影响疾病,它可能造成偏瘫、失语等后遗症,并且常伴有各类并发症。因此,中风患者的护理格外关键。

基本原则

中风护理的基本原则为全面、细致与科学。护理涉及生活起居、饮食调理、康复训练,以及心理护理等方面。全面护理有助于患者身体康复,提升生活质量并减少并发症。

具体措施

生活起居护理

体位管理:中风患者体位要适宜,避免搬动。患者处于仰卧位时,需要定时翻身防褥疮;侧卧位时,需要缓解患侧关节因受压产生的痉挛;健侧卧位时,头部用枕头支撑保持舒适性。

皮肤护理:床铺要平整、清洁、干燥,患者衣服应柔软、清洁、干燥,定时翻身、拍背,防止褥疮和肺部感染。

大小便护理:失禁患者要保持皮肤和床褥干燥,定时擦浴,床上无皱折、碎屑等。留置尿管的患者每天应更换无菌引流袋1次。

饮食调理

昏迷期饮食:昏迷且吞咽困难的中风患者应采用鼻饲饮食,将易消化的流质饮食分5次~6次灌入,如浓米汤、豆浆等。

康复期饮食:无吞咽困难者饮食要清淡、易消化,低盐低脂低胆固醇,高维生素且少油腻,还要戒酒。

特定类型中风饮食:依据中医理论,根据病情选择清热、化痰、润燥的食物,如萝卜、绿豆等,避免食用辛辣油腻的食物。

康复训练

肢体训练:患者在康复师指导下进行关节活动、肌肉按摩等,待患者病情稳定后练习康复体操。

语言训练:语言障碍患者需要进行跟读、复读、认读等训练。

生活自理能力训练:鼓励患者自理生活。

心理护理

情绪管理:患者有心理问题,医务人员应关心、鼓励患者,帮助患者树立信心。环境营造:创造安静舒适、光线柔和、无噪音的环境。

音乐疗法:用动听的音乐缓解患者的情绪,从而帮助实现康复训练。

注意事项

避免过度移动 中风患者急性期不宜过度移动,以免加重病情。

预防并发症 定时翻身、拍背、排痰,防止褥疮、肺部感染等并发症。

遵医嘱用药 患者应遵医嘱用药,避免私自停药或减少药物剂量。

关注病情变化 密切观察患者的病情变化,如意识状态、生命体征等,如有异常及时反馈给医生。

总之,护理中风患者是一项复杂而细致的工作,需要医务人员、患者及其家属的共同努力。同时,医务人员还应密切关注患者的病情变化,及时采取措施预防并发症。只有这样,才能让中风患者重拾生活的信心与希望。

(作者供职于山东省枣庄市山亭区山城街道办事处社区卫生服务中心)

如何预防前列腺炎

□张洪阔

前列腺是男性膀胱和尿道之间的一个小器官。作为男性常见泌尿生殖系统疾病之一,前列腺炎不仅影响着男性的生理健康,还可能给心理带来压力。

类型与病因

根据发病机制和临床表现,前列腺炎大致可以分为急性细菌性前列腺炎、慢性细菌性前列腺炎、慢性非细菌性前列腺炎(也称慢性盆腔疼痛综合征)和无症状炎症性前列腺炎这4种类型。其中,慢性前列腺炎在临床上较为常见,其病程较长,症状时轻时重,给患者带来了长期困扰。

前列腺炎的病因复杂,包括细菌感染、非细菌性炎症、免疫系统异常、神经内分泌失调等。细菌感染是较为常见的病因,尤其是慢性细菌性前列腺炎,细菌可经尿道逆行感染前列腺,引发炎症反应。此外,不洁性生活、久坐、不健康的饮食习惯,如过度饮酒和食用辛辣食物,也是诱发前列腺炎的因素。

治疗前列腺炎需要根据疾病类型采取不同的策略。急性细菌性前列腺炎一般采用抗生素进行治疗,疗程不少于4周。慢性前列腺炎的治疗则更为复杂,除了应用抗生素治疗,还需要结合α1肾上腺素能受体阻滞剂、非甾体抗炎药、免疫调节剂、中药制剂(如龙胆泻肝汤)等综合治疗以缓解症状,提高生活质量。

值得人们注意的是,前列腺炎还可能影响男性的生育能力。前列腺液是精液的重要组成部分,前列腺炎会导致前列腺液分泌异常,从而影响精子质量,甚至导致不育。

预防方法

为了避免前列腺炎的发生,男性应保持规律性生活、定期锻炼,以降低发病风

避免久坐

长时间坐立会使前列腺受压,影响血液循环,建议每隔一段时间起身活动。

多喝水 每天至少饮用1.5升水,促进排尿冲洗尿道。

健康饮食 多吃新鲜的蔬菜、水果,少吃辛辣刺激性食物,避免便秘。

适度运动 每周至少运动5次,每次30分钟以上,如散步、慢跑、游泳等。

注意个人卫生 保持外生殖器清洁,避免不洁性生活。

心理调适 保持乐观心态,避免过度焦虑、抑郁等负面情绪。

(作者供职于山东省滕州市中医医院)

中风患者日常护理常识

□徐玲

中风患者日常护理常识