

做好慢阻肺患者护理 守护呼吸健康

林永霞

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是以持续气流受限为特征,该病气流受限呈进行性发展,与气道和肺脏对有毒颗粒或气体的慢性炎性反应增强有关,此类患者具有起病缓慢、病程长的特点,会给日常生活带来极大困扰。很多人只是听说过这一疾病,但对其治疗、护理等知识缺乏正确认知,这将会影响患者的治疗及康复效果。本文我们就从慢阻肺的病因、危害等方面进行科普,并介绍一些有效的护理措施,希望能提高公众对慢阻肺疾病的认识,帮助患者及家属更好地应对这一疾病,守护好呼吸健康。

一、慢阻肺的病因有哪些

慢阻肺的确切病因尚未完全明了,但临床研究认为该病是内因(个体易患因素)与外因(环境因素)共同作用的结果,主要病因有如下几个要素。

吸烟:吸烟是慢阻肺最重要的致病因素,因为吸烟会导致气道和肺部的慢性炎症,从而引起气流受限,大多数的慢阻肺患者都是吸烟者或曾经吸烟者。

空气污染:长期暴露于空气污染、工业废气等有害物质中,也会增加慢阻肺的发病风险,尤其是在雾霾严重地区的人们,会更易罹患慢阻肺,遭受各种困扰。

职业暴露:长期接触职业性粉尘和化学物质,如煤矿工人、金属冶炼工人等,也会明显增加慢阻肺的发病率。

遗传因素:遗传因素在慢阻肺的发病中也有一定作用,如果家族中有慢阻肺病史的人,那么这个人的发病风险往往会更高。

其他因素:此外,如年龄、性别、肺生

长发育、社会经济状况、感染等,也可能成为影响慢阻肺发病或恶化的因素。

二、慢阻肺的危害不容忽视

慢阻肺是一种严重的慢性呼吸系统疾病,其危害不容忽视,主要包括以下几个方面。

肺功能下降:慢阻肺患者的肺功能会逐渐下降,导致呼吸困难、气短等症状,这会严重影响患者的日常生活质量。

并发症:慢阻肺容易引发自发性气胸、呼吸衰竭、肺源性心脏病、右心力衰竭等严重并发症,有危及生命的风险。

经济负担:慢阻肺的治疗和护理费用较高,这会为患者及家庭带来沉重的经济负担。

三、如何做好慢阻肺患者的护理工作

1.戒烟与避免刺激

对于慢阻肺患者而言,戒烟是首要任务。吸烟是诱发慢阻肺的重要因素,因为烟雾中的有害物质可加重气管内膜刺激,易诱发支气管炎,会加速病情进展。为此,慢阻肺患者必须彻底戒烟,并避免二手烟的被动吸入,家人及医护人员都要积极劝导患者戒烟,并努力为其构建一个无烟环境。

除了戒烟,患者还要避免接触其他有害气体和颗粒,如灰尘、雾霾、职业性粉尘等。在必要时,需要防护措施,如及时佩戴口罩、围巾等,有助于减少对呼吸道的刺激。此外,保持室内空气流通,避免有害气体、粉尘和异味的积累,对患者的病情管理也很有帮助。

2.饮食与运动

慢阻肺患者的饮食护理也不要大意,患者需要保持健康饮食,每日摄入足够的蛋白

质、维生素和矿物质,有助于增强身体抵抗力。日常饮食宜清淡易消化,不要吃辛辣、过甜、产气性食物,防止对肺部造成刺激。此外,患者还应多喝水,这样有助于稀释痰液,可促进痰液排出。

运动锻炼也是慢阻肺患者护理中不可或缺的一部分,每周坚持适度的有氧运动可以提高心肺功能,改善呼吸困难症状。建议患者每天做一定的散步、慢跑、骑车、太极拳等有氧运动,但要注意不可运动过度,防止病情加重。在运动时应选择空气新鲜、环境良好的场所,不要在空气污染严重或人流密集的地方活动。

3.保暖与情绪调节

慢阻肺患者要注意保暖,预防感冒,在寒冷季节或气候转变时,需及时增减衣物,以减少冷空气的刺激。一旦发生感染,就要彻底、及时治疗,防止病情恶化。此外,患者还应注意情绪的自我调节,避免有焦虑、烦躁等负面情绪。长期患病可能导致患者心理压力增大,为此,家属及医护人员也要给予患者适当的心理辅导和支持,帮助其树立可以战胜疾病的信心。

4.持续吸氧与呼吸锻炼

慢阻肺患者因肺功能不足,常常需要额外的氧气供应,家庭氧疗是稳定期患者的重要治疗手段之一,患者可以在医护人员的建议与指导下使用氧气机或氧气罐进行吸氧治疗,每天持续低流量吸氧10—15小时,这样有助于减轻症状、改善活动能力。

除此之外,呼吸锻炼也是预防慢阻肺并发的措施,患者可以通过坚持做腹式呼吸、缩唇呼吸和吹气球的呼吸运动训练,来增强心肺功能。这些锻炼方法简单易行,

大家可在家中自行练习,还应定期进行肺功能检查,以监测病情变化,及时调整治疗方案。

5.注意个人卫生与接种疫苗

慢阻肺患者因肺功能下降,更容易受到感染的侵袭,所以患者应特别注意个人卫生,要勤洗手、多通风、避免前往人流密集的场所。在流感季节,患者可在医生指导下注射流感疫苗和肺炎疫苗等,这样有助于预防呼吸道感染。患者平时应合理安排休息和工作,避免过度劳累,对于长期卧床的患者,需定期翻身、拍背,促进痰液排出,以预防压疮和肺部感染。家属和医护人员应密切关注患者的病情变化,一旦出现感染症状,就要及时就医治疗,避免病情加重。

总之,慢阻肺是一种慢性疾病,其病程较长,且易反复发作,为患者们的日常生活带来了一定困扰。为此,做好慢阻肺患者的护理工作十分重要,对于此类患者通过戒烟、避免刺激、饮食调理、运动锻炼、保暖与情绪调节、持续吸氧与呼吸锻炼以及注意个人卫生与接种疫苗等措施,能够有效缓解患者症状、减少发作次数,且有助于预防相关并发症。此外,患者还需要定期就医检查、接受正规治疗,并在医生的指导下进行护理和康复锻炼,只有这样,才能更好地守护慢阻肺患者的呼吸健康,提高其生活质量。慢阻肺患者的护理工作需要全社会的共同关注和努力,家属、医护人员以及社会各界都应加强对慢阻肺的认识和了解,以便为患者提供全方位的关爱和支持。就让我们携手努力,共同为慢阻肺患者的康复和健康贡献一份力量。

(作者单位系安徽省泾县医院)

关于脑卒中的医学知识科普

郭小玲

脑卒中,俗称“中风”或“脑血管意外”,是由于脑部血管突然破裂或血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。

一、脑卒中的特点及危害

脑卒中是具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高及经济负担高的“五高”特点,是威胁我国国民健康的主要疾病之一。脑卒中发病急、病情进展迅速,可导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽障碍、认知障碍、精神抑郁等,严重影响患者生活质量,给个人、家庭和社会造成巨大负担。

二、脑卒中的危险因素

脑卒中的危险因素包括不可干预和可干预危险因素,不可干预危险因素包括年龄、性别、种族、遗传因素等,这些是个体无法选择及改变的。可干预危险因素包括高血压、糖尿病、高血脂等十余种,脑卒中预防重点在于控制可干预危险因素。其中,高血压是卒中最重要的危险因素,在我国,73%的脑卒中风险与高血压有关。

三、脑卒中的识别

及时发现脑卒中的症状并迅速采取行动是挽救患者生命和减少残疾的关键。目前国内推荐通过“中风120”口诀快速识别脑卒中。

“中风120”口诀:
“1”代表“看到1张不对称的脸”;
“2”代表“2只手臂是否出现单侧无力”;
“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。

如果自己或他人突然出现以上任何一个症状,则有可能是脑卒中,要立刻拨打急救电话120,把握好最佳治疗时机。

四、脑卒中的预防

脑卒中的预防要以合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的“健康四大基石”为主要内容。养成健康的生活方式,定期进行脑卒中危险因素筛查,做到早预防、早发现、早诊断、早治疗,就可以有效防治脑卒中。

1.日常生活行为要注意。清淡饮食,适当的体育锻炼,克服不良习惯如吸烟等。防止过度劳累,注意气候变化,保持情绪平稳,定期进行健康体检。

2.有相关疾病的患者应重点注意。高血压患者应注意控制血压,坚持服用降压药物;高血脂症患者应注意控制胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白,坚持服用降血脂药物;糖尿病患者和高危人群,应积极控制血糖;房颤或有其他心脏病患者,应控制心脏病相关危险因素。

五、发生脑卒中怎么办

时间就是大脑,时间就是生命。在卒中中发病后要立即拨打120,要听从120的专业建议去往最近的具有卒中急救能力的医院救治。在等待120救护的这段时间,一是要保持患者处于最舒服的状态,切忌拖拽病人,避免出血性卒中病人进一步出血;二是不要随意吃任何东西,以防误吸引起吸入性肺炎导致救治机会的减少。正确的急救对于减少卒中致残致死的发生至关重要。

六、脑卒中的康复治疗

发生脑卒中后长时间卧床会导致肌肉萎缩、关节挛缩变形等问题。康复治疗是通过训练加强神经重塑,尽可能地减少卒中后各种后遗症的发生,提高患者的自理能力和生活质量。卒中后康复治疗的最佳时间是发病后3个月以内,在生命体征稳定和病情无进展情况下,卒中患者应尽早开展康复治疗。

七、脑卒中的常见误区

误区一:中青年人不必担心发生脑卒中。近年来脑血管病的发病有逐渐年轻化的趋势,部分年轻人一些不良的生活习惯,如熬夜、抽烟、喝酒等生活方式都会使脑卒中在年轻人中高发。因此,中青年人不

可以轻心。

误区二:定期输液能预防脑卒中。定期输液能预防脑卒中的观点是错误的。真正能够预防脑卒中的方法是控制好导致脑卒中的危险因素,规律口服二级预防药物,采取健康的生活方式。

误区三:降压药头晕、头痛才吃,平时不用吃。有些高血压患者经常服药不规律,总是凭感觉吃药停药。这种间断和无规律的治疗不但造成血压波动幅度大,最终给血管造成不可逆的损伤,易诱发脑卒中。

误区四:阿司匹林可以预防各种脑卒中。阿司匹林并不是万能的,抗血小板治疗也是一把双刃剑,在抗栓的同时势必会导致出血风险的增加。

误区五:脑卒中康复要靠“养”。有人认为,发生了脑卒中,应当让患者在床上静养,少活动。殊不知,这种完全静养会严重影响患者偏瘫肢体的功能恢复,甚至可能使偏瘫肢体出现肌肉萎缩或者关节僵硬。而正规的康复治疗训练开始得越早,康复效果越好。

总之,珍惜健康,防治卒中,从日常生活的细节入手,让健康成为生活的底色。让我们共同关注脑卒中,守护生命健康。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

揭开眩晕之谜:中医视角下的病因与防治

朱桂平

眩晕是一种常见的症状,很多人或多或少都经历过。它让人感觉头晕目眩,失去平衡,严重时甚至影响正常生活和工作。那么,究竟是什么原因导致的眩晕呢?现代医学给出了多种解释,但从中医的角度来看,眩晕又是另一种表现,背后蕴藏着许多不同的原因和治疗方法。在中医学理论中,眩晕不仅仅是一个单纯的“头晕”,它可能是体内多种因素失衡的信号。中医认为,人体是一个有机的整体,任何一部分的异常都可能影响到整体的健康。我们常说“头为诸阳之会”,意思是头部是人体阳气汇聚的地方,任何一丝不正常的变化都可能导致头部的不适。

一、眩晕的中医病因

眩晕是一种主观感觉障碍,患者感到自己或环境在旋转或摇晃。它可被分类为旋转性和非旋转性,同时也可被分为自发性和诱发性。旋转性眩晕包括自身或周围环境旋转、翻滚感觉,而非旋转性眩晕包含摇摆、倾斜、飘忽、滑动感觉。从中医的角度来看,眩晕主要与两个方面的因素有关:气血不足和肝肾失调。

1.气血不足

中医认为,气血是维持人体各项功能的基础,气血不足就会导致大脑和身体其他器官的供养不足。当气血不充足时,头部的血液供应就会受到影响,造成眩晕的症状。特别是一些长期劳累、缺乏休息的人,气血容易亏虚,常常会感到头晕或昏沉。

2.肝肾失调

肝主疏泄,肾藏精,肝肾两者密切相关。肝血不足,肝气郁结,会导致“风火上扰”,也就是中医所说的“肝风内动”,这一状态常常

引起眩晕。同时,肾精不足,肾气虚弱,也会影响到大脑的供养,使人感到头晕。特别是老年人或生活压力大的人,常常因为肝肾功能的失调而发生眩晕。

二、眩晕的具体表现

中医讲究辨证施治,也就是说,眩晕的表现并不是单一的,不同的体质和病因可能会表现出不同的症状。根据中医的辨证,可以将眩晕分为以下几种类型。

1.气血亏虚型

这种类型的眩晕多见于长期体力劳动或精神压力过大,导致气血亏虚。表现为头晕目眩,精神疲乏,甚至出现面色苍白,手脚冰冷,舌淡脉弱等症状。

2.肝阳上亢型

当肝火旺盛或者肝气郁结时,容易引发“肝阳上亢”,从而导致眩晕。这种类型的眩晕通常伴随着头痛、脉搏加快、容易激动或焦虑等症状。

3.痰湿阻滞型

痰湿阻滞体内,导致气血运行不畅,也可能引发眩晕。这种类型的眩晕多见于肥胖人群或消化不良的人,表现为头晕、胸闷、食欲缺乏、恶心等。

4.肾精不足型

随着年龄的增长,肾气逐渐衰退,肾精不足,可能会导致眩晕的发生。此类眩晕多发生在中老年人群,伴随着腰膝酸软、耳鸣、失眠等症状。

三、中医如何防治眩晕

1.调整作息,养血安神

中医强调“作息规律是健康的基石”,特别是在治疗眩晕时,调整作息显得尤为

重要。长期熬夜或过度劳累会耗损气血,导致大脑供血不足,从而引发头晕。建议患者养成“早睡早起”的习惯,晚上10点进入深睡眠,因为此时是肝脏和血液修复的最佳时段。适量运动可以起到辅助作用,例如每天散步30分钟或练习太极拳,增强身体的气血流通,提升免疫力。工作和学习中需要适当休息,不宜长时间保持同一姿势。例如,伏案工作者每隔1小时应起身活动,舒展筋骨,缓解肌肉紧张。如果平时容易感到疲劳,可以在午后午睡20分钟,以恢复体力。

2.食疗调养,补益气血

中医认为“药补不如食补”,饮食调养气血安全可靠,适合长期坚持。眩晕患者大多存在气血不足的问题,因此应选择一些补益气血的食物。例如,枸杞、桂圆和红枣等食材,可以煮粥、煲汤,既美味又营养。红枣枸杞茶、桂圆莲子汤都是简单易做的食疗方,可以每天饮用以增强体质。如果症状较重,可以在日常饮食中加入中药材进行辅助调理。例如,黄芪、党参和当归具有很好的补气养血作用,可以煮成药膳食用,如黄芪党参炖鸡汤。这些食物和药材能够温补身体,改善头晕、乏力等气血不足的表现。需要注意的是,眩晕患者应避免摄入辛辣油腻的食物,因为这类食物容易导致体内“肝火旺盛”,加重眩晕症状。

3.耳穴压丸与推拿,疏通经络

在中医治疗眩晕的过程中,耳穴压丸和推拿是两种安全有效的物理疗法。耳穴压丸是刺激耳部的特定穴位(如“神门”“肝区”)来疏通经络,调节气血。患者可以通过轻轻

按压耳穴上的小丸子,产生持续的刺激效果,从而缓解头晕症状。这种方法操作简单,适合在家庭使用,还可以同时缓解焦虑和压力。推拿疗法则通过按摩特定部位来放松肌肉、改善血液循环。例如,对头部的“百会穴”、颈部的“风池穴”进行推拿,能够迅速缓解头晕。按摩肩颈部的肌肉群,可以缓解因紧张或姿势不良引起的头部供血不足。每次按摩持续10分钟左右,以感觉轻松舒适为宜。

4.中药调理,恢复平衡

中医讲究“辨证施治”,会根据患者的具体症状选择适合的方剂。例如,对于肝阳上亢型眩晕(症状包括头晕、耳鸣、易怒等),可选用“天麻钩藤汤”,其中天麻和钩藤具有平肝熄风的作用。对于痰湿内阻型眩晕(表现为头重如裹、恶心等),则常用“半夏白术天麻汤”来化痰祛湿。草药如菊花、决明子等,也可以作为日常茶饮来缓解轻微眩晕症状。例如,菊花茶具有清肝明的作用,适合在疲劳时饮用。需要注意的是,中药虽效果显著,但必须在专业医生的指导下使用,以确保安全和疗效。

总而言之,眩晕虽然是一种常见症状,但它背后可能反映了体内气血、脏腑的失调。通过中医的辨证施治,我们可以从根本上调理身体,缓解甚至治愈眩晕。养成良好的作息习惯,保持愉快的心情,合理饮食,适当运动,都是预防和治理眩晕的有效方法。每个人的体质不同,治疗眩晕也应该因人而异,找到最适合自己的方法,才能真正实现健康生活。

(作者单位系安徽医科大学附属宿州医院(宿州市立医院))

脑动脉瘤是一种潜在致命的脑血管疾病,具有发病突然、后果严重的特点,脑动脉瘤一旦破裂,将会引发严重的颅内出血,导致患者面临生命危险,即使抢救成功,也可能留下长期的后遗症,为此,这些患者的康复护理十分重要。本文就为大家全面介绍一下脑动脉瘤的相关知识、可能的后遗症以及如何进行康复护理,希望对患者及其家属有所帮助。

一、关于脑动脉瘤的介绍

脑动脉瘤是指脑动脉壁局部异常膨出,而形成类似瘤样的结构,这种异常膨出可能由于先天性血管壁发育不良、动脉硬化、高血压、高血脂、糖尿病、感染或创伤等多种因素。脑动脉瘤在未破裂时,可能没有明显症状,但随着年龄的增长和血流的冲击,体积逐渐增大,其破裂的风险也随之增加。

脑动脉瘤的诊断主要是依赖于影像学检查,如头颅CT、磁共振成像(MRI)和数字减影血管造影(DSA)等,通过这些检查能够清晰地显示动脉瘤的位置、大小、形态及其与周围血管的关系,可为制定治疗方案提供重要依据。临床对于治疗脑动脉瘤的方法主要包括药物治疗、介入治疗和手术治疗等,具体的选择还需根据患者的具体情况和动脉瘤的特点来决定。

二、脑动脉瘤的后遗症有哪些

脑动脉瘤破裂后,患者即使经过及时有效的治疗,仍可能面临一系列的后遗症,这些后遗症的严重程度和持续时间因个体差异而不同,但主要有以下几个方面。

1.神经功能障碍:如肢体无力、感觉异常、语言障碍等,这些障碍可能由于动脉瘤破裂导致的脑组织损伤,会严重影响患者的日常生活和工作能力,如患者可能无法正常使用肢体,感觉异常可能导致触觉、痛觉等感知能力下降,语言障碍则可能会影响患者的沟通与交流。

2.认知功能下降:包括记忆力减退、注意力不集中、判断力下降等,这可能影响患者的思维、学习和决策能力,给其社交和职业发展带来挑战。患者可能会发现自己难以记住新事物,难以集中注意力完成任务,或者是在作出决策时感到困难。

3.情绪障碍:主要有抑郁、焦虑、易怒等,脑动脉瘤患者常会因为疾病带来的身心压力而产生情绪波动,这些情绪障碍可能影响患者的康复进程和生活质量。患者可能会感到情绪低落、焦虑不安或者易怒易躁,这不仅影响患者的心理健康,还可能对身体健康产生负面影响。

4.头痛:可能持续或反复发作,会给患者带来极大的痛苦。头痛可能由于颅内压增高、脑组织水肿或血管痉挛等原因引起,患者的这种疼痛可能持续数小时或数天,甚至可能反复发作,对生活质量有较大影响。

5.癫痫发作:有的患者还可能

出现癫痫症状,表现为突然的意识丧失、抽搐等,不仅影响患者的身体健康,还可能给其心理带来恐惧和不安。

6.视力、听力下降或丧失:由于动脉瘤破裂可能损伤视神经或听神经,会导致患者视力或听力受损,这可能会影响患者的日常生活和工作,例如无法清晰地看到物体或听到声音,从而影响患者的正常社交和职业发展。

7.脑积水:可能导致颅内压增高,引发头痛、恶心、呕吐等症状。脑积水需要及时

治疗,否则可能危及患者的生命,它主要是由于脑脊液在脑室内积聚过多而导致,并容易引发一系列严重的症状。

这些后遗症的发生不仅影响患者的身体健康和生活质量,还可能对其心理产生负面影响,为此,应予以脑动脉瘤患者有效的康复护理措施。

三、如何做好脑动脉瘤患者的康复护理

脑动脉瘤患者的康复护理应涵盖多个方面,包括生命体征监测、营养支持、心理支持、康复训练以及并发症的预防和处理等,以下是护理要点。

1.生命体征监测:要定期监测患者的体温、脉搏、呼吸和血压等生命体征,如发现异常情况要及时报告给医生。对于出现头痛、恶心、呕吐等症状的患者,应持续观察病情变化,警惕颅内压增高的可能。对于癫痫患者,要记录好癫痫发作的频率、持续时间和症状表现,这样便于医生调整治疗方案。

2.营养支持:为患者提供高热量、高蛋白、易消化的饮食,以满足其身体康复的需要。对于不能自主进食的患者,应给予鼻饲或静脉营养支持,并鼓励患者多喝水,保持充足的水分摄入,这样有助于身体代谢和排毒。在饮食方面,不可食用高盐、高脂肪和刺激性食物,宜多吃新鲜水果、蔬菜和富含蛋白质的食物,以促进身体的恢复。

3.心理支持:脑动脉瘤患者常常因为疾病带来的身心压力而产生情绪波动,家属和医护人员需要给予患者充分的关心和支持,有助于缓解患者的焦虑、抑郁等情绪障碍。护理人员、家属可以与患者多沟通交流,以了解其心理需求,鼓励其表达内心的感受。在必要时,可以寻求专业心理咨询师的帮助,为患者提供个性化的心理干预与治疗。同时,也可以组织患者参加康复小组或社交活动,这样能增进彼此之间的交流和支

持,共同面对康复过程中的挑战。

4.康复训练:要根据每一位患者的具体情况,制定个性化的康复训练计划。康复训练主要分为肢体功能训练、语言功能训练、认知功能训练等多个方面,通过循序渐进的训练,来帮助患者逐步恢复日常生活和工作能力。如对于肢体无力的患者,可以坚持做肌肉力量训练和平衡训练;对于语言障碍的患者,可以坚持做语言刺激和口语表达训练;对于认知功能下降的患者,可以坚持做记忆力和注意力训练等。在康复训练过程中,要注意患者的身体状况和疲劳程度,不要因为过度训练导致身体不适。

5.并发症的预防和处理:脑动脉瘤患者康复过程中可能出现各种并发症,如感染、褥疮、深静脉血栓等,为此要采取有效的预防措施来降低并发症的发生率。要定期为患者翻身、拍背、按摩等,预防褥疮和肺部感染;鼓励患者坚持做深呼吸和咳嗽练习,可以预防肺部感染和肺不张;为患者穿戴弹力袜或进行下肢按摩等,有助于预防深静脉血栓的形成。同时,对于已经出现的并发症,要及时进行处理和治疗,防止病情恶化。

总而言之,脑动脉瘤患者的康复护理是一项长期而艰巨的任务,通过科学合理的康复护理措施,可以最大程度地减少后遗症的发生,促进患者的康复进程,这一过程需要家属、医护人员和患者的共同努力,就让我们一起加油吧。

(作者单位

系安徽省宁国市



本版投稿咨询电话:

0554-6657551

189 9404 5261