

阿尔茨海默病的居家照护

□张玉珍

阿尔茨海默病是一种起病隐匿、进行性发展的神经系统退行性疾病，老年人多发。随着病情的发展，患者会逐渐出现记忆力减退、定向力下降、情绪行为改变，甚至生活无法自理。照护这类老年人，不仅需要耐心与爱心，更需要科学、实用的方法。本文指导患者家属从以下几个方面入手，让居家照护更高效。

安全防护
安全是居家照护的首要底线。阿尔茨海默病患者容易走失、跌倒或发生意外，患者家属需提前做好环境改造。

防走失：尽量避免老年人单独外出，家中可安装门禁和离家报警装置，外出时为老年人佩戴定位设备，一旦走失及时报警。

防跌倒：家中保持光线充足、通道无杂物，在浴室和楼梯加装扶手、铺设防滑垫，减少环境变动，降低跌倒风险。

防意外：药品、刀具等要放好，电源、火源加装保护装置，安装燃气泄漏报警器，水温控制在安全范围，以防发生烫伤、触电、中毒等意外。

防认知错觉：在家中放置字体较大的日历和带有大数字的时钟，房门上贴筒易标识，用颜色区分行走路线，减少老年人因认知功能下降产生的错觉和困惑。

日常照护
沟通技巧：患者家属说话尽量用短句、慢语速，一次只说一件事，配合手势和表情更易被理解。面对表达不清或重复提问，

不必反复纠正或讲道理，多给予包容和回应。

日常照料：日常穿衣、如厕、吃饭等环节，尊重老年人的喜好，简化流程，预留充足的时间。优先选择宽松易脱的衣服。帮助老年人建立规律的如厕时间，保护老年人的隐私。吃饭时选择安静的环境，用辨识度高的餐具，食物软硬适中，保证营养与吞咽安全。

作息引导：规律作息同样重要，卧室保持适宜的温度、湿度，白天多接触自然光，夜晚减少干扰，睡前避免大量饮水、喝咖啡和浓茶，帮助老年人保持较好的睡眠质量。

科学应对异常行为
当老年人出现焦虑、易怒、固执、幻觉等异常行为时，用温和的

方式疏导，而非强行制止。

环境调整：减少嘈杂、强光等刺激，保持环境整洁有序，通过聊天、听音乐、简单手工、轻柔抚触等方式缓解老年人的情绪。

价值感维持：让老年人做些力所能及的小事，如叠衣服、摆放餐具，既能增加安全感，也能维持生活价值感。

观念应对：面对老年人的固执想法或错误观念，不要争辩对抗，避免引发冲突。

用药时机：只有当行为严重影响生活或他人安全时，才需要在专业医师的指导下使用药物。

功能维护
脑力活动：每天安排短时间的脑力活动，如拼图、看照片回忆

往事等，避免过度疲劳。

身体活动：在安全的前提下，鼓励老年人散步、活动肢体，每周保持适量运动。同时，鼓励老年人与多与亲朋好友交流，维持社交能力。

饮食健康：可多选择鱼类、坚果、蔬菜、杂粮等食物，减少高油高糖加工食品的摄入，保证充足饮水，维持身体健康。

照护者自我关怀
照护者的身心健康同样不容

忽视。长期照护压力大，患者家属要学会自我调节，必要时寻求家人帮助或社区支持，避免过度劳累。

（作者供职于内蒙古自治区赤峰市敖汉旗下洼镇中心卫生院）

产后科学恢复指南

□倪立燕

很多女性把产后恢复等同于“减肥瘦身”，盲目节食、剧烈运动，结果不仅没恢复好，还落下腰酸、漏尿、腹直肌分离等问题。真正的产后恢复，需循序渐进，避开认知误区，安全高效地回归健康状态。

首先，要认清最常见的三大认知误区。

误区一：产后越早运动越好。顺产女性产后24小时内、剖宫产女性术后1周内身体处于极度虚弱状态，此时强行运动，会增加子宫出血、伤口撕裂，反而会延缓恢复进度。

误区二：只关注瘦肚子，忽略盆底肌。很多女性产后急于收腹，疯狂卷腹、做平板支撑。其实，盲目收腹会增加腹腔压力，加重盆底损伤。

误区三：“坐月子”时捂汗，绝对卧床不动。传统“坐月子”易导致中暑、脱水，且长期卧床会影响血液循环，增加血栓风险，还会让肌肉萎缩，加重腰酸背痛。

科学的产后恢复，第一步是盆底肌修复，这是身体恢复的基础。怀孕和分娩会让盆底肌过度拉伸，弹性下降，出现咳嗽漏尿、小腹坠胀等情况。顺产女性产后3天、剖宫产女性产后7天，即可开始简单的凯格尔运动：收缩尿道、阴道、肛门周围肌肉，保持5秒后放松5秒，每组10次~15次，每天3组。产后42天要做盆底肌筛查。中重度盆底肌松弛者，需在专业医生的指导下进行电刺激、生物反馈治疗，切勿在家盲目锻炼。

第二步是腹直肌修复，拒绝盲目收腹。孕后期腹部膨隆会让腹直肌分离，多数女性产后分离2指~3指，超过3指则需专业干预。产后3个月内是修复黄金期，禁止卷腹、仰卧起坐，可进行腹式呼吸：平躺屈膝，用鼻子吸气时腹部鼓起，用嘴巴呼气时腹部收紧，每次10分钟，每天2次。分离2指内，可逐步做跪姿收腹、简化版平板支撑，配合专业的腹直肌修复手法，通常1个~2个疗程可明显改善。

第三步是体态与骨骼调整，缓解腰酸背痛。孕期重心前移，很多女性产后出现圆肩、驼背、骨盆前倾，伴腰腿疼痛。日常要避免久坐久站，喂奶时选择靠椅，腰部垫靠枕，不要弯腰驼背。产后1个月可做简单的猫牛式拉伸，放松腰背肌肉。若出现耻骨疼痛、骨盆歪斜，需通过专业的正骨、康复训练调整，切勿轻信民间的“徒手正骨”，避免骨骼损伤。

第四步是饮食合理与作息规律，不节食、不过度进补。产后无需顿顿大鱼大肉，过度进补会导致肥胖、堵奶，均衡饮食才是关键：多吃优质蛋白（鸡蛋、瘦肉、鱼虾）、富含膳食纤维的食物（蔬菜、杂粮），促进伤口愈合和肠道蠕动；适量喝汤，不喝油腻的浓汤。保证每天7小时~8小时睡眠。熬夜会影响激素分泌，加重脱发、焦虑，延缓身体恢复。

其次，产后恢复要遵循循序渐进、因人而异的原则。顺产女性产后6周、剖宫产女性产后8周再逐步增加运动强度，从散步、瑜伽等低强度运动开始，过渡到慢跑、力量训练。不要和别人攀比恢复速度，体质不同，恢复周期也不同。只要身体无不适、逐步好转，就是正常状态。

产后恢复是一场温和的自我修复，不是急于求成的瘦身竞赛。避开误区，重视盆底肌、腹直肌等核心部位修复，搭配科学饮食和适度运动，既能恢复健康体态，又能守护身体机能，重拾自信与活力。

（作者供职于山东省泰安市妇幼保健院）

布鲁氏菌病高发季，要做好防护

□朱英斌

每年3月~8月，是我国北方及农牧地区布鲁氏菌病的高发时段。随着气温回升，牛、羊等家畜进入产羔、育幼、剪毛的关键期，人与动物及其分泌物、排泄物接触的频率大幅增加，布鲁氏菌感染风险随之攀升。作为一种常见的人畜共患传染病，布鲁氏菌病起病隐匿、临床表现复杂多样且缺乏特异性，一旦延误治疗，可能转为慢性。在布鲁氏菌病高发季节，做好科学防护是预防感染的关键。

布鲁氏菌病的发生与畜牧生产活动密切相关。接生幼畜、处

理流产胎羔与胎盘、挤奶、清理圈舍等，都会让人体直接或间接接触携带病菌的动物组织、体液及被污染的环境。此时，病菌可通过破损的皮肤、眼结膜进入人体，也可通过吸入含病菌的气溶胶、饮用未消毒的生鲜奶、食用未煮熟的肉类传播。

从事养殖、放牧、动物诊疗、屠宰、乳品加工的人群，是布鲁氏菌病的高风险职业人群。此外，饲养家畜、偶尔接触牲畜的普通居民，以及喜欢亲近动物的儿童，同样存在感染可能。儿童因防护意识弱、皮肤娇嫩，接触病畜或饮

用未消毒的生鲜奶后，感染风险更高，需格外警惕。

预防布鲁氏菌病，关键在于切断传播途径，筑牢个人防护屏障。首先，接触牲畜时必须做好物理防护，佩戴一次性医用口罩、护目镜、加厚橡胶手套，穿长袖防护服和防水胶鞋，避免皮肤直接接触。严禁徒手触摸流产胎羔、胎盘、阴道分泌物等高风险物质，这类物质携带较多病菌，是最主要的感染源。其次，

若在接触牲畜后出现不适，需提高警惕。布鲁氏菌病的早期症状与感冒相似，常表现为反复发热、多汗、乏力、肌肉和关节酸痛，部分人还会出现肝、脾及淋巴结肿大。出现这些症状，不要当作感冒自行服药，应尽快到正规医院就医，主动告知医师牲畜接触史，便于早期诊断和治疗。及时规范的治疗，能有效避免病情转为慢性，减少关节损害、生殖系统损伤等并发症。

布鲁氏菌病可防、可控、可治，无需过度恐慌，但也不能掉以轻心。如果接触牲畜，就要做好防护，有效降低布鲁氏菌感染风险，守护自身和家人的健康。

（作者供职于山东省济南市人民医院）

深埋处理，避免病菌扩散。养殖圈舍、屠宰场地要定期清洁，保持通风干燥，做到人畜分离，防止病畜排泄物污染水源、食物和生活环境。

饮食安全同样不可忽视。不购买来源不明的生鲜乳，未杀菌的生鲜奶需彻底煮沸后饮用；牛羊肉要煮熟煮透，不吃半生不熟的烤肉、涮肉，加工生肉后及时清洗刀具、案板，避免交叉污染。

若在接触牲畜后出现不适，需提高警惕。布鲁氏菌病的早期症状与感冒相似，常表现为反复发热、多汗、乏力、肌肉和关节酸痛，部分人还会出现肝、脾及淋巴结肿大。出现这些症状，不要当作感冒自行服药，应尽快到正规医院就医，主动告知医师牲畜接触史，便于早期诊断和治疗。及时规范的治疗，能有效避免病情转为慢性，减少关节损害、生殖系统损伤等并发症。

布鲁氏菌病可防、可控、可治，无需过度恐慌，但也不能掉以轻心。如果接触牲畜，就要做好防护，有效降低布鲁氏菌感染风险，守护自身和家人的健康。

（作者供职于山东省济南市人民医院）

癫痫发作时，患者家属该怎么做

□邢香芹

癫痫发作往往突然、毫无征兆，常让患者家属瞬间陷入惊慌失措的状态。不少患者家属下意识采取掐人中、往患者嘴里塞东西等措施。这样做不仅无法缓解病情，还可能造成二次伤害。癫痫发作多为短暂的自限性过程，患者家属掌握科学的处置方法，可在关键时刻保护患者，减少不必要的损伤。主要原则是先保障安全、预防窒息，再规范观察与就医，同时远离那些错误的急救方法。

癫痫发作时，患者家属要保持冷静，第一时间做好安全防护

与呼吸道护理。迅速将患者转移到平坦、空旷的安全区域，移开周围尖锐、坚硬的物品，防止患者因肢体抽搐发生碰撞、跌落等意外。让患者取平卧位偏向一侧或侧卧位的姿势，及时清理口鼻处的分泌物和呕吐物，保持呼吸道通畅，避免分泌物误吸引发窒息。在患者的意识完全恢复前始终维持这一体位，患者家属应守护在旁，避免发生坠床等意外。同时，要准确观察并记录患者的发作类型、开始时间，若发作持续超过5分钟仍未停止，属于惊厥持续状态，需按规范启动紧急医疗救援，切勿拖延。

面对癫痫发作，患者家属需注意：不要掐人中、强行撬开患者的牙关，这类操作不仅无法终止抽搐，还可能造成患者面部软组织损伤、牙齿受损；不要用力按压或摇晃患者的肢体来制止抽搐，以免导致骨折、关节脱位或肌肉拉伤；不要往患者的嘴里塞任何东西，癫痫发作时患者并不会出现咬伤舌头的情况，塞东西反而会增加口腔损伤和误吸窒息的风险；不要在癫痫发作或患者意识未清醒时强行喂水、喂药或喂食，此时患者吞咽反射失常，外界的

液体和食物极易进入气道，引发吸入性肺炎甚至窒息。

癫痫发作持续超过5分钟，需要专业的药物干预。患者家属切勿自行给患者用药，需尽快将患者送至医院，由专业医护人员进行急救。发作结束后，多数单纯癫痫发作（如热性惊厥）预后较好，无需常规做脑电图、头颅MRI（磁共振成像）等检查。如果是复杂热性惊厥或患者发作后整体状况较差，需由神经专科医生评估，再根据病史和查体结果决定是否需进一步检查，必要时需结合相关情况考虑腰穿，排除脑膜炎

等严重疾病。

患者家属要知道，退热药仅能缓解患者发热带来的不适，无法预防癫痫或热性惊厥复发，因此不要为了预防发作而过度、频繁使用退热药，以免因用药不当产生不良反应。

总之，癫痫发作的家庭处置，从来不是简单的操作，而是对患者家属冷静心态与科学认知的严峻考验。牢记正确的处置方法，才能最大限度减少癫痫发作给患者带来的伤害。

（作者供职于山东省济宁市汶上县中医院）

带你了解细胞病理学知识

□郭宇

如果把人体比作一座高效运转的城市，细胞就是构成城市的基础单元。当人体的某个区域出现异常时，相关细胞总会传递出一些信号。而细胞病理学，就是专门捕捉这些信号、解读细胞“语言”的学科。细胞病理学借助显微镜解析细胞形态的细微变化，帮助我们及时发现疾病的踪迹，为精准诊疗提供依据。

细胞病理学的核心是识别细胞的异常。正常细胞有着固定的“沟通规则”：细胞核与细胞质比例（又称核质比）协调、核膜光滑平整、核仁清晰且大小适中，细胞排列也遵循着特定的极性原理，就像城市里规划整齐的建筑。但当细胞发生病变时，这种规则会被打破——核质比异常增高，提示细胞可能出现了恶性增殖；核膜出现褶皱、沟回，核仁变得明显且体积增大，是细胞形态异常的重要信号；细胞过度拥挤，失去原本的排列秩序，同样是病变的“警示信号”。这些异常，都是细胞传递出的疾病密码。

要读懂细胞的“语言”，先要获取它的“原声”——标本。细胞病理学的标本来源十分广泛，包括从日常体检中常见的宫颈脱落细胞、痰液、尿液沉渣到通过细针抽吸获取的乳腺、甲状腺细胞，再到胸腔积液、腹水、脑脊液等特殊体液。这些标本都能成为捕捉细胞信号的载体。而制片与染色环节，就像给细胞“上色”，以便能更清晰地观察；液基细胞学制片能去除血液、黏液等干扰成分，让有价值的细胞更集中地呈现；巴氏染色则能清晰区分细胞核染色质与胞质结构，帮助我们发现早期的细胞异常，为后续的判读打下基础。

在显微镜下，病理医师会聚焦细胞的三维结构与空间关系，逐一解读这些“异常词汇”。比如，核质比异常增高，往往意味着恶性潜能升高；细

胞出现核增大、多核、染色质异常等表现，是核异型的典型特征，提示细胞可能发生了质的改变。有些时候，炎症或外界刺激也会让细胞出现“看似异常”的信号（如单核细胞体积增大、核形态不规则），这就需要病理医师仔细鉴别，避免误判。此外，细胞的排列方式也很重要，一旦细胞失去正常极性、过度紧密成团，就要警惕病变可能。

标准化的病理报告终于出来了。这份报告就像一份“病情说明书”，会根据细胞的异常情况对病变风险进行分层评估，并给出相应的处理建议。比如：针对甲状腺结节，报告会明确其风险类别，指导后续是定期观察还是进一步检查；针对宫颈细胞学检查，报告会通过规范表述标注鳞状上皮内病变等异常情况，让临床医师能快速制定诊疗方案。

如今，细胞病理学也在不断发展。人工智能(AI)辅助技术的加入，让细胞判读更高效、更精准：全玻片成像技术能捕捉到肉眼难以察觉的细微差异，利用AI模型可完成群体形态学分析，对高危病变的识别准确率不断提升；新型细胞检测技术通过多角度观察，可放大细胞的细微变化，实现“阳性优先”筛查，提高病理诊断效率。另外，免疫组化等技术的补充，能进一步明确细胞的来源与性质，为靶向治疗提供依据；前沿的分子技术还在尝试解读细胞的“生长历史”，为探索疾病的发生、发展机制提供新的视角。

细胞病理学从来不是简单的“看图说话”，它是病理医师与细胞的“专业对话”，是用专业知识解读生命密码的过程。从捕捉早期异常信号到精准分层评估，再到指导临床诊疗，细胞病理学始终与生命的“语言”，为我们的健康保驾护航。（作者供职于河南省三门峡市中心医院）

为什么肝功能检查通常要求空腹

□郭昆亮

在常规体检或肝病专项筛查中，肝功能检查向来是核心项目，而“保持空腹状态接受检查”，是医生反复对患者强调的关键要求。很多人对此疑惑不已：为什么查肝功能要空腹？进食后检查结果就真的不准确吗？其实，这不是随意规定的，而是基于肝脏的生理功能和检测原理制定的科学规范，目的是最大限度保证检测结果的准确性，为临床判断提供可靠依据。

肝脏是人体的“代谢中枢”。食物进入人体后，几乎所有营养物质的消化、吸收和代谢都需要肝脏参与。进食后，肝脏会立即启动“工作模式”，这一过程会直接改变血液中多项肝功能相关指标的浓度，导致检测结果偏离真实水平。其中，高脂肪、高蛋白食物的影响最为显著。这类食物会刺激胆囊收缩，释放胆汁帮助消化。而胆汁的分泌和排泄会直接影响血液中胆红素、胆汁酸等指标的数值，可能造成这些指标假性升高，干扰医生对肝胆代谢功能的判断。

进食后产生的“乳糜血”会直接干扰检测过程。食物中的脂肪经肠道吸收后，会形成微小的脂肪颗粒（乳糜微粒）进入血液，使原本清澈的血浆变得混浊。这种混浊状态会影响检测仪器的光学信号传输，导致检测结果不准确。

转氨酶类指标的稳定性也会受进食影响。谷丙转氨酶、谷草转氨酶是反映肝细胞损伤的敏感指标，正常情况下主要存在于肝细胞内，血液中浓度较低。进食后，肝脏代谢负荷加重，肝细胞会处于短暂的活跃状态，细胞膜通透性可能轻微增加，导致少量转氨酶释放到血液中，造成指标暂时性升高。这种生理性升高可能会被误判为肝细胞损伤，给受检者带来不必要的恐慌，也会影响医生的准确诊断。

需要明确的是，肝功能检查所要求的空腹并非单纯意义上的“停止进食”，有着严谨规范的时间界定。通常要求空腹时间8小时~12小时。长时间过度饥饿会引发身体脂肪动员。脂肪动员是指储存在脂肪细胞中的甘油三酯被激素敏感性脂肪酶逐步分解为游离脂肪酸和甘油，并释放入血液供其他组织氧化利用的过程，可能会导致转氨酶假性升高，影响检测结果。此外，空腹期间可少量饮用白开水，总量控制在200毫升以内，但需避免饮用咖啡、浓茶、含糖饮料等，因为这些饮品可能通过刺激神经或影响代谢间接干扰指标。

有人问：所有肝功能相关检查都需要空腹吗？答案是“不”。比如，肝炎病毒定量检测等项目对空腹要求相对宽松，但常规肝功能筛查，尤其是包括转氨酶、胆红素、白蛋白等核心指标的检查，需严格遵守空腹要求。糖尿病患者等特殊人群，可在医生的指导下调整空腹时间，避免因空腹引发低血糖。

总之，肝功能检查要求空腹，本质是为了让肝脏处于基础代谢状态，排除饮食带来的生理性干扰，确保检测指标能真实地反映肝脏的健康状况。

（作者供职于山东省淄博市高青县李卫卫生院）

关灯玩手机，小心青光眼找上门

□刘丹

睡前关灯玩手机，成了不少人放松身心的习惯。这个看似平常的动作，可能给眼睛埋下健康隐患，导致青光眼。青光眼作为不可逆的致盲性眼病，已成为全球第二大致盲原因。而在黑暗环境中使用手机，正是诱发其急性发作的重要诱因之一。

从眼生理学看，黑暗环境会让我们的瞳孔自然放大，目的是接收更多光线看清物体。正常情况下，眼球内的房水会通过房角正常循环排出，维持眼压稳定。但瞳孔放大后，虹膜会向周边堆积，导致房角变窄甚至闭合，就像下水管道被堵塞，房水无法正常排出，眼压会在短时间内急剧升高。对于眼球结构本就特殊的人群，如浅前房、窄房角者，这种眼压骤升会直接诱发急性闭角型青光眼，出现眼胀、眼痛、看灯光有彩虹圈、头痛甚至恶心、呕吐等症状。若不及时处理，视神经会发生不可逆损伤，严重时可能导致失明。

有人问：为什么身边的朋友长期关灯玩手机，却没有患上青光眼？这是因为关灯玩手机并非青光眼的直接病因，国内相关眼科指南也未将其列为青光眼的独立危险因素，其危害更多体现在诱发而非直接导致。眼球结构正常、房角形态开放宽敞的健康人群，其房水循环的代偿能力较强，短期关灯玩手机通常不会引发青光眼，但会直接导致视疲劳、干眼症等问题。另外，黑暗环境中手机屏幕的强光与蓝光会抑制褪黑素分泌，扰乱生物钟，导致入睡困难、睡眠质量下降，长期如此可能引发失眠、焦虑及代谢紊乱。

青光眼高危人群关灯玩手机，发病风险会成倍增加。青光眼高危人群包括有青光眼家族史者、40岁以上者、高度近视者、糖尿病或高血压患者等，他们的眼部结构或身体机能存在潜在问题，黑暗环境下的眼压波动会成倍为压垮眼部健康的“最后一根稻草”。临床上不少案例显示，长期关灯躺玩手机年轻人，因眼压骤升突发急性青光眼，即便及时治疗，视神经也已出现永久性损伤。

保护眼睛，远离青光眼，只需注意几个简单的细节。首先，夜间使用手机时一定要开启环境照明，床头放一盏光线柔和的台灯，减少屏幕与环境的亮度差。其次，调整手机设置，开启夜间模式或护眼模式，降低屏幕亮度和蓝光输出。最后，控制用眼时长，遵循“20-20-20”法则，每看手机20

分钟，抬头看6米外的物体20秒，让眼睛得到放松。

更重要的是，青光眼高危人群要定期做眼部检查，及时了解自己的房角、眼压情况，做到早发现、早干预。如果在用手机后频繁出现眼胀、头痛、虹视等症状，一定要立即停止用眼，及时到眼科就诊，排查眼压异常情况。

眼睛是我们感知世界的窗口，与其等到出现问题时再补救，不如从改掉关灯玩手机的小习惯开始，用简单的行动守护眼部健康，让光明常伴左右。

（作者供职于山东省烟台市海阳市人民医院）

分钟，抬头看6米外的物体20秒，让眼睛得到放松。

更重要的是，青光眼高危人群要定期做眼部检查，及时了解自己的房角、眼压情况，做到早发现、早干预。如果在用手机后频繁出现眼胀、头痛、虹视等症状，一定要立即停止用眼，及时到眼科就诊，排查眼压异常情况。

眼睛是我们感知世界的窗口，与其等到出现问题时再补救，不如从改掉关灯玩手机的小习惯开始，用简单的行动守护眼部健康，让光明常伴左右。

（作者供职于山东省烟台市海阳市人民医院）