

## 卒中后中医护理有妙招 助力患者重归健康生活

邹梦云

卒中一旦发作将会引发健康危机,对病患的日常生活带来极大影响。然而,在中医智慧影响下,卒中后康复之路并不孤单。中医护理根据自身特殊的治疗机制、诊疗手段、护理观念,帮助卒中病患重拾生活希望。

**一、中医理论: 卒中的认知与原理**

基于中医领域,卒中属于“中风”范畴,分析其主要发病原因,卒中并非单一病症,是受诸多病理因素影响。有关研究指出,卒中的发病与人体气血失衡、脏腑功能失调、风火痰瘀有关。随着病理因素相互影响、相互促进,气血运作不通、脏腑功能损伤,导致卒中发作。在中医理论指导下,卒中后康复属于长期系统工程,主要目的是促进病患身体功能的恢复,重建阴阳平衡与气血调和。为此,中医护理注重整理观念、辨证施护基本原则,为病患提供富有针对性的护理服务。在“整理观念”下,人体作为一个有机整体,卒中症状也是整体失衡的具体表现,为此中医护理要重视卒中症状,例如肢体偏瘫、言语模糊等,并从病患的全身表现、心理状态、生活习惯入手,通过全面评估病患的整体情况,以便制定全方位康复方案,改善病患的预后效果。同时,“辨证施护”也是中医护理的精华,通过望闻问切会诊,对病患的面色、舌象、脉象进行观察,了解病患的病史症状,准确判

定不同的证候类型。

### 二、妙招揭秘: 中医护理方法

#### 1. 中药调理与气血调和

中药调理作为中医护理的关键,对卒中后康复有显著作用,医护人员根据卒中病患的不同证候类型,选取相应的中药方剂加强干预。例如,对气虚血瘀型病患来讲,选取黄芪、当归、赤芍、地龙等药材,发挥益气活血、通络止痛的作用,促进诸多病循环,使受损神经有效恢复,降低后遗症的发生概率。对阴虚风动型病患来讲,中医护理选取白芍、天冬、玄参、牡蛎等药物,以调理阴阳为主要原则,发挥滋阴潜阳、息风止痉的作用,有效改善病患肢体抽搐、震颤等不适症状。除此之外,中医护理工作还要结合病患的病情特点、体质情况,合理调整中药方剂的药物类型、使用剂量,提高整体治疗效果。

#### 2. 针灸干预和疏通经络

脑卒中后肢体麻木属于临床较为多见的并发症,对病患的日常生活带来不利影响。针灸属于传统中医技法,对脑卒中后肢体麻木治疗有显著作用。在卒中后康复护理中,运用针灸干预疗法效果明显,可发挥疏通经络、调理气血、平衡阴阳的作用,使病患的肢体功能、语言功能、认知功能得以灵活恢复。在针灸干预中,选取百会穴、风池穴、合谷穴、曲池穴、足三里穴等,刺激头部、颈部、上肢、下肢等

部位,能够促进气血运行,使脏腑功能有效恢复。针灸治疗时也要根据中医理论,结合病患的证候类型、症状特点,选取适当的针灸穴位、针刺方法,做到辨证施治,使病患的气血流通保持顺畅,缓解病患的不适感。另外,由于针灸疗法治疗安全,不会对病患带来极大副作用影响,适用于各种类型、各个阶段的卒中病患,有较高的临床应用价值。除此之外,针灸还能与艾灸、刮痧等治疗相互融合,发挥双重作用机制, 艾灸利用热力,对穴位起到刺激性作用,加快气血流通;刮痧能够促进淋巴排毒,改善局部肌肉、皮肤的紧张感等。

#### 3. 推拿按摩与舒筋活络

推拿按摩作为中医护理的秘密武器, 在卒中康复护理中有较高应用价值, 医护人员利用专业的推拿技法,能够使病患的肌肉放松,改善痉挛症状,促进血液循环,使病患的肢体僵硬、肢体疼痛症状逐渐缓解。推拿按摩根据病患的病情状况、体质特点,利用按、摩、推、拿、揉等方法,能够刺激人体肌肉与经络,使血液运行顺畅,改善脏腑功能。按摩属于常见的中医辅助疗法,能够提高病患的康复效果, 在卒中后治疗中,按摩方法有许多,一是头部按摩,用手指按摩头部,从额头处开始,逐渐向后移动,直至颈部,能够促进头部血

液循环,改善病患的头痛、头晕等不适症状。二是颈部按摩,用手指按摩颈部位置,从颈部一侧开始,逐渐向另一侧移动,有效改善肩部肌肉紧张感,促进肩部血液流通。三是肩部按摩,用手指按摩肩部,从肩部一侧开始,逐渐向另一侧移动,能够改善病患肩部肌肉紧张感,加快肩部血液流通。四是背部按摩,用手指按摩背部,从背部一人侧入手, 逐渐按摩整个背部,缓解背部紧张感,加快背部血液流通。五是手部按摩,用手指按摩手部位置,从手部一侧开始,随后按摩另一侧, 改善病患手部肌肉紧张感,刺激手部血液循环。六是脚部按摩, 用手按摩脚部, 从脚部一侧开始,随后按摩另一侧, 改善脚部肌肉紧张感,促进血液流通。在按摩推拿护理中,医护人员能够根据病患的症状表现,改善推拿手法与力度,并传授病患正确的呼吸方法、放松方法,改善病患的不良情绪,使病患处于肌肉放松状态,提高护理舒适性,保障康复效果。

综上所述,卒中后的康复治疗尽管漫长,但是在中医护理理论指导下,病患能够重拾生活希望,尽早回归正常生活。中医护理利用自身独有的理论优势、丰富诊疗手段,可以为卒中病患提供全方位、高质量康复护理服务。

(作者单位系肥东县中医医院)

## 深静脉血栓: 潜伏在血管中的致命危机

余 芳

在我们身体的血管网络中,深静脉血栓如同悄无声息的“潜伏者”,随时可能引发致命危机。它隐匿于四肢或身体深处的静脉,初期可能毫无征兆,一旦血栓脱落,随着血液漂流至肺部,堵塞肺动脉,瞬间就能引发肺栓塞,危及生命。久坐不动的上班族、术后康复者、长期卧床的患者,都是深静脉血栓的高危人群。

### 一、深静脉血栓的基础概念

深 静 脉 血 栓 (Deep Vein Thrombosis,DVT)是指血液在深静脉内不正常地凝结,阻塞静脉管腔,导致静脉回流障碍。这种情况通常发生在下肢的深静脉,比如股静脉、腓静脉等。它就像在血管内部“塞车”一样,使得血液不能顺畅地流动。如果血栓脱落,还可能随着血流跑到肺部,引起肺栓塞,这是一种非常危险的情况,甚至危及生命。据统计,全球每 16 秒就有一人因静脉血栓栓塞症 (VTE) 死亡,其中约 50% 的 DVT 患者会继发肺栓塞(PE)。

### 二、深静脉血栓形成的原因

- 血管内皮损伤: 手术切口、骨折碎片或长期置管等直接破坏血管内膜,激活血小板聚集。
- 血流淤滞: 久坐时静脉血流速下降 90%,血液成分易沉积形成血栓。
- 血液高凝状态: 癌症患者的肿瘤细胞会释放促凝物质,使凝血因子活性升高 3 至 5 倍。

### 三、深静脉血栓的易感人群

- 生活方式与环境因素
  - (1)长途旅行者: 飞行超过 8 小时 DVT 风险增加 2 至 4 倍,经济舱乘客风险更高(空间狭窄导致血流减缓)。
  - (2)办公室族: 连续久坐 4 小时,下肢静脉压力升高 40%, 血流速度降低 50%。
  - (3)骨折、中风或术后患者因活动受限导致静脉回流障碍。
- 疾病相关高危群体
  - (1)肿瘤患者: 癌症患者 DVT 发生率是普通人的 4 至 7 倍, 化疗药物进一步增加血栓风险。
  - (2)代谢综合征: 肥胖(BMI>30)者 DVT 风险增加 2 倍, 糖尿病患者因血管病变风险升高 1.5 倍。
- 药物因素: 长期口服避孕药会影响身体的激素水平,使血液更容易凝固,还有一些激素类药物也有类似的风险。
- 医源性因素
  - (1)骨科手术: 髋关节置换术后 DVT 发生率高达 40 至 60%, 膝关节置换术约 20 至 30%。
  - (2)中心静脉置管: 导管相关性血栓占院内 DVT 的 15 至 20%。
- 年龄和遗传因素: 老年人由于血管弹性下降、血液黏稠度相对较高等原因,更容易发生深静脉血栓。
- 四、深静脉血栓的危险信号
  - 1.单侧小腿肿胀(周径差≥3cm)

2.行走时疼痛加剧,皮肤温度升高

### 五、多维度预防策略: 从生活方式到医疗干预

- 1.基础预防措施
  - (1) 对于长时间坐着或躺着的人,应该定时活动腿部。比如在长途旅行中,每 1 至 2 小时就应该站起来,在过道走动一下,活动脚踝、膝关节和髋关节,做一些简单的伸展动作,像踮脚尖、屈伸小腿等。这样可以促进腿部肌肉收缩,帮助静脉血回流。
  - (2) 日常进行规律的体育锻炼,如散步、慢跑、游泳等有氧运动,可以增强心肺功能,改善血液循环。
  - (3) 术后患者可遵循“卧床翻身→床边坐立→扶拐行走”的渐进式康复计划。
  - (4) 长期卧床患者需定时翻身(每 2 小时 1 次),给予下肢被动运动,避免膝盖长时间屈曲压迫血管。
- 2.物理预防技术
  - (1)医用弹力袜 选择梯度压力袜 (踝部 18-30mmHg), 晨起前穿戴效果最佳,需每日更换清洁。
  - 适用人群: 久坐族、孕妇、静脉曲张患者。
  - (2)间歇充气加压装置(IPC) 通过 40-60mmHg 的周期性充气,模拟肌肉收缩,术后患者推荐连续使用 72 小时。
- 3.药物预防方案
  - (1)低分子肝素(LMWH)骨科大手术后常规使用,皮下注射每日 1 次,持续 7 至 10 天。
  - (2)新型口服抗凝药(NOACs)利伐沙班(10mg/d)用于静脉血栓预防,出血风险低于华法林。
  - (3) 抗血小板药物阿司匹林(100mg/d)可作为二级预防,但对 DVT 一级预防证据不足。
  - 4.调整饮食,戒烟戒酒
    - (1)保持均衡的饮食,增加膳食纤维的摄入,多吃蔬菜、水果、全谷物等食物,可以降低血液黏稠度。同时,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,如动物内脏、油炸食品等,避免血液过于黏稠。
    - (2)戒烟戒酒: 吸烟者 DVT 风险是常人的 2 至 3 倍, 戒烟后 5 年风险可降至正常水平。酒精过量(>25g/d)会升高凝血因子水平。
    - (3)适量饮水也很重要,每天至少饮用 1500 至 2000 毫升的水,这样可以稀释血液,防止血液黏稠。

深静脉血栓预防可以通过主动运动、物理防护、合理用药和健康生活方式,有效降低血栓风险。公众应增强健康意识,特别是高危人群需定期筛查,实现早发现、早干预,守护生命健康。

(作者单位系淮南朝阳医院)

## 哪些因素可能导致手术失败

王如萍

手术是治疗许多疾病和创伤的常见方式,它通过精确的操作达到治疗效果,但并非每一次手术都能顺利成功。即使医生技术高超,患者身体状况良好,手术也可能面临失败的风险。那么,究竟有哪些因素可能导致手术失败呢? 本文将从多个角度探讨手术失败背后的原因,帮助大家更好地理解手术风险。

### 一、患者自身因素

- 1.基础疾病和健康状况 患者的基础疾病如糖尿病、高血压、心脏病、肝肾功能不全等,可能会影响手术的安全性和成功率。比如,糖尿病患者可能存在免疫功能低下,术后易感染。高血压患者在手术过程中容易出现血压波动,增加并发症的风险。
- 2.年龄因素 年龄对手术的影响不容忽视。老年患者常常伴随有多种慢性疾病,免疫力较弱,恢复较慢。而对于儿童来说,生理发育不完全也可能带来额外的手术风险。
- 3.体重问题 过度肥胖或过于消瘦都会增加手术的风险。肥胖患者可能面临麻醉难度增大、术后伤口愈合不良、感染风险升高等问题;而过瘦的患者则可能营养不良,导致手术后恢复慢、并发症增多。

4.免疫系统功能 免疫系统功能弱的患者更容易感染,从而影响手术的成功率。免疫抑制状态的患者(如长期使用免疫抑制药物的病人)更易发生术后并发症,可能导致手术失败。

### 二、手术本身的因素

- 1.手术技术和医生经验 尽管手术大多数由专业医生进行,但医生的技术水平、经验和手术中的决策能力对手术的成功与否至关重要。手术中的失误,操作不当或术中判断失误都可能导致手术失败。
- 2.手术设备和环境 手术室的设备和环境也会影响手术的结果。手术设备是否先进、运行是否正常,手术室的消毒是否到位,手术团队的协作是否顺畅,都会影响手术的安全性。
- 3.手术时间和复杂度 复杂的手术往往耗时较长,需要医生更高的技巧和耐心。手术的时间越长,发生意外的风险也越大。尤其是在急危重症抢救手术中,容易出现判断失误。
- 三、麻醉因素 麻醉是手术中不可缺少的部分,麻醉的类型、麻醉药物的选择及麻醉过程中患者的反应,都可能影响手术的成功。

1.麻醉反应 不同的患者对麻醉药物的反应不同,过敏或药物代谢异常都可能导致麻醉并发症。

2.麻醉医生的经验 麻醉医生的经验和技术对手术的安全性有直接影响。经验不足或操作不当,尤其在复杂的

## 异常子宫出血: 警惕威胁女性健康的相关信号

许琴霞

月经是女性生理周期中不可或缺的一环,也是反映身体健康的一个重要指标。当月经的到访变得不规律,或是出血量异常时,这就可能意味着身体在发出警告。异常子宫出血(AUB),这个看似简单实则却很复杂的妇科问题,困扰着很多女性朋友。很多人对于异常子宫出血问题缺少正确认知,容易导致不重视和延误治疗,从而对女性生殖系统健康造成一定危害。

### 一、异常子宫出血到底是怎么回事?

- 1.异常子宫出血的分类 异常子宫出血是指与正常月经周期不符的子宫出血,它可能是源于子宫结构的异常,也可能和内分泌功能失调有一定关系。依据国际妇产科联盟(FIGO)的分类标准,异常子宫出血主要分为结构性和非结构性两大类,其中,结构性异常有子宫肌瘤、子宫内膜息肉、子宫腺肌病、子宫内膜增生、子宫内膜癌等情况;非结构性异常则主要会涉及排卵障碍、凝血功能障碍、医源性因素(如使用避孕药、激素替代治疗)等。
- 2.异常子宫出血的原因分析 异常子宫出血的病因较为复杂,且呈现多样性,常见病因有以下几个因素。
  - (1)内分泌因素: 如多囊卵巢综合症、高泌乳素血症、甲状腺功能异常等内分泌疾病,可能会导致排卵障碍或黄体功能不足,从而引发异常子宫出血。
  - (2)妊娠相关因素: 如流产、异位妊娠、葡萄胎等妊娠并发症,也可能会引起子宫出血。
  - (3)炎症因素: 如子宫内膜炎、宫颈炎等炎症性疾病,可能会导致炎症充血而引发出血。
  - (4)肿瘤因素: 如子宫肌瘤、子宫内膜癌、宫颈癌等肿瘤性疾病,也是引发异常子宫出血的常见原因。
  - (5)全身性疾病: 包括凝血功能障碍、肝功能异常等全身性疾病,也可能影响子宫正常止血功能,从而引发出血。
  - (6)医源性因素: 像是使用宫内节育器、服用激素类药物等医疗操作或药物,也可能会诱发异常子宫出血。

### 二、身体发出的哪些异常信号需要警惕?

- 异常子宫出血的症状多种多样,女性朋友们需要密切关注自己的身体变化,以下是一些常见的警示信号。
- 1.月经周期不规律: 如果月经周期过长或过短,与以往相比有明显变化,此时就需要注意。
  - 2.经期延长: 女性正常经期通常为 3 至 7 天,如果经期超过 7 天仍未结束,需要引起警惕。
  3. 经量过多: 如果每次月经出血量超过 80 毫升,相当于卫生巾完全浸湿约 5 片以上,有可能会導致贫血,需要重视。
  - 4.经期间期出血: 如果在两次月经之间出现出血,有可能是排卵期出血或其他原因,也需要警惕。

手术中,可能引发严重的麻醉并发症,最终导致手术失败。

### 四、术后护理和恢复问题

- 1.术后感染 术后感染是导致手术失败的常见原因之一。无论是伤口感染还是全身性感染,都可能延长恢复时间,甚至导致生命危险。良好的术后护理,尤其是伤口护理和抗生素的合理使用,是预防术后感染的关键。
- 2.并发症管理不当 一些手术后可能出现诸如出血、血栓、肺栓塞等并发症。如果不能及时有效地进行处理,这些并发症可能会导致手术失败或严重后果。
- 3.患者的恢复状态 老年人或体弱患者可能恢复较慢, 术后容易出现各种不适,如呼吸困难,心脏负担加重等,这可能导致手术治疗未能达到预期效果。
- 五、外部环境的因素
  - 1.手术团队配合 手术成功不仅依赖医生,手术团队的配合同样关键。主刀专注核心操作,助手需精准牵拉组织,为手术创造清晰视野;器械护士紧跟手术节奏,确保器械传递又快又准;麻醉医生全神贯注,实时调控麻醉剂量,防止术中知晓或麻醉过深;巡回护士穿梭内外,保障物资供应无缺。手术台上,每个角色都是重要一环,任何疏忽都可能让手术功亏一篑。唯有团队成员各司其职、无缝协作,才能为患者的生命安全筑牢坚实防线。而这样高效默契的团队协作,也为手术安全核查制度的严格落实奠定了基础, 因为核查制度的执行,同样需要团队各成员的密切配合。
  - 2.医疗事故和意外 尽管现代医学技术不断发展,但由于设备故障、药物错误或其他不可预见的因素,医疗事故或意外仍然会发生。尤其在复杂的手术或紧急情况下, 外部突发事件可能导致手术过程的意外变化。

### 六、心理因素

- 1.患者的心理状态 患者的心理状态对手术的效果也有一定的影响。焦虑、恐惧等情绪会影响患者的生理反应,导致术后恢复缓慢,甚至引发并发症。
- 2.医生的心理素质 医生的心理状态同样会影响手术的表现。手术过程中,医生需要保持冷静和专注。过度的焦虑、紧张或体力不支可能影响医生的判断,甚至导致手术失败。

手术失败的原因复杂多样,往往是多种因素交织在一起的结果。患者的身体状况、医生的技术水平、手术过程中的各种突发情况以及术后的护理,都可能影响手术的结果。因此,一定要到正规的医院就诊,通过充分的术前访视及评估,患者和医务人员都需要做好充分准备,进而减少风险,提高手术的成功率。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

在妇科体检报告上,“卵巢囊肿”这几个字常常让不少女性心头一紧,仿佛患上了特别严重的疾病。其实,只要我们科学认识该病,采取正确的应对措施,卵巢囊肿并没有想象中那么可怕。

### 一、卵巢囊肿的基础概念

卵巢囊肿,用通俗易懂的话来讲,指的是在卵巢内部出现了囊性肿物。这种肿物内部填充着液体或者半固体物质,其形成原因较为复杂,可能与多种生理或病理因素相关。卵巢作为女性生殖系统的重要器官,在生理周期及日常运作过程中,可能由于多种原因致使卵巢组织的细胞结构发生改变,进而形成囊肿。

### 二、卵巢囊肿的症状表现

大多数卵巢囊肿是良性的,且早期往往没有明显的症状,很多女性是在体检时偶然发现的。不过,当囊肿体积较大或出现并发症时,就可能引起一些症状。

- 1.下腹不适感 肿瘤自身具有一定的重量,再加上肠道的蠕动以及人体体位的不断变化,这些因素共同作用,使得卵巢囊肿在盆腔内会发生移动。当囊肿移动时,会牵扯到其蒂部以及骨盆漏斗韧带。这种牵拉会让患者明显感觉到下腹或者髂窝部位出现充盈感,同时还伴有下坠感。月经失调也是可能出现的症状,患者可能会出现月经周期不规律、月经量增多等情况。卵巢囊肿可能会对卵巢膜造成一定的刺激,容易导致腹痛的情况,一般出现在下腹部。

### 2.腹部肿块

患者可能在日常生活中,不经意间察觉自己的衣服或腰带变得紧小,或在清晨起床时,偶然间感觉到腹部有异样,于是用手按压腹部,进而发现腹内存在肿物,同时还伴有腹胀的不适感。

若囊肿体积巨大,向上压迫横膈,会影响肺部的正常扩张和心脏的正常功能,导致患者出现呼吸困难以及心悸的症状。

对于那些巨大的良性卵巢囊肿,它们会充盈整个腹腔,使得腹腔内压力显著增加。这种压力的变化会影响下肢静脉的正常回流,进而导致腹壁以及双侧下肢出现水肿现象。而如果是固定于盆腔的恶性卵巢囊肿,它们会压迫盆腔的血管,阻碍下肢静脉血液回流,往往会引起一侧下肢水肿。

除了上述症状,当盆腔脏器受到卵巢囊肿的压迫时,还可能出现排尿方面的问题,比如排尿困难、尿潴留等。在肠道方面,患者可能会出现便秘或者大便不畅等情况。

### 3.发热和皮肤没有

如果卵巢囊肿没有及时得到治疗,可能会诱发感染,在炎症因子长时间刺激下,容易出现发热的情况。卵巢囊肿分泌会影响卵巢功能,从而影响内分泌,导致皮肤出现湿冷的情况。

### 4.恶心呕吐和头晕

如果症状较为严重,可能会影响周围的器官组织,从而引起恶心呕吐的症状。如果长期患卵巢囊肿,可能会导致血管、神经等部分受到

影响,从而导致患者头晕目眩。

### 5.阴道流血

当卵巢囊肿属于恶性的情况时,容易使阴道出现不规则流血的症状。

### 6.不孕症

卵巢囊肿可能会影响卵巢的正常排卵功能,从而导致不孕症。如果怀疑自己的生育能力受到影响,应及时就医进行检查。

### 三、卵巢囊肿的治疗选择

对于卵巢囊肿的治疗,需要根据患者的具体情况进行综合考虑,选择合适的治疗方法。

观察等待适用于直径小于 5 厘米的生理性囊肿,如滤泡囊肿、黄体囊肿等。这些囊肿通常会在几个月内自行消失,一般建议定期复查超声,观察囊肿大小、形态变化,通常每 3 至 6 个月复查一次,期间若出现腹痛、阴道流血等异常随时就诊。药物治疗适用于症状较轻、囊肿较小的炎性囊肿,常用抗生素,消除盆腔炎症,促使囊肿吸收。巧克力囊肿可使用短效避孕药、GnRH-a 等药物,通过调节激素抑制囊肿生长,缓解痛经等症状,但药物治疗周期较长,需遵医嘱持续用药。

手术治疗是治疗卵巢囊肿的重要方法。手术适用于囊肿直径大于 5 厘米,持续存在或怀疑恶变,或出现囊肿扭转、破裂等急腹症时需手术。手术方式包括囊肿切除术、卵巢切除术、子宫切除术等。囊肿切除术是将囊肿从卵巢中剥除,同时保留健康的卵巢组织,适用于囊肿体积较大、持续存在

本版投稿咨询电话:  
0554-6657551  
189 9404 5261