

房颤消融术后的护理注意事项

王莹

心房颤动是一种常见的快速心律失常，60岁以上的人有1%出现房颤，随着年龄增长发生率成倍增加，它的出现会让心脏跳动不规则，可能导致血流不畅，严重时甚至引发中风或者其他心血管疾病。对于房颤患者，消融术是常见的治疗方法之一，它通过一种微创技术来消除心脏内引发房颤的异常电活动，帮助恢复正常的心跳节律。然而，手术只是治病的一部分，术后的护理也是帮助病人恢复健康的关键。本文就来聊聊房颤消融术后需要注意的护理事项，帮助患者术后顺利恢复。

一、术后的初步观察：从基础护理开始

消融术后，患者最初几天需要在医院进行观察，这段时间至关重要。虽然是微创手术，但患者的心脏仍然需要适应手术后的变化。护理人员会定期测量患者的心率、血压以及其他生命体征，确保心脏稳定，并随时观察是否有出血、感染等并发症的迹象。此时，患者不要急于活动，尤其是不能做剧烈运动，以免加重心脏负担。为了避免发生出血等问题，术后患者的活动需要在医生指导下逐步增加。如果一切正常，通常在医院观察一到三天后，患者就可以回家继续恢复了。

二、居家护理：保持心脏的稳定

1.合理饮食
患者应保持清淡、易消化的饮食，避免油腻、刺激性食物，减少对心脏的负担。同时，要注意补充足够的水分，但避免过量饮水，以免引发心脏负担。营养的均衡能够帮助恢复身体的免疫力和健康。

2.规律作息

术后患者应该保持充足的休息，避免熬夜，保证良好的作息。睡眠质量直接影响心脏恢复，因此确保每天有足够的睡眠时间，最好是每晚7至8小时。不要做任何过度劳累的工作，也不要立即恢复高强度的体育锻炼。

3.药物治疗
消融术后，医生通常会为患者开具一些药物，用来防止血栓的形成或控制心率。患者一定要按时服药，切勿自行停药或改变药物的剂量。在服药过程中，如果出现任何不适，应及时与医生沟通。很多患者在术后会对某些药物产生过敏或副作用，因此要特别注意药物的反应。

4.避免过度情绪波动
术后情绪管理非常重要，过度的情绪波动，尤其是激动和焦虑，会增加心脏负担，影响恢复进程。患者应尽量保持心情平稳，避免长时间的精神紧张。如果感到不安或焦虑，可以采取放松训练或冥想等方法来调节情绪。

三、活动与锻炼：循序渐进，稳步恢复
消融术后的恢复过程需要循序渐进，切勿急于恢复正常的生活和工作节奏。在医生的指导下，患者可以从轻微的活动开始，逐渐增加运动强度。通常情况下，术后1到2周，患者可以开始短时间的散步，锻炼心脏的耐力。随着恢复的进展，患者可以逐渐尝试一些更为轻松的运动，如太极、瑜伽等低强度的运动。这些运动有助于增强体力和改善心肺功能，有助于心脏恢复健康。然而，高强度的运动，如跑步、举重等，需要等到医生确认心脏恢复稳定后再进行。

四、定期复查：紧跟治疗计划
房颤消融术后，定期复查是必要的。通常，患者需要在手术后1个月、3个月、6个月等不同时间节点进行复查，以确保心脏功能恢复正常，及时发现可能的复发情况。结合心电图检查，医生可以监测到心脏是否恢复了正常的节律，是否有新的异常电活动。患者在复查时还需要与医生讨论药物的使用情况和可能出现的副作用。医生会根据检查结果和患者的具体情况，调整治疗方案，确保患者的心脏健康始终处于最佳状态。

五、注意并发症的预防
1.出血与感染
房颤消融术后，患者可能会出现静脉注射部位的轻微红肿和疼痛，这通常是术后恢复过程中的正常现象。但如果出现持续出血、伤口部位肿胀加剧、剧烈疼痛或发热等情况，就需要警惕可能的并发症。出血和感染是术后常见的风险，患者一定要保持手术部位的清洁干燥，避免摩擦或压迫，减少感染的机会。任何异常情况都应及时向医生反馈，尤其是伤口周围出现红肿、脓液等迹象时，切勿忽视。及时的检查和治疗能够有效预防严重并发症，确保术后恢复顺利。

2.血栓形成
血栓可能导致中风等严重后果，因此术后患者通常需要服用抗凝药物以防止血栓形成。患者在服药时必须严格遵循医生的建议，定期进行血液检查，监测凝血功能。服药过程中，如果出现任何不适或怀疑药物副作用的情况，应及时与医生沟通。术后要避免长

时间静止，适度活动有助于促进血液循环，降低血栓风险。只要按时服药并定期检查，就能够有效控制血栓形成的风险。

3.房颤复发
尽管消融术能够有效控制房颤，但有些患者可能会在术后出现房颤复发的情况。这种复发并不罕见，可能是由于术后心脏的电活动还未完全恢复正常所导致的。如果患者术后感到心跳不规律、胸闷、呼吸急促等症状，应该尽快联系医生进行检查。定期的复查和心电图监测非常重要，医生可以根据检查结果判断是否需要调整治疗方案或继续使用药物进行控制。及时发现并处理心脏房颤复发问题，可以帮助患者更好地恢复，减少长期健康风险。

六、如何判断恢复的好坏
房颤消融术后的恢复进度因人而异，但患者可以通过一些常见的症状来判断自己的恢复情况。如果患者感觉到日常活动不再容易疲劳，心跳变得规律，呼吸也更加顺畅，通常说明恢复情况良好。体重、血压等身体状况的稳定，也意味着身体逐渐恢复健康。如果术后感到胸痛、呼吸困难、头晕等症状，或是心率出现不规则波动，应立即就医。及时的处理可以避免不必要的并发症，并帮助患者更快恢复。

总而言之，房颤消融术后护理就像是为中心脏加油，给它提供恢复的动力。无论是饮食、作息，还是锻炼和心理调节，每一个细节都可能成为恢复的关键。如果我们在术后护理中细心谨慎，就能够帮助心脏平稳度过恢复期，重新回到健康的轨道上。

(作者单位系宿州市第一人民医院)

肺癌是当前世界上发病率和死亡率最高的恶性肿瘤之一，严重威胁着人们的生命健康。在现代医学领域，尽管治疗手段日益丰富，但肺癌的预防和治疗依然面临巨大挑战。中医是中华民族传统医学的瑰宝，其独特的辨证施治理念为肺癌的治疗提供了新的思路和方法。本文就带大家了解一下中医理论对肺癌的认识、肺癌的中医辨证治疗知识，希望对肺癌患者的治疗与病情管理有所帮助。

一、肺癌是怎么发生的
原发性肺癌(简称肺癌)是一种起源于支气管黏膜上皮及肺泡的恶性肿瘤，分为非小细胞癌和小细胞癌，前者还包括腺癌和鳞癌。肺癌无传染性，但它具有一定的家族聚集性和遗传易感性，目前有一部分肺癌患者在初诊时已发生远处转移，且发病年龄呈现逐年年轻化趋势。肺癌的高危因素主要有吸烟、环境污染、职业暴露、家族史及遗传易感性等。对于高危人群，建议定期进行低剂量CT筛查，这样可以及时发现和治疗。肺癌发病后患者会出现咳嗽、咯痰、胸痛等症状，当出现中枢神经系统转移或骨转移时，还可能引发头痛、恶心、呕吐、剧烈骨痛等症状，严重威胁身体健康与生命安全。

二、中医角度看肺癌
中医是我国传统医学的一种，具有悠久的历史和丰富的理论体系，中医通过阴阳五行理论、脏腑学说、经络学说、病因病机学说、辨证论治等方法理解疾病。阴阳五行理论认为，万物由阴阳两种对立的力量相互作用而成，五行是代表自然界五种基本元素，它们之间相互生成、相互制约，维持着自然界的平衡。脏腑学说里将人体内脏分为五脏六腑，它们之间相互联系、相互影响，共同维持着人体的生理机能。经络学说认为，人体主要有十二条经脉和八条奇经，贯穿全身，连接脏腑、肢体、关窍等各个部分，共同形成完整的经络系统。病因病机学说认为，疾病的产生是内外因共同作用的结果。

中医角度对肺癌的认识，主要基于正气虚损、阴阳失调、邪毒乘虚入肺等理论，肺癌的形成多是因正气不足，肺脏功能失调，导致肺气瘀滞、气机不利、血行受阻、津液失于输布，从而出现痰凝气滞、瘀阻络脉，会形成肺部积块的病状。所以，肺癌是因虚而得病，因虚而致实，整体属虚，局部属实的疾病。

三、了解肺癌的中医辨证治疗
按照中医辨证分析，肺癌主要分为阴虚内热型、气阴两虚型、痰邪阻肺型、血瘀证等证型，每一种证型都有其独特的症状和用药原则。

1.阴虚内热型
此证型的患者症状表现为咳嗽无痰或少痰，痰黄难咳，痰中带血，胸痛气短，心烦失眠，口干便秘等。舌脉表现为舌红苔花剥或光剥无苔，脉细数。中医对于此类患者的治疗原则为养阴清热、解毒散结，常用方剂有养阴清肺口服液(丸)、百合固金口服液等。

2.气阴两虚型
此证型的患者症状表现为咳嗽痰少难咳或痰中带血，气短喘促，动则加重，神疲乏力，口干少饮等。舌脉表现为舌质红或淡，有齿痕，苔薄白或少苔，脉沉细。中医对于此类患者的治疗原则为益气养阴，化痰散结，常用方剂如生脉饮口服液、益气养阴口服液等。

3.痰邪阻肺型
此证型的患者常会出现咳嗽、咳痰、气喘、胸闷等症状，且痰多质稠，或黄稠，舌质红或淡，苔黄腻或白腻，脉滑数或濡滑。此类患者的治疗原则为化痰理气和中。临床比较常用方剂有二陈汤，是由半夏、橘红、白茯苓、甘草组成。对于湿痰者，可加苍术、厚朴来增加燥湿化痰之力。治疗热痰者，可加胆星、瓜蒌以清热化痰或用清金化痰汤。对于寒痰者，可以加干姜、细辛以温化寒痰。

4.血瘀证
此类患者的症状表现为胸痛固定，痛如针刺，痰中带血，舌质紫暗，有瘀斑或瘀点，脉涩等。其治疗原则为活血化瘀，行气止痛。比较常用方剂如血府逐瘀汤，本方含桃仁、红花、当归、生地、川芎、赤芍、枳壳、柴胡等，可以起到良好的通络活血、行气止痛的作用。

四、中医用药原则与常用药物
1.用药原则
中医辨证治疗肺癌是以调整阴阳平衡、攻邪扶正为原则，主要是通过补益肺脾肾来实现扶正。通过化痰祛瘀解毒，起到祛邪作用。具体用药时，可根据患者的具体症状、体质及病情发展阶段，予以个性化治疗。

2.常用药物
补益类药物：常用的补益类药物有党参、黄芪、白术、茯苓等，可起到很好的补益肺脾肾、增强体质之效。

化痰类药物：常用药物有半夏、陈皮、浙贝母等，可以发挥化痰散结、减轻咳嗽症状的作用。

清热解毒类药物：常用药物有金银花、野菊花、蒲公英、白花蛇舌草、半枝莲等，具有很好的清热解毒之效，可减轻炎症反应。

活血化瘀类药物：常用药物有桃仁、红花、赤芍、石见穿、泽兰等，可起到很好的活血化瘀，改善胸痛之效的作用。

中医在治疗肺癌时，会根据患者的不同证型，来选择合适的药物进行配伍，以达到最佳疗效。同时，中医还注重调和阴阳、平衡脏腑功能，可以帮助患者恢复正气，提高抗病能力。

五、特色疗法与外治法也很有效
除了前面提到的内服中药外，中医还有一系列特色疗法和外治法，如针灸、拔罐、刮痧、中药外敷等。这些疗法可以辅助中药治疗，提高疗效，有助于减轻患者的不适症状。

针灸疗法：可根据患者的具体症状，选择合适的穴位进行针灸治疗，对缓解疼痛、改善呼吸功能很有帮助。

中药外敷：将具有活血化瘀、消肿止痛功效的中药敷于疼痛部位或特定穴位，如麝香巴布膏等，也可以起到缓解癌痛的作用。

胸腔内给药：对肺癌胸腔积液患者，可进行胸腔内给药治疗，如胸腔积液乳注射液等，这样有助于控制胸腔积液的形成。

总之，肺癌的中医辨证治疗是一种综合性的治疗方法，它强调的是根据患者具体症状、体质及病情发展阶段，进行个性化治疗。中医通过调整阴阳平衡、攻邪扶正，可以帮助患者恢复正气，提高抗病能力，减轻不适症状，在一定程度上提高患者的生活质量。未来，随着中医学理论的不断研究和实践经验积累，我们也期待更多的中医疗法可应用于临床实践，为肺癌患者带来更多的治疗机会和康复希望。

(作者单位系安徽省庐江县中医院)

心脏彩超：让心脏“秘密”无处遁形的精确检查

吴建军

在现代医学的各类精密仪器中，心脏彩超无疑是一颗璀璨的明星。它如同一位神奇的“透视者”，能够深入到人体内部，让心脏的每一个细节都清晰呈现，将心脏的“秘密”毫无保留地展现在医生眼前。

一、心脏彩超的工作原理
心脏彩超利用超声波的反射特性来工作。超声探头发出的高频超声波进入人体后，遇到不同密度的组织会产生不同程度的反射。心脏的各个结构，如心肌、瓣膜、血管等，因其密度差异，对超声波的反射各不相同。这些反射波被探头接收后，经过复杂的计算机处理，转化为我们在屏幕上看到的清晰图像，医生借此便能对心脏的结构和功能进行详细评估。

二、心脏彩超的重要作用
1.精准评估心脏结构
(1)心脏大小与形态：心脏彩超可以精确测量心脏各个腔室的大小，包括左心房、左心室、右心房、右心室。通过对比正常数值范围，医生能够判断心脏是否存在扩大或缩小的情况。例如，长期高血压患者，心脏为了克服过高的压力，左心室可能会逐渐肥厚，心脏彩超就能清晰显示这一变化。

(2)心肌厚度与运动：心脏彩超还能清晰呈现心肌的厚度，并观察心肌的运动情况。正常情况下，心肌收缩舒张协调一致，当心肌出现病变，如心肌梗死，梗死部位的心肌运动就会减弱或消失，心脏彩超可及时捕捉到这些异常。

2.全面检测心脏功能
(1)心脏射血能力：心脏的主要功能是将血液泵送到全身，心脏彩超能够准确计算心脏的射血分数，反映心脏的泵血能力。射血分数正常范围一般在50%至70%之间，若低于此范围，表明心脏功能受损，可能存在心力衰竭等疾病。

(2)瓣膜功能评估：心脏内有四个瓣膜，它们如同单向阀门，确保血液正常流动。心脏彩超可以清晰观察瓣膜的形态、结构，检测瓣膜是否存在狭窄或关闭不全的情况。例如，风湿性心脏病常导致二尖瓣狭窄，心脏彩超能直观地显示二尖瓣的病变程度。

三、心脏彩超能发现的疾病
1.先天性心脏病
(1)房间隔缺损：这是常见的先天性心脏病病之一，心脏彩超可清晰显示房间隔上的缺损部位、大小，还能观察到左右心房之间的异常血流，帮助医生制定治疗方案。

(2)室间隔缺损：同样，对于室间隔缺损，心脏彩超能精准定位缺损位置，评估其对心脏血流动力学的影响，为手术或介入治疗提供重要依据。

2.冠心病
(1)心肌缺血：在冠心病早期，心肌可能已经出现缺血，但症状不明显。心脏彩超通过观察心肌运动的协调性，能发现心肌缺血区域。当心肌某一部分供血不足时，

其收缩能力会减弱，在彩超图像上表现为运动异常。

(2)心肌梗死的诊断：发生心肌梗死后，心脏彩超可显示梗死部位心肌变薄、运动消失，还能评估梗死面积大小，对病情严重程度和预后判断具有重要意义。

3.心肌病
(1)扩张性心肌病：患者的心脏各腔室普遍扩大，心肌收缩力减弱。心脏彩超能够清晰呈现心脏扩大的程度，以及心肌收缩功能的下降情况，为诊断和治疗提供关键信息。

(2)肥厚性心肌病：其特征是心肌肥厚，尤其是室间隔肥厚明显。心脏彩超可准确测量心肌厚度，判断肥厚的类型，指导临床治疗。

4.心脏瓣膜病
心脏瓣膜病在临床上较为常见，心脏彩超在其诊断中至关重要。除风湿性心脏病引发的瓣膜病变外，随着年龄增长，瓣膜会逐渐发生退行性改变，导致瓣膜狭窄或关闭不全。心脏彩超能清晰显示瓣膜的增厚、钙化等改变，以及瓣膜口的血流速度变化。例如主动脉瓣狭窄时，通过彩超可观察到主动脉瓣开口变小，血流速度明显增快，能帮助医生判断狭窄程度，确定是否需要采取手术置换瓣膜等治疗手段。

四、心脏彩超的检查过程
1.检查前准备
一般来说，心脏彩超检查前无需特殊准

备。患者只需穿着宽松、便于暴露胸部的衣物即可。检查时，患者需仰卧或左侧卧位，充分暴露胸部。

2.检查进行中步骤
医生会在患者胸部涂抹适量的耦合剂，以减少探头与皮肤之间的空气，提高超声传导效果。然后，将超声探头放置在胸部不同位置，通过调整探头的角度和方向，获取心脏各个切面的图像。整个过程中，患者可能会感到胸部有轻微的压迫感，但不会有明显疼痛。有些患者可能会好奇，为什么医生要不断调整探头位置，这其实是为了从不同角度观察心脏，确保不遗漏任何病变。此外，检查过程中听到的一些声音，是超声设备在处理信号时发出的，并非异常情况，患者无需担心。

3.检查后注意事项
检查结束后，用纸巾擦掉胸部的耦合剂即可。患者无需特殊护理，可正常生活和工作。检查结果通常会在检查结束后短时间内由医生解读，若发现异常，会根据具体情况安排进一步的检查或治疗。

心脏彩超作为一种安全、无创、有效的检查手段，在心脏疾病的诊断和治疗中发挥着不可替代的作用。它让心脏的“秘密”无处遁形，为医生提供了精准的诊断依据，为患者的健康保驾护航。定期进行心脏彩超检查，对于早期发现心脏疾病、及时干预治疗具有重要意义。

(作者单位系合肥市第三人民医院)

脑卒中患者如何合理选择影像学检查手段

葛召东

脑卒中就是大家常说的“中风”，会对大脑组织造成不可逆的损伤，通常是发生在脑血管破裂或阻塞之时。人体神经细胞在缺乏足够的氧气供应后，几分钟内就会死亡，随后受这些神经细胞控制的身体机能也会失效，因死亡的大脑细胞无法再生，因此脑卒中造成的后果非常严重。对于脑卒中患者而言，时间就是生命，接受及时、准确的诊断至关重要。影像学检查在脑卒中诊断中具有关键作用，其中，CT(计算机断层扫描)和MRI(磁共振成像)是最常用的两种检查手段，那么面对这两种检查，患者和家属该如何选择呢？本文就和大家详细聊一聊这个话题，希望可以帮助您或家人更好地认识脑卒中的检查治疗相关知识，也方便患者更好地选择诊疗方法。

一、尽早识别与诊断脑卒中
脑卒中的诊断依赖于详细的病史询问、体格检查和影像学检查，其初步评估是脑卒中诊断的第一步。医生会通过临床症状、病史和体格检查来判断患者的病情。比较常见的症状有突然出现的面部、手臂、腿部无力、语言障碍、视力模糊等。医生还会使用快速评估工具，如NIHSS(美国国立卫生研究院卒中量表)来判断卒中中的严重程度，此外，患者的既往病史、家族史及生活习惯也是评估的重要组成部分。

影像学检查是脑卒中诊断的重要手段，它可以确定病变的类型、位置及范围，有助于医生制定治疗方案。常见的影像学检查手段包括CT和MRI，其中CT扫描具有快速、便捷的特点，可以快速排除出血性卒中，但对早期缺血性卒中诊断价值有限。而MRI则能提供更为详细的脑组织影像信

息，更早地发现缺血性病变，并帮助识别缺血性卒中中的范围及位置，从而为制定更为精确的治疗方案提供影像依据。

二、脑卒中患者检查诊断应当做CT还是MRI
1.成像原理与特点
CT:CT检查通过X射线对身体进行扫描，生成横截面图像，CT扫描速度较快，适用于急性期评估，可以快速识别出血性卒中及缺血性卒中中的低密度影，但是CT在缺血性卒中早期的敏感度较低，可能难以发现一些细微变化。

MRI:MRI是利用强磁场和射频波来创建详细的身体内部结构图像，此种检查方法耗时较长，但可以提供更为细致的软组织结构对比，对于缺血性卒中中的早期缺血影有更高的灵敏度。通过MRI检查可以清晰地显示脑组织的微小变化，这可以帮助医生更准确地判断病变程度及范围。

2.对缺血性卒中中的敏感度
在缺血性卒中中早期，CT可能比较难以发现一些细微变化，而MRI则因其高灵敏度就可以更快地检测到脑组织损伤。随着时间推移，CT上的低密度影会逐渐显现，成为诊断的重要依据之一。因此，对于那些疑似缺血性卒中中的患者，MRI通常被视为更优的检查手段，特别是在卒中发生后的前几小时内。

3.适用人群与安全性
对于带有金属或电子植入物，如人工耳蜗、心脏起搏器，幽闭恐惧症或无法长时间保持静止的患者，CT可能是更好的选择，这是因为MRI在检查过程中会产生强磁场和射频波，可能对金属植入物造成干

扰或引发安全隐患。此外，MRI检查因时间较长，需要患者保持静止，这对于一些行动不便或躁动不安的患者而言可能比较困难。MRI检查更适用于那些需要详细了解病变区域情况的患者。

4.注意事项
不管是选择CT还是MRI进行脑卒中检查时，患者及家属都应该注意以下几点。

遵医嘱：患者要严格遵守医生的建议，来选择适合自己的检查手段，医生会根据其具体情况，包括病情、病史、过敏史等，进行综合考虑后给出最佳建议。

了解检查前准备：不管是CT还是MRI检查，患者在检查前都需要进行一定的准备，如CT检查前需要去除身上的金属物品，MRI检查前则需要确保患者体内没有金属植入物或电子设备，患者还应在检查前详细咨询医生，以了解具体的准备事项。

保持平静：在检查过程中，患者应尽量保持平静，不要过度紧张和焦虑，这样有助于确保检查的顺利进行，最大限度减少运动而产生的伪影。

关注检查结果：在检查完成后，患者要及时关注检查结果，并咨询医生对检查结果的解读，医生会根据检查结果，制定出具体的治疗方案，且会告知患者及家属后续的注意事项。

重视康复治疗：无论CT还是MRI检查结果如何，脑卒中患者都需要接受系统的康复治疗。康复治疗是帮助患者恢复功能、提高生活质量的重要环节，患者自身也应积极配合医生的治疗计划，按时进行康复训练，以便能够早日恢复健康。

5.CT与MRI的比较

从成像原理、对缺血性卒中中的敏感度、适用人群及安全性等方面来看，CT和MRI二者各有优劣。总结来说就是CT扫描速度快、便捷，适用于急性期评估；而MRI则能提供更为详细的脑组织信息，对缺血性卒中中的早期检测具有较高的灵敏度。但是对于有金属或电子植入物、幽闭恐惧症或无法长时间保持静止的患者来说，CT可能是更好的选择；而对于需要详细了解病变区域情况的患者来说，最好是选择MRI检查。为此，在选择检查手段时，患者需在医生的建议与指导下进行权衡。

(作者单位系安徽省庐江县中医院)

肺癌的中医辨证治疗方法解读

王 侃