

2025 湖北省春节联欢晚会正式官宣

► 02 版



“此声献给共和国”诗歌音乐会

► 02 版

多彩活动助力社区文化生活

► 03 版

湖北广电“银色芳华”俱乐部,邀请您加入!

► 07 版

做到 3 点,保障慢阻肺老人生活质量

► 10 版

在武汉,吃地道河南美食

► 13 版

10 余部新剧打响 2024“压轴”之战

► 14 版



武汉滑雪季开启 体验热雪奇迹

► 12 版



2025 湖北省春节联欢晚会正式官宣

近日 2025 湖北省春节联欢晚会正式官宣。

湖北广播电视台将于 2025 年 1 月 29 日(大年初一)19:30 在湖北卫视及各大网络平台推出毛铺草本酒《长江之恋——2025 湖北省春节联欢晚会》为全国人民奉献一场新春文化盛宴。

今年湖北春晚有哪些惊喜？

本届湖北春晚以《长江之恋》为主题,以弘扬长江文化为主旨,重点突出长江元素,宣传长江文化。

晚会在节目选取上体现了长江文化的两条时空主线,其中歌曲《路漫漫》、舞蹈《云梦泽》、歌曲《滚滚长江东逝水》、歌曲《遇知音》、融合歌曲《一生所爱》等展现了长江文化的历史深度。开场秀《水舞汉秀 春润大江》荟集了长江流域十三省区市歌手联袂献唱;歌曲《川江号子》、长



江流域各民族歌舞《一江春水一江歌》等又展现了长江流域的广度。除此之外,晚会结合湖北地域特点,还突出了长江文化中的荆楚文化,如为晚会量身创作的歌曲《楚天阔》和经典歌曲《洪湖水浪打浪》等。

世界级水舞台

本届湖北春晚将充分利用汉秀剧场独具特色的世界级水舞台着力写好湖北“水”元素篇章唱响水文化新乐章 汉秀剧场是武汉的文化地标,也

是网红打卡点。汉秀剧场将传统元素与现代科技高度融合,拥有多项世界之最:水舞台的储水量相当于 4 个奥运会标准泳池的大小,水舞台与干区舞台可实现一秒钟干湿迅速切换。世界级水舞台配合晚会恢宏的舞美效果,给观众以听觉和视觉的冲击。

独具荆楚味的“遇见”

湖北是一个被知音文化深深浸润的地方 3000 年前伯牙子期在此遇见演绎了一段高山流水遇知音的经典从此“知音”成为流淌在湖北人血脉中的文化基因

本届湖北春晚将再现荆楚大地上的各种“遇见”:百里清江、千里汉江、万里长江,在此遇见;长江文明、黄河文明、荆楚文明,在此遇见;美丽乡村、繁华都市、幸福生活,在此遇见。知音湖北 遇见无处不在。

“此声献给共和国”诗歌音乐会



12 月 16 日,“此声献给共和国”汉院之声专场诗歌音乐会在汉口学院音乐厅成功举行。活动由湖北广播电视台、汉口学院主办,台播音主持专业委员会、音乐广播事业部和汉口

学院传媒学院承办。

本次音乐会以传播中华优秀传统文化和新中国发展历程为脉络,围绕爱国主义主题展开,分为“岁月鎏金”“山河欢唱”“时代诗章”和“筑梦

未来”四个篇章。汉口学院的师生们带来了诗朗诵《致橡树》《一句话》《以你为镜》《新时代传媒人 新时代中国青年》和歌曲《我和我的祖国》,展现了学校丰硕的教研成果和青年学子们为时代发声的昂扬风采。

“此声献给共和国”是湖北广播电视台播音主持专业委员会与音乐广播事业部共同打造的主题声音语言艺术品牌,旨在以声音为纽带,创造更多献给人民的精良艺术作品,抒发对祖国的赤诚之心,从而更好地彰显播音员主持人的责任担当,体现对播音主持艺术的坚守传承以及新时代传媒人对职业理想的执着追求。

(来源:音乐广播事业部)

全国首档双碳全媒体电视栏目《大家来说碳》开播

12 月 18 日,全国首档双碳全媒体电视栏目《大家来说碳》开播仪式在湖北省中碳登大厦成功举行。节目由湖北省生态环境厅指导,湖北宏泰集团和湖北广播电视台联合主办,电视综合事业部承办。

活动现场,湖北碳排放权交易中心详细介绍了已向消费者推出的碳普惠场景,湖北银行进行了碳金融产

品发布,“2025 年双碳创新创业大赛”向全社会发出大赛邀约。同时,中碳登与华中科技大学、中国地质大学、中南财经政法大学、中国农业银行武汉金融研修院等单位还就建设双碳人才研学基地进行了签约。

《大家来说碳》节目每月两期,每期 15 分钟。节目通过双碳场景探访、权威专家访谈等多种形式,汇聚“双碳”资

讯,普及“双碳”知识,阐释“双碳”政策,汇聚“双碳”建设合力,聚焦碳产业、碳交易、碳金融等“双碳”实践,讲述中国和湖北降碳减污扩绿增长的生动故事。

新华网、央视国际在线、湖北日报、湖北广播电视台等多家媒体参加了启动仪式并为节目开播预热,取得了良好的社会反响。

(来源:电视综合事业部)

近日,2024 年湖北省省级文化事业发展专项扶持项目《奇妙的湖北》系列短音频节目在湖北省图书馆首发上线。节目由湖北广播电视台交通广播事业部精心创作,旨在通过新颖独特的形式,全方位展示湖北的自然风光、文化遗产与现代化建设成就。

《奇妙的湖北》系列短音频节目共 45 集,内容涵盖湖北省 17 个地市州及林区的深厚历史和人文风貌。从文物古迹到地域风情,从城市发展到生活变迁,从动植物生态到非物质文化遗产,再到现代化建设的辉煌成就,这一系列荆楚文脉的载体,都被细腻生动地呈现。用户通过“袋鼠听听”微信小程序即可享受这一融合了广播情景剧与趣味播讲的文化创新产品,开启一场奇妙的湖北文化探索之旅。

首发上线仪式上还现场同步发布了由交通广播主持人深情演绎的《奇妙的湖北》节目主题曲,以及相关的文创手工盒子,巧妙地将文化、文旅、文创三者深度融合,打造出独具特色的“奇妙+”系列产品,为音频节目注入鲜活的生命力。

(来源:交通广播事业部)

《奇妙的湖北》系列短音频节目正式上线

多彩活动助力社区文化生活



李家墩社区:奇妙书屋 BOOK 思议

近日,武汉市东西湖区金银湖街李家墩社区联合金银湖街道社工站道社工开展了一场读书节主题活动。

活动中,孩子们围坐在图书室的中心位置,每个人手中都拿着刚刚领取的书籍盲袋,里面是精心准备的青少年读物、2025年台历和盲盒笔。孩子们兴高采烈地开始了读书节活动的首个环节——读书分享会。“我最近看的书是《鲁宾逊漂流记》,孤岛生存的故事太有意思了。”“我看《西游记》了,师徒四人的取经之路让我看得停不下来。”一言一语地分享中,大家纷纷表示又“种草”了很多书,要回去慢慢品味。

分享会结束后,读书游园更是让在场的青少年们流连忘返。创作趣玩、趣味读书角、创意手作、阅读打卡同时开放,在创作趣玩区,孩子们可以选择短句拼贴或是直接写作,创作一首只属于自己的诗;趣味读书角的孩子闹中取静,挑选自己喜欢的读物阅读起来;创意手作区可以制作书签或绘本,在动手操作中感受书籍魅力;而在阅读打卡区,不仅有好看的打卡板,更有古诗词挂幅向孩子们传递着读书的乐趣与益处。“我全部体验了一遍,最喜欢拼贴诗,自己当诗人太酷了!”来参加的小朋友激动地说着。(通讯员:覃娟)

翡翠玖玺社区:首届新就业群体趣味运动会

近日,武汉市经开区沌口街道翡翠玖玺社区开展“玖玺情暖新群 团建共筑和谐”——新就业群体趣味运动会。

此次趣味运动会采取团队比拼形式展开,设置“先锋急递跳跳赛”“城市守护心连心”“活力搭档接力行”“新业聚力拔河赛”等集趣味性、挑战性于一体的比赛项目,运动员们精神饱满,斗志昂扬,大家在轻松愉快的氛围中尽享运动带来的乐趣。

在《先锋急递跳跳赛》项目中,选手们模拟日常争分夺秒状态,袋鼠跳步伐恰似在城市“脉络”间快速奔忙,传递着生活所需,生动展现他们高效服务、分秒必争的职业风貌;《城市守护心连心》环节,参与者携手并肩,如同新就业群体日常坚守岗位、团结协

作,以点滴之力汇聚守护城市的温暖力量,为居民生活保驾护航。《活力搭档接力行》凭借背靠背配合,凸显工作里搭档间彼此信赖、无缝对接,诠释“1+1>2”的协作魅力,保障服务顺畅运转;压轴的《新业聚力拔河赛》将气氛推向高潮,拔河绳两端,凝聚的是群体齐心战困难、迎挑战的磅礴气势,彰显团结一心、勇往直前的精神内核。

“这次活动不仅锻炼了身体同时也释放了压力,好久都没有这么轻松了,我是一名党员也是一名外卖小哥,今后将以更热情饱满的激情和实际行动来回馈社会对我们的关爱,让爱与温暖不断蔓延。”外卖员刘镇开心地说。

(通讯员:郑文洁)



汉阳区民政局:举办婚姻家庭辅导活动

12月12日,在这个充满爱意的日子里,武汉市汉阳区民政局婚姻登记处携手清露社会服务中心,共同举办了一场以“婚俗改革向幸福出发”为主题的婚姻家庭辅导活动。

活动在汉阳区民政局婚姻登记处颁证大厅准时开始。领证的新人们携亲友齐聚一堂,共同见证这一温馨而庄重的时刻。活动中,辅导老师

详细介绍了活动的意义,强调了婚俗改革的重要性,并鼓励新人们以实际行动践行婚事新办、简办、廉办的理念。随后,新人们在集体宣读结婚誓词的环节中,郑重承诺将携手共度一生,共同面对生活的风风雨雨。宣读誓词后,婚姻登记处的工作人员为新人们颁发了结婚证书,正式宣告他们步入了婚姻的殿堂。

活动的高潮部分,是新人们共同种下一棵幸福树。在辅导老师的引导下,夫妻双方在大树枝杆上按下了心形手印,象征着他们共同亲手种下了幸福之树。新人们纷纷表示,将积极响应婚事新办、简办、廉办的倡议,崇尚勤俭节约、反对铺张浪费,以实际行动抵制婚嫁旧俗。

(通讯员:王晓华、王乾)

遗失声明

我单位湖北省体育局篮球排球运动管理中心,不慎遗失中国银行藏龙岛科技支行专户开户许可证,核准号:Z5210000992201,现声明作废。

湖北省体育局篮球排球运动管理中心
2024年12月30日

龙泉街道:开展“移动微厨房”志愿服务

近日,爱熙社工分别在武汉市东湖新区龙泉街道腾龙社区党群服务中心及滨湖街道卫生院活动室组织开展了系列志愿服务活动——“移动微厨房”,为社区的康复对象及家属们带来了一场温馨而充满爱的包饺子活动。

在“移动微厨房”内,志愿者耐心地引导服务对象们学习包饺子的技巧,从剁馅儿、调馅儿、包饺子到蒸煮

调味,每一步都进行了详细的讲解和示范。在志愿者的协助下,康复对象们化身“大厨”,亲手参与制作“美味大作”,大家纷纷动手尝试,从最初的生疏到后来的熟练,每个人都沉浸在这份难得的团圆与温馨之中。包饺子的过程中,大家分工明确,互相配合。在社工和志愿者的帮助下,逐渐掌握了包饺子的技巧,包出了一个形态各异、馅料饱满的饺子。当一盘盘热气

腾腾的饺子端上桌时,大家围坐在一起,品尝着自己亲手制作的饺子,脸上洋溢着满足和幸福的笑容。来自滨湖吴泗村的一位康复对象的爸爸自豪地分享道:“我的孩子自从端午节在社工的引导下学会了包粽子之后,这半年来,都是他在家做饭给我吃!”其他康复对象听了后都纷纷表示从今天起也学着做点家务,提升自理能力,减轻家里的负担。(通讯员:陈清靖翎)

遗失声明

我单位湖北省体育局篮球排球运动管理中心,不慎遗失中国银行藏龙岛科技支行专户开户许可证,核准号:Z5210000807302,现声明作废。

湖北省体育局篮球排球运动管理中心
2024年12月30日



武汉社区庆元旦 邻里同心促和谐

122 社区:庆元旦主题活动

12月29日,武汉市青山区钢都花园街道122社区新时代文明实践站举办了“党建引领聚合力,邻里同心促和谐”主题活动暨庆元旦文艺演出,为社区居民带来了一场欢乐演出。

文艺演出在舞龙团队的开场舞《好日子》中拉开帷幕,秋之韵舞蹈队带来的民族舞《美丽中国》赢得了观众的阵阵掌声。随后,华彩乐队和长江轻音乐团带来的京剧联唱、乐队伴奏等节目,展现了传统文化的韵味,提升了居民的政治觉悟和文化素养。柔力球《奋斗吧中国》、葫芦丝队联奏等精彩节目也陆续上演,参演人员用铿锵的鼓点、美妙的歌声、精彩的舞蹈,唱响幸福年。

活动现场,党委书记李云菲带领全体社区工作人员为居民送上新年祝福,并由社区干部胡芳艳代表社区演唱歌曲,表达对社区建设发展的关心与支持。此外,现场还特设了“户外工作联谊”展台,为环卫工人、快递



员、外卖小哥等户外工作者送上暖宝宝、水杯等温暖礼物。

另一边,“萌娃当家,快乐市集”友好市集吸引了辖区青少年们的热情参与。小掌柜们摆摊售货、大声吆喝,小顾客们穿梭挑选、讨价还价,孩子们在售卖或交换物品中学会了分享和合作。同时,儿童脸部彩绘区也为青少年们带来了独特的彩绘体验,

超人、小兔子等图案纷纷呈现在孩子们的脸蛋上,满载童真与微笑。

此外,修鞋、修伞、理发、磨刀等志愿服务和套圈、投壶等趣味游戏也受到了辖区居民群众的热情追捧。整个活动现场洋溢着浓厚的节日氛围,居民们欢聚一堂、载歌载舞,共同迎接新年的到来。

(通讯员:张俊霞)

近日,武汉市江岸区大智街道保成社区联合街道工会、科协和妇联,共同举办了一场以“丹唇映新岁,巾帼绽芳华”为主题的手工制作口红活动,旨在丰富社区妇女同志们的精神文化生活,迎接新年的到来。

活动现场,江岸区工会的指导老师精心准备了天然蜂蜡、植物油、色粉等口红制作原料,以及各种模具和工具。老师们详细讲解了口红制作的原理、步骤及注意事项,并进行了耐心的演示与说明。在老师们的指导下,社区老中青三代妇女同志齐聚一堂,迫不及待地开始动手操作。

经过一番努力,一支支色彩斑斓、独具个性的口红在妇女同志们的手中诞生。每一支口红都凝聚着她们对美的追求和对新年的憧憬。此次活动不仅让妇女同志们学习到了一项新的手工技能,收获了亲手制作的口红,更提供了一个交流互动的平台,增进了不同年龄段妇女同志之间的了解与友谊。(通讯员:梁广丽)

保成社区:丹唇映新岁 巾帼绽芳华

12月26日,武汉市武昌区首义路街道计生协联合爱熙驻首义路街道社工站共同举办了一场以“元旦启新篇,‘饺’情暖人心”为主题的活动,为计生特扶家庭驱散冬日的寒意,传递温暖与关怀。

活动现场,一排排摆放整齐的饺子和挂历在阳光下显得格外温馨。爱熙社工和计生协的工作人员热情地将满载关怀的饺子和寓意吉祥的挂历递到老人们手中,同时用亲切的话语表达着节日的祝福。张阿姨接过挂历,看着上面喜庆的图案,激动地说:“这挂历看着就喜庆,还有这饺子,让我又感受到了家的温暖。”周围的其他计生特扶家庭成员也纷纷围聚过来,他们的脸上洋溢着久违的笑容,相互交流着这份特殊礼物带来的感动。

考虑到部分老人行动不便,爱熙社工还特意进行了单独上门慰问,将温暖送至家中。在慰问过程中,社工们关切地询问了老人们近期的生活状况,并详细叮嘱了冬季用电取暖等安全问题。董大爷感动地说:“孩子们走后,我心里一直空落落的,谢谢你们还惦记着我,让我这老头子觉得特别温暖。”

(通讯员:刘伊宁)

联尚社区:元旦活动气氛热烈

12月26日,武汉市江夏经济开发区联尚社区携手联投龙湾三期业委会、物业,共同举办了以“社区共同缔造,我们欢庆佳节”为主题的元旦活动,为社区居民带来了一场文化与欢乐的盛宴。

活动现场热闹非凡,节目丰富多彩,包括独唱、合唱、舞蹈、二人表演、太极、莲花扇、柔力球等多个项目。社区舞蹈队表演的《欢乐的歌儿唱起来》《娥嫚》《红姑娘》《把福带回家》等舞蹈,展现了欢快的节日气氛;歌唱队的《思念陪着鸿雁飞》《我爱你中国》等歌

曲,传递了对新年的深情祝福;柔力球队和太极队的表演,则彰显了社区居民对生活的热爱与追求。此外,葫芦丝表演《映山红》、讲故事《回家不吃萝卜菜》、二人表演《绊根子草》等精彩节目,也将活动推向高潮。

活动现场还设置了互动问答环节,居民们积极参与,气氛热烈。同时,主办方还为现场居民准备了喜庆的“福”字,寓意着新年的祝福与好运。最后,在全体社区居民和社区工作者的合唱《祝你平安》中,整场活动圆满落下帷幕。

(通讯员:章美玲)



全力北职工社区:童心绘蛇年 共画贺新春

12月27日,武汉经开区沌阳街道全力北职工社区职工子女托管班举办了一场别开生面的“童心绘蛇年共画贺新春”主题活动。孩子们在托管班里捏着饺子、绘着年画、谈着学校趣事,共同迎接新年的到来。

活动中,志愿者老师用生动的语言为孩子们详细讲解了元旦的起源、发展和各地的庆祝习俗。随后,五颜六色的轻黏土材料被分发到每个孩子手中,通过揉搓、对折等简单步骤,孩子们制作出了一个个圆润可爱的

黏土饺子。有的孩子还发挥想象力,给饺子加上了形态各异的花边,让整个作品更加独具匠心。

在绘年画环节,志愿者老师向孩子们介绍了蛇年的传统寓意和特点,并引导他们将蛇元素融入画作中。孩子们拿起画笔,在画纸上挥洒着想象力和创造力,有的画出了优雅的蛇形,有的则将蛇与其他元素巧妙结合,创作出了一幅幅充满生机与活力的年画作品。

活动最后,托管班针对2024年下

学期学生的出勤率和平时表现进行了综合考评,并为表现优异的学生颁发了“优秀学员”奖状,同时送上了精美的结课礼物和节日祝福。社区负责人表示,托管班今年安排了少儿美术、创意手工、趣味科学等丰富多彩的兴趣课程,旨在寓教于乐,让孩子们学有所获。看到孩子们的点滴进步,社区负责人深感欣慰,并希望他们在以后的成长道路上能够表现得更加出色。

(通讯员:朱银)

社区治理

“楼顶防水层漏水，家中渗水非常严重，希望社区出面帮忙解决。”近日，汉兴街道党工委领导、红梅里社区、中铁七局领导及铁路小区居民代表在武汉市江汉区汉兴街道红梅里社区会议室召开“铁路小区楼顶防水维修”议事协商会，居民们在会上反映自家屋顶、阳台有不同程度的渗漏情况，请求街道及社区帮忙解决。

铁路小区属于单位职工福利房且小区无物业管理，由于年久失修，小区楼顶、天沟、露台、都出现不同程度的漏水、渗水现象。由于铁路小区没有公共维修基金，如果需要解决楼顶漏水问题，需要社区、居民、中铁七局武汉公司房产中心共同出力协同解决；

红梅里社区：屋顶漏雨居民急 社区协调解难题



同时需要居民承担部分费用。

针对铁路小区楼顶漏水问题，社区启动吹哨报到机制，联动铁路小区房屋归属单位中铁七局武汉公司房产中心、居民代表等召开了“汉兴街道红

梅里社区铁路小区房屋漏水工作协调会”议事协商会。

11月中旬开始，中铁七局防水施工队进入现场对单元楼顶进行施工作业，在铺设新的防水层之前，他们仔细

拆除了并清理了破损的旧防水层，有效解决了长期存在的漏水问题。在拆除与清理工作完成后，施工队对楼顶表面进行了严格的检查与平整处理，确保新防水层能够紧密贴合，无空隙可寻。同时，为了增强防水效果，施工队还在关键部位如墙角、管道口等易漏水点进行了特殊处理，确保这些区域也能得到有效防护。

随着施工进度地完成，铁路小区楼顶焕然一新，房屋漏水问题得到了彻底解决，为居民们提供了一个更加安全、舒适的生活环境。居民们来到楼顶，都发出一阵阵感叹：“感谢街道领导和社区搭建平台，解决了我们急难愁盼难题，以后我们再也不怕下雨了。”

(通讯员:周易)

社区课堂

近日，武汉市洪山区梨园街鹏程社区联合湖北爱心天使社会工作服务中心开展了“璃光绘梦 星夜暖灯”玻璃画小夜灯亲子手工课堂，增进亲子间的情感交流，培养孩子的艺术创造力与动手实践能力。

活动中，社工讲解了本次制作小夜灯所运用的技巧和材料特性，小朋友和家长们听得津津有味，不时提出

鹏程社区：玻璃画小夜灯亲子手工课堂

问题。随后，小朋友们先用金色的笔勾勒出轮廓，再挑选不同的色彩上色，大家都全情的投入到自己的创作中，以玻璃片为画布，把灵感化作流畅的线条，将畅想定格于七彩的图案间。家长们则耐心地帮助孩子把控颜料的用量，协助描绘一些较为复杂的线条。经过一个多小时的创作，一幅幅流光溢彩的作品逐渐展现在玻璃片

上，每一个玻璃片的图案都是独一无二的“限量版”。当一个个玻璃画作品装入小夜灯座，通电的瞬间，温馨的光芒照亮了每一张充满成就感的脸庞。小朋友们兴奋地捧着自己的作品向其他小伙伴展示，家长们也纷纷拿出手机拍照留念，记录下这珍贵的瞬间。

(通讯员:尹华玉)

社区帮扶

武汉市汉阳区永丰街道黄金口社区积极推进“深根工程”，通过网格化管理，联动楼栋党小组长，深度走进居民家庭，全力察民情、解民忧，近日成功帮助一户困难家庭解决了实际问题。

近日，网格长黄晓曦在入户走访时，了解到周建伟爹爹因肺癌转移瘫痪在床，无法进行退休年审，且家庭经济负担沉重。得知情况后，黄晓曦迅速安排社区工作人员上门为周爹爹办理年审手续，确保其退休权益不受影响。同时，社区积极联系共建单位，为周爹爹一家争取到了物资支持，解决了他们的燃眉之急。

不仅如此，黄金口社区还对其他七位困难群体进行了走访看望，为他们送去生活必需品和社区的关怀与问候。通过深入了解他们的生活状况、健康情况以及面临的实际困难，社区积极协调资源，努力为他们排忧解难。

网格化管理让社区能够及时掌握居民的需求，并通过走访、慰问等方式，为居民提供个性化、精准化的服务。此外，构建起的社区大党委—小区党支部—楼栋党小组三级联办治理体系，有力确保了民生事务能在居民家门口妥善解决。

(通讯员:潘念)

黄金口社区：“深根工程”助力解决居民困难

社区活动

爱国社区：举办年度表彰大会暨困难家庭慰问活动

近日，武汉市硚口区汉申街道爱国社区联合汉申街道社工站，举办了“文化领航耀社区，聚爱同行暖寒冬”年度表彰大会暨困难家庭慰问活动，活动邀请了湖北省第三人民医院龙利主任和民建江汉一支部慰问团队参与。

活动中，爱国社区的“快乐舞蹈队”和“太极柔力球队”因积极参与各类演出并展示社区精神风貌而获得了荣誉旗帜和表彰。随后，龙利主任为居民们带来了《详解痛风之谜》的健康讲座，讲解了痛风的成因、症状和预防措施，并现场解答了居民们的疑问。此次讲座受到了广泛好评，让居民们受益匪浅。

活动最后，民建江汉一支部主委带队与爱国社区工作者一起走访了社区内几户困难家庭，送去慰问物资，并表达了社区的关心和支持。

星光里社区：微光成炬“志”敬榜样



近日，武汉东湖新技术开发区九峰街道星光里社区联合达观社工，开展了微光成炬“志”敬榜样——星光里社区2024年度志愿者总结大会暨志愿者积分兑换活动。

会上，社区工作人员对志愿服务时长和时间银行积分兑换的规则进行了详细讲解，带领志愿者们一起回顾了2024年志愿服务活动开展情况。随后，工作人员组织志愿者们进行了“时间银行”物品兑换，现场共有42名志愿者兑换了2900积分，积分兑换机制不仅是对志愿者的回馈，更是一种

精神激励，激发了居民参与志愿服务的热情。志愿者张阿姨说：“能够成为社区志愿者的一员，为社区的发展和居民的幸福贡献自己的力量，是我最大的荣幸和骄傲。”

星光里社区书记王恒昌为获奖志愿者颁发了荣誉证书，并对他们的辛勤付出和无私奉献表示了最诚挚的感谢和崇高的敬意，同时呼吁更多居民踊跃加入志愿者队伍，共同为构建和谐社区、幸福家园贡献自己的力量。

(通讯员:储然之)

湖北广电“银色芳华”俱乐部,邀请您加入!

湖北广电中老年大学艺术团——湖北广电“银色芳华”俱乐部,邀请您欢乐加入!

湖北广电中老年大学艺术团“银色芳华”俱乐部为全国热爱文艺表演的中老年群体提供一个专业化、多元化施展才艺的平台,满足中老年群体对新时代美好生活的新需要。

湖北广电中老年艺术培训中心位于开设四大特色课程:

1、形体走秀

初级班、中级班、高级班

旗袍秀班(团)、汉服秀班(团)、时装秀班(团)

参加东京时装周、巴黎时装周,观摩或走秀

2、声乐合唱

初级班、中级班、高级班(广电红帆艺术合唱团)

参加釜山国际合唱节、维也纳音乐合唱节、香港合唱节等国际合唱比赛

3、朗诵主持

学习发声方法、气息控制、情感表达、语言交流艺术,共读国学经典名篇、主持大小型活动。

参加朗诵分享会、建党节、国庆节大型活动。

4、影视创作表演

短剧剧本创作、镜头语言表达、表演基础

有机会参演互动短剧《左邻右舍》

八大平台:

1. 形象打造:舞蹈摄影、时装街



拍、艺术旅拍、个人写真、个人微电影

2. 展演演出:“时尚新中年”社区

形象大使选拔活动演出

湖北广电“最美社区人”评选暨公益展演

3. 主题研学:参加东京时装周、巴

黎时装周观摩或走秀

参加香港合唱节、釜山国际合唱

节、维也纳国际合唱节等国内外合唱节活动。

参加澳洲电影节、戛纳电影节观摩活动。

4. 短剧拍摄:湖北广电银色芳华

俱乐部和武汉澳泽飞影视签订战略合作协议,每年拍摄或定制多部微短剧,俱乐部会员均有机会参加短剧拍摄,

在抖音、视频号等多个平台播出。

5. 直通大赛:直接参加湖北省民政厅、文旅厅、老龄委等六部门组织的全省中老年才艺大赛

6. 春晚舞台:艺术中心学员或俱乐部会员可直通全国社区春晚分赛区舞台。

7. 节目宣传:才艺大赛节目视频和春晚海选节目视频除了在湖北广电中老年大学公众号、视频号、抖音号播出外,还在长江云融媒体平台或湖北广电频道播出。

8. 旅行定制:定制国际深度文化体验游、美丽田园休闲游、度假康养游等旅行活动。

“银色芳华”俱乐部会员权益:

1. 时尚街拍一次(免费化妆,自备服装2套,送4张照片)

2. 价值988元健康检测卡

3. 会员专访一次,发官方公众号视频号、抖音号

4. 价值68元体验课一次

5. 参加湖北省中老年才艺大赛比赛节目视频免费录制



扫描二维码加入我们。联系电话:徐老师 13469998484/13667287760

湖北广电中老年大学执行校长与教务人员招聘启事

为了进一步提升老年教育质量,丰富老年学员的精神文化生活,现面向社会各界诚邀热爱教育事业、具备专业特长的您加入我们的温馨大家庭!

如果您拥有丰富的教学经验、独特的教学风格,并愿意为老年学员的成长与快乐贡献自己的力量,我们热切期待您的加入!

招聘岗位

1. 执行校长

• 岗位职责:

• 完善学校规章制度,组织制定与实施学校发展规划和学期工作计划;

• 统一安排学校工作,负责学校的管理和运营工作;

• 组建并管理教师团队,严格把控教学质量;

• 负责拓展学校的业务渠道,完成经营目标,推动学校稳步发展;

• 制定学校市场活动的策划、推广、实施等工作。

• 任职要求:

• 具备行业内专业知识及管理能力,熟悉老年教育的特点和需求,能够针对性地制定教学方案和管理策略。

• 具备良好的组织协调能力、沟通能力和领导能力。

• 热爱中老年教育事业,有责任心和敬业精神。

2. 教务人员

• 岗位职责:

• 负责课程安排、教师调度和教学资源管理。

• 组织教学评估和学生反馈,提高教学质量。

• 协助教师进行教学准备和教学活动的开展。

• 受理教学过程中各类问题,协调并积极处理。

• 任职要求:

• 大专及以上学历,教育管理、行政管理等相关专业优先。

• 熟悉教育教学管理流程,有教务工作经验者优先。

• 具备良好的沟通能力、组织协调能力和服务意识。

• 熟练使用各类办公软件,具有优良的职业操守,较强的敬业精神。

应聘方式

请将个人简历及教学资质证明发送至邮箱 455612737@qq.com,邮件主题请注明“应聘岗位+姓名+联系电话”。报名咨询电话:徐老师 13469998484,鲍老师 18986262076。我们将在收到材料后的一周内与合适的候选人联系,安排面试事宜。

名画赏析两则

文 / 陈绘兵

徐悲鸿《奔马图》赏析

徐悲鸿是近现代中国画坛第一代去西方留学的杰出画家,融贯中西的绘画大师,他坚持倡导现实主义艺术道路,创作了《奔马图》《田横五百士》《愚公移山》《巴人汲水》《九方皋》等一系列对现代中国画、油画发展有着巨大影响的优秀作品,将中国油画引导上了民族化的道路,将中国水墨画推向了现代化的进程,对中国现代美术产生了深远的影响。他在探索实践中形成的美术教学思想,开创并铸就了新中国美术的主流特色。

徐悲鸿绘画风格的形成,有着多方面的原因。一方面,他自幼对绘画有着浓厚的兴趣和天赋,在传统中国画的研习上下了深厚功夫,打下了坚实的笔墨基础,这使得他能熟练运用中国画的线条、墨色等表现手法来塑造形象。另一方面,他所处的时代背景对其风格影响深远。当时中国面临内忧外患,社会动荡不安,徐悲鸿心怀救国之志,渴望通过艺术来唤起民族精神。他意识到传统绘画需要变革创新以适应时代需求,于是远赴欧洲学习西方绘画技巧,将西方绘画中的解剖学、透视学等知识融入到中国画创作中,从而形成了既具传统韵味又融合西方绘画理念的独特风格。这种风格在《奔马图》中体现得淋漓尽致,让奔马既有中国画的神韵,又展现出别样的写实与生动。

在徐悲鸿的大量作品中,马是他最喜欢的题材之一。他擅长以马喻人、托物抒怀,他画的《奔马图》,笔墨酣畅,奔放处不狂狷,精

微处不琐屑,筋强骨壮,气势磅礴,形神俱足,给人以生机和力量,表现了令人振奋的积极精神,成了现代中国画的象征和标志。

从题跋上看,《奔马图》作于1941年秋季第二次长沙会战期间。此时,抗日战争正处于相持阶段,二次会战中我方一度失利,长沙为日寇所占,正在马来西亚槟榔屿办艺展募捐的徐悲鸿听闻国难当头,心急如焚,他连夜画出《奔马》图以抒发自己的忧急之情。

在这幅画中,徐悲鸿运用饱酣奔放的墨色勾勒头、颈、胸、腿等大转折部位,并以干笔扫出鬃尾,使浓淡干湿的变化浑然天成。整体上看,画面前大后小,透视感较强,前伸的双腿和马头有很强的冲击力,似乎要冲破画面。

徐悲鸿早期的马颇有一种文人的淡然诗意,显出“踟躅回顾,萧然寡俦”之态。至抗战爆发后,徐悲鸿认识到艺术家不应局限于艺术的自我陶醉中,而应该与国家同呼吸共命运,将艺术创作投入到火热的生活中去,所以他的马成为正在觉醒的民族精神的象征。而新中国成立后,他笔下的马又变成“山河百战归民主,铲尽崎岖大道平”的象征,独有一种精神抖擞、豪气勃发的意态。

徐悲鸿的《奔马图》有着深刻的思想内涵。这幅画借奔马风驰电掣般的奔跑姿态,象征着一种昂扬向上、不屈不挠的精神,是他以马为媒,传递爱国深情的壮丽诗篇。在那动荡的岁月里,徐悲鸿目睹国家的沧桑与苦

难,心中满是对民族命运的深切关怀。于是,这奔马便升华为民族精神的化身,它那风驰电掣般的奔腾之态,宛如中华民族在困境中奋起抗争的不屈身影,每一次马蹄的扬起,都像是在踏破重重阻碍;每一次身姿的腾跃,都仿佛是在向着光明与希望奋勇前行。徐悲鸿借奔马的昂扬斗志与无畏精神,抒发了自己对国家能够如这奔马般冲破黑暗、走向繁荣昌盛的殷切期盼,那是一种炽热到足以融化冰雪的爱国情怀,深深烙印在这幅《奔马图》之中,让每一位观者在凝视之际,都能感受到那份来自灵魂深处的震颤与感动,感受到他的拳拳爱国之心,仿佛自己也化身为那奔马,为了家国的荣光,奔腾不息。

徐悲鸿的《奔马图》有着鲜明的艺术特色,宛如一首用线条与墨韵谱写的激昂乐章。他以其独步画坛的精湛笔法,勾勒出奔马那刚健而流畅的线条,恰似铮铮铁骨,撑起了马之雄姿,每一道线条都仿佛蕴含着无尽的力量,于曲折间诉说着奔马的不羁与豪情。墨色的运用更是妙到毫巅,浓墨处,如马鬃飞扬、马尾劲甩,似浓云蔽日,泼洒出的是奔马的蓬勃气势,那浓烈的墨色仿佛带着千钧之力,直击人心;淡墨则如轻纱拂面,晕染出马身的起伏圆润,赋予了奔马灵动的神韵,使其仿若在云雾中穿梭奔腾,虚实相生间,尽显立体感与层次感。而画面的构图简洁却大气磅礴,奔马占据着绝对的视觉中心,似要挣



脱画面的束缚,向着那无垠的远方绝尘而去,背景的留白恰似广袤的天地,为奔马的驰骋提供了无尽的想象空间,更烘托出奔马一往无前的孤勇与豪迈。

欣赏和解读徐悲鸿先生的《奔马图》,是一场高级的精神享受:当目光触及画作,仿若瞬间被卷入一场墨色晕染的磅礴风暴之中,豪情与奔腾扑面而来,那是艺术与精神交融的震撼画卷,让人久久难以忘怀。

齐白石《墨虾图》赏析



齐白石,湖南湘潭人,名璜,别号白石山人,二十世纪中国画艺术大师,世界文化名人。他出身贫寒,作过农活,学过木匠,在漫长又艰难的艺术追求中,他学诗文书法,游山

川名胜,作幕僚寓客,终成了诗、书、印、画全能大师。他将中国画的精神与时代精神统一得完美无瑕,使中国画得到国际的重视。他成功地以经典的笔墨意趣传达了中国画的现代艺术精神,为现代中国绘画史创造了一个质朴清新的艺术世界;他深深得益于经典样式而又善于出新,故而他的画能够直接的感动人心,向天下众生传达生命的智慧和生活的哲理。他是中国近现代一位天才的全能画家,作品家喻户晓,驰名中外,其成就最高、最能代表其艺术风格的是花鸟画,他画的虾最为人们津津乐道,达到了出神入化、精妙绝伦的境地,堪称世界美术史上的奇观。

毋庸置疑,虾是齐白石最具知名度的符号。但是,白石老人笔下的虾在现实生活中却是没有的,他画的虾是河虾和海虾的结合体。他把河虾的长钳与海虾的透明结合在一起,用了几十年的时间观察、写生,最终提炼成自己的艺术虾。

现藏于上海博物馆的《墨虾图》是齐白石晚年所创作的一幅经典水墨画,这幅画以灵动的笔墨,展现了虾的活泼、灵敏与机警,赋予了它们鲜活的生命力。画面上的虾,用淡墨绘成,躯体晶莹剔透,仿佛真的在水中游动。

齐白石为了画好虾,曾在水缸里养了长臂青虾,经常观察它们的游动、跃进、觅食以及体态的各种变化。因此,他笔下的虾,不仅形态逼真,而且神韵充盈。他巧妙地运用墨色的深浅浓淡和水分的渗透干湿,表现出虾的动感与透明感。虾的头部、腰部、尾部以及前爪和触须,都被他描绘得栩栩如生,仿佛真的在水中嬉戏游动。

具体来说,虾头上的三笔,有墨色的深浅及浓淡,水分的渗透干湿,表现出一种动感。左右一对浓墨眼睛,脑袋中间用一点焦墨,左右二笔淡墨,使虾的头部变化多端,硬壳透明,由深到浅。而虾的腰部,一笔一节,连续数笔,形成了虾腰节奏的由粗渐细。用笔的变化,使虾的腰部呈现各种异态,有躬腰向前的,有直腰游荡的,也有弯腰爬行的。虾的尾部也有三笔,既有弹力,也有透明感。虾的一对前爪,由细而粗,数节之间直到两螯,形似钳子,有开有合。虾的触须用数条淡墨线画出,看似容易,实则极难:画得活,则虾之生命自出;画僵了,也就失去了生命。虾须的线条似柔实刚,似断实连,直中有曲,乱中有序,纸上的虾似在水中嬉戏游动,触须也像似动非动。

《墨虾图》的构图也颇具特色。画面上虽

然只绘有虾,但虾的数目和穿插却极富匠心,丝毫不显杂乱。齐白石巧妙地利用水墨的浓淡变化,使画面具有丰富的层次感,生动地再现了每只虾的结构和姿态。这种简洁的构图和洗练的线条,展现了中国画“写意”的精神。

齐白石的《墨虾图》不仅展现了他高超的绘画技艺,更体现了他对生活的认真观察和深刻体验。他通过艺术的手法,将虾的形态、神韵和生命力完美地呈现在观者面前,让人仿佛置身于那片清澈的水域之中,感受着虾儿们的欢乐与自由。《墨虾图》不仅是中国水墨画的经典之作,更是齐白石艺术生涯中的一颗璀璨明珠。

齐白石对绘画艺术的最大贡献,是将质朴天真的劳动人民的情感与传统的文人画形式有机地结合在一起,使他的绘画具有雅俗共赏的特点,让人对他的作品爱不释手,回味无穷。

作者简介:陈绘兵,油画家,山东科技大学泰安校区人文与艺术教育中心主任,一级美术师,山东省美术家协会会员,中国散文学会会员,山东省作家协会会员。



大雪 (外一首)

郭琳(上海)

在母亲病房外长长的走廊
踱步。从子夜直到黎明
手机提示今日大雪
不知外面世界,是否
雪花早已纷飞

夜里的每一步都很沉重
能踩出深深脚印。灯下的
影子,又瘦又长

今年楼下的树叶 特别好看

父母去养老院后
留给我一个空屋子
里面处处是两人留下的痕迹
也处处是无法填补的空缺
我站在窗前,呆呆地
看着楼下越来越红的树叶
好久。屋内仅剩的响亮
来自于墙上钟表的脉动
以及我,极力压抑的叹息

香港友人别墅夏夜

秦菲

香港友人别墅里的夏夜繁星满天
男人与院长聊天
院长是男人之前的老师还有利索
的师母坐在庭院喝茶
青年女人一个人在楼上洗澡,
吃葡萄、桃子、西瓜
喝咖啡
听黑胶唱片看小说
想她的心事半夜突然哭了
她与男人已经分开
这是一次分手旅行
绝对不会发生故事
第二天早餐时段
师母说
前夜
男人谈了很多的她

大美黄石

钱旺明(湖北省)

有磁的湖才叫磁湖。一如
有铁的山叫铁山,有铜的矿
叫铜矿
磁,铁,铜都缘于黄色的石头
这些宝贝立起来
立起一座城
比祖国的年龄小一岁
同祖国一起成长
硬如钢铁的石头塑造了
一代又一代黄石人的性格
像小雷山。最大的雷劈
也不会低头
也有温柔。月亮山,仙岛湖
美尔雅,劲酒
月亮和神仙喜欢在这里
居住。穿亮丽的衣服,品
养生美酒。吟
张志和的诗,苏东坡的词
不尽风流

青春之歌 (外一首)

张敏

上早课的学生,沐浴朝阳
疾速前行,步伐坚定
像欢乐的海浪,一浪接一浪
心中有歌声唱响
清澈的眼神,在知识的海洋
涌动,如同岸上的珍珠贝壳
镌刻青春和宝藏
我蛰伏其中,化身一株海草
随浪舞动歌唱,掇取激情和力量

猫咪

我分享火烧云视频给猫咪
她跳起来抓物体晃动的影子
动若林中脱兔,静如娇花照水

一切都是命运安排
一切都是神的旨意
冬日正午,软糯如液体的你
依偎在我怀里,彼此温暖,慰藉

冬日,一条小河的润泽

欧阳凝芳(浙江)

冯村的冬日傍晚
村外,一条小河破凌流动

河的源头与归处,皆不可寻
却滋养着冯村的鸡鸭、稻田和乡亲
历经岁月的流淌,它愈加安宁

你凝望着小河的心事
风起时,泛起层层柔美的涟漪
风息后,它谦逊地依序平缓

我已步入中年,当学它流淌有节
蓄积的暗流,无需奔涌而出
毕竟,平静才是最好的良药

装起一瓶水,带走它的润泽吧
一件恰好的事,今天正在发生

关于北方

单葆伟(江苏)

关于北方,是从一个红溶溶的
煤炉开始。红符,年画,两扇
旧村子的桃木门
上面两个胖乎乎的娃娃
和大红鲤相拥抱紧,呼出白气
双脚赤红,在北方的冬天
等父亲送走驴子,煤堆,木头
双手落灰的孩子
钻入一阵空旷,一阵北方的雪
窸窸窣窣,抖落白色的象形,像
二十年来,开出个肉花朵
采摘门檐上圆形灯笼
撑起细长骨架,围绕北方的环
靠近一个更冷一步的北方
迎来一个个马车,一个个
远道而来的客人,回家
结出红色的井形绳结,纵横交错
双手拥抱,
抱紧一个关于北方的冬天

章渡

吴红英(安徽)

秋风路过的时候
轻轻的薄雾也来凑热闹
枫叶是江南最喜爱的头饰
四十年前的记忆,支撑着吊栋阁
曾经的繁华随红灯笼荡漾
一半在岸上,一半在水里

儿时与妈妈牵手走过的青石板
在岁月里嵌得更深了
姑母做的蒲草干,裹紧家乡的味道
至今,依然停留在舌尖

一声车笛,凌乱了花瓣
像谁,不小心丢失的信物
弯腰捡起,把童年叠成小舟
潺潺的青弋江从梦里流过
渡你,渡我

蟹爪莲

徐一波(山东)

静坐于时光深处,褪去针刺
的仙人掌,宛如禅定的高僧
以淡泊,抵御繁华的诱惑
用寂静,聆听内心的钟鸣

那纤细的蟹爪,从它戒疤上
伸展,一节一节,放下执念
不攀高枝,不抓名利虚荣
只抓清风与明月的宁静

它粉嫩的花瓣,似合十的掌心
默诵着岁月的梵音
用一抹嫣红,和瓣尖的泪珠
点燃我的风烛残年

岳阳楼上

姜权(广东)

我慢慢地爬上岳阳楼
看见千年的洞庭湖
还有那绵延的山脉
把酒临风,想象范仲淹的风采

我穿着租来的汉服
膜拜张照书写的《岳阳楼记》
醉倒在四种书法的神韵中
逐字品读,学习先忧后乐的家国情怀
我看到三百位小学生
齐声朗诵《岳阳楼记》
深感震撼,望向一碧万顷的
洞庭一湖,还有那绵延的山脉

电影院里的戒指 (外二首)

李美彤(江苏省)

星期六的夜晚
我和爸爸去看电影
在椅子上,我们捡到一枚银色戒指
戒指上刻有爱心与姓名字母
爸爸说这枚戒指一定有爱和故事

我真希望,这枚戒指的主人
能早点把戒指取走
也取走她的爱和故事
这样,世界就多了一份我的爱

姐妹

我穿着妈妈的新裙子
在房间里跑来跑去
兴奋得像个失控的精灵

爸爸说,这裙子是意大利风格
米灰的裙子上,印满了蝴蝶

我穿着妈妈的这件新裙子
这下我觉得,终于和妈妈成为姐妹了
我还想做妈妈的姐姐
那样我得瞬间变大好多岁,才能行

兔子

我的垂耳小兔
眼睛是那么的蓝
它很可爱

每天晚上
它一直耐心等我
放学写完作业回来喂它
它爱吃胡萝卜和兔粮

我用喜欢的粉色材料做了礼物
送给这只
世上最乖巧的兔子

和女儿沿着河流漫游 (组诗)

李光明(江苏)

梦里,我和女儿沿着河流
穿过一大片葱郁的芭蕉园
每枚叶片,是一张巨大的床
我们坐在木屋里,享受宁静的夏

有个女孩来到我们身边,聊起日常
她说,我们还会相逢
她领着包裹,沿着河堤走了
远方几幢公寓楼尽收眼底

阳光从树梢洒下,热烈而欢快的光
虫子在果园的黄瓜里大快朵颐
人们做着游戏,欢乐地度过周末
青春之山,显影漏光胶片的残影

灵魂穿过生命的罅隙,在木屋里停留
芭蕉叶上栖身,梦中之地如此熟悉
我在黎明时分,端详这个梦
舍不得醒来

女儿读敬丹樱的诗

院子里月光如玉夏虫齐鸣
女儿轻声读敬丹樱的诗——西瓜
幼儿园的她识字不多
净爱西瓜与樱桃水果

她偷吃糖果
想每天的宁静日子有甘甜
寂静时光在日子深处
被一点点挤出

我们享用餐食,填满口腹
扮演公主与管家的即兴戏剧
想起去年今日,家人都还在上海
一转眼已回到故乡生活

诗意在夜晚弥漫
月光在庭院洒落美幻
这样幸福的时光
被一首诗永远封存多好呀

格陵兰的黄昏

夕阳在我的双眸里跳舞
层层光亮,将我推离万里
冻岩开始蔓延我的忧伤
我盛满苦难的过往
被格陵兰的金色波涛深埋

夜晚的欢愉,从小镇开始
风里充斥伏特加与鳕鱼的味道
她们晶亮的青春,在世界尽头
一滴滴融化,幻化成世间微尘

我浸湿的肉身,装满爱
冰雪里,被焰火吞噬
明亮双瞳,识记如谜万物
盐渍味的海风拂面,侧耳倾听
行走世间,灿如骄阳

亿万年的冰,豁然碎裂
一块接一块与往事告解
如黛的群山深处,薄冰闪烁微光
幸福,曾常将我拒之门
永恒的日落,将我拉回

端详

夜晚曹庄一隅,大地笼罩薄雾
新月从缝隙爬出来,挂在枝头
月光浅浅,叶间晃动明辉
夜虫在河岸的青藓上细密爬行

桃树林间,车子在光里缓慢前行
母亲河流淌着光亮,鱼儿跃起
田野里一排排高粱,被日子压弯腰
为父母写诗,向丰收的大地致敬

远方海港,海鸥已收起翅膀
汽笛声鸣,渔民正出海投放渔网
标航灯在夜晚的咸腥风中发光
如世间的流星,闪耀在宝石夜幕里

黑夜斑斓,千万梦从这里诞生
这尘世中,我像棵野草
在夜晚偷偷生长,努力挺拔
只为靠近满天星辰

做到三点,保障慢阻肺老人生活质量

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺,是一种影响老年人群生活质量的呼吸道疾病。

慢阻肺有个“慢”字,证明它是像“三高”一样需要长期控制、定期监测、要学会与之和平共存的疾病。通过规范的治疗,大部分患者可以延缓疾病进展,减轻不适症状,提高生活质量。

目前,慢阻肺病的治疗药物以吸入药物为主。由于气道狭窄,慢阻肺病患者易出现气流受限的情况。吸入用药可以扩张气道,使气流顺畅通过。长期规范使用吸入药物,能够有效缓解症状、预防急性加重和降低病死率,改善生活质量。

随着气温下降,慢阻肺病易出现



反复。除了积极治疗外,患有慢阻肺的老人如果能够注意以下几点,就有助于维持生活质量。

远离危险因素 慢阻肺病患者应

减少烟草暴露,戒烟并远离二手烟;使用清洁燃料,减少木材、煤炭等燃烧导致的室内空气污染;减少有害气体或有害颗粒的吸入,避免油烟刺激,空气

质量不佳时应减少外出,外出时可佩戴口罩。

预防感冒 感冒是慢阻肺病急性发作的主要诱因,患者应根据天气情况及时增减衣服,做好保暖,避免着凉。积极接种流感疫苗、肺炎疫苗等,预防慢阻肺病急性加重。

适度运动 有人认为,既然运动就会喘,那不运动就万事大吉了?殊不知,这会导致患者陷入恶性循环,久坐不动会导致心肺功能、神经功能进一步退化,一旦运动将喘得更严重。慢阻肺病患者应在医生的指导下,选择适合自己的运动项目,如打太极拳、练八段锦、散步等。

(来源:保健时报)

冬季养生小窍门

勤开窗,防缺氧

冬季气温低,人们待在封闭空间里的时间大大增加,因为怕冷又不注意通风换气,室内空气不能及时补充和更换。另外,由于室外活动减少,身体缺氧可能会发生,若缺氧时间太长,人体就会出现多种多样毛病,严重者会危及生命。所以,冬季居家时,哪怕天气再冷也应该经常打开窗户,通风换气,有效降低室内致病微生物浓度,改善室内空气质量。每次开窗通风的时间不少于15分钟,一般20~30分钟为宜。

洗澡水温莫高,防止皮肤干燥

冬季由于皮肤干燥,洗澡时不要用香皂和热水反复搓洗肌肤,洗澡次数不要太频,水温也不要太高,一般水

温在40℃左右比较合适。洗澡前最好喝一杯温热开水。洗澡后可使用身体乳等护肤品,保持皮肤湿润。

补钙时吃点橘子、山楂

冬季寒冷,使得全身血流减慢,特别是胃部血液循环减少。因此,在补钙的同时,可同时服用维生素C,或适当吃点橘子、山楂等,对于胃酸缺乏者,能够促进钙的吸收。

天冷多晒太阳

日光浴是让肌肤直接暴露在阳光下,利用太阳的辐射等作用来增强体质。日光浴具有红外线的温热作用、紫外线的生物化学作用等,能够活跃人体组织细胞、增强血液循环、促进代谢、减轻疼痛等。日光中的紫外线能促进人



体钙、磷的吸收,有利于骨骼的发育成长和抗衰老,预防和延缓老年人骨质疏松的发展。阳光中的紫外线还有辅助杀菌的作用。

(来源:家庭医生)

控糖生活重视5S

健康的生活方式不仅是糖尿病治疗的基础,更是提高糖友生活质量、减少并发症风险的关键。美国糖尿病学会和欧洲糖尿病研究学会联合推出的“糖尿病患者24小时健康行动计划”中提到了健康生活“5S”,为大家提供了一套实用的控糖生活指南。应急总医院内分泌科主任医师王凯亮详细解读“5S”原则,帮助糖友更好管理血糖,享受健康生活。

王凯亮表示,健康的生活方式有助于降低心血管疾病、神经病变、视网膜病变等并发症的风险,保护身体各器官的功能。根据美国糖尿病学会和欧洲糖尿病研究学会的建议,糖友应当从以下五个方面加以改善。

减少久坐(Sitting Breaking)。

长时间坐着不动,身体处于低代谢状态,胰岛素的分泌和利用效率降低,血糖无法被有效利用,从而在血液中堆积,导致血糖升高。此外,久坐还会影响身体的脂肪代谢,增加内脏脂肪堆积,进一步加剧胰岛素抵抗,形成恶性循环。

出出汗(Sweating)。

出汗是身体进行有氧运动时的一种自然反应,它有助于调节体温、排出体内毒素、提高新陈代谢。对于糖友来说,适量的有氧运动不仅能够有效控制血糖,还能改善胰岛素敏感性,减少并发症风险。

每天增加500步(500 Steps More)。步行是一种简单易行的运

动方式,尤为适合糖友。每天增加500步的运动量,不仅有助加速身体的新陈代谢,来消耗热量、控制体重,还能促进血糖的稳定。

强壮肌肉(Strengthening)。肌肉是身体消耗糖分的主要场所之一,增强肌肉力量能够提高肌肉对葡萄糖的利用能力,从而提高胰岛素敏感性,有助于血糖的稳定。此外,训练肌肉力量还能增强骨骼密度,预防骨质疏松。

保持良好不间断的睡眠(Sleeping Well)。睡眠是身体恢复的关键。良好的睡眠能够调节身体的代谢水平,提高胰岛素敏感性,有助于血糖的稳定。同时,睡眠还能促进免疫系统的功能,增强身体抵抗力。(来源:生命时报)

心情压抑试试开胸顺气操

在身体里,心肺居于胸中,前胸、两肋、后背、脊柱组成的胸腔就像一个宫殿。如宫殿宽敞明亮,自然心情就舒畅。为打开心胸、释放心情,一起试着来做一套开胸顺气操。

开门见山

两腿开立与肩同宽;双臂向前伸直与肩同宽,双手自然抻开,两手心相对;吸气,双手翻慢慢向后做扩胸状,到达极限后憋气1秒;呼气,肩关节由前向后做小幅度环旋运动。注意动作要与呼吸配合。

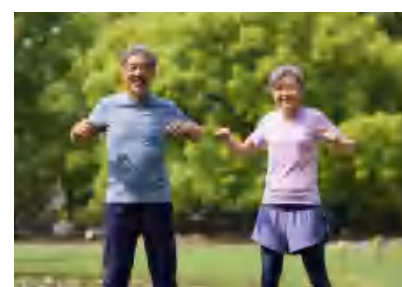
抱肩俯身

左手抱右肩,右手抱左肩;呼气,双手抱肩下压,后背极限前屈,使后背肌肉有撑开感,保持3秒钟;吸气,回到原点。反复做5遍。注意动作要与呼吸配合。

刺激膻中穴

膻中穴位于胸前正中,是让人心气顺畅的按钮。现代医学研究证实,刺激膻中穴可通过调节神经功能、松弛平滑肌、扩张冠状血管及调节消化系统功能等来调理心绪。当心情不好、胸闷憋气的时候,擦一擦膻中穴,有助驱散胸中阴霾。做法是右手立掌,将大鱼际对着膻中穴,做整个胸骨段上下来回的擦法,速度可以快一点,以膻中区域觉得发热为直。

(来源:家庭医生)



避开体检的六个误区

体检就像一场健康测试,许多人都通过这一方式了解自己的健康状况,并进行相应调整。然而,不少人对体检知识了解不足,存在一些认识误区,如不及时纠正,不仅影响体检结果的准确性,还可能干扰人们对自身健康状况的判断。

误区一:体检项目越多越好

很多人认为,体检时做的项目越多,越能更全面地了解自己的身体情况。然而,这种观点并不科学。体检项目应根据个人的年龄、性别、既往病史、生活习惯等因素进行个体化选择。过多的检查项目不仅会增加经济负担,还可能因为过度检查而导致不必要的恐慌和焦虑。

误区二:一次体检就能够查出所有疾病

很多人对体检抱有过高的期望,认为只要进行一次体检,就能查出所

有的疾病。然而,这种想法是不切实际的。体检的目的在于发现和预防潜在的健康问题,而不是诊断疾病。有些疾病在早期没有明显症状,需要通过特定检查方法才能发现。

误区三:指标异常就是病了

体检报告是了解自身健康状况的重要依据,但很多人容易过度解读报告中的数据 and 结论,对单项体检指标太过敏感,例如看到血脂、血糖稍高于正常值就恐慌不已。实际上,单个检查结果并不能全面反映个体健康状况,需结合多项指标、临床症状及个体差异进行综合判断。

误区四:查出的都是小毛病,不用太在意

体检的目的不仅在于发现问题,更在于引导和促进健康管理,但实际上,很多人忽视了后续的健康管理。

误区五:年轻人不需要体检



很多年轻人认为,体检是中老年人的事情,与自己无关。实际上,很多慢性病的发病年龄都呈现年轻化趋势,年轻人同样会面临高血压、糖尿病、脂肪肝等问题。

误区六:只要不查就没病

由于害怕面对可能存在的健康问题,或担心体检过程中的不适、尴尬,有些人会逃避体检。这种做法只会延后疾病的暴露时间,使其无法得到及

时治疗,增加不良结局风险。

总之,体检是一种非常重要的健康管理方式。通过了解并避开上述体检误区,根据个人情况选择合适的体检项目,重视体检前的准备工作和体检后的健康管理,理性对待体检结果,可以更好地了解自己的身体情况,及时发现并解决潜在的健康问题。

(来源:生命时报)

腰酸腿疼多练臀

很多人腰痛、膝痛、腿痛,往往与臀中肌无力密切相关,增强臀中肌力量是首选的改善方法。

臀中肌是臀部三块主要肌肉之一,作为整个下肢力学链条的“核心枢纽”,能维持骨盆稳定,负责髋关节的外展与旋转,确保下肢运动的协调和平衡,同时减轻关节压力。其一旦无力,腰椎会承担更多的压力,易引发慢性腰痛;会造成髋关节稳定性降低,膝关节外侧或髌骨附近疼痛,增加膝关节炎风险;同时,行走或跑步时,腿部肌肉为弥补其功能不足进行的代偿动作可能增加疲劳感。

臀中肌无力常表现为单腿站立时,骨盆明显下沉,无法保持稳定;行走时,感觉步态不平稳,容易摇摆;跑步或跳跃后,腰、膝、髋关节易感到酸痛。久坐、缺乏针对性力量训练、长期依赖其他肌群(如大腿前侧肌群)代偿而导致的肌肉不平衡,都会导致臀中肌逐渐退化。因此,久坐族、缺乏运动者、经常穿高跟鞋等导致下肢力线异常的人群,以及随着年龄增长肌肉自然萎缩的年长者,尤其要注意该问题。推荐练习以下2个动作改善臀中肌,每周训练3~4天,每天3组,建议在早晨或睡前进行,根据体能调整训练次数和强度。

侧卧髋外展。侧卧,双腿伸直;臀部发力,使上侧腿缓慢向上抬起45



度,再缓慢放下,重复15~20次后换另一侧。

弹力带侧向行走。站立,将弹力带置于双腿膝关节略上方,双腿与肩同宽,屈膝屈髋,略俯身;臀部发力向侧方平移迈步,另一只脚跟进,避免膝关节内扣,行走10~15步后换另一侧。

生活中,为预防臀中肌无力还需注意以下几点。1.尽量避免久坐。最好每坐1小时起身活动5分钟,适当拉伸臀部和下肢肌肉。2.保持正确姿态。站立时保持骨盆中立位,行走时避免膝关节内扣,步态自然平稳。3.增加活动量。多参与快走、爬楼梯等活动,在日常锻炼中加入深蹲、侧步等针对臀部肌肉的强化训练动作,以锻炼臀中肌。

老人走不动,或因四种病

很多老年人会自然而然地接受走路走不动、走不远、走不久的现实,认为只是衰老而已。而此前《美国医学杂志·网络开放》上刊发的一项新研究显示,骨折风险随着行走障碍程度的增加而显著上升。与能够顺利步行1千米的中老年女性相比,那些感到行走受限的中老年女性的骨折风险要高60%。

这是一个恶性循环:走路时步态不稳、弯腰驼背、肌肉无力就容易摔倒;同时,腰酸腿疼使得人不愿锻炼身体,又会导致肌肉不断萎缩、减少,进一步加剧骨折风险。

临床上,步行距离受限的常见原因有以下几种:

中枢神经病变 患有脑梗、帕金森病、脊髓型颈椎病等中枢神经疾病会引起双腿没劲、走路不稳、两腿发飘等下肢症状。

椎管狭窄 如果脊神经根受到压迫,造成微循环受阻,就会表现为间歇性跛行,也就是走一会儿就感觉腿酸痛,必须停下来休息。其常见病因有腰椎椎管狭窄症、腰椎滑脱、腰椎间盘突出症等。

关节病 骨关节炎是一种老化、磨损、退变性疾病,可导致患者出现关节疼痛,无法长时间走路。骨关节处的软骨原本能起到保护和缓冲作用,避免骨关节间的直接摩擦,但超重、运动不当等原因会加剧关节摩擦,膝、髋等负重较多的关节更易受伤。

骨质疏松 骨质疏松常出现在老年群体或绝经后女性身上,可导致腰酸腿疼,增加骨折风险。

如果行走障碍与衰老、缺乏锻炼或具体疾病有关,只要积极治疗原发病、加强锻炼,这种步行困难还是可逆的。

(来源:保健时报)



武汉滑雪季开启 体验热雪奇迹

天气逐渐变冷，让人开始想念滑雪的快乐。在雪上贴地飞行，感受内啡肽带来的快感，是每一个打工人的“续命解药”。

不用等到天寒地冻冷到缩成一团不想出门，武汉几座室内滑雪场，雪道长、玩法多、离家近，今年冬天的快乐就在这里了！

武汉城建热雪奇迹

从以往每年冬天数着手指盼下雪到如今一年四季皆可滑雪，武汉人已悄悄加入雪场的主力大军。

约 60000㎡华中超大、400 米超长直滑、全国第二 18°坡度、24 层楼高垂直落差、配备脱挂式索道……全国第二、世界第七的室内雪场，只能说武汉人又幸福了。

整个滑雪场一共有初中高 6 条雪道，雪道之间用软包分隔，能够满足不同水平玩家的需求。

每条滑道都配备了 1 条魔毯，中高级滑道还有 60 秒就能登顶的室内索道，彻底跟排队十分钟滑雪十秒钟说拜拜，这次把时间全部留给飞驰而下的快乐！

作为入门小白，自觉上了初级道，来之前还很担心自己成为“鱼雷”，来之后看到 400 米的滑道，目光所及之处都是一片白茫茫，顿时觉得自己的担心多余了。雪道宽阔朗直，坡度友好，碰撞几率很小。

站上坡顶还是有些腿软，看到别人俯冲而下，手和脚都跃跃欲试。做好心理建设，深吸一口气向前冲了出去，内心默默祈祷不要摔得四仰八叉，耳边风呼啸掠过，一个漂亮的 S 弯刹车，满分！

初级道滑了两趟，看着中高级道眼馋心热，无奈技术不够，只能看着来自全国各地的大神帅气起飞落地。推坡、搓雪、八字……各种花式炫技看得人一愣一愣。



▲武汉城建热雪奇迹

娱雪区共有 4600㎡，积雪很厚，可以把自己砸进雪里摆个大大的“大”。各种冰雕拍照效果不必多说，哈尔滨的同款快乐我们也有。

组合滑梯，波浪圈道，2 条 60 米长，真冰制作，晶莹剔透，射灯打在上面闪耀梦幻。不会滑雪的朋友也能体验冰上的速度与激情。还有雪地骑行、雪上机甲、冰雪艺术工坊等 16 个冰雪项目。

当冰雪新时代出现，今后我们不必出市，便可一年四季享受滑雪、玩水、度假的快乐！

武汉城建热雪奇迹

时间：平日 10:00—21:00；周末/节假日 10:00—22:00

地址：黄浦区黄陂大道与纵四路交汇处

WS 热雪奇迹

武汉 WS 热雪奇迹，是属于室内滑雪爱好者心中唯一纯白的茉莉花。

华中首家城市中心室内滑雪场，地铁 2 号线宝通禅寺地铁直达，占地约 2.5 万平方米（约 3 个标准足球场大小），占据了武商梦时代的两层楼，目前是一票畅玩模式。

1.5 万平方米的雪区常年 -4℃至 -6℃，一年四季都能滑雪，还有不定期的人工降雪。

一楼领衣服、二楼领装备，避免了穿得像个企鹅爬楼的尴尬，数个大拇指点赞！

看到装备眼睛都挑花：这么多装备，要领哪个呢？滑雪大神自有安排，各位新手建议先从双板玩起，难度低，好上手。

注意滑雪区和娱雪区配套的鞋子不同，娱雪区的鞋子更加轻便，打雪仗很合适，路线建议先体验滑雪，再换鞋子去娱雪区。

雪道分为初级、中级。初级雪道平缓，新手在练习区熟练之后也能轻松上手，顺着坡道急速下滑，俯冲的快



▲WS 热雪奇迹



▲武汉冰雪中心

感，停下来人是懵的，心是飘的。

再上雪道，不出意外的意外，摔了，万幸雪比较松软，和户外的雪质感很像。

单板也值得推荐，滑雪者可以自由发挥，做翻转、跳跃、空中抓板等各种极限动作，想象一下单板在天空滑翔的英姿，简直酷到炸裂。

冰滑梯是全场尖叫声最多的地方。坐上滑冰板，在冰滑梯上转弯漂移，凉风往脸上拍，隐隐要飞起来。

还可以乘坐“飞碟”由冰雪滑道匀速滑下，亲身体验雪中飞驰的快感，一路往下冲，咻的一声，带你瞬间回到童年。

“滑雪”“滑冰”，一对密不可分的好搭子。1200㎡真冰场无限畅滑，沿着冰面贴地飞行，感受冰刀划过冰面发出的清脆悦耳。

还有好看好拍的冰雕区，晶莹美丽，流光溢彩，今天想表演的花活是“重生之我变成了因纽特人”。

城堡前也会不定时降雪，想小小幼稚一把，悄悄张嘴迎接雪花，尝尝天空撒的糖，一口一口零热量。

WS 热雪奇迹

时间：10:00—21:00

地址：武昌区武珞路 598 号武商梦时代 L8 层 A 区

武汉冰雪中心

位于汉阳区四新南路与总港路交叉口的武汉冰雪中心，也是今年上新的巨型冰雪乐园。

作为武汉中心城区的最大滑雪场，场馆总共 2 层，占地 3.1 万㎡，拥有教学、初级、中级三个滑道和娱雪区。

特别提一嘴，武汉冰雪中心对新手小白特别友好，滑雪需要的设备基本都可以免费租赁，教学道和初级道坡度都是 6 度，教练带练掌握滑雪要领后，就能开始享受滑雪乐趣啦。

开滑前，先被漫天雪花吸引目光，飘雪广场下着小雪花，让人也想乔装成一片雪花落进雪地里。后知后觉冷得打了个寒颤，-5℃名不虚传，大家来滑雪一定要戴上帽子和手套。

“极光是宇宙的烟火，是自然的诗”，特罗姆瑟太远，摩尔曼斯克太冷，抬头看看冰雪中心头顶的荧光罗幔，宏大又浪漫。滑雪追极光的人生表率，先在冰雪中心画个勾。

滑雪服也是做的弥散渐变风，跟极光一样好看。

右手滑雪区，左手娱雪区，进来先跟冰雕合个影，黄鹤楼、晴川阁都有冰雪奇缘限定版本。

最近还有风靡全球的冰上迪士尼演出，梦幻全真冰面，冠军级花滑表演，《冰雪奇缘》《小美人鱼》《海洋奇缘》《美女野兽》，迪士尼的超级明星齐亮相，带你离开现实的今日，进入一个只属于昨日、明日与梦想的世界。

湖北文旅·武汉冰雪中心

时间：10:00—21:00

地址：汉阳区四新南路 610 号

（来源：武汉文旅码）

在武汉,吃地道河南美食

武汉被河南美食包围了!

据不完全统计,今年武汉一口气开出 30 多家胡辣汤新店,河南三大胡辣汤流派(逍遥镇、方中山、北舞渡)在武汉集合。

不止胡辣汤。河南同事最近幸福的发现:烩面、牛肉汤、钱面馒头、麻椒鸡……都能在武汉找到了!

排队两小时 居然是去喝胡辣汤

胡辣汤成为武汉网红,是今年夏天的事。

5 月,武汉正开始热,方中山胡辣汤在汉口新华路、武昌积玉桥开出 2 家连锁店,开业就成为排队王。

武汉伢顶着烈日,为一碗胡辣汤排得大汗淋漓,还在笔记里分享经验:

“要么 7 点就去,要么十一点之后去,晚了可能就没有了。”

“想要半小时内吃上,最好三四个人约着排。”

“先买单,然后分别去胡辣汤、葱油饼、水煎包档口。”

评论区的河南老乡被热度惊呆,送上攻略:不想排队的话,可以去试试林茂路的逍遥镇胡辣汤,我吃了好多次了,感觉是更符合大众的口味。

在河南,胡辣汤可以粗略分为三种派系:

漯河市舞阳县发源的北舞渡炖肉胡辣汤,注重肉汤与香料的协调,口味相对柔和,招牌店铺有闪国雨胡辣汤、丁国华胡辣汤等;

周口市西华县发源的逍遥镇胡辣汤,胡椒味很突出,适合重口味的朋友,招牌有高群生胡辣汤、王忠圈胡辣汤等;

脱胎于逍遥镇胡辣汤的方中山胡辣汤,比同门师兄的口味更重、更浓,于是自成一派。

在武汉,这三种胡辣汤你都能吃到。

在武昌林茂路的逍遥镇胡辣汤,可以来份经典搭配:胡辣汤+水煎包+油馒头。

胡辣汤到嘴的第一口,叮地一声,味型地图里的一块空白,被点亮了:“它竟然是这个味道!”

底味是咸鲜,然后辣椒、胡椒的辣席卷整个口腔,随着吞咽的动作,食客整个喉咙都烫了起来,过瘾!半碗下肚,额头已经微微冒汗。这时,河南朋友端来一碗豆腐脑:你要不要试试两掺?



两掺,就是在豆腐脑中混合胡辣汤,是河南特有的吃法。有的店可以直接点到,你也可以用豆腐脑与胡辣汤自制。

有了豆腐脑的中和,胡辣汤果然温柔了不少。

就像武汉的糊汤粉要配油条,河南胡辣汤的经典搭子,是油馒头和水煎包。

油馒头是现炸的,口感像很有韧劲的油条。水煎包面皮喧软,蘸着胡辣汤的汤汁一起吃,口感更妙。

逍遥镇胡辣汤(林茂路店)

地址 | 武昌区林茂路 3 号

方中山胡辣汤(新华路店)

地址 | 江汉区新华路 269 号

北舞渡炖肉胡辣汤(桥机路店)

地址 | 汉阳区桥机路锦绣雅苑 7 栋

王忠圈胡辣汤(硃口店)

地址 | 硃口区长嘉路 5 号

配了饼丝的牛肉汤 把洛阳人喝感动了

洛阳牛肉汤在武汉不常见,经过洛阳朋友认证“正宗”的“张先生牛汤鲜面”,是去年才在汉阳玫瑰街附近开业的新店。

在洛阳,牛肉汤是要早起喝的。洛阳人会在原汤卖掉一些之后,加水继续熬煮。

因此当地有“十点前喝汤,十点后



喝水”的说法。大家甘心早起,是为了喝到那一碗头汤。

因为顾客不算特多,这家店的汤不加水,每碗都是头汤。

老板是洛阳人,退伍来到武汉,一待就是十几年。他从前做服装生意,从没遇见过洛阳老乡,自从牛肉汤店一开业,老乡们泪汪汪地自己找上门来。

牛肉汤的配方是从老板爷爷那辈传下来的,做法很简单:鲜牛肉、牛大骨、几味卤料一起炖煮 7 小时,得到一锅清澈的鲜汤。出餐时,在汤里加牛肉片、辣油、大葱、香菜。调料用得非常克制,要保留汤底的肉味。

老乡教我点餐:牛肉汤的绝配是饼丝。一定要趁热吃、用饼丝泡着吃,可香嚟。

饼丝是随汤附赠的,泡进了汤里依旧很有嚼劲。除了饼丝,店内还有河南特色的大豫竹方便面可选。

张先生牛汤鲜面

地址 | 汉阳区代李湾 11 号

老乡认证的 “河南会馆”烩面一绝

烩面之于河南人,就像藕汤之于武汉人,是挥之不去的乡愁。饭店的做得再好吃,都不如家里爷爷奶奶烩的那一碗。

当河南老乡们来到武汉闯荡,乡愁何解?

一位来了武汉十几年的河南朋友告诉我:武昌紫沙路,每天中午排队的“继万家河南烩面”是其中一个答案,

老乡们封它为“河南会馆”。

烩面必须现做现吃。

面团提前预备好,做面条时取出现扯。于是你能隔着档口看到师傅们跳 popping:撕拉、甩抖、对折、撕开,自带韵律,一气呵成,本南方人直接看呆。

羊肉烩面根据肉量多少,有三档可选,最便宜的 20 元一碗,不夸张,碗比我的脸大。

除了羊肉,烩面里还有粉条、木耳等配菜。

面条约有一指宽,吃起来很筋道,但最让我上瘾的是汤底。在河南,它一般叫作“滋补羊肉烩面”,汤底会加入枸杞等中草药,熬到浓白,喝起来带点奶香,一碗下肚非常熨帖。

还有个升级吃法。喝到一半,加一团小料台的羊油辣椒,辣椒香随热气散开,又是另一种风味。

继万家和武汉的三镇民生甜食馆类似,除了烩面,还售卖河南特色的蒸面条、烩菜、水煎包、拌菜、火烧等,需要你去不同档口取餐。

继万家河南烩面

地址 | 武昌区紫沙路 204 号

不是新疆椒麻鸡 是河南麻椒鸡

麻椒鸡是近些年兴起的网红小吃,在河南、四川、河北都能买到。

不过全国麻椒鸡店铺最多、对麻椒鸡爱得最深沉的,还是要数河南。去年全国网友互送特产,河南大学生们用麻椒鸡作为礼物。

麻椒鸡外表平平无奇,乾坤都藏在肚子里——鸡肚子塞入大量青花椒、红花椒、辣椒一起卤制,吃的时候现场手撕,再将鸡肉和卤料拌匀,非常入味。

江汉北路的“杨小丽麻椒鸡”是武汉最早做麻椒鸡的店铺之一,可以选择不辣、微辣、重辣,口味非常友好。

“半仙麻椒鸡”老板是土生土长武汉伢,在开封吃了一次麻椒鸡,被惊艳到了,跑到河南拜师学艺。

现在店里的麻椒鸡属于改良版,更麻、更辣、更入味,是嗜辣星人会喜欢的版本。

半仙麻椒鸡

地址 | 武昌区和平大道 720 号

杨小丽麻椒鸡

地址 | 江汉区江汉北路 38 号

10 余部新剧打响 2024“压轴”之战

步入 2024 年年底,各平台的“压轴剧”已蠢蠢欲动。据不完全统计,爱腾优芒四家视频平台预计将有 10 余部新剧在年底前与观众见面。

腾讯视频率先拿出了包含《大奉打更人》《猎罪图鉴 2》《九重紫》《黑白森林》《我将喜欢告诉了风》等在内的大剧片单打响头阵;爱奇艺的《念无双》《冬至》《橙色光芒》、优酷的《清明上河图密码》《千朵桃花一世开》《以美之名》、芒果 TV 的《灿烂的风和海》等剧亦有望在本月播出。从题材来看,本轮即将上新的剧集涵盖古装、悬疑、都市等多个赛道,并涉及古代传奇、玄幻、言情、刑侦、职场等风格多元的细分领域,堪称“神仙打架”。

古装流量基本盘的最后一搏



古装剧长期以来作为长视频平台流量的基本盘,虽然在今年不断遭遇“爆冷”与“踏空”,但这一赛道仍然吸引着最多的资源倾斜和受众关注,因此各家也都有重点古装项目进入年底待播片单。

首先是腾讯视频,其 12 月大剧片单中有两部古装题材剧集,一部是已经定档 12 月 6 日播出的古偶《九重紫》,改编自阅文集团作家吱吱的同名小说,孟子义、李昀锐领衔主演,定位于“双强宿命感高智商”

骊袭爽剧”,集重生、宅斗、家国命运等元素为一身,主打强爽感的剧情和较具新鲜感的男女演员搭配。

另一部则是从暑期开始就呼声很高的男频古装玄幻探案喜剧《大奉打更人》,大 IP+头部制作+流量演员的多重 buff 让其未播先火,原作曾创造起点中文网多项纪录,出品方新丽与导演邓科此前已合作过《赘婿》《与凤行》等古装爆款,而人气小生王鹤棣与田曦薇的搭配也颇受期待。

同属男频大古装的还有优酷的古装悬疑推理剧《清明上河图密码》,改编自冶文彪的同名小说,据介绍是“首部以千古名画为线索的探案剧”,亦是张颂文的首部古装大男主剧,还集结了白百何、周一围、侯岩松等实力演员。该剧以北宋宣和年间为背景,讲述了赵不尤一家人屡破奇案守护汴梁百姓平安的传奇故事。

另外,优酷与完美世界出品,张彬彬、孙珍妮等主演的古装神话剧《千朵桃花一世开》也将于不久后播出。

爱奇艺这边的古装仙侠《念无双》在经历了数次档期延后又在近日再度传出了要开播的消息。该剧改编自十四郎的小说《天下无双》,导演郭虎曾成功打造过《周生如故》《沉香如屑》《莲花楼》等多部古偶,而凭借《繁花》重回人气巅峰的唐嫣时隔多年再演仙侠亦受到广泛关注。



现偶+的新故事

现代爱情剧同样是平台不会放弃的主流赛道,尽管这一类型在过去一年经历了整体口碑滑坡,但从接下来要被抬上来的几部新作还是能看出平台与创作者有意通过类型叠加寻找新的增量。

比如参与了上期《你好星期六》剧宣并引发话题热潮的《冬至》,改编自晋江作者凝陇的同名小说,由于中中、易勇执导,黄景瑜、孙千领衔主演,聚焦刑警和女麻醉师之间破镜重圆的爱情故事,同时在此基础上融入了悬疑元素,浪漫与惊悚的交织不知能否擦出不一样的火花。

又如将在腾讯和芒果拼播的《我将喜欢告诉了风》则是“现偶+运动”的类型,由打造过《你好,旧时光》《最好的我们》等爆款青春剧的八月长安担任编剧,将解锁体育领域中的“短道速滑”运动,多元化展示“青春”以及“成长”这一经典命题,只是主演姜贞羽、古子成在知名度上不如流量演员有竞争力。

将在芒果播出的自制现偶《灿烂的风和海》也已启动剧宣,该剧由《装腔启示录》《我在他乡挺好的》导演李漠执导,钟楚曦、孙阳、陈昊宇、韩东君、倪虹洁等主演,其特别之处在于将故事背景设定在澳门,以这座城市中不同人群的生活状态为灵感来源展示澳门的美食美景和风情人情。

此外,以都市生活为背景的待播剧还有金融职场剧《橙色光芒》和医疗剧《以美之名》,前者将同时登陆爱奇艺和优酷,汇集谭卓、高叶、刘奕君、林雨申等一众实力派;后者为优酷独播剧,姚晨、贾静雯、侯雯元领衔主演,将聚焦医美领域的职业故事。值得一提的是,二者中的主角人物皆为双女主设定,如若同期播出想必又将是一场好戏。

悬疑刑侦再加码



继爱优腾三平台分别抬出《白夜破晓》《太阳星辰》《我是刑警》对打之后,悬疑刑侦剧的上新潮还在持续,既有热门剧续作回归,又不乏原创新作。

具体来看,由丁禹兮、宁理、韩雪领衔主演的《黑白森林》于 12 月 4 日登陆腾讯视频,作为赵浚凯导演“黑白系列”继《黑白禁区》《黑白密码》《黑白诀》后的第四部现代刑侦悬疑剧,前三部积累的热度和影响力对该剧有一定加成作用。而刚刚凭借古偶《永夜星河》人气大涨的丁禹兮也为其带来不少热度,不过口碑评价则褒贬不一,后续表现仍有待观望。

在爱奇艺和腾讯联播的爆款续作《猎罪图鉴 2》

则是这波待播悬疑刑侦剧中关注度最高的一部,自官宣后就一直被寄予厚望。檀健次、金世佳、秦海璐等原班人马的回归势必会掀起一阵情怀杀,据悉第二部在内容方面相较于第一部将在案件复杂度、社会议题的挖掘、人物弧光的塑造等方面有所升级。

除此之外,由王景春、蒋奇明、杨采钰、吴晓亮、黄澄澄等主演的《风中的火焰》在上个月就出现在爱奇艺的 11 月片单之中,围绕 20 年前在宁夏北部山区工矿小镇发生的刑事案件讲述两代刑警的舍生忘死追逐正义故事,西北式的黑色幽默或将成为其内容主要看点。



《清明上河图密码》

主演:张颂文、白百何
播出时间:2024 年 12 月 16 日
播出平台:CCTV8、优酷、江苏卫视

看点:为一部戏造一座城。

简介:该剧改编自冶文彪的同名小说,还原宋朝响堂唱菜、点茶文化、濮阳大弦戏及药发傀儡等非物质文化遗产,展现宋朝繁荣风貌市井之美。讲述了北宋年间赵不尤一家人屡破奇案,守护都城东京城(今河南开封)百姓平安的传奇故事。



《冬至》

主演:黄景瑜、孙千
播出时间:2024 年 12 月 18 日
播出平台:爱奇艺

看点:悬疑+爱情

简介:该剧改编自凝陇的同名小说,讲述了刑警江成屹和女麻醉师陆嫣,分手八年后在冬至这一特殊时节意外重逢。两人携手攻破一起连环杀人案并解开误会,破镜重圆的故事。



《灿烂的风和海》

主演:钟楚曦、孙阳、陈昊宇
播出时间:2024 年 12 月 18 日
播出平台:CCTV1、芒果 TV

看点:庆祝澳门回归25 周年献礼剧

简介:讲述艺廊策展人陈嘉慧,与来澳门格兰披治大赛车参赛的车手韩俊豪相遇,开启了一段速度与激情共存的浪漫爱情;澳门饭店“珍强记”老板的小儿子徐君乐,同在澳门出差的麦又歌一起走街串巷,感受澳门的风光与人文氛围。



《子夜归》

主演:许凯、田曦薇
上映时间:2024 年 12 月 25 日
播出平台:腾讯

看点:古装甜宠剧。

简介:改编自扶华的小说《梅夫人宠夫日常》,讲述了玄鉴司主梅逐雨,白天是朝廷官员,夜晚化身为捉妖除魔的正义使者;豫国公府二小姐武祯,白天是贵族女子,晚上则变身为猫妖,行侠仗义。两人意外成亲,互相扶持,共同对抗邪恶,维护长安的和平。



《大奉打更人》

主演:王鹤棣、田曦薇、刘奕君
播出时间:2024 年 12 月 28 日
播出平台:央视 8 套、腾讯视频

看点:男频大 IP,集穿越、奇幻、悬疑、探案、轻喜剧等元素于一体。

简介:改编自卖报小郎君同名男频爽文小说。讲述现代打工仔杨凌,意外进入大奉王朝,成为打更人铜锣许七安,担任监察百官、为百姓破案之责。他凭借现代所学才能,成功破获一桩桩案件,为百姓和公道发声,守护大奉安定。



《贵女》

主演:陈都灵、辛云来
播出时间:2025 年 1 月中下旬
播出平台:腾讯视频

看点:复仇+宅斗+权谋

简介:古装复仇权谋剧,改编自千山茶客小说《重生之贵女难求》。寒冬腊月,大雪纷飞,庄家三小姐庄寒雁遍体鳞伤,晕倒在庄府大门前,自小被弃养在南方乡下的千金小姐,为何会出现此处? 她的出现引起了内宅一片大乱,也引来了大理寺少卿傅云夕的关注……



《国色芳华》

主演:杨紫、李现、张雅钦、魏哲鸣
播出时间:2025 年 1 月中上旬
播出平台:湖南卫视、芒果 TV

亮点:商户奇女子 VS 第一纨绔贪官,双强联手闯荡商海。

简介:以牡丹培育为背景,讲述女主何惟芳拥有培育稀世牡丹的高超技能,与“天下第一贪官”蒋长扬相识后,组成了匠人与投资人的组合,带领一众命运坎坷的女性经营花坊,在商海沉浮中博得一席之地。



《白月梵星》

主演:白鹿、敖瑞鹏
播出时间:2025 年 1 月下旬
播出平台:爱奇艺

看点:奇幻+仙侠+虐恋。

简介:改编自星零小说《白烁上神》,是《千古玦尘》的姊妹篇。讲述凡人少女白烁意外结识了妖王梵樾,阴差阳错下两人踏上了捉妖之旅。历经种种考验,二人一路斗邪怪、除恶妖,从利用到暗生情愫,演绎了一段甜虐交织的瑰丽仙侠传奇。



山与海的浪漫广西之旅



近日我跟随湖北卫视《喜子来了》节目旅行团,前往广西旅行,心中满是对桂林山水、柳州工业风情和北海海滨风光的憧憬。

第一站,我来到了被誉为“山水甲天下”的桂林。桂林的山峦连绵起伏,漓江碧波荡漾,乘船游览时,两岸山峰如水墨画般倒映在江水中,美不胜收。特别是象鼻山,形态逼真,令人赞叹大自然的鬼斧神工。阳朔西街则展现了另一番风情,异国情调的酒吧、小吃摊和手工艺品让人流连忘返。此外,旅行团还安排了侗族苗族地域风情的演出,让我们载歌载舞,感受独特的风

土人情文化。

第二站,我来到了柳州。这座以工业闻名的城市也有其独特的魅力。柳侯公园里的人文景观和古建筑遗址展现了柳州的辉煌历史与繁荣现状。柳州的夜景也别有一番风味,窑埠古镇的江景与璀璨灯光交相辉映,如梦如幻。此外,我们还品尝了当地的特色美食柳州螺蛳粉,大饱口福。

最后一站,我来到了北海。这座海滨城市以其优美的海滨风光和丰富的海洋资源著称。在银滩上,我尽情享受阳光、沙滩和海风的陪

伴。我还参与了渔民赶海活动,坐着摩托艇驰骋海面,捡贝壳、挖螃蟹,感受大海的辽阔与自由。在游轮上欣赏美景与欢乐演出时,喝着香甜的椰汁,我忘却了生活中的烦恼。

这次广西之行让我深深感受到了广西的自然风光和人文魅力。桂林的山水之美、柳州的工业之情、北海的海滨之韵都深深印在我的心中。每一次旅行都是心灵的洗礼,让我更加珍惜生活中的美好瞬间。感谢喜子旅行团的精心安排和导游们的倾情服务,这段美好的记忆将成为我人生中最宝贵的财富之一。(文:关兰轩)



跟着喜子去旅行,一路好心情!

健康管理，从体检护理开始

青岛市黄岛区人民医院 杨萍

在当今快节奏的生活中，健康已成为人们日益关注的焦点。随着医疗技术的进步和健康观念的普及，越来越多的人意识到，维护健康不仅仅是在生病时的治疗，更重要的是日常的预防与管理。而在这一过程中，体检护理作为健康管理的第一步，其重要性不言而喻。本文旨在深入探讨健康管理的基本概念，强调体检护理在健康管理中的核心作用，并提供一些实用的建议，帮助读者更好地理解 and 实践这一理念。

1. 健康管理：一个全面的视角

健康管理，是指通过一系列有计划、有组织的活动，包括健康监测、风险评估、健康干预及效果评价等，促进个人或群体的健康水平，预防疾病发生，提高生命质量的过程。它强调的是从“治已病”向“治未病”的转变，即在疾病发生前通过科学的手段进行预防和控制。

健康管理的核心在于个性化与持续性。每个人的身体状况、生活习惯、遗传因素等各不相同，因此，健康管理方案应当量身定制。同时，健康是一个动态的过程，需要长期的跟踪与调整，以确保管理效果的最大化。

2. 体检护理：健康管理的基础

体检护理，作为健康管理的起点，是通过一系列医学检查手段，对身体各系统进行全面评估，及早发现潜在的健康问题或疾病风险。它不仅是对当前健康状况的一次快照，更是为未来的健康管理提供数据支持。

早期预警：许多疾病在早期是没有明显症状的，但体检可以捕捉到这些细微的异常变化，如血液指标的微小波动、肿瘤的早期迹象等，为及时治疗赢得宝贵时间。

风险评估：基于体检结果，结合个人的生活习惯、家族病史等信息，可以进行个性化的健康风险评估，识别出高风险领域，为后续的干预措施提供依据。

健康指导：体检后，专业医生会给出针对性的健康建议，包括饮食调整、运动计划、心理调适等，帮助个体建立科学的生活方式。

跟踪管理：对于已经发现的问题，体检护理还包括后续的跟踪复查，监测病情变化，确保治疗或干预措施的有效性。

3. 如何有效利用体检护理进行健康管理

选择合适的体检套餐：根据个人年龄、性别、生活习惯及家族病史，选择适合自己的体检项目。基础套餐应包含血常规、尿常规、肝肾功能、血脂血糖、心电图、胸片等常规检查，而特定人群（如中老年人、有家族遗传病史者）可能需要增加专项检查，如肿瘤筛查、骨密度检测等。

解读体检报告：体检后，务必仔细阅读体检报告，对于不理解的项目或异常结果，应及时向医生咨询，获取专业解读和建议。

实施健康行动计划：根据体检结果和医生的建议，制订并执行个人健康行动计划。这可能包括改善饮食习惯、增加体育锻炼、调整作息时间、减轻压力等。

定期复检：健康不是一劳永逸的，特别是对于已发现的问题或高风险因素，应按照医生建议的时间间隔进行复查，监测改善情况或病情变化。

建立健康档案：将历次体检报告及健康行动计划整理成个人健康档案，这不仅有助于自我监测，也为未来就医时医生提供全面的健康信息。

健康管理是一个系统工程，而体检护理则是这一工程的基础和起点。通过定期体检，我们能够及时了解自身的健康状况，采取相应措施防患于未然，实现从“被动治疗”到“主动管理”的转变。在这个过程中，每个人的参与和坚持至关重要。让我们从体检护理开始，拥抱健康的生活方式，为自己的未来投资，享受更加充实和高质量的人生。

慢性胃炎的中医辨证与治疗

枣庄市山亭区人民医院 邱四建

慢性胃炎是一种常见的消化系统疾病，其临床表现多样，常见症状包括上腹痛、恶心、呕吐、腹胀、食欲不振和心灼热等。现代医学主要依赖抗生素（如阿莫西林）清除幽门螺杆菌（Hp），以及通过质子泵抑制剂（PPI）抑制胃酸分泌，保护胃黏膜。这些治疗方法虽然在短期内有效，但往往难以彻底解决问题，病情容易复发。相比之下，中医治疗慢性胃炎具有独特的辨证施治方法，能够从整体上调节患者的身体状况，达到较为持久的治疗效果。本文将详细探讨慢性胃炎的中医辨证与治疗方法。

1. 慢性胃炎的中医病因病机

在中医理论中，慢性胃炎的发生通常与多种内外因素有关。中医认为，慢性胃炎的病因主要有寒邪、饮食不当、情志因素和脾胃虚弱等四大方面。

寒邪客胃：寒邪侵犯胃脘，导致胃气不畅，气血运行障碍，久而久之可引发生慢性胃炎。此时，胃气虚弱，胃脘部常感寒冷、不适。

饮食伤胃：长期食用辛辣、油腻、过冷或过热的食物，或暴饮暴食，容易损伤胃阴，导致胃功能失调，形成慢性胃炎。

情志不畅：情绪波动，尤其是长期的压力、抑郁、焦虑等负面情绪，会导致肝气郁结，进而影响脾胃的功能。肝气犯胃，胃气不畅，导致胃部不适。

脾胃虚弱：脾胃虚弱常由长期劳累、饮食不规律或脾胃先天不足引起，脾胃功能失调，消化吸收能力减弱，导致慢性胃炎的发生。

2. 慢性胃炎的中医辨证

辨疼痛：疼痛是慢性胃炎最常见的症状。中医通过疼痛的性质、位置等来判断病因。例如，胀痛通常与脾胃气滞有关，烧灼痛多由胃火或湿热引起，而刺痛则可能与气滞血瘀有关。

辨口味：口味反映了脾胃的健康状况。口

苦可能与肝胃郁热有关，口腻、舌苔厚重则提示脾胃湿气过重。

辨饮食：食欲的变化往往与脾胃气虚有关。脾胃气虚的患者常感到食欲减退，食物无味。若胃中湿气过重，则患者可能出现食欲不振，并且进食后常有饱腹感。

辨大便：大便的情况也是判断胃部问题的一个重要依据。大便稀溏、次数增多通常与脾气虚或湿热有关，而便秘多见于阴虚肠燥或胃肠虚热。

3. 慢性胃炎的中医治疗

健脾胃益气法：对于脾气虚弱引起的慢性胃炎，可以采用香砂六君子汤、黄芪建中汤等方剂，以健脾胃益气，恢复胃气，增强消化功能。这些方剂能有效缓解胃部胀满、食欲不振等症状。

清热化湿法：脾胃湿热型的慢性胃炎患者，常表现为胃部灼烧感、嗝气、口苦等症状。治疗时常选用黄连、黄芩等药物，清热解毒，化湿和胃。常见方剂如龙胆泻肝汤、茵陈蒿汤等，能够有效缓解湿热引起的不适。

舒肝和胃法：情志不畅、肝气郁结是慢性胃炎常见的病因之一。治疗此类患者时，常用柴胡疏肝散、逍遥散等方剂，疏解肝气，调和胃气，减轻胃部胀痛、恶心等症状。

化瘀散结法：对于慢性胃炎引起的气血不畅、胃部瘀血等问题，治疗时应使用活血化瘀的药物。常用方剂如血府逐瘀汤、桃仁承气汤等，能够改善胃部血液循环，缓解胃痛，防止胃黏膜纤维化。

尽管现代医学可以有效诊断和治疗胃部疾病，但慢性胃炎复发率高，治疗需要长期坚持。中医辨证治疗有助于恢复脾胃功能，增强免疫力，改善胃部健康。中医治疗注重整体调理，结合中药、饮食调理和情志疏导，辨证施治，调整气血、阴阳平衡，帮助患者恢复胃肠功能，改善消化吸收，减轻症状，预防复发，达到长期治疗效果。

儿童发育关键阶段的营养需求

玉林市福绵区妇幼保健院儿童保健科 骆秀梅

儿童的发育是一个动态的过程，营养在这一过程中扮演了至关重要的角色。不同年龄阶段的营养需求各有差异，合理的营养供给是确保儿童健康发育的核心因素。

1. 婴儿期（0-12个月）的营养需求

（1）母乳喂养：母乳含有丰富的营养素，包括蛋白质、脂肪、碳水化合物及各种维生素和矿物质，能够全面满足婴儿的发育需求。母乳中含有抗体和免疫因子，可增强婴儿的免疫力，预防感染。同时，母乳容易消化，适合婴儿消化系统的发育特点。

（2）适时添加辅食：辅食应包括蔬菜、水果、谷物和蛋白质类食物，能提供多种营养素以弥补母乳的不足。合理多样的辅食有助于避免婴儿日后形成挑食偏好。

2. 幼儿期（1-3岁）的营养需求

幼儿期是体格和大脑发育的重要阶段，适当的营养能促进智力和身体的健康发展。

（1）充足的能量摄入：幼儿活动量增大，需要更多的能量，需确保膳食中含有足够的碳水化合物、脂肪和蛋白质。这个阶段逐渐给幼儿建立规律的饮食习惯，培养多样化的口味。

（2）大脑发育的关键营养素：深海鱼类、坚果和植物油中的DHA和EPA对大脑神经元连接至关重要，有助于智力发育。动物肝脏、瘦肉、鸡蛋中的铁和锌对幼儿的智力和免疫力有关键作用。缺铁容易导致贫血，影响注意力和记忆力。

（3）促进骨骼发育的营养素：钙和维生素D是幼儿期骨骼发育的重要成分。奶制品、绿叶蔬菜等钙含量丰富，充足的阳光照射则能促进体内维生素D的合成，确保钙的吸收。

3. 学龄前期（3-6岁）的营养需求

这一阶段，儿童的语言、社交能力迅速发展，体格增长趋缓，但对能量和营养的需求依然不减。

（1）均衡的宏量营养素：碳水化合物主要来自全谷物、土豆等，能提供足够的能量。优质蛋白质如禽蛋、瘦肉、豆类中的蛋白质对肌肉和组织的发育十分关键。适量脂肪有助于神经系统发育，应避免饱和脂肪酸，优选植物油和坚果类食物。

（2）微量元素与维生素：胡萝卜、红薯、柑橘类水果等富含维生素A和维生素C，能促进免疫力和视觉健康。钙和维生素D能帮助骨骼快速发育，建议多摄入牛奶、乳酪等钙源，同时加强户外活动。

4. 学龄期（6-12岁）的营养需求

进入学龄期，儿童的身体和智力发育继续加快，学习和生活中的压力也增加。

（1）脑功能支持的营养素：适量蛋白质和含铁、锌食物（如肉类、豆类）有助于集中注意力和提高学习成绩。多种B族维生素对记忆力和情绪稳定有重要作用，如全谷物、瘦肉、

坚果中含有丰富的B族维生素。

（2）增强免疫力的营养素：维生素C和维生素E具有抗氧化作用，有助于增强免疫力，主要来源于新鲜蔬果和坚果。适量的硒（坚果、海鲜）和锌（瘦肉、海鲜）对维持免疫系统功能和防止感染有积极作用。

5. 青春期（12-18岁）的营养需求

青春期是儿童生长发育的又一个高峰期，体重和身高的增加迅速，对能量和特定营养素的需求达到顶峰。

（1）骨骼和肌肉发育：青春期骨量迅速增加，需大量钙和维生素D，牛奶、奶酪、绿色蔬菜是钙的主要来源。适量的蛋白质能促进肌肉发育，建议摄取瘦肉、鱼、蛋和豆类等优质蛋白。

（3）避免不良饮食习惯：此阶段学生容易受到不健康的饮食习惯影响，应避免过多摄入垃圾食品，养成良好的饮食习惯，以支持健康发育和心理稳定。

体检中心护理：你的私人健康守护者

东营市美年大健康体检中心 石秀娟

在快节奏的现代生活中，健康已成为我们最宝贵的财富之一。

随着医疗技术的不断进步和人们健康意识的日益增强，定期体检已成为维护个人健康不可或缺的一环。在这场健康守护的战役中，体检中心的护理人员扮演着至关重要的角色，他们不仅是医疗服务的提供者，更是每一位体检者私人健康守护者。

本文将深入探讨体检中心护理人员的工作内容、重要性以及他们如何成为我们健康旅程中的坚强后盾。

1. 体检中心护理的工作范畴

体检中心护理的工作远不止于简单的抽血或测量血压。护理人员的工作涵盖了从预约咨询、接待引导、检查执行到结果解读、健康咨询及后续跟踪的全过程。

预约咨询与接待引导：体检前的预约咨询

是体检流程的第一步，护理人员通过电话或网络平台耐心解答体检者的疑问，根据个人健康状况、年龄、性别等方面，制定个性化的体检套餐，确保体检既全面又高效。到达体检中心后，专业的接待人员会提供温馨的指引服务，确保体检者快速找到相应的检查区域，减少等待时间，提升体检体验。

检查执行与细节关注：在体检过程中，护理人员负责执行各项检查，包括但不限于血液采集、心电图、超声波扫描等。他们不仅需具备扎实的医学知识和技能，还需具备高度的责任心和细致入微的观察力，确保每一次操作都准确无误，同时要关注体检者的情绪变化，适时给予安慰和鼓励，让体检过程更加舒适和安心。

结果解读与健康咨询：体检报告出炉后，护理人员会协助医生对结果进行解读，用通俗易懂的语言向体检者解释各项指标的含义，指出潜在的

健康风险，并提供个性化的健康建议。对于需要进一步检查或治疗的体检者，他们会协助安排后续的医疗资源对接，确保问题得到及时有效的处理。

后续跟踪与健康管理：体检不是一次性的活动，而是一个持续的过程。体检中心的护理人员还会对体检者进行长期的健康跟踪，定期回访，了解健康状况的变化，提供持续的健康管理建议，帮助体检者建立并维持健康的生活方式。

2. 体检中心护理的重要性

体检中心护理人员能极大地提升健康体检的效率和质

量，其重要性体现在以下几个方面。

提升体检体验：专业的护理团队通过细致的服务，减少了体检者的紧张感和不适感，使体检过程更加人性化、舒适化，增强了体检者的信任感和满意度。

早期发现疾病：护理人员在执行检查时的严谨态度和专业技能，有助于发现疾病的早期

迹象，为及时治疗赢得宝贵时间，从而提高疾病的治愈率和生存率。

健康教育的普及：通过与体检者的直接交流，护理人员能够传递正确的健康知识，提升公众的健康素养，促进健康行为的形成，从源头上预防疾病的发生。

促进医疗资源的合理利用：体检中心护理人员的有效引导和管理，使得医疗资源得到更加合理的分配和利用，减少了不必要的医疗浪费，提高了整体医疗服务的效率。

3. 成为你的私人健康守护者

体检中心的护理人员，通过每一次细致入微的服务，每一次耐心的解答，每一次真诚的关怀，成为了每一位体检者值得信赖的健康伙伴。他们不仅关注体检当下的数据，还着眼于长远的健康规划，致力于帮助每个人建立健康的生活习惯，预防疾病，享受高质量的生活。

弦间情韵：古筝表演中情感表达与技术平衡的艺术探寻

西南民族大学艺术学院 徐铂尧

在音乐表演的宏大体系中，古筝表演作为独特的艺术分支，以其典雅的音色、丰富的表现力，于华夏音乐文化长河中熠熠生辉。对于古筝表演而言，情感表达与技术运用犹如车之两轮、鸟之双翼，两者相互交融、彼此制衡，共同推动演奏艺术达到至臻境界。

1. 古筝演奏技术：构建音乐大厦

古筝演奏技术涵盖了多样的技法，这些技法是演奏者将书面音符转化为灵动音乐的关键。基础指法如勾、托、抹、打，看似简单，却是一切复杂演奏的根基。初学者从反复练习这些指法开始，逐渐掌握手指与琴弦的接触角度、力度和速度，从而使发出的声音清晰、纯净。

随着演奏难度的提升，摇指、琶音、按滑音等复杂技巧成为展现乐曲深度与广度的重要工具。摇指要求演奏者以稳定的频率和力度持续拨弦，创造出连贯而悠长的音效。演奏现代创作的古筝

曲时，摇指常被用于营造宏大的音乐氛围或表达强烈的情感。例如在《井冈山上太阳红》中，快速而有力的摇指配合激昂的旋律，生动展现出革命根据地人民的热情与豪迈。琶音则通过快速顺序拨弦，模拟出流水般的音效，为乐曲增添华丽的色彩。在《彝族舞曲》中，琶音的运用巧妙地描绘出彝族山寨的美丽风光和欢快的节日场景。

2. 古筝表演中的情感表达：赋予音乐生命

情感表达是古筝表演的核心，它赋予了音符鲜活的生命力，使音乐能够跨越时空，触动听众。每一首古筝曲都蕴含独特的内涵，演奏者需要深入挖掘隐藏在作品背后的信息，将自己的感悟与理解融入演奏。

传统古筝曲目往往承载着深厚的文化底蕴和情感记忆。如《汉宫秋月》描绘了古代宫女在深宫中的哀怨与寂寞。演奏者在演绎时，需要通过细腻的情感表达，展现宫女们的愁苦、

无奈以及对自由的渴望。在慢板部分，轻柔的音色和缓慢的节奏，配合左手的按滑音，营造出深沉、压抑的氛围，仿佛能听到宫女们的声声叹息。而在快板部分，加快的节奏和增强的力度表达出宫女们内心的挣扎与反抗。演奏者精准把握情感，使听众能够穿越时空，感受到古代宫廷生活的悲凉与无奈。

3. 失衡之弊：技术与情感背离

在古筝表演时，技术与情感失衡是常见的问题，这往往会导致表演的失败。

部分演奏者过于注重技术，将表演变成了技巧的竞赛。他们在舞台上炫耀高难度的技巧，却忽略了传达音乐的情感。这种表演虽然在技术上无可挑剔，但缺乏感染力，如同欣赏一场机械的演奏，无法产生情感共鸣。例如，在一些古筝比赛中，有些选手为了追求高分，过度追求技巧的难度和速度，却没有深入理解作品，

演奏显得空洞乏味，难以打动评委和观众。

相反，一些演奏者虽然满怀情感，但由于技术不足，无法准确地表达出自己的情感。在演奏中他们可能会出现节奏不稳、音准偏差、技巧失误等问题，这些瑕疵严重影响了作品的整体质量。例如，在演奏一些复杂的曲目时，由于技术不够熟练，演奏者无法准确地演绎出快速的琶音和摇指，破坏了音乐的连贯性和流畅性，情感的表达也因此大打折扣。这种技术与情感的失衡，不仅影响演奏者个人的艺术发展，也降低了观众欣赏古筝表演的体验。

古筝表演中的情感表达与技术平衡是一个复杂而又微妙的课题，需要演奏者在长期的学习和实践中不断探索。只有精湛的技术与真挚的情感完美融合，古筝表演才能展现出其独特的艺术魅力，为听众带来震撼心灵的体验，也为古筝艺术的传承和发展注入新的活力。

安宁疗护：用爱呵护生命终末期患者的尊严

呼和浩特市第一医院 刘海凤

在生命的漫长旅程中，我们总会经历不同的阶段，每个阶段都有其独特的色彩和意义。而当我们步入生命的终末期时，如何保持尊严，让生命在最后的时光里也能绽放出光彩，就显得尤为重要。安宁疗护，正是这样一种专注于提高生命末期患者生活质量，用爱呵护他们尊严的医疗照护方式。

1. 安宁疗护的定义与内涵

安宁疗护，又称舒缓疗护或临终关怀，是一种专注于为生命终末期患者提供全面照护的医疗实践。它不仅关注患者的身体状况，还重视患者的心理、社会和精神需求。安宁疗护的核心理念是尊重生命，提高生命末期患者的生活质量，让他们在生命的最后阶段能够安宁、有尊严地离世。

2. 安宁疗护的重要性

在生命终末期，患者往往会面临巨大的身心痛苦。他们不仅要承受疾病带来的折磨，还要面对生活的种种变化和失去。这时，他们最需要的不仅是医疗救治，而是关爱、陪伴和尊重。安宁疗护正是通过一系列专业的照护措施，旨在减轻患者的痛苦，缓解他们的心理压力，让他们感受到生命的尊重和价值。

3. 安宁疗护的具体实践

控制症状，减轻痛苦：安宁疗护的首要任务是控制患者的症状，减轻他们的痛苦。这包括疼痛控制、呼吸困难管理、恶心呕吐的控制等。通过专业的医疗手段和药物，医护人员努力让患者在生命的最后阶段能够舒适、安详。

心理支持，减轻焦虑：面对生命的终结，患者往往会感到焦虑、恐惧和抑郁。安宁疗护能提供心理支持，通过心理咨询、心理治疗和陪伴等方式，帮助患者缓解负面情绪，让他们在生命的最后阶段能够保持相对平和的心态。

社会支持，融入社会：安宁疗护还注重患

者的社会需求，帮助他们保持与家人、朋友和社区的的联系。这不仅能减轻患者的孤独感，还能让他们在生命的最后阶段感受到社会的温暖和关爱。

精神关怀，探寻意义：在生命的终末期，患者往往会思考生命的意义和价值。安宁疗护通过提供精神关怀，倾听患者的心声、探索他们的生命故事，帮助他们找到生命的意义和价值，让他们的生命在最后阶段也能充满意义和尊严。

家属辅导，共同面对：安宁疗护还包括对患者家属的辅导和支持。医护人员通过与家属沟通，提供情感支持和哀悼辅导，帮助他们面对亲人即将离世的事实，减轻他们的痛苦和压力。

4. 安宁疗护的社会价值

安宁疗护不仅关乎个体的尊严和权利，更体现了社会的文明程度和进步。一个尊重生命、关爱末期患者的社会，必然更加和谐、温暖。安宁疗护的推广和实践，有助于提升公众的生命意识和人文关怀精神，推动社会文明不断向前发展。

5. 安宁疗护的挑战与展望

尽管安宁疗护在国内外都取得了一定的发展，但仍面临诸多挑战。如专业人才的缺乏、资金和资源的不足、社会认知度的不高等。未来，我们需要进一步加大投入，加强人才培养，提高社会认知度，推动安宁疗护事业的持续发展和完善。

同时，我们也要积极探索和创新安宁疗护的模式和方法，以满足不同患者的需求。例如，利用科技手段提供远程的安宁疗护服务，或者结合传统医学和现代医学的理念和方法，为患者提供更加全面、个性化的照护。

在这个充满爱与尊重的旅程中，我们每个人都可以成为安宁疗护的践行者，让我们用自己的行动去传递爱与关怀，让生命在终末期也能绽放出最美的光彩。

经期不适的护理：如何缓解痛经

十堰市太和医院产科 李娟

1. 痛经的成因与分类

(1) 原发性痛经：原发性痛经，即功能性痛经，最为常见。这类痛经通常集中在下腹部，呈现痉挛性疼痛，患者经检查后并无盆腔器质性病变。其发生与前列腺素分泌过多密切相关，过多的前列腺素会引发强烈的子宫收缩，从而导致疼痛。原发性痛经多见于青少年女性，一般在初潮后的6~12个月开始出现，且在规律排卵后发生。

(2) 继发性痛经：继发性痛经则是由盆腔器质性疾病引发，如子宫内膜异位症、子宫腺肌病、盆腔炎等。这些疾病不仅会引起痛经，还会对身体造成更严重的伤害，且痛经症状通常呈渐进性加重。患者多为生育年龄妇女，她们在月经初潮时往往没有疼痛，而是在初潮数年后开始出现症状。

2. 痛经的缓解方法

(1) 日常护理：日常护理中，经期保暖至关重要。女性应避免受寒及经期感冒，可通过局部热敷来缓解疼痛。使用暖宫贴、暖水袋等对腹部进行热敷，能促进盆腔血液循环，利于经血排出。泡脚时加入生姜或艾叶，更能促进血液循环、温暖身体，减轻痛经症状。

(2) 饮食调整：饮食调整也是缓解痛经的有效途径。痛经女性宜食用温热性食物，如生姜红糖水、红枣花生汤、鸡汤等，这些食物有助于缓解疼痛。同时，应避免食用冷饮及寒凉食物，禁食辛辣、生冷、过咸食品，少喝含气饮料、浓茶、咖啡、酒精等。保持清淡易消化的饮食，对减轻痛经症状大有裨益。

(3) 生活习惯改善：良好的生活习惯对改善痛经也有显著效果。女性应坚持锻炼身体，规律作息，戒烟限酒，加强营养。适度运动如瑜伽，能松弛肌肉与神经，增强体质，改善痛经症状，但应避免剧烈运动带来的不适。此外，保证充足

的睡眠，是缓解痛经不可或缺的一环。

(4) 心理调适：心理调适同样不可忽视。痛经与心理因素紧密相连，紧张、焦虑等情绪可能加重痛经症状。女性在经期应保持心情愉悦，消除恐惧心理。通过与朋友聊天、听音乐、看电影等方式缓解紧张焦虑情绪，有助于减轻疼痛。

(5) 药物治疗：药物治疗可作为缓解剧烈痛经的手段。原发性痛经患者可在医生指导下使用布洛芬、双氯芬酸等止痛药，中成药如益母草颗粒、逍遥丸、田七痛经胶囊等也可在医师指导下使用，这些药物能活血化瘀、缓解疼痛。但需注意，药物使用必须在医生指导下进行，避免滥用导致不良反应。

(6) 外治法：外治法包括针灸、艾灸和中药外贴等。针灸通过选取特定穴位进行针刺，可有效缓解痛经。艾灸可选择三阴交、太冲、关元、气海等穴位，每个穴位温和灸5~10分钟。痛经贴在月经来潮前使用，也有助于减轻痛经症状。

3. 特殊情况下的痛经处理

(1) 月经量较少的女性：月经量较少且伴有痛经的女性，可采用艾灸缓解疼痛，艾灸能温经散寒、活血通络，改善月经量少和痛经状况。

(2) 继发性痛经的治疗：继发性痛经患者需积极治疗原发疾病，通过妇科检查、彩超等明确生殖器是否有器质性病变，针对病因进行治疗，严重时可能需手术治疗。

(3) 长期痛经的监测：长期痛经的女性应定期进行妇科检查，及时发现并处理可能影响生育能力的疾病。

痛经给女性带来诸多不便，通过科学合理的护理与治疗，日常护理、饮食调整、良好习惯、心理调适、药物及外治法等多管齐下，女性可有效缓解每月的疼痛困扰，轻松度过经期。

预防胜于治疗：基层内科护理的防病智慧

日照市东港区涛雒中心卫生院 刁娜娜

在医疗领域，有这样一句至理名言：“预防胜于治疗”。这不仅是对个人健康管理的深刻洞察，更是基层内科护理中不可或缺的智慧。内科疾病种类繁多，涉及心血管、呼吸、消化、泌尿、内分泌等多个系统，其复杂性和多样性对内科护理工作提出了极高的要求。在这样的背景下，预防疾病的发生，通过科学的护理手段减少疾病对患者的影响，显得尤为重要。

1. 内科护理中的疾病预防理念

内科护理作为医疗卫生体系中的重要一环，直接关系到患者的治疗效果与康复进程。在内科护理实践中，疾病预防被置于至关重要的地位。这一理念基于对人体健康与疾病关系的深刻理解：人体的健康与疾病是相互联系的，只有通过预防疾病的发生，才能真正实现健康长寿的目标。因此，内科护理不仅要关注

疾病的治疗，更重视患者的康复与预防保健，旨在通过科学的护理手段，降低疾病复发的风险，提升患者的整体健康水平。

2. 基础预防：提升健康意识与卫生习惯

基础预防是内科护理中疾病预防的基石。它强调通过加强健康教育，提高患者和家属的健康意识，培养正确的卫生习惯，从而预防疾病的发生。在护理实践中，内科护士扮演着至关重要的角色。他们要向患者和家属普及有关饮食、运动、休息等方面的知识，教授正确的生活方式，并指导其进行良好的个人卫生习惯。例如，对于易感人群，护士会特别强调保持手部清洁的重要性，教授正确的洗手方法，以减少病原体的传播。

3. 细节预防：减少病原体传播与感染

在内科护理过程中，细节预防是通过细致入

微的操作和科学的措施，最大程度地减少病原体的传播和感染。在内科护理实践中，每一项操作都蕴含着防病智慧。例如，在进行各种护理操作时，护士会严格遵循洗手、戴手套等操作规范，使用一次性物品，经常更换床单、被罩等物品，以保持环境的干净整洁。这些看似微不足道的细节，实则对预防交叉感染起到了重要的作用。

4. 智慧医疗助力基层内科护理防病

随着信息技术的快速发展，智慧医疗系统应运而生，为基层内科护理防病提供了新的契机。智慧医疗系统利用物联网、云计算、大数据、人工智能等先进技术，实现医疗信息的互联互通、医疗服务的智能化和医疗管理的精细化。在基层内科护理中，智慧医疗系统能够发挥巨大作用。例如，通过医疗信息系统，护士可以实现患者信息的录入、存储、查询和统计，提高护理服务的

效率和质量。同时，医疗信息系统还可以实现医疗数据的共享和交换，促进医疗资源的优化配置。此外，智能诊断系统能够帮助基层医生提高诊断的准确性和效率，减少误诊和漏诊的发生。这些技术的应用，不仅提升了内科护理的水平，更为疾病预防提供了有力支持。

5. 案例分享：内科护理防病实践

以某基层医院内科为例，该科室通过实施一系列预防措施，有效降低了患者的患病风险。首先，科室加强了健康教育，定期举办健康讲座，向患者和家属普及疾病预防知识。其次，科室注重细节预防，严格遵循各项操作规范，确保护理过程的安全。最后，科室利用智慧医疗系统，实现了患者信息的数字化管理，提高了护理服务的效率和质量。通过这些措施，该科室患者的康复率显著提高，患病风险有效降低。

精神类用药的科学认识： 抗抑郁药和抗焦虑药的作用与误区

武汉市精神卫生中心 成媛

你是否曾经历过情绪的剧烈波动，或是长时间陷入无法自拔的抑郁和焦虑之中？在这些时刻，精神类药物，如抗抑郁药和抗焦虑药，或许能够成为你的救命稻草。这些药物的作用机制复杂，且常被误解或滥用，导致患者对其效果产生错误认知。因此，了解它们的科学原理，明确其作用和局限性，对于患者正确使用和避免误区至关重要。

抗抑郁药是一类广泛用于治疗抑郁症的药物，它们的作用机制主要涉及到大脑内的神经递质系统。抑郁症被认为是由于大脑内神经递质如多巴胺、血清素（也称为5-羟色胺）、去甲肾上腺素等的不平衡所引发的一种状态。抗抑郁药通过调节这些神经递质的水平，从而改善抑郁症状。

其中，选择性5-羟色胺重摄取抑制剂（SSRIs）是一类常用的抗抑郁药。它们通过抑制5-羟色胺的再摄取，增加大脑内5-羟色胺的水平，从而改善情绪。氟西汀（Prozac）是SSRIs中的代表药物之一，被广泛用于治疗抑郁症、强迫症等。

另一类常用的抗抑郁药是去甲肾上腺素和血清素再摄取抑制剂（SNRIs）。这类药物不仅抑制5-羟色胺的再摄取，还抑制去甲肾上腺素的再摄取，从而增强这两种神经递质的水平，帮助改善情绪。度洛西汀是SNRIs中的代

表药物，常用于治疗抑郁症、焦虑症等。

在使用抗抑郁药的过程中，许多患者常陷入一些误区。例如，许多患者期望药物能够“立竿见影”，迅速见效。但实际上，抗抑郁药通常需要几周的时间才能显现疗效。因此，若未能耐心坚持治疗，则可能导致疗效不佳，甚至进而放弃用药。此外，一些患者认为只要服用抗抑郁药，就能解决所有问题。事实上，药物治疗需要与心理治疗结合，才能获得最佳效果。心理治疗可以帮助患者识别和调整不合理的思维模式，提升自我认知和自我调节能力，从而与药物治疗相辅相成，共同改善抑郁症状。

许多患者还担心药物的副作用。但实际上，大多数常见副作用是可控的。医生可以根据患者的具体情况，调整药物剂量或换药来缓解副作用。患者在使用抗抑郁药时，应充分了解药物的副作用和风险，并在医生的指导下正确使用药物。

与抗抑郁药相似，抗焦虑药也广泛用于治疗焦虑症等精神疾病。抗焦虑药的作用机制主要涉及到大脑内的神经递质和受体系统。常见的抗焦虑药包括苯二氮卓类药物、SSRIs及SNRIs。

苯二氮卓类药物，如阿普唑仑等，主要通过增强γ-氨基丁酸（GABA）系统的作用，减少中枢神经系统的兴奋性，从而帮助放松焦

虑状态。这类药物可以在短期内提供焦虑缓解，但长期使用会导致依赖性。因此，在使用时应严格控制剂量和使用时间。

SSRIs及SNRIs也可以用于焦虑治疗。它们通过调节大脑内神经递质的水平，改善大脑对压力和情绪的反应，从而缓解焦虑症状。然而，与抗抑郁药一样，抗焦虑药也只能缓解症状，而不是根治焦虑。因此，在使用抗焦虑药时，同样需要结合心理治疗等干预措施，以获得更好的疗效。

在使用精神类药物时，患者需要遵循科学用药的原则。患者应遵循医生的建议，避免自行停药或更换药物。药物治疗需要逐步调整和监测，未经专业指导的随意停药或换药可能导致症状反复。应合理联合治疗。药物治疗应与心理治疗、生活方式调整等相结合，才能提高疗效。例如，通过调整作息、饮食、运动等生活方式，可以帮助改善情绪状态，增强药物的疗效。此外，持续性治疗与缓解症状也是非常重要的。大多数抗抑郁药和抗焦虑药物的疗效通常需要数周时间显现。因此，患者应耐心坚持治疗，不要因短期内未见明显疗效而放弃用药。同时，正确了解副作用与风险也是必不可少的。患者应在医生的指导下正确使用药物，充分了解潜在副作用，并与医生及时沟通调整方案。

老年人脊柱退变的应对策略

武汉市普仁医院 陈伟

随着人口老龄化的加剧，脊柱退变成为老年人群体中一个日益普遍且备受关注的健康问题。脊柱退变会导致腰背疼痛、活动受限甚至严重影响生活质量，因此及早采取有效的预防和应对措施对于延缓病情发展至关重要。

1. 什么是脊柱退变

脊柱是人体重要的支撑结构，由椎骨、椎间盘、韧带、肌肉等组成，随着年龄增长，脊柱的结构和功能会逐渐发生变化，出现退变的现象。脊柱退变主要包括椎间盘退变、椎体骨质疏松和关节退变等，常见症状包括腰背疼痛、僵硬、活动受限等。脊柱退变是老年人群中常见的疾病，但也可在中青年人中发生。

2. 脊柱退变的危害

脊柱退变会给患者的身体健康带来严重危害。随着脊柱退变的发展，患者可能会出现腰背部疼痛、身体僵硬、活动受限等症状，严重影响其日常生活和工作。在一些严重的情况下，脊柱退变还可能导致神经根受压，引起下肢麻木、无力甚至大小便失禁等严重后果，严重影响患者的生活质量。

脊柱退变还会增加患者患其他疾病的风险。由于脊柱是支撑人体的重要结构，一旦脊

柱发生退变，会导致身体姿势不正、负重不均，进而增加关节、韧带、肌肉等其他部位的损伤风险。同时，脊柱退变还可能影响患者的运动能力和免疫系统功能，使其更容易感染疾病，加重已有疾病的症状，甚至诱发其他并发症。

脊柱退变还会给社会和家庭带来一系列负面影响。患者可能由于身体疼痛和功能障碍而无法正常工作，不仅会导致经济来源减少，还可能增加家庭的负担。

3. 应对策略

针对老年人脊柱退变的问题，可以采取以下应对策略。

一是科学锻炼。针对脊柱退变问题，科学合理的锻炼非常重要。老年人可以选择一些适合自己的有氧运动，如散步、游泳、骑车等，这些运动可以增强脊柱周围的肌肉，提高脊柱的稳定性，减轻脊柱的负担。此外，老年人还可以进行一些针对脊柱的特殊锻炼，如瑜伽、普拉提等，这些运动可以增强脊柱的柔韧性，改善脊柱的生理功能，减少脊柱退变的风险。

二是保持正确的坐姿和站姿。长期保持不正确的坐姿和站姿是导致脊柱退变加重的重要因素之一。老年人在日常生活中应该注意保持

正确的坐姿和站姿，避免长时间低头看手机或电脑，避免长时间站立或坐着不动。正确的坐姿应该是挺胸收腹，双脚平放在地面上，双膝略微弯曲；正确的站姿应该是挺胸抬头，双脚站立稳固，重心均匀分布。保持正确的坐姿和站姿，可以减少脊柱的压力，减缓脊柱退变的发展。

三是合理营养。均衡饮食对于脊柱健康至关重要。多摄入富含钙、维生素D等营养素的食物，有助于预防骨质疏松和减缓脊柱退变的速度。

四是定期体检。老年人应定期进行脊柱相关的体检，如X线检查、核磁共振等，及时发现脊柱退变的情况，采取相应的治疗措施。

五是保持适当体重。肥胖会增加脊柱的负担，加速脊柱退变的发展。老年人应保持适当的体重，避免肥胖对脊柱健康的不利影响。

老年人脊柱退变是一个常见且影响生活质量的问题，但通过科学的预防和应对措施，可以延缓病情的发展，减轻症状带来的困扰。老年人在日常生活中应注意保持良好的生活习惯，积极进行锻炼，合理饮食，定期体检，以保护脊柱健康，享受幸福的晚年生活。

COPD 的早期迹象：如何识别潜在风险

青山区新沟桥街社区卫生服务中心 丁朝霞

慢性阻塞性肺病（COPD）是一种慢性疾病，主要是由吸烟、空气污染等引起的气道炎症和气道阻塞所导致，患者常出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状，严重影响生活质量。因此，早期发现 COPD 的迹象对于及时干预和治疗至关重要。那么如何识别潜在风险您知道吗？

1. 早期迹象

第一，慢性咳嗽。患者通常在早上咳嗽较多，这可能是由于气道炎症导致黏液分泌增加，引起喉咙不适。持续的咳嗽可能伴有黏稠的痰液排出，这也是 COPD 的典型症状之一。患者需要留意咳嗽的频率和性质，及时就医以明确诊断。第二，咳痰。除了咳嗽外，咳痰也是 COPD 的常见症状。如果你发现自己咳出的痰呈现黄绿色或带有血丝，或者咳嗽伴随呼吸困难，需要考虑 COPD 的可能性。第三，呼吸困难。气道狭窄和气道阻塞会导致患者在运动或剧烈活动时感到呼吸困难，这种呼吸困难可能逐渐加重，影响患者的日常生活和运动能力。第四，气喘。包括呼气时有哮鸣音和呼吸困难，这可

能是由于气道狭窄和气道炎症导致的。患者应当留意呼吸时是否有异常声音，并及时向医生报告。第五，体力下降。由于呼吸困难和气体交换功能下降，患者常常感到疲倦和体力下降，这可能影响他们的日常活动和生活质量。因此，及早发现 COPD 并接受有效治疗对于减轻症状、延缓疾病进展至关重要。

2. 如何识别潜在风险

除了关注上述早期迹象外，还有一些方法可以帮助您识别潜在的 COPD 风险：①吸烟史。吸烟是导致 COPD 的主要危险因素之一。长期吸烟会损害肺部组织，增加患 COPD 的风险。因此，有吸烟史的个体应特别警惕 COPD 的发生。②年龄。随着年龄的增长，肺部功能会逐渐下降，从而增加患 COPD 的风险。特别是年长者应该定期进行肺功能检测，以便早期发现 COPD。③遗传因素。家族中有 COPD 病史的人群，其患病风险也会增加。因此，有家族史的个体应更加关注自身肺部健康状况。④职业暴露。某些在职业环境中长期暴露于粉尘、化学物质

和有害气体等有害物质的人群，患 COPD 的风险也会增加。如建筑工人、农民、焊工等职业人群应该注意呼吸道健康。⑤慢性呼吸道疾病。患有慢性支气管炎或肺气肿等慢性呼吸道疾病的个体，发展为 COPD 的可能性更高，及早治疗这些疾病可以减少 COPD 的发生。⑥肺功能检测。定期进行肺功能检测是识别 COPD 潜在风险的有效方法。通过肺功能测试，可以及早发现肺功能下降的迹象，从而采取相应的干预措施。⑦定期体检。定期体检可以帮助医生及时发现潜在的健康问题，包括 COPD。建议每年至少进行一次全面体检，特别是对于吸烟者或长期暴露在空气污染环境中的人群。

COPD 是一种严重影响生活质量的慢性疾病，但通过及早识别潜在风险并采取预防措施，可以有效降低患病风险。如果您发现自己出现上述症状或存在潜在风险因素，建议及时就医并采取适当的措施，以保护您的肺部健康。希望以上内容能够帮助大家更好地了解 COPD 早期迹象及预防方法，保持健康生活。

中风后的 护理策略

梁山县人民医院 李海霞

中风是一种常见的急性脑血管疾病，通常由脑血管阻塞或破裂引起，导致大脑部分区域缺血或出血。中风后的护理至关重要，科学、系统的护理可以有效促进患者康复，减少后遗症。本文将从中风后的护理策略入手，为患者及家属提供一些实用的护理建议。

1. 早期护理：抢救与稳定病情

中风发作后，抢救与稳定病情是首要任务。在中风急性期，需尽快将患者送往医院进行专业治疗。医生可能通过药物溶栓或手术干预来恢复血流，阻止脑细胞的进一步损伤。此时，护理人员要密切监测患者的生命体征，特别是血压、心率、呼吸等，确保其稳定。同时，要对患者进行气道管理，避免误吸，并确保充足的氧气供应。

2. 恢复期护理：促进康复与防止并发症

中风患者的恢复期通常较长，这一阶段的护理目的是促进康复，预防并发症。

（1）早期运动与康复

中风后，早期进行康复训练非常重要。患者需要在专业指导下进行物理治疗，逐步恢复肢体的运动功能。早期的被动运动和关节活动训练可以帮助避免关节僵硬和肌肉萎缩。随着恢复进程，患者可逐渐进行主动运动训练，促进肌肉力量和协调性的恢复。

（2）防止压疮（褥疮）

长时间卧床的中风患者容易发生压疮（褥疮），这是一种由长期压迫导致的皮肤及软组织损伤。护理人员需要定时给患者翻身，保持皮肤清洁干燥，使用合适的床垫和枕头减轻压力点。

（3）吞咽功能训练

一些中风患者会出现吞咽困难，严重时可能导致误吸和营养不良。此时，应通过专业的语言治疗师指导，进行吞咽功能训练，以逐步恢复吞咽能力。

（4）排便与尿失禁管理

中风患者常伴随排便和尿失禁问题。护理人员要帮助患者进行定时排便，避免因便秘引发其他并发症。对于尿失禁患者，可考虑使用尿布或定期更换床单，同时鼓励患者做盆底肌训练，改善排尿控制。

3. 心理护理：关注患者情绪

中风不仅是身体上的挑战，也对患者的心理造成压力。中风患者常伴随抑郁、焦虑等情绪问题，护理人员应关注患者的心理健康。

（1）提供情感支持

患者在康复过程中，可能会感到无助、沮丧或焦虑。护理人员要及时与患者沟通，倾听他们的烦恼和诉求，鼓励他们积极面对康复过程，增强信心。

（2）家庭支持

家属的支持至关重要。护理人员要鼓励家属参与患者的康复过程，共同制订护理计划，为患者提供必要的照料和心理支持。

4. 饮食护理：合理膳食，促进康复

中风后的饮食护理十分重要，合理的膳食能有效促进患者的康复，防止复发。

（1）低盐、低脂饮食

中风患者应避免高盐、高脂饮食，减少心脑血管的负担。应增加新鲜蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维和维生素的食物，帮助控制血压和血脂。

（2）高蛋白、易消化食物

中风患者常常会出现体力虚弱，适量增加优质蛋白的摄入，如鸡蛋、鱼、瘦肉等，有助于修复受损的组织。由于有些患者可能存在吞咽困难，食物应尽量切碎或做成糊状，便于吞咽。

5. 长期护理：持续监测与疾病管理

中风患者需要长期的护理与监测。护理人员 and 家属要持续关注患者的康复情况，定期进行随访，及时发现并处理潜在问题。

（1）定期体检与复诊

中风患者在恢复期需要定期到医院复查，监测血压、血糖、血脂等指标，及时调整治疗方案，防止再次中风。

（2）控制危险因素

高血压、糖尿病、高血脂等是中风的主要危险因素。护理中需要帮助患者控制这些慢性病，定期服药，保持健康的生活方式。

泪道健康与干眼症的预防与护理

西安市人民医院（西安市第四医院） 任梅

泪道是维护眼睛健康的关键结构，负责分泌、引流和排除泪液，保持眼睛湿润与清洁。泪液能滋润眼表、清除异物、防止感染，减缓眼部衰老。泪道健康与眼部舒适度及干眼症密切相关。

1. 泪道的结构与功能

泪道由泪腺、泪道、泪小管、泪囊和鼻泪管等部分组成。泪腺是泪液的主要来源，泪液通过泪道排出，从泪小点通过泪小管进入泪囊，最终通过鼻泪管排出到鼻腔。泪液的分泌和排出是一个持续循环的过程。正常情况下，泪液不仅可以保持眼球湿润，还能形成保护膜，滋养眼表细胞，防止眼部干燥与感染。

2. 干眼症的成因

干眼症是指眼睛因泪液分泌不足或泪液蒸发过快，导致眼表面出现干燥、刺激、异物感等不适症状。干眼症长期未得到及时治疗，可能会导致眼部炎症、视力下降，甚至影响生活质量。

干眼症的成因较为复杂，通常分为两大类：泪液分泌不足性干眼和泪液蒸发过快性干眼。泪液分泌不足性干眼多由泪腺功能异常或泪腺受损引起，常见于年龄较大的人群，激素水平变化，一些全身性疾病（如糖尿病、风湿病等）以及长期使用某些药物（如抗组胺药、抗抑郁

药等）。泪液蒸发过快性干眼则常见于泪膜稳定性差，眼睑功能不良（如睑板腺功能障碍）或者眼部长期暴露于干燥、风沙、空调等环境。

除生理因素外，现代人长时间使用电子设备、频繁接触空调环境等，也成为干眼症的高发因素。长期注视电脑屏幕、手机等屏幕时，眨眼频率降低，泪液分布不均，导致泪膜不稳定，从而引发干眼症状。

3. 干眼症的症状与诊断

最常见的干眼症症状包括眼干涩、异物感、眼疲劳、眼痛、视力模糊等。患者可能感觉眼睛总是干干的，有时伴随有流泪现象，这看似矛盾，实则是由于眼睛过度干燥，泪腺反应性分泌过多的泪液所致。

在诊断方面，眼科医生通常会结合病史、症状以及一系列检查（如泪液分泌测试、泪膜破裂时间测试等）来判断患者是否患有干眼症。特别是在早期，干眼症症状不明显，容易被忽视，因此，定期进行眼科检查对预防和早期诊断干眼症至关重要。

4. 泪道健康的预防与护理

（1）避免长时间用眼：现代社会，长时间盯着电脑、手机等电子屏幕已成为普遍现象。长时间用眼会导致眨眼频率减少，泪液分布不均，进而引发干眼症。因此，合理安排用眼时间，

采用 20-20-20 法则（每使用电子设备 20 分钟，休息 20 秒，远眺 20 英尺外的物体）可以有效减轻眼部疲劳，预防干眼。

（2）保持良好的眼部卫生：保持眼部清洁，避免细菌、病毒或过敏原进入眼睛，是预防泪道感染和干眼症的基础。经常用清水冲洗眼部，避免揉眼，特别是在眼睛感到不适时。对于患有睑板腺功能障碍的人群，可以定期进行睑板腺按摩，帮助泪液正常分泌。

（3）改善环境湿度：环境干燥、空气污染等因素都可能导致泪液过快蒸发，从而加重干眼症的症状。在空调或暖气环境下工作时，可以使用加湿器以保持室内适当的湿度。此外，要避免眼睛直接暴露在风中，如长时间在风沙环境下应佩戴眼镜或防风护目镜。

（4）补充眼部营养：合理的膳食有助于泪液的正常分泌。富含 $\Omega-3$ 脂肪酸的食物（如鱼类、坚果等）有助于改善泪液质量。必要时，可以在医生指导下补充一些含有维生素 A、维生素 E 等的营养品，促进眼部健康。

（5）定期眼科检查：对于已经出现干眼症症状的人群，及时就医并进行眼科检查非常重要。眼科医生可以根据不同的病因制定个性化的治疗方案，包括人工泪液、抗炎药物、睑板腺治疗等。

走出产后阴霾：身体与心理的双重修复

巨野县北城医院 任婧

1. 产后身体修复：从内到外的恢复

（1）盆底肌修复：不可忽视的关键

产后，盆底肌常常因为怀孕期间子宫的压迫以及分娩时的拉伸或撕裂而受到损伤。如果不加以修复，可能会导致尿失禁、阴道松弛、性功能下降等问题。因此，盆底肌的修复不仅是身体恢复的关键，也直接影响生活质量。

常见的盆底肌锻炼方法：①激活练习，端坐床上，将小球放在会阴部，做压球动作，反复收紧放松，逐步加快速度，激活盆底肌。②腹式呼吸，平躺，屈髋屈膝，深吸气让腹部鼓起，呼气时腹部肌肉收紧，增强腹部与盆底肌协调性。③夹臀训练，平躺，屈髋屈膝，吸气放松，呼气夹紧臀部，再吸气慢慢放松，逐步增强臀部与盆底肌收缩能力。④骨盆运动，平躺，屈髋屈膝，吸气抬起腰部，胸廓臀部不离床；呼气时收紧臀部与肛门，腰部向下压床面，提升盆底肌稳定性。⑤凯格尔训练，吸气放松盆底肌，呼气时收缩尿道、阴道及肛门，每次收缩不少于 3 秒，慢慢放松。⑥核心稳定性训练，坐在巴式球上，通过前后左右的运动锻炼核心肌群稳定性，提升整体身体协调性。

这些练习可以在医生或专业康复治疗师的

指导下进行，日常也可以自己在家练习。通过不断的练习，盆底肌的力量和弹性会逐渐恢复。

（2）适当运动促进子宫复旧

产后的 42 天是子宫复原的关键期。正常情况下，子宫会在产后 6 周左右恢复到孕前的大小。如果在产后 42 天仍感到子宫肿大，并伴随腹痛和恶露排除不完全等症状，可能提示子宫复旧不完全，需要进一步检查。

经阴道分娩的产妇产后 6-12 小时可起床稍作活动，促进子宫收缩；第 2 天可在室内走动，侧切或剖宫产者可推迟至第 3 天。适度活动有助于子宫复旧和恶露排出。

专业康复治疗师能够提供电刺激理疗、子宫按摩及热敷，加速子宫收缩和复旧。

2. 产后心理修复：走出“产后抑郁”

（1）预防情绪波动与产后抑郁症

大多数新妈妈在分娩后的几天到几周内，都会经历轻微的情绪波动，这是由荷尔蒙水平的急剧变化所致。然而，若情绪低落持续超过两周，并且伴有强烈的焦虑感、对生活丧失兴趣，甚至出现自杀的念头，就需要警惕产后抑郁症的可能。

为预防产后抑郁症，产妇需关注心理健康，接受产后的情绪波动，不必强迫完美。此外，

家人，尤其是丈夫和父母的支持，能有效减轻产妇的心理压力。

（2）调整心态，接纳自己的变化

产后恢复是生理上的重建，更是心理上的重新适应。许多产妇会感到自身的身体、生活甚至身份发生了巨大变化，这种不适感可能会导致焦虑或沮丧。通过寻求专业心理咨询，或与朋友、家人多沟通交流，产妇可以逐渐适应新生活中的种种变化。

（3）放松与自我关爱

冥想、深呼吸等练习可以帮助产妇减轻焦虑，放松身心。此外，产妇还可以通过阅读、听音乐、适度散步等方式，帮助自己找到内心的平衡和宁静。随着身体恢复，产妇也应学会关注自己的需求，规划一定的个人时间，尽量避免过度沉溺于母职压力之中。

3. 产后恢复的全面支持：家庭与社会共同努力

产后恢复不是个人的事情，家庭与社会的支持同样至关重要。丈夫和家庭成员应更加理解和关爱产妇，分担家务、照顾婴儿，让产妇能够有更多的时间休息和恢复。同时，社区、医院的产后康复服务也为产妇提供了专业的帮助，减少了她们在身体和心理恢复上的压力。

营养膳食管理与医院感染控制

费县人民医院 陈筱锋

医院虽然是治疗疾病、挽救生命的场所，但同时也是细菌、病毒等病原体传播的温床。随着医疗技术的进步，医院感染已经成为影响患者康复的重要因素之一。事实上，除病原体的直接传播外，患者的营养状况也与院内感染密切相关。营养膳食管理不仅对患者的恢复至关重要，而且在医院感染的预防和控制中发挥着不可忽视的作用。

1. 营养膳食与医院感染的关系

医院感染通常指患者在住院期间通过医院的环境、设备、医护人员等途径感染上疾病。这类感染可能加重患者的病情，延长住院时间，甚至威胁生命。患者的免疫系统在防御这种感染中扮演着至关重要的角色，而免疫系统的功能与患者的营养状况直接相关。

（1）营养不良降低免疫力：患者如果营养不良，身体的免疫力就会下降，抵抗力变弱，容易受到细菌、病毒的侵袭。研究表明，营养不良的患者在住院期间感染的概率明显高于营养良好的患者。例如，缺乏蛋白质、维生素、矿物质等关键营养素，会直接影响白细胞的数量和功能，使得免疫系统的防御能力下降，增

加感染的风险。

（2）营养膳食对肠道微生态的影响：肠道是人体的免疫防线，良好的肠道微生态可以有效防止病原体的入侵。营养膳食中的膳食纤维、益生菌等成分，有助于维持肠道微生态的平衡。相反，缺乏这些营养成分，会使肠道菌群失衡，病原菌容易在体内繁殖，从而导致感染。

2. 医院感染的主要传播途径

医院感染的传播途径多种多样，包括空气、接触、血液、尿液等。医院感染根据传染源的不同可以分为内源性感染和外源性感染。内源性感染是指病原体来自患者自身，通常与患者的免疫功能低下或肠道功能失常相关。而外源性感染则是指病原体来自医院环境、医护人员或其他患者。

营养不良的患者因为免疫系统虚弱，往往更容易遭受医院内外部病原体的侵害。营养膳食不当，尤其是蛋白质摄入不足，容易导致患者皮肤、黏膜的屏障功能减弱，这使得病原体更容易通过皮肤和呼吸道进入身体，从而增加感染的风险。

3. 营养膳食管理在院内感染防控中的作用

（1）增强免疫力：合理的营养膳食能够显

著增强患者的免疫功能，提升其对抗感染的能力。研究发现，蛋白质、锌、硒，以及维生素 A、C、E 等是免疫系统运作所必需的营养素。充足的蛋白质能够促进白细胞的生成，增强机体的免疫反应。维生素 A 和维生素 C 则有助于提高上皮屏障的功能，防止病原微生物侵入。科学的膳食安排能够有效增强患者的免疫力，从而减少院内感染的发生。

（2）促进肠道健康：维持肠道健康对预防院内感染至关重要。肠道微生物的平衡有助于防止病原菌的生长和定植，膳食纤维和益生元能促进有益菌群的繁殖，维持肠道屏障功能。此外，适当补充益生菌，如乳酸菌、双歧杆菌等，能够调节肠道微生物环境，降低院内感染的风险。

（3）个性化膳食管理：每位患者的身体状况不同，营养需求也有所差异。根据患者的病情、体重、年龄等因素，医生和营养师应为患者定制个性化的营养膳食方案。对于高危患者，如老年人、免疫功能低下者等，应该特别注意调配高蛋白、高能量的饮食。而对于术后患者，则应关注其术后恢复所需的特定营养，促进其伤口愈合。

脑血管病防治指南解读

大名县中医医院 郭金涛

脑血管病，这一潜伏在我们身边的“健康杀手”，正以其高发病率、高复发率、高死亡率和高致残率，给无数患者、家庭以及社会带来沉重负担。在我国，每年新发卒中病例约 394 万，占全球新发病例的 1/3，且以缺血性卒中为主。面对如此严峻的形势，2024 年版《脑血管病防治指南》应运而生，带来科学防治的曙光。

1. 精准识别，把握急救“黄金时间”

早期识别脑血管病至关重要。指南推广“中风 120”及“BEFAST”口诀，简单易记，可快速揪出“中风”症状。“120”口诀中，“1”看面部是否不对称，“2”查双臂有无单侧无力，“0”听讲话是否清晰；“BEFAST”则涵盖平衡能力、视力、面部、手臂、言语及时间六个维度。一旦出现相关症状，立即拨打 120，为救治抢得先机。

2. 多管齐下，织密预防“安全网”

（1）风险评估，精准定位

预防从评估开始，35 岁以上、有脑血管病危险因素者需纳入评估范围。重点关注高血压、糖尿病、血脂异常等可干预因素，通过社区健康服务设施，建立居民健康档案，利用电子病历等数据资源，动态监测危险因素，及时发现高危人群。

（2）控制危险，筑牢防线

高血压：脑血管病头号危险因素，大多数患者血压应控在 130/80mmHg 以下，80 岁及以上老人可放宽至 140/90mmHg 以下。中危及以上者立即使用降压药。

糖尿病：高危人群定期测血糖，糖尿病患者 HbA1c < 7%，空腹血糖 4.4~7.0mmol/L，非空腹血糖 < 10.0mmol/L，药物治疗。

血脂异常：低密度脂蛋白胆固醇是关键控制指标，依风险分层设定目标值，生活方式干预不佳时可用药。

心房颤动：加大筛查力度，用 CHA2DS2-VASc 评分及 HAS-BLED 评分评估卒中风险与抗凝出血风险，据此治疗。

不健康生活方式：体重管理、戒烟限酒、合理膳食、适量运动、心理平衡，全方位干预，阻击脑血管病。

（3）二级预防，严防复发

脑出血：控制高血压等危险因素，长期血压目标值 < 130/80mmHg。

缺血性卒中和 TIA：病因诊断分层，针对病因药物治疗，如非心源性卒中用抗血小板药，心源性卒中采取抗凝治疗，必要时手术干预。

3. 专业救治，打通生命“绿色通道”

（1）缺血性卒中和 TIA

临床表现：缺血性卒中急性起病，有偏瘫、偏身感觉障碍等局灶性神经功能缺损症状；TIA 临床表现类似，但症状短暂。

诊断检查：影像学评估如头颅 CT/MRI、CTA 等，实验室及电生理检查如血糖、肝肾功能等，明确病因。

治疗措施：发病 5 小时内无禁忌证者可静脉溶栓，血管内机械取栓治疗针对大血管闭塞患者，抗栓治疗、血压管理、强化降脂治疗、外科手术治疗多管齐下。

（2）脑出血

临床表现：多在情绪激动或剧烈活动时发病，有偏瘫、失语等神经功能缺损，伴头痛、呕吐等。

诊断检查：头颅 CT/MRI 确定出血部位、量等，中青年行 CTA/MRA 排查血管异常。

治疗措施：发病后迅速降压，颅内压增高时降颅压，必要时外科手术清除血肿。

（3）蛛网膜下腔出血

临床表现：突发剧烈头痛，伴恶心、呕吐等。

诊断检查：头颅 CT/CTA 检查，疑诊动脉瘤性时行腰椎穿刺、颅内 DSA。

治疗措施：动脉瘤性应尽早手术，控制血压防再出血，处理脑动脉痉挛、脑脊液引流等。

（4）颅内静脉血栓形成

临床表现：头痛常为首发症状，伴恶心、视力模糊等。

诊断检查：头颅 CT/CTV、MRI/MRV 等影像学检查，腰椎穿刺、实验室检测辅助诊断。

治疗措施：病因治疗、抗凝治疗、颅内压管理、外科处理，多管齐下。

手术室麻醉： 守护生命的无声英雄

莲花县妇幼保健院 周蕾

在手术室里，有这样一群“无声英雄”，他们不是主刀医生，却对手术的成功与否起着至关重要的作用；他们不是护士，却同样需要时刻关注患者的生命体征。他们就是麻醉医生，一群在手术台上守护患者生命的“幕后英雄”。

麻醉：手术顺利进行的保障

麻醉，简单来说，就是通过药物或其他方法，让患者在手术过程中暂时失去感觉，以便医生能够顺利进行手术操作。没有麻醉，患者在手术时将承受难以想象的痛苦。麻醉医生需要根据患者的具体情况，选择合适的麻醉方法和药物剂量，确保患者在手术过程中不会感到疼痛，同时又不会对其生命体征造成过大影响。

术前评估：精准麻醉的前提

在手术开始前，麻醉医生会对患者进行全面的术前评估。这包括了解患者的既往病史、药物过敏史、身体状况等，以便制定个性化的麻醉方案。例如，对于有高血压、心脏病等基础疾病的患者，麻醉医生需要更加谨慎地选择麻醉药物和剂量，以免对患者的血压和心脏造成过大影响。此外，麻醉医生还会对患者进行心理疏导，缓解其紧张情绪，让患者能够以更加放松的状态迎接手术。

术中护航：生命体征的守护者

手术过程中，麻醉医生需要时刻关注患者的生命体征，如心率、血压、呼吸等，确保患者的生命体征稳定。他们会根据手术的进展和患者的情况，适时调整麻醉药物的剂量和速度，以维持适当的麻醉深度。如果患者出现异常情况，麻醉医生需要迅速做出反应，采取相应的措施进行处理。例如，在妇产科手术中，如果产妇出现仰卧位低血压综合征，麻醉医生会立即采取措施，如垫高产妇右侧髂部、调整体位、加快输液速度等，以恢复患者的血压。

术后镇痛：延续麻醉的关怀

手术结束后，麻醉医生的工作并没有结束。

他们还需要为患者提供术后镇痛服务，帮助患者缓解术后疼痛，促进其康复。麻醉医生会根据患者的具体情况，制定个性化的术后镇痛方案，如使用镇痛泵、给予口服镇痛药等，确保患者的术后疼痛能够得到有效的缓解。此外，麻醉医生还会密切关注患者的术后恢复情况，及时发现并处理可能出现的并发症。

妇产科手术麻醉：双重守护的挑战

妇产科手术麻醉是麻醉领域中的一个重要分支，它不仅关系到产妇的生命安全，还涉及到胎儿的健康。在妇产科手术中，麻醉医生需要更加谨慎地选择麻醉方法和药物，以免对母婴造成不良影响。例如，在剖宫产手术中，麻醉医生通常会选择椎管内麻醉，如硬膜外麻醉或腰-硬联合麻醉，这种麻醉方法能够有效地减轻患者的疼痛，同时对胎儿的影响较小。此外，麻醉医生还需要密切关注术中产妇的出血情况、胎儿的心率变化等，确保母婴安全。

麻醉风险与应对：专业与经验的结合

尽管麻醉技术已经非常成熟，但麻醉仍然存在一定的风险。例如，麻醉药物可能会对患者的心脏、呼吸系统等造成一定的影响，导致心律失常、呼吸抑制等并发症。此外，麻醉操作本身也可能会对患者造成一定的损伤，如穿刺部位出现感染、出血等。为了降低麻醉风险，麻醉医生需要具备丰富的专业知识和临床经验，能够准确地判断患者的情况，选择合适的麻醉方法和药物。同时，麻醉医生还需要与手术团队密切配合，共同应对可能出现的各种问题。

麻醉医生是手术室里不可或缺的“无声英雄”，他们用自己的专业知识和技能，为患者的生命安全保驾护航。在每一次手术中，麻醉医生都扮演着至关重要的角色，他们的工作虽然不为大众所熟知，但却值得我们每一个人的尊重和感谢。让我们向这些守护生命的“幕后英雄”致以崇高的敬意！

肝之殇： 酒精如何悄悄“肝”扰

淄博市传染病医院 王雨琪

酒精，这个我们生活中常见的饮品成分，在带来一时欢愉的同时，也在悄然无声地损害着我们的肝脏。

1. 酒精进入人体的旅程

当我们饮用酒精饮料时，酒精首先会通过食管和胃，随后在肠道这个狭长的管道里被大量吸收入血液中。血液携带这些酒精进入肝脏后，肝脏随即启动复杂的代谢过程。肝脏是人体中的一个巨大的代谢工厂，在大量酶的参与下，酒精被逐步分解。

2. 酒精的代谢过程

酒精（乙醇）在肝脏中首先被乙醇脱氢酶催化，转化为乙醛。乙醛是一种具有致癌性和肝毒性的物质，但在正常情况下，它会被乙醛脱氢酶进一步氧化成乙酸，最终变成无害的二氧化碳和水排出体外。然而，这一代谢过程并非没有代价，肝脏在代谢过程中也会遭受严重损伤。

3. 酒精对肝脏的“四杀”

直接毒害肝脏：酒精能直接削弱正常肝细胞代谢，同时促进自由基形成，高浓度酒精甚至能直接导致肝细胞膜变性。在酒精的刺激下，机体会产生一些炎性因子，部分炎性因子具有细胞毒性，从而引起肝细胞和肝窦内皮细胞凋亡。

乙醛毒性：虽然正常情况下乙醛在肝脏中被迅速氧化成乙酸，但慢性酒精刺激会影响线粒体的功能，降低乙醛的氧化能力，导致乙醛含量增加。乙醛能与一些蛋白质结合，抑制相应蛋白质的功能，甚至引起免疫反应，损害肝脏并影响其他组织器官。

损伤肝小叶周围静脉：肝脏中代谢酒精是一个氧化的过程，而慢性酒精摄入给本就不“氧富裕”的小叶周围静脉带来了更为沉重的负担，导致缺氧和细胞死亡。

其他复合物损伤：脂肪酸乙酯合成酶能催化酒精与脂肪酸反应，生成的产物可能具有毒

性，抑制 DNA 和蛋白质的合成，影响细胞更新。

4. 酒精性肝病

长期大量饮酒会导致严重的肝脏疾病——酒精性肝病。酒精性肝病主要包括脂肪肝、酒精性肝炎、肝纤维化、肝硬化和肝细胞癌。

脂肪肝：酒精影响肝脏代谢，导致脂肪在肝细胞内堆积，形成脂肪肝。初期可能无症状，严重时会出现乏力、右上腹不适等。

酒精性肝炎：长期饮酒使肝细胞受损，引发炎症，表现为食欲不振、恶心、黄疸等。

肝纤维化：炎症反复刺激，肝细胞周围纤维组织增生，影响肝脏功能。

肝硬化：肝纤维化持续发展，正常肝组织被破坏，形成肝硬化，可能出现腹水、消化道出血等并发症。

肝细胞癌：长期大量饮酒增加肝癌发生风险，早期症状不明显，晚期可有肝区疼痛、消瘦等。

5. 如何减少酒精对肝脏的损害

虽然酒精对肝脏的损害严重，但我们仍然可以采取一些措施来减少其带来的伤害。

减少喝高度酒：酒精通过被动扩散通过生物膜，浓度越高，吸收越快。因此，减少喝高度酒能有效降低酒精的吸收速度。

空腹不要喝酒：胃中的食物会减缓胃排空，延长酒精在胃内的停留时间，从而减少其在肠道的吸收量。在喝酒前，先吃饱饭，最好吃一些消化较慢的食物，如蛋白质和含脂肪的食物。

喝酒不乱吃药：一些药物能促进酒精的吸收，如加强胃动力的药物和 H2 受体拮抗剂。因此，喝酒前尽量不要服用这类药物。

定期体检：肝脏损伤往往悄无声息，定期体检能及时发现肝脏问题，特别是经常喝酒的人，更应重视肝脏健康。

日常护肝：多吃绿色食品，适量运动，保持良好的生活习惯。

关于宫颈癌， 你应该知道的这些事儿

黄石市八泉社区卫生服务中心 夏小芳

宫颈癌，作为女性生殖系统最常见的恶性肿瘤之一，对全球女性的健康构成了严重威胁。然而，宫颈癌并非不可预防和治疗，通过提高认知、接种疫苗、定期筛查以及保持健康的生活方式，我们可以大大降低宫颈癌的发病风险。

1. 宫颈癌的症状与分期

（1）无症状期

宫颈癌的早期阶段，尤其是 0 期和 I a 期，患者可能没有明显的症状。这是因为肿瘤尚未对周围组织产生明显影响，或者症状非常轻微，容易被忽视。因此，定期进行妇科检查和宫颈癌筛查显得尤为重要，可以及早发现潜在的问题。

（2）早期（I 期、II 期）

I 期：肿瘤局限于宫颈。此阶段患者可能出现接触性阴道出血，即在性生活或妇科检查后出现阴道流血。阴道分泌物也可能增多，有时呈白色、血色或脓样。

II 期：肿瘤超越子官，但未达到骨盆壁或阴道下 1/3。此阶段症状可能加重，阴道出血和流液更为频繁。肿瘤可能累及阴道上部或宫旁组织，导致更明显的腹部不适或疼痛。

（3）中期（III 期）

III 期：肿瘤已扩展到骨盆壁，或累及阴道下 1/3。此阶段患者可能出现持续的阴道出血和流液，疼痛也可能加剧，蔓延至周围组织如腰部、腿部。

（4）晚期（IV 期）

IV 期：肿瘤超出真骨盆范围，或侵犯膀胱、直肠黏膜，或发生远处转移。此阶段症状复杂多样，除了持续加重的阴道出血、流液和疼痛外，还可能出现贫血（面色苍白、乏力）、肝区疼痛（右上腹部疼痛）、肺部异常（咳嗽、咯血）等症状。

2. 宫颈癌的治疗

宫颈癌的治疗需要综合考虑多种因素，包括疾病分期、患者年龄、生育状况以及治疗意愿等。有以下治疗方法。

手术治疗：对于早期宫颈癌患者，手术切除是主要的治疗方式。根据病变范围，可选择全子宫切除术、广泛性子官切除术及盆腔淋巴结清扫术等。

放射治疗：放射治疗在宫颈癌治疗中占据重要地位，可应用于各期宫颈癌。通过高能射线破坏癌细胞 DNA，达到杀灭癌细胞的目的。内外照射结合的方式能有效提高治疗效果。

化学治疗：化疗常作为辅助治疗手段，用于晚期或复发宫颈癌。通过静脉或口服给予抗癌药物，抑制癌细胞生长和扩散。

靶向治疗：随着医学技术的进步，靶向治疗逐渐成为宫颈癌治疗的新方向。通过精准打击癌细胞表面的特定靶点，实现高效低毒的治疗效果。

3. 宫颈癌的预防

预防宫颈癌的关键在于加强健康教育、接种疫苗、定期筛查以及保持健康生活方式。

加强健康教育：提高女性对宫颈癌的认知水平，了解宫颈癌的发病原因、高危因素及早期症状，有助于在日常生活中采取积极的预防措施。

接种 HPV 疫苗：HPV 疫苗是预防宫颈癌的有效手段，建议女性在适宜的年龄段内接种 HPV 疫苗。

定期筛查：定期进行宫颈癌筛查是早期发现宫颈癌及癌前病变的重要途径。

保持健康生活方式：均衡饮食、适量运动、戒烟限酒、避免不洁性行为等健康生活方式有助于增强身体免疫力，减少 HPV 感染的机会，从而降低宫颈癌的发病风险。

宫颈癌是一种严重威胁女性健康的恶性肿瘤，但通过提高认知、接种疫苗、定期筛查以及保持健康的生活方式，我们可以大大降低其发病风险。对于已经确诊的宫颈癌患者，积极的治疗和护理也是提高生存率和生活质量的关键。让我们共同努力，关爱女性健康，远离宫颈癌的威胁！

新手妈妈应该了解的 产后护理知识

巨野县北城医院 赵爽爽

新手妈妈在分娩后，身体和心理都需要受到特别的关注和护理。良好的产后护理不仅能促进新妈妈的身体恢复，还能确保宝宝的健康成长。下面将介绍分娩女性的产后护理知识，帮助新手妈妈们更好地了解并应对产后护理的各种需求。

1. 休息与调养

女性分娩后，身体处于极度疲惫的状态，充分的休息是首要任务。新妈妈需要保证每天至少 8 小时的睡眠时间，并尽量在宝宝休息时同步休息。休息时应采取舒适的姿势，避免长时间站立或久坐，以减少身体负担。

产后初期，新妈妈应避免重体力劳动和剧烈运动，但可以进行适量的轻度活动，如散步、瑜伽等，有助于促进血液循环和身体恢复。活动需在身体允许的情况下进行，不可勉强。

2. 饮食调理

新妈妈产后饮食应注重营养，尤其要食用富含蛋白质、铁质和钙质的食物。鱼类、瘦肉、蛋类、豆类、新鲜蔬菜和水果等，都是良好的营养来源。这些食物不仅有助于妈妈的身体恢复，还能保证乳汁的质量和分泌量。

避免辛辣、油腻和刺激性食物，这些食物可能影响乳汁的质量和妈妈的消化系统。同时，要保持充足的水分摄入，每天喝 8 杯水，有助于防止便秘和保持身体水分平衡。

3. 个人卫生

新妈妈应保持皮肤清洁，勤洗澡，但要避免受凉。在产后一周内，应避免盆浴，以免引起感染。可以每天用温水清洗外阴，保持局部清洁干燥，避免使用肥皂或香皂。

对于侧切或有伤口的妈妈，要特别注意伤口的护理，保持伤口干燥，使用碘伏或酒精等消毒剂清洁伤口，避免感染。

4. 乳房护理

母乳喂养的妈妈需要特别注意乳房的护理。哺乳前后用温水清洗乳房，保持乳头干燥，

可涂抹护肤霜防止乳头皲裂。哺乳时应确保宝宝正确含接，避免乳头受伤。如果乳房出现胀痛、红肿等症状，应及时就医，避免乳腺炎的发生。

新妈妈应避免穿紧身内衣，以免影响乳汁分泌和乳房血液循环。定期排空乳房，避免乳汁淤积，也是预防乳腺炎的重要措施。

5. 子宫恢复

女性分娩后，子宫需要一段时间恢复到孕前状态。新妈妈可以通过按摩子宫、进行产后恢复操等方法促进子宫的恢复。同时，应密切观察恶露的量和颜色，正常恶露颜色从红色逐渐变为棕色，量逐渐减少。如有异常出血、腹痛等症状，应及时就医。

6. 心理调适

产后，新妈妈可能会面临情绪波动、焦虑、抑郁等心理问题。这是正常的生理反应，但也需要及时关注和调适。家人应给予充分的理解和支持，帮助新妈妈分担照顾宝宝的重任。新妈妈也可以通过听音乐、阅读、散步等方式进行心理调适，保持良好的心态。

如有需要，可以寻求专业心理咨询师的帮助，进行心理疏导和治疗。

7. 定期产检与复查

产后，新妈妈应定期进行产检和复查，以了解身体恢复情况和婴儿健康状况。医生会根据情况给予相应的指导和建议。同时，新妈妈也应学习产后护理相关知识，以便更好地照顾自己和宝宝。

8. 避免性行为

产后 6 周内，新妈妈应避免性行为，以免引起感染或损害身体。在出血停止前，也不要有任何形式的性生活。此外，还要注意保持室内空气清新，温度适宜，避免着凉和感冒。

产后护理是一个综合的过程，新妈妈在日常生活中要注意饮食、运动、卫生等方面，同时要保持良好的心态和乐观的情绪。

心肌炎后出现早搏、传导阻滞怎么办

甘肃榆中县第一人民医院
彭小伟

在日常生活中，很多人在得了心肌炎后，身体会出现一些令人担忧的变化，比如早搏、传导阻滞等。今天我们就来聊聊心肌炎后出现早搏、传导阻滞到底该怎么办。

1. 什么是心肌炎

心肌炎是指心肌发生了炎症性病变，就好像心肌这个“发动机”的零件发炎了。很多时候，病毒感染是心肌炎的常见病因，比如感冒病毒、肠道病毒等。当这些病毒入侵人体后，免疫系统在对抗病毒的过程中，可能会“误伤”心肌细胞，从而引发心肌炎。此外，细菌感染、自身免疫性疾病、药物或毒物损伤等也可能导致心肌炎。

2. 早搏和传导阻滞是什么

早搏：正常情况下，我们的心脏就像一个精准的时钟，按照一定的节律跳动。而早搏，就像是心脏这个时钟偶尔“跳错了一拍”。它是指心脏在正常跳动节律之外，提前出现的一次跳动。

传导阻滞：心脏的跳动依赖于电信号的有序传导，就像电流沿着特定的线路传输。传导阻滞则是指心脏的电信号在传导过程中出现了延迟、部分或完全阻断的情况。根据阻滞的部位不同，可分为房室传导阻滞、束支传导阻滞等。

3. 早搏和传导阻滞有哪些症状

早搏：有些人可能没有明显症状，只是在体检或偶然情况下发现。但也有很多人会感觉到心悸，就像心脏突然“咯噔”一下，或者觉得心跳不规律，有时还会伴有胸闷、心慌等不适。

传导阻滞：轻度的传导阻滞可能没有症状，或者仅有轻微的头晕、乏力。而严重的传导阻滞，可能会导致心跳明显减慢，引起头晕、黑蒙、晕厥，甚至危及生命。

4. 心肌炎为什么会引发早搏和传导阻滞

当心肌受到炎症侵犯时，心肌细胞的正常结构和功能遭到破坏。一方面，炎症会导致心肌细胞的电生理特性发生改变，使得心脏的起搏点变得不稳定，容易出现异常的电活动，从而引发早搏。另一方面，炎症还可能损伤心脏的传导系统，就像电线被损坏了，电信号无法正常传输，进而导致传导阻滞。

5. 如何诊断

心电图检查：心电图可以精准地记录心脏的电活动情况，医生通过分析心电图上的波形、节律等，就能判断是否存在早搏、传导阻滞以及它们的类型和严重程度。

动态心电图监测（Holter）：对于一些症状不典型或者发作不频繁的患者，普通心电图可能难以捕捉到异常。这时，动态心电图监测就派上用场了，它可以连续记录24小时甚至更长时间的心电图，大幅提高早搏和传导阻滞的检出率。

心脏超声检查：通过心脏超声，医生可以观察心脏的结构和功能是否有异常，了解心肌的受损情况，判断心肌炎的严重程度，这对于评估早搏和传导阻滞的病因和预后具有重要意义。

6. 治疗方法有哪些

针对心肌炎的治疗：这是治疗早搏和传导阻滞的基础。患者需要休息，减轻心脏负担，让心肌有足够的时间恢复。同时，根据病因进行相应的治疗，如抗病毒治疗（如果是病毒感染引起的）、免疫调节治疗等。

早搏的治疗：如果早搏症状不明显，且对心脏功能没有明显影响，一般不需要特殊治疗，只需定期复查。但如果早搏频繁发作，症状明显，影响生活质量，或者存在潜在的心脏疾病，可能需要使用抗心律失常药物进行治疗。对于一些药物治疗效果不佳的患者，还可以考虑导管消融术，通过介入的方法消除异常的起搏点。

传导阻滞的治疗：轻度的传导阻滞，如一度房室传导阻滞，通常不需要特殊处理，定期观察即可。但对于二度Ⅱ型及以上的房室传导阻滞，或者严重的束支传导阻滞，尤其是伴有明显症状的患者，可能需要安装心脏起搏器。

交通事故创伤的预防与处理：如何避免与应对这一主要创伤原因

长江航运总医院 武汉脑科医院 贺泉安

可以有效减少交通事故的发生。

驾驶员要保持专注，避免驾驶过程中的分心行为。不开车打电话、发短信，不疲劳驾驶、不酒后驾驶，这些都是导致交通事故的主要原因，避免这些行为可以有效降低事故风险。

提高交通安全意识。通过交通安全教育，人们能够了解交通规则、交通事故的危害以及如何正确应对突发情况，从而提高自身安全意识和应急处理能力。

建设更加安全的道路环境。政府部门应该加大对道路交通设施的改善和维护力度，提高道路安全系数，减少交通事故的发生率。

3. 处理交通事故创伤的方法

及时就医：在发生交通事故后，首要的任务是确保伤者得到及时的医疗救治，伤者应立即被送往最近的医院进行全面检查和治疗，以确保伤势得到有效控制。

心理疏导：交通事故可能会给受害者带来严重的心理创伤，如焦虑、恐惧、抑郁等。因此，心理疏导和心理治疗非常重要。受害者可以寻求专业心理医生或心理咨询师的帮助，进行心理疏导和治疗。

如何科学应对哮喘发作

济阳区人民医院 王菲菲

远离诱因：如果是由于过敏原或其他已知诱因导致的哮喘发作，应及时远离这些诱因，以减少气道刺激，缓解哮喘症状。

2. 哮喘的长期管理和预防

规律用药：哮喘患者应根据医生的建议，规律使用长期控制药物，如吸入性糖皮质激素和长效 β_2 受体激动剂等，以减少气道炎症，降低哮喘发作的频率和严重程度。同时，患者还需学会正确使用吸入装置，确保药物能够有效到达肺部。

远离过敏原：了解并避免接触过敏原是预防哮喘发作的关键。常见的过敏原包括尘螨、花粉、动物皮毛等。患者应保持室内清洁，定期清理家居环境，减少灰尘和霉菌滋生，使用空气净化器和加湿器改善室内空气质量。在花粉季节或空气质量不佳时，尽量减少户外活动。

保持健康生活方式：哮喘患者应保持健康的生活方式，包括合理饮食、适量运动、充足睡眠和远离烟草等。合理饮食可以增强免疫力，降低哮喘发作的风险；适量运动能够增强心肺功能，但应避免剧烈运动；充足睡眠有助于身体的恢复和免疫功能的维持；远离烟草可以减少对气道的刺激。

定期监测和复诊：患者应定期使用峰流速

社会支持：家人、朋友和社会的支持对于受害者的康复至关重要，他们的支持和关心可以给受害者带来力量和勇气，帮助他们度过难关。

保持乐观态度：在康复的过程中，受害者需要保持乐观的态度和积极的心态，相信自己能够克服困难，恢复健康。保持乐观是康复过程中至关重要的心理影响因素。

避免自我疏忽：受害者在康复期间需要避免自我疏忽，如不按时服药、不按时进行康复训练等，遵医嘱、按时就医、积极配合治疗是非常重要的。

定期复查：康复过程中，受害者需要定期复查身体状况，确保康复进程良好。及时发现

问题、调整治疗方案是保障康复效果的关键。

合理维权：如果因交通事故导致财产损失或人身伤害，受害者有权利维护自己的合法权益。受害者可以通过法律途径寻求赔偿，保护自己的利益。

总之，交通事故创伤是一个复杂而严重的问题，预防和处理起来都需要我们的重视和努力。通过遵守交通规则、提高安全意识、定期检查车辆等方式，可以有效减少交通事故的发生。而在不幸遭遇交通事故时，及时寻求医疗救助、心理辅导，以及合理维权，都是处理创伤的有效方法。

仪监测气道状态，及早发现异常，并记录哮喘日记，详细记录症状、用药及环境因素，以便更好地了解自己的哮喘状况，及时调整治疗方案。同时，患者还需定期复诊，与医生保持长期联系，医生会根据病情变化及时调整治疗方案，确保治疗效果。

3. 哮喘患者的心理调适与支持

哮喘作为一种慢性疾病，不仅影响患者的身体健康，还可能对其心理健康产生负面影响。患者常因哮喘的反复发作而陷入焦虑与抑郁的情绪漩涡，这些负面情绪不仅削弱治疗效果，还显著降低生活质量。因此，心理调适与支持成为不可或缺的一环。患者应主动寻求心理咨询或治疗，通过专业指导，学会有效管理情绪，增强对抗哮喘的信心与韧性。此外，融入哮喘患者支持团体亦是一大助力，在这里，患者能够找到共鸣，通过分享经验、交流心得，感受到来自他人的深切理解与鼓励，减轻心理负担。同时，团体还能提供最新的治疗信息与资源，助力患者更好地进行自我管理。

总之，哮喘虽然是一种慢性疾病，但通过科学的管理和应对措施，患者可以有效控制哮喘发作，提高生活质量。

精准骨科护理：守护您的骨骼力量

监利市人民医院骨科一病区 胡慧

2. 精准骨科护理的核心要素

精准骨科护理强调个体化、科学化和全程化的护理模式，其核心要素包括以下几个方面。

（1）个性化护理方案：在骨科护理中，个性化护理方案的设计十分重要。针对骨折患者，护士需根据患者的年龄、骨折部位、严重程度及合并症等因素进行综合评估，制定针对性的护理计划。例如，对于儿童骨折，应考虑其生长发育特点，提供定制化的固定材料和康复训练；而对于老年骨质疏松性骨折，则需加强措施预防再次骨折，如提高钙摄入、加强平衡训练等。

（2）疼痛管理：疼痛管理是骨科护理的重要环节。通过采用多种疼痛评估工具，如视觉模拟评分法（VAS）、数字评分法（NRS）等，对患者的疼痛程度进行量化评估，制定个性化的疼痛管理方案。同时，护理人员应密切观察患者的疼痛变化，及时调整治疗和护理措施。

（3）康复指导：康复指导是骨科护理的重要内容。护理人员应根据患者的病情和康复阶段，制定科学的康复训练计划，包括关节活动度训练、肌肉力量训练、平衡训练等。同时指导患者正确使用康复器具，如助行器、拐杖等，促进患者功能恢复。

随着医疗技术的不断进步和人们对健康需求的提升，骨科护理的重要性日益凸显。骨科护理是护理领域的重要分支，其目标在于通过专业的护理技术和人文关怀，助力患者恢复骨骼健康，提高生活质量。精准骨科护理作为现代护理理念的重要组成部分，更是为骨科患者的康复带来了新的希望。

1. 骨科护理的重要性

骨科护理涉及骨骼、肌肉、神经、循环、呼吸等系统护理，其重要性体现在多个方面。

骨科疾病或手术后，患者往往会经历不同程度的疼痛。专业的骨科护理能够通过有效的疼痛管理，减轻患者的痛苦，提高其生活质量。通过科学的护理措施，如合理的固定、牵引、康复训练等，骨科护理可以促进骨骼的愈合和功能的恢复。骨科患者由于长期卧床或活动受限，容易出现各种并发症，如深静脉血栓、肺部感染等。专业的护理也能够有效预防和减少这些并发症的发生。此外，骨科疾病或手术对患者的心理影响较大，护理人员通过心理疏导和健康教育，能够帮助患者树立战胜疾病的信心，积极配合治疗和康复。

如何摆脱负面情绪，培养积极心态

武汉市精神卫生中心 江涛

负面情绪是人类生存机制的一部分，适度的负面情绪有助于提醒我们避免危险或解决问题。当负面情绪持续时间过长或强度过高时，不仅会影响心理健康，还可能损害身体健康。学习如何管理负面情绪，培养积极心态，已成为现代人维持心理健康的重要方法之一。

负面情绪的来源多种多样，通常包括生活中的压力事件、人际冲突、失败经历或内在性格倾向等。长期存在的负面情绪（如焦虑、愤怒或沮丧）会通过过度激活的应激反应系统，导致体内炎症水平升高、免疫功能下降以及心血管疾病风险增加。同时，它还可能引发抑郁症、焦虑症等心理障碍，严重影响个人生活质量。从神经科学的角度看，负面情绪主要涉及大脑的杏仁核和前额叶皮层的功能失调。杏仁核在情绪生成和记忆中起核心作用，而前额叶皮层则负责调控这些情绪反应。负面情绪的过

度激活往往意味着调控机制的失衡。因此，管理负面情绪的关键在于重建这种平衡关系。

认知行为疗法（CBT）是目前最常用的心理治疗方法之一，其核心在于通过识别和纠正不合理的认知模式，帮助个体更理性地看待问题。例如，面对失败时，尝试将其视为一次学习机会，而不是全盘否定自我。这种思维转换能够减轻内心的负面感受，增强自我效能感。压抑负面情绪可能导致心理负担的累积，应尝试通过适当的方式表达情绪。例如，向信任的朋友或家人倾诉，或通过写日记记录内心感受。这种情绪外化的过程可以缓解内心压力，减少负面情绪的积累。深呼吸、渐进性肌肉放松和冥想等方法有助于降低身体的应激水平。正念练习通过培养对当下的关注，帮助个体接纳和觉察负面情绪，而不被其完全淹没。研究显示，长期正念练习能显著改善情绪调节能力，提高心理韧性。

规律的中等强度运动（如快走、瑜伽或游

泳）可促进体内多巴胺和内啡肽的释放，从而提高情绪稳定性。此外，运动还能够改善睡眠质量，是调节情绪的重要途径。

当负面情绪超出自身调节能力，或已经严重影响生活时，寻求专业心理医生或咨询师的帮助尤为必要。专业干预能为患者提供科学评估和针对性治疗，防止情绪问题进一步恶化。

积极心态并非与生俱来，可以通过后天训练逐渐养成。感恩能够提升幸福感并减少消极情绪。每天记录三件令人感激的事情或定期向重要的人表达感恩，有助于将注意力从消极事件转移到积极体验上。积极情绪常源于具体行为，主动参与志愿服务、帮助他人或学习新技能，不仅能获得成就感，还能建立更多社会连接，这些都是积极心态的重要来源。合理设定短期和长期目标并付诸实施，可以增加对未来的期待，目标实现过程中的小成功会带来持续的积极情绪

体验，增强自信心。与积极乐观的人相处、营造温暖的家庭氛围，能够潜移默化地影响个人的情绪状态。与此同时，减少负面社交环境的影响（如避免频繁接触负能量传播）也至关重要。从神经科学角度看，积极情绪与大脑的奖励系统密切相关，尤其是多巴胺系统。积极体验能增强多巴胺分泌，而这种反馈机制反过来促进积极行为的重复。此外，长期保持积极心态还可通过“神经可塑性”作用增强大脑调控情绪的能力，减少杏仁核对负面刺激的过度敏感性。

负面情绪是生活的一部分，但我们完全可以通过科学的方法将其控制在健康范围内，并积极培养有助于应对挑战的心态。情绪管理需要持续学习与实践，通过调整认知、改变行为与优化环境，摆脱负面情绪并养成积极心态并非无法实现。只有做好心理健康的主动管理，才能更从容地面对生活中的各种挑战，实现真正的身心平衡。

心脏的摇滚乐：探秘我们的“泵”如何运作

长江航运总医院 程娇艳

心脏是人体最重要的器官，是整个身体的发动机，发挥泵血功能供应整个身体的血液与氧气，一旦心脏出现问题就会诱发多种疾病，对人们的健康乃至生命造成威胁。随着现代社会的发展，中青年人群工作压力增加、生活节奏加快，很多人不重视心脏健康，常有不规律作息、暴饮暴食等不健康行为，最终诱发心血管疾病。据调查，我国心血管疾病人数达到3.3亿，说明心血管疾病已经成为威胁现代人健康的重要问题，应当引起重视。下文将为大家讲解心脏的运作原理以及预防心脏疾病的方法。

1. 心脏的泵血功能如何实现

（1）心脏的收缩与舒张：心脏的泵血功能由心脏多个结构和功能协同实现，其中最重要的就是心脏的收缩与舒张作用，这主要受到心肌细胞的影响。心肌细胞本身具有兴奋性、传

导性、收缩性等生理特性，当细胞受到刺激时就会引起兴奋和收缩。心脏收缩时，心室内压力升高，将经过心脏的血液推向动脉系统，同时起作用的还有心脏瓣膜，其在收缩期呈开放形态，将血液泵入主动脉与肺动脉系统。而心脏舒张时，心室内压力降低，进而吸引血液回流，同时心脏瓣膜关闭，避免血液回流至心房。

（2）心脏瓣膜结构：心脏瓣膜参与泵血传输的过程。心脏有四个瓣膜，分别为二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣和肺动脉瓣。心脏瓣膜起到了阻隔心脏血液的作用，能够防止血液倒流，实现血液的单向流动。

（3）心脏血液循环：心脏的泵血过程分为体循环和肺循环。体循环指的是血液由心脏泵入主动脉后经过各动脉分支到达各组织器官，然后通过静脉再次回流至心脏的整个循环过程。肺

循环则指的是血液由心脏进入肺动脉，参与肺部气体交换后经由肺静脉回到心脏的循环过程。

（4）神经与体液调节功能：心脏的泵血功能同时受到机体神经、体液系统作用的影响。其中神经系统能够作用于心脏各项活动，体液则主要通过肾上腺素、血管紧张素等作用于心脏，改变其收缩力、节律等，对泵血功能产生影响。

2. 如何预防心脏疾病

（1）合理运动：适度参与体育活动对提升身体健康状况和强化心脏机能具有积极作用。长期且恰当地进行运动锻炼能帮助管理体重、优化血液循环、加速脂肪分解代谢，有效预防动脉硬化及血栓形成。然而，应避免进行过于激烈的运动，增加活动量应循序渐进，确保不引发任何不适症状。鉴于肥胖是心脏病的一个

重要风险因素，选择进行有氧运动对于增强心脏功能尤为有益。

（2）健康饮食：建议保持清淡、健康的饮食习惯，主动限制动物脂肪、胆固醇等的摄入，每日主动吃新鲜蔬果，注意营养搭配，减少饱和脂肪的摄入。戒烟戒酒是维持心血管健康的重要举措。根据心脏病防治指南，饮食应坚持低热量、低脂肪、低胆固醇的三低原则，可有效预防心血管疾病。

（3）乐观心态：心脏健康与人们情绪紧密相关，很多青年人因心理压力过大、身心调节不足而出现猝死的悲剧。因此，人们在面对问题时应保持良好的心态，主动调节情绪，不因环境改变而产生剧烈的情绪波动，学会放松身心，以免情绪影响心脏健康。

别让错误睡姿，成为腰椎疾病的“帮凶”

桂林医学院附属医院 孙美琼

睡眠是人体恢复和修复的重要时期，而良好的睡眠质量对于维持身体健康至关重要。然而，不正确的睡姿可能会对脊柱特别是腰椎造成额外的压力，长期下来可能引发或加重腰椎疾病。本文将深入探讨错误睡姿与腰椎健康之间的关系，并提供科学的建议来帮助人们选择健康的睡姿，预防不良腰椎问题的发生。

1. 了解腰椎的重要性

腰椎位于脊柱的下段，由五个椎体组成，承担着支撑上半身重量的任务。它不仅支持身体直立行走，还参与各种日常活动，如弯腰、转身等。健康的腰椎能够灵活地弯曲和伸展，保持脊柱的正常生理曲线。但当受到不当压力时，腰椎容易出现退行性变、间盘突出等问题，进而影响神经功能，导致疼痛和其他症状。

2. 错误睡姿如何影响腰椎

（1）过度前屈或后伸：睡觉时，如果腰部过度前屈或后伸，都会使腰椎失去正常的S形曲线，增加局部压力点。长时间保持这种错误姿势，就会导致肌肉紧张，韧带松弛，甚至引起椎间盘突出。

（2）侧卧时不使用枕头支撑：侧卧时如果没有合适的枕头支撑颈部和肩膀，头部会偏向一侧，使得脊柱歪斜，给腰椎带来不必要的负担。同样地，双膝之间缺乏支撑也会导致骨盆倾斜，进一步加剧了腰椎的压力。

（3）俯卧睡觉：俯卧是一种非常不利于脊柱健康的睡姿，因为它迫使脊柱处于非自然的位置，尤其是腰椎部分几乎处于最大限度的前凸状态。这种姿势不仅会使呼吸受限，还会对颈椎和胸椎产生不良影响。俯卧时，一侧的腿通常向侧面打开，这样也会产生骨盆－腰椎的旋转，进而产生腰背及髋关节的不适。

（4）床垫过硬或过软：不适合的床垫硬度

会影响整个脊柱的排列，过硬的床面无法提供足够的缓冲，而过软则可能导致身体陷入其中，失去支撑力。两者都难以维持腰椎的自然曲线，增加了患病风险。

3. 正确睡姿的选择

为了保护腰椎免受伤害，我们应该尽量避免上述错误睡姿，转而选择更有利于脊柱健康的睡姿：

（1）仰卧位：仰卧是最推荐的睡姿之一，仰卧睡觉时脊柱压力最小，这是因为它可以均匀分布全身重量，减少对特定部位的压力，且对于全身的关节与肌肉而言，不容易偏离中立位，身体可以得到更好的放松及修复，还可以减轻对胸部和内脏的压迫。

（2）侧卧位：侧卧入睡也是大多数人喜欢的姿势，能够减少胃酸流入食管，减轻胃灼热疼痛感；还能够保持呼吸畅通，减少打鼾。如果习惯侧卧，应确保使用足够高的枕头来支撑头部和肩膀，使其与脊柱保持一条直线。

（3）选择合适的床垫：床垫的选择同样重要，理想的床垫应该既能提供足够的支撑又不会过于坚硬，许多专家建议选择中等硬度的弹簧床垫或者记忆海绵床垫，这类床垫可以根据个人体型调整形状，提供最佳的支持效果。

4. 其他辅助措施

（1）定期运动：增强核心肌群的力量可以通过瑜伽、普拉提等方式实现，这些练习能有效提高脊柱稳定性，减少因姿势不当造成的损伤。

（2）体重管理：控制体重可以降低腰椎承受的压力，肥胖是导致腰椎疾病的一个重要因素，因此保持适当的体重对预防腰椎问题非常重要。

（3）姿势矫正：日常生活中也要注意保持正确的坐姿和站姿，避免长时间保持同一姿势不动，适时休息并做一些简单的伸展运动。

揭秘小儿肠胃炎的成因、症状与家庭护理

武汉儿童医院 黄慧芬

小儿肠胃炎是儿科常见疾病之一，给孩子们带来了不少痛苦。作为家长，了解小儿肠胃炎的成因、症状及家庭护理方法对于缓解病痛至关重要。本文将为您详细解析这一疾病，助您在孩子生病时，能够更好地照顾他们。

1. 小儿肠胃炎的成因揭秘

小儿肠胃炎，顾名思义，是指发生在儿童身上的肠胃道炎症。它的成因主要包括以下几点。

病毒感染：病毒是导致小儿肠胃炎的主要原因，常见的病毒有轮状病毒、诺如病毒等。病毒通过口腔进入体内，侵犯肠道，引起炎症。细菌感染：细菌如沙门氏菌、大肠杆菌等也可能引发小儿肠胃炎。食物不洁、水源污染等都是细菌传播的途径。饮食因素：过量摄入油腻、辛辣等刺激性食物，可能导致小儿肠胃功能紊乱，引发肠胃炎。其他因素：如气候变化、营养不良、免疫力低下等，也可能导致小儿肠胃炎的发生。

2. 小儿肠胃炎的症状解析

小儿肠胃炎的症状多样，家长需警惕以下表现。

恶心、呕吐：病毒或细菌感染导致肠胃功能受损，使孩子出现恶心、呕吐等症状。腹泻：腹泻是小儿肠胃炎的典型症状，表现为大便次数增多，性状改变，如水样便、蛋花汤样便等。腹痛：肠道炎症能够刺激神经，导致孩子出现腹痛，表现为哭闹不安、拒食等。发热：病毒或细菌感染可能引起发热，体温可达38℃以上。脱水：频繁的呕吐和腹泻会导致身体水分大量流失，出现脱水症状，如口渴、尿少、眼窝凹陷等。

3. 小儿肠胃炎的家庭护理策略

面对小儿肠胃炎，家长在遵循医生指导的同时，还需掌握以下家庭护理方法。

饮食调理：让孩子进食易消化的食物，如

米汤、稀饭等，避免油腻、辛辣等刺激性食物。少量多餐，逐步恢复正常饮食。保持水分：鼓励孩子多喝水，以防脱水。可适量给予口服补液盐，以补充体内电解质。观察症状：密切关注孩子病情，如体温、腹泻次数等。若症状持续加重，应及时就医。腹部保暖：给孩子腹部做好保暖工作，避免受凉，加重腹痛。休息充足：保证孩子充足的休息，有利于病情康复。

4. 独特见解与深度分析

预防胜于治疗：提高孩子的免疫力，加强饮食卫生管理，是预防小儿肠胃炎的关键。家长应教育孩子养成良好的卫生习惯，如勤洗手、不喝生水等。家庭护理的重要性：在孩子生病期间，家庭护理至关重要。家长要学会观察病情，合理调整饮食，避免过度依赖药物治疗。心理支持：小儿肠胃炎对孩子心理造成一定影响，家长要给予关爱和陪伴，让孩子感受到家庭温暖，增强战胜病魔的信心。科学就医：遇到孩子生病，家长要冷静判断，科学就医。避免过度紧张，盲目追求高效药物，以免影响孩子身体健康。接种疫苗：按时为孩子接种相关疫苗，如轮状病毒疫苗等，可以有效降低小儿肠胃炎的发生率。密切关注病情变化：在家庭护理过程中，若孩子出现高烧、严重脱水等紧急症状，务必及时送往医院就诊，确保孩子安全。健康教育：家长要不断学习育儿知识，提高自身对小儿肠胃炎的认识，为孩子提供一个安全、健康的成长环境。

可见，小儿肠胃炎会给孩子带来痛苦，家长应了解小儿肠胃炎的成因、症状，并掌握家庭护理方法，以便在孩子生病时给予他们最好的照顾。我们相信，随着预防措施和科学就医观念日益普及，也小儿肠胃炎的发病率也将逐渐降低，孩子会在更舒适的环境中健康成长。

西药常见的剂型有哪些 各有什么特点

临沂市罗庄区褚墩镇卫生院 邵云

在现代医学中，药物的剂型是药物治疗的基础。不同的剂型不仅决定了药物的使用方式，还影响着药效的发挥、药物的吸收和代谢过程。西药的剂型多种多样，每种剂型都有其独特的特点和适应症。本文将介绍一些常见的西药剂型及其特点，帮助大家更好地理解药物治疗。

1. 口服剂型

口服是最常见的给药途径之一。患者通过口服，能够让药物进入消化道，经过胃肠道吸收后进入血液。常见的口服剂型有片剂、胶囊、口服液等。

片剂：片剂是最常见的口服剂型，将药物压制成片，便于携带和储存。片剂的特点是方便使用、剂量准确，但有时由于不易吞咽，老年人或儿童可能难以服用。

胶囊：胶囊是将药物装入可溶性的壳体内，通常采用明胶制成。胶囊的优点是能够掩盖药物的异味、减少刺激，还能控制药物的释放。

口服液：口服液是药物溶解在液体中的剂型，通常用于不方便吞咽固体药物的患者。口服液的优点是能够迅速被胃肠道吸收，药效起效较快，但其缺点是容易受到微生物污染，保存时需要特别注意。

2. 注射剂型

注射剂型是将药物直接注入人体血液或

组织中，通常通过静脉注射、肌肉注射或皮下注射等方式给药。注射剂型常用于需要快速起效或需要精确控制药物浓度的治疗。

静脉注射：静脉注射药物通过静脉直接进入血液，药物可迅速分布到全身，起效迅速。此剂型常用于急救、麻醉、抗生素治疗等急性病情。

肌肉注射：肌肉注射通过将药物注入肌肉，药物通过血液逐渐释放和吸收。此剂型适用于需要缓慢释放或需在一段时间内维持药物浓度的治疗。

皮下注射：皮下注射是将药物注射到皮下组织中，药物释放较为缓慢，通常用于治疗糖尿病患者使用胰岛素等药物。

3. 外用剂型

外用剂型通过皮肤直接给药，常见的外用剂型有药膏、药水、喷雾剂等。

药膏：药膏是将药物溶解或悬浮在脂肪基质中的外用剂型，具有较好的皮肤覆盖性和持久性，常用于皮肤病的治疗。药膏的优点是可以局部应用，药效直接作用于患处，避免全身用药可能带来的副作用。

药水：药水是药物溶解于水中的外用剂型，通常用于皮肤的清洁、消毒等。药水具有便于涂抹、清爽的特点，适用于皮肤较为敏感或需要频繁使用的情况。

喷雾剂：喷雾剂通过喷嘴将药物以微小颗粒的形式喷洒到皮肤或其他部位，常用于呼吸道疾病的治疗。喷雾剂的优点是药物能够均匀分布，能够迅速渗透并发挥作用。

4. 吸入剂型

吸入剂型是将药物转化为气雾或蒸汽，通过吸入的方式进入呼吸道，常用于治疗呼吸系统疾病，如哮喘、慢性阻塞性肺病（COPD）等。

气雾剂：气雾剂是一种压缩气体推动药物的剂型，药物以细小颗粒形式被吸入肺部。气雾剂的优点是能够直接作用于呼吸道，快速缓解症状，特别适用于哮喘急性发作时的紧急治疗。

干粉吸入剂：干粉吸入剂通过吸入粉末药物来治疗疾病。与气雾剂相比，干粉吸入剂不依赖压缩气体，携带更加方便，适合长期使用。

5. 其他剂型

除了以上常见的剂型，还有一些其他特殊的剂型，如栓剂、贴剂等。

栓剂：栓剂是固体药物，在直肠、阴道或尿道内溶解释放药物。其优点是能够避免口服药物的胃肠道吸收影响，适用于肠胃不适的患者。

贴剂：贴剂与皮肤接触，药物通过皮肤逐渐吸收进入体内。其优点是能够长时间持续释放药物，患者使用方便，不需要频繁给药。

从零到一：卫生管理体系的建立与优化

龙口市新嘉街道社区卫生服务中心 刘少鹏

卫生管理体系是一个涵盖了公共卫生、医疗服务、环境卫生和职业卫生等多个领域的综合性系统，旨在确保个人和群体的健康与安全。它的建立与优化是一个复杂而长期的过程，涉及基础设施建设、人才培养、技术应用、政策支持、公共卫生推广等多个方面。本文将简要介绍卫生管理体系从零到一的建立过程，以及如何持续优化这一体系，以满足不断变化的社会需求和科技进步。

1. 卫生管理体系的建立

建立卫生管理体系的首要需要明确目标和范围。这包括确定管理体系的应用范围，如是否涵盖所有员工或特定部门，以及设定具体的管理目标，如降低职业伤害率、提高员工健康水平等。明确的目标和范围是指导后续工作的基础。

接下来，需要建立组织架构并划分职责。这包括指定专门的管理负责人，组建管理团队，并明确各成员的职责和权限。一个有效的组织架构能够确保各项任务得到有效执行，各层级之间的信息流通顺畅。

风险评估是卫生管理体系建立的关键步骤。通过识别和评估组织内的职业危险源，如

工作场所设施、设备、化学品等，制定相应的风险评估方法和程序，以确定必要的控制措施和个人防护措施。这一步骤有助于预防潜在的健康风险，保障员工安全。

然后基于风险评估结果制定具体的管理制度和流程。这包括制定工作操作程序、应急响应程序、职业事故调查程序等，以确保在紧急情况下能够迅速、有效地采取行动。同时，还需要建立监督和检查机制，对管理体系的运行情况进行定期评估和改进。

卫生管理体系的建立离不开充足的资源支持。这包括人力、财力和物力资源，以确保管理体系的建立和运行。如，设立专门的职业安全卫生管理团队，提供必要的培训和教育，提高员工的安全意识和参与度等。

2. 卫生管理体系的优化

完善的基础设施是提高医疗服务质量的前提。加强医疗基础设施的建设和维护，如医院、诊所的建设，医疗设备的更新，以及医疗环境的改善，能够为患者提供舒适的治疗体验，提高医护人员的工作效率。

优秀的医疗人才是提高医疗服务水平的关

键。应加强医学教育的投入，提高医学教育的质量，吸引更多优秀人才投身医疗行业。同时，对于在职医护人员的继续教育和专业培训也不容忽视。通过定期的培训和教育，能够帮助医护人员不断更新知识，提高专业技能，以适应不断变化的医疗需求。

政府的政策支持在卫生管理体系的优化中起着不可或缺的作用。制定合理的政策，如医疗补贴政策、医疗保险制度的完善、公共卫生项目的推广等，能够为卫生体系的优化提供政策支持和资金保障。

公共卫生推广和健康教育是提高公众健康意识和健康素养的有效途径。通过普及健康知识，可以提高公众对卫生问题的认识和重视程度，促进个人和群体的健康行为。政府、医疗机构、教育机构以及媒体应共同努力，通过各种渠道和方式普及健康知识，提高公众的健康素养。

卫生体系的优化是一个持续的过程。应通过收集和分析医疗服务的数据，及时发现问题，调整策略，同时建立有效的反馈机制，让医护人员、患者以及社会各界都能参与到卫生体系的评估和改进中来。

普外科手术患者术前饮食指导的重要性

呼和浩特市中医蒙医医院 杨文卿

在普外科手术的整个治疗过程中，术前饮食指导是极为关键的一环，却常常被患者忽视。合理的术前饮食安排，不仅能为手术的顺利进行奠定基础，还对术后康复起着重要作用。

1. 减少手术风险

避免误吸：在手术过程中，患者需要接受麻醉。如果胃内有大量食物，麻醉状态下患者的吞咽和咳嗽反射会减弱，胃内容物可能反流进入气管，导致误吸。例如，常见的胃肠道手术，胃大部切除术、肠道肿瘤切除术等，术前若不严格控制饮食，误吸风险会显著增加。所以，医生通常会要求患者在手术前一定时间内禁食禁水，以确保胃排空，降低误吸风险。

稳定生命体征：合适的饮食能帮助患者维持稳定的血糖、血压等生命体征。术前过度进食或食用高盐、高糖食物，可能导致血糖、血压波动。而血糖过高或过低，都会影响手术中麻醉的效果和患者的身体状况，增加手术风险。血压不稳定也可能导致手术中出血增多等问题。比如，对于患有糖尿病的普外科手术患者，术前严格控制饮食，合理安排碳水化合物、蛋白质和脂肪的摄入，有助于稳定血糖水平，为手术创造良好条件。

2. 促进术后恢复

确保充足的营养储备：普外科手术对患者的身体来说是一种创伤性的经历，因此在手术后，身体需要大量的营养来帮助修复受损的组织并促进伤口的愈合。术前通过合理安排饮食，可以让患者提前储备足够的能量和营养物质，为手术后的恢复打下坚实的基础。以甲状腺手术患者为例，如果在术前能够保证患者有充足的营养摄入，那么在手术后，患者的身体恢复速度将会更快，伤口愈合的情况也会更加理想。

减轻胃肠系统的负担：在手术之后，患者的胃肠功能往往需要一段时间才能逐渐恢复到正常状态。如果术前饮食不当，会导致胃肠处于过度充盈或消化不良的状态，那么术后胃肠的负担就会加重，这将直接影响胃肠功能的恢复。例如，如果术前进食了大量油腻且不易消化的食物，患者在术后可能会出现腹胀、腹痛、便秘等不适症状，这些症状会延缓康复的进程。相反，如果术前能够遵循清淡、易消化的饮食原则，食用米粥、面条、蒸蛋等食物，那么在术后，患者的胃肠系统将会更容易适应，从而加快胃肠功能的恢复速度。

3. 提高手术配合度

缓解焦虑情绪：了解术前饮食的重要性并遵循饮食指导，可以让患者更加安心，也对手术更有信心。当患者知道自己通过合理饮食为手术做好了充分准备，焦虑情绪会得到有效缓解。而焦虑情绪的减轻，有助于患者在手术过程中能更好地配合麻醉和手术操作。

增强体力和耐力：合理的术前饮食能让患者保持良好的身体状态，增强体力和耐力。在手术过程中，患者有足够的体力和耐力来应对手术的创伤和应激。例如，对于需要进行较大规模的普外科手术，如肝癌切除术的患者，术前充足的营养摄入和合理饮食安排，能让患者在手术中更好地耐受手术，减少手术风险。

术前饮食指导对普外科手术患者至关重要，它贯穿于手术准备、实施及术后恢复的整个过程，对于降低手术风险、促进术后康复及提高手术配合度均起着不可替代的作用。因此，患者务必要重视术前饮食指导，严格按照医护人员的指示调整饮食，为手术成功及术后快速康复奠定坚实基础。唯有细致入微地遵循术前饮食要求，才能确保手术治疗顺利进行，加速身体康复进程。

如何更好护理内分泌科糖尿病患者

钦州市第二人民医院 刘怡

糖尿病是一种常见的慢性病，主要特征是持续的高血糖。对于糖尿病患者而言，科学护理至关重要。通过有效的护理，不仅可以帮助控制血糖水平，还能预防并发症的发生，从而提高患者的生活质量。

1. 吃对食物很重要

算好热量：根据自己的体重、年龄和日常活动量，算出每天需要多少热量，再合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的摄入比例。一般来说，碳水化合物占总热量的 50%~60%，蛋白质占 15%~20%，脂肪占 20%~30%。

定时定量吃饭：一日三餐要规律，不能暴饮暴食。如果两餐之间饿了，可以少吃点零食，但别吃太多，不然血糖会波动。

营养均衡：多吃富含膳食纤维和维生素的食物，对控制血糖有帮助。同时，也要吃点瘦肉、鱼、豆类等优质蛋白质。

2. 运动起来身体好

运动也是糖尿病治疗的重要部分。适当运动能让身体对胰岛素更敏感，降低血糖，还能减肥、改善心血管功能。

控制强度：运动强度不宜太大，每周至少做 150 分钟的中等强度有氧运动。

选好时间：别空腹运动，最好在饭后 1 小时左右去运动。运动前后要测一下血糖，确保血糖在安全范围。

随身带糖：运动时带上糖果或含糖饮料，万一出现低血糖能马上吃。

3. 按时吃药多留意

听医生的话：严格按照医生说的剂量和时间吃药，不能自己随便加量、减量或者停药。要是感觉不舒服或者出现低血糖，应马上告诉医生。

注意药物副作用：降糖药可能会让人低血糖、肠胃不舒服。患者要多注意自己身体的反应，有问题及时去医院。

胰岛素注射要点：打胰岛素的时候，要注意剂型、剂量准确，时间也要把握好。而且要经常换注射部位，不然容易出现局部硬结和脂肪萎缩。

4. 常测血糖，及时调整

定期检测：每天至少测 4 次血糖，分别是空腹和三餐后。要是条件允许，可以用动态血糖监测系统，实时了解血糖。

记录血糖值：把每次测的血糖值记下来，方便医生分析血糖变化，调整治疗方案。

及时调整：根据血糖监测结果，及时调整饮食、运动和药物治疗方案，让血糖保持在正常范围。

5. 关心心理，树立信心

心理疏导：可以通过心理疏导、心理咨询等方式，帮患者缓解不良情绪，提高心理承受能力。

普及知识：向患者介绍糖尿病的相关知识，让他们知道怎么治疗、怎么护理，增强自我管理能力。

6. 预防感染，保持清洁

保持皮肤清洁：定期洗澡，让皮肤保持干净、干燥。特别是脚、私密部位这些容易感染的地方，要格外注意清洁。

避免受伤：平时要小心，别让皮肤划伤、烫伤。要是一不小心受伤了，要马上处理、消毒，防止感染。

定期检查：定期检查口腔、足部等部位，如果发现口腔感染、足部溃疡等，要赶紧去医院治疗。

7. 保护好双脚

每天检查：每天检查一次双脚，看看皮肤温度、颜色有没有异常，感觉是否正常。

保持干燥：让双脚保持干燥，别让脚处在潮湿的环境里，不然容易滋生细菌。

穿合适的鞋袜：穿宽松舒服的鞋袜，避免长时间站立和行走对脚造成压力。必要时，可以穿专门的糖尿病足保护鞋袜。

8. 定期复诊

糖尿病患者要定期去医院复诊，这样能及时了解病情变化，调整治疗方案。复诊的时候，要带上血糖监测记录、用药记录等资料，方便医生了解情况。同时，也可以向医生咨询饮食、运动、药物治疗等方面的问题，获得专业的指导。

手术前患者准备：从心理到生理的全面指导

河池市中医医院 黄聪

对于许多人而言，手术是一个充满未知与挑战的过程。手术不仅考验医疗团队的专业技能，也对患者的身心状态提出了高要求。为了确保手术顺利进行，术后快速恢复，患者在手术前需要做好充分的准备。本文将详细阐述手术前患者应该如何从心理到生理进行全面准备，以最佳状态迎接手术。

1. 心理准备：构建坚强的心理防线

手术前的心理准备至关重要，因为它直接关系到患者的心情、手术过程中的配合度以及术后的康复效果。面对即将到来的手术，患者往往会产生紧张、焦虑甚至恐惧的情绪，这些负面情绪不仅会影响患者的心情，还可能对手术过程和术后康复产生不利影响。

(1) 了解手术：患者应与医生充分沟通，了解手术的目的、过程、可能存在的风险以及预期效果。通过详细的交流，患者可以更清楚地认识到手术的必要性及安全性，从而减少不必要的顾虑和恐惧。

(2) 调整心态：调整心态，保持乐观是手术前心理准备的重要一环。患者应认识到，手

术虽然具有挑战性，但同时也带来了治愈的机会。信任医生与医疗团队的专业能力，相信他们能够为自己提供最好的治疗方案，这对于建立信心、缓解焦虑至关重要。

(3) 心理支持：患者可以与家人、朋友分享自己的感受，寻求他们的支持和理解。此外，还可以考虑咨询心理医生或心理咨询师，通过专业的心理疏导来减轻心理压力，提高应对手术的能力。

(4) 放松技巧：学习一些放松技巧，如深呼吸、冥想、听音乐等，可以帮助患者在手术前和手术过程中保持平静，减轻紧张和焦虑。

2. 生理准备：奠定扎实的身体基础

生理准备是手术前不可或缺的一部分，它要求患者在术前对身体状态进行调整，以确保手术可以顺利实施,降低术后并发症的发生概率。

(1) 饮食调整：术前，患者应遵医嘱调节饮食。一般来说，术前应以清淡、易消化食物为宜，忌油腻、辛辣刺激食物。保持足够的营养摄入，提高机体抵抗力与免疫力。对于有特殊饮食需求的患者，如糖尿病患者，应按照医

生的饮食建议来控制血糖水平。

(2) 作息调节：保证充足的睡眠和休息对于手术前的生理准备至关重要。术前应尽量避免熬夜和疲劳等不良习惯，保持作息正常。充足睡眠可以帮助机体恢复体力和增加对手术的耐受性。

(3) 戒烟限酒：吸烟和饮酒等不良生活习惯可能给人体带来伤害，加大手术的风险。因此，术前患者应及早戒烟、戒酒，为手术创造良好的条件。

(4) 适应性锻炼：适当的体育锻炼可以增强机体耐力与力量，提高手术成功率。但锻炼时切忌劳累过度、损伤过大，避免对手术产生不利影响。同时，患者还应练习在床上大小便、正确的咳嗽方法等，以适应术后可能的卧床生活。

3. 术前检查

术前检查是评估患者身体状况、确保手术安全的重要环节，包括血常规、凝血功能、肝肾功能、心电图、影像学检查等。通过这些检查，医生可以全面了解患者的身体状况，为制定手术方案提供重要依据。

“地包天”的“防”与“治”

桂林医学院附属口腔医院 刘治强 陈威宇

什么是“地包天”？为什么会出现“地包天”？“地包天”需要早期干预、矫正吗？关于“地包天”，你需要知道这些事！

“地包天”又叫“兜齿”，学名“前牙反𪙅(hé)”，常表现为下牙包住上牙。当我们发现孩子有“地包天”的苗头时，要及时进行干预，否则随着年龄的增长，地包天的情况趋于复杂，矫正难度也会增大，矫治效果变差，影响孩子的身心健康。

1. 如何判断孩子是否为“地包天”

从正面看，正常咬合时表现为上牙盖住下牙，“地包天”则相反，为下牙齿盖住上牙。

从侧面看，地包天患者下巴凸出，严重者显得面凹，也就是人们常说的“鞋拔子脸”。

2. 形成“地包天”的原因

遗传因素：将近一半的地包天患者，一代至三代血缘亲属中都有类似地包天的表现。

口腔不良习惯：如吸吮手指、咬上唇习惯、吐舌、下颌前伸等，会引导下颌骨向前伸，表现出地包天。

乳牙期的局部障碍：多数乳磨牙过早缺失，形成前牙咀嚼，下颌逐渐向前移位；乳前牙滞留，恒切牙错位萌出；乳尖牙磨耗不足产生早接触，下颌反射性地前移。

不恰当的喂养方式：奶瓶位置过高，形成仰面吃奶的习惯；奶嘴的孔过小，婴儿会为了吸到足够的奶而用力吮吸，同样会迫使下颌骨前伸。

疾病：某些疾病亦可导致地包天。如先天性唇腭裂、垂体机能亢进、佝偻病等会导致上颌骨发育不良；慢性扁桃体炎、腺样体增生或肥大等呼吸道疾病会引起口呼吸，下颌被迫前伸。

3. “地包天”的危害

影响咀嚼、吞咽、语言等口腔功能。

4. 胃肠道准备

对于涉及胃肠道的手术，患者需要在术前进行特殊的胃肠道准备。这通常包括术前3天开始进流食，术前12小时开始禁食，术前4小时开始禁水等。这些措施有助于减少术中呕吐和误吸的风险，保障手术安全。

5. 药物准备

对于正在接受药物治疗的慢性疾病患者，如高血压、糖尿病患者，术前应确保他们能够准时服用药物，以维持病情的稳定性。同时，患者还应告知医生自己正在服用的药物和用量，以便医生根据患者的具体情况调整手术方案。

手术前的准备是一个复杂而细致的过程，它要求患者从心理到生理都做好充分的准备。通过了解手术、调整心态、寻求心理支持、学习放松技巧等心理准备措施，患者可以减轻手术前的紧张和焦虑情绪；而通过饮食调整、作息调节、戒烟限酒、适应性锻炼、术前检查以及药物准备等生理准备措施，患者可以确保身体处于最佳状态，为手术的顺利进行和术后的快速恢复奠定坚实的基础。

癌性疼痛的镇痛治疗知多少

海口市第三人民医院 马磊

中国每年新发各种癌症的患者达数百万人，绝大多数患者都会产生不同程度的癌性疼痛，相当一部分晚期癌症患者会发生全身剧烈疼痛。剧烈的疼痛严重影响了患者的生活及抵抗肿瘤的信心，耗竭了病人的精力和体质，使其对肿瘤细胞的免疫力迅速降低。在国际上，对晚期癌痛病人的镇痛治疗和抗肿瘤治疗处于同等重要的位置。大量研究表明，良好的镇痛能明显增强患者体质、免疫力，提高患者战胜病魔的决心，让患者无痛苦“带癌生存”已经是现在医学界重要的研究课题。1986年，世界卫生组织（WHO）推荐的三阶梯止痛法，已将癌性疼痛治疗列入世界范围内解决肿瘤问题四个重点之一。三阶梯止痛法唤起全世界对癌性疼痛的空前重视，为千万癌性疼痛患者解除了痛苦。下面就跟大家分享一些癌性疼痛的镇痛治疗知识。

1. 三阶梯止痛法

三阶梯止痛法是指：轻度疼痛采用非甾体类镇痛消炎药，中度疼痛采用弱阿片类镇痛药，重度疼痛采用强阿片类镇痛药。顾名思义，就是根据患者的疼痛状况和疼痛等级来确定患者适合什么样的药物，制定哪一阶梯的药物。但传统的三阶梯止痛法也存在很多不足。例如，三阶梯止痛方案中，非甾体类镇痛消炎药属于基础用药，但长期使用非甾体类药物会引起严重的消化道并发症。而且，对于许多顽固性晚期癌痛患者，三阶梯止痛方案还不能提供满意的止痛。近些年来，发达国家的许多肿瘤专家、疼痛专家对三阶梯镇痛方案做了许多修改和补充，以致力于更好地帮助患者镇痛恢复。

2. 药物治疗需谨慎

长期使用非甾体类镇痛消炎药应慎重。癌

性疼痛一般以药物治疗为主，手术治疗往往需要结合患者的总体身体状况及生存期考虑。首先，要明确患者的疼痛原因，治疗后必须对镇痛效果及疼痛缓解程度予以评价，以便制定今后的治疗方案和用药的剂量，并确定科学的癌性疼痛的药物治疗原则。其次，要尽量口服给药，便于长期用药，可以减少依赖性和成瘾性。同时做到有规律的按时给药，而不是出现疼痛时再给药，之后要按照阶梯给药。最后，要坚持用药个体化理念。使用抗焦虑、抗抑郁的激素等辅助药物可提高镇痛治疗的效果，但需结合病人的具体情况选择给药程度。

3. 特殊的顽固性难治性癌性疼痛

治疗癌症疼痛最常用也最基本的方法为药物疗法。药物疗法的疗效确切、显效快、安全、经济。针对用药治疗效果较弱的顽固性、难治性癌性疼痛，可考虑使用介入治疗，包括椎管内植入式、腹腔神经丛毁损、腰椎椎体成形、放疗等。

2004年，国际疼痛研究学会将每年10月11日定为“世界镇痛日”，并提出了“免除疼痛是患者的基本权利”的口号。疼痛在临床上是很常见的，需要引起人们的重视，现代医学已将疼痛列为继呼吸、脉搏、血压、体温后的第五大生命体征。针对癌性疼痛的治疗办法，我们应从最简单的剂量方案及创伤最小的止痛疗法开始，首先最好是口服药物，如不能口服则应考虑直肠或经皮给药。不要采用安慰剂治疗癌症疼痛，用安慰剂不能真正止痛，这对病人是残酷的。对阿片类药物，不同病人的不良反应敏感性有很大差异，应用时要留心。患者出院后应给予书面止痛治疗方案。

冠心病怎么治疗

甘肃榆中县第一人民医院 沈秀梅

冠心病是一种常见且严重威胁人类健康的心血管疾病。那么,得了冠心病该怎么治疗呢?

1. 药物治疗

抗血小板药物: 血小板在冠状动脉粥样硬化斑块破裂时, 容易聚集形成血栓, 堵塞血管。抗血小板药物可以抑制血小板的聚集, 从而降低血栓形成的风险。比如阿司匹林是最常用的抗血小板药物, 它通过抑制血小板的环氧化酶, 减少血栓素A₂的生成, 从而抑制血小板聚集。还有氯吡格雷、替格瑞洛等, 也常用于临床。它们的作用机制与阿司匹林有所不同, 但都能有效地预防血栓形成。

他汀类药物: 这类药物主要作用是降低血脂, 特别是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C), 同时还具有抗炎、稳定斑块的作用。他汀类药物可以减少血液中胆固醇的含量, 阻止胆固醇在血管壁的沉积, 延缓粥样硬化斑块的进展, 甚至可以使一些小的斑块缩小。

硝酸酯类药物: 主要用于缓解心绞痛症状。硝酸酯类药物可以扩张冠状动脉, 增加冠状动脉的血流量, 同时还能扩张外周血管, 减轻心脏的前后负荷, 从而缓解心肌缺血引起的心绞痛。比如在心绞痛发作时, 舌下含服硝酸甘油, 通常能在几分钟内缓解疼痛。硝酸异山梨酯、单硝酸异山梨酯等也常用于冠心病的治疗。

β受体阻滞剂: 它可以减慢心率、降低血压、减弱心肌收缩力, 从而减少心肌的耗氧量, 缓解心绞痛症状。对于心肌梗死患者, β受体阻滞剂还能降低死亡率和再梗死率。常见的药物有美托洛尔、比索洛尔等。

2. 介入治疗

介入治疗是一种微创手术, 具有创伤小、恢复快的优点, 对于一些病情较为严重的冠心病患者是重要的治疗手段。

经皮冠状动脉介入治疗(PCI): 当冠状动

脉狭窄严重, 影响心肌供血时, 可以通过介入的方法, 将球囊导管送到狭窄部位, 然后扩张球囊, 使狭窄的血管扩张, 再植入支架, 支撑住血管壁, 保持血管通畅。这种治疗方法可以迅速改善心肌供血, 缓解心绞痛症状, 提高患者的生活质量。但支架植入后, 患者需要长期服用抗血小板药物, 以防止支架内血栓形成。

冠状动脉旋磨术: 对于一些钙化严重的冠状动脉病变, 普通的球囊扩张和支架植入可能效果不佳。冠状动脉旋磨术是利用高速旋转的旋磨头, 将钙化的斑块磨碎, 从而使血管扩张, 为后续的支架植入创造条件。

3. 外科治疗

冠状动脉旁路移植术(CABG), 也就是我们常说的搭桥手术。当冠状动脉多支病变, 或者病变部位不适合进行介入治疗时, 搭桥手术是一种有效的治疗方法。手术是取患者自身

的血管(如乳内动脉、大隐静脉等), 在冠状动脉狭窄的近端和远端之间建立一条通道, 使血液绕过狭窄部位, 直接供应心肌。搭桥手术可以改善心肌供血, 缓解心绞痛症状, 提高患者的生存率和生活质量。但搭桥手术是一种开胸手术, 创伤较大, 恢复时间相对较长。

4. 生活方式干预

无论采取哪种治疗方法, 生活方式的干预都是冠心病治疗的重要组成部分。合理饮食方面, 要减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入, 增加膳食纤维的摄入, 多吃蔬菜、水果、全谷物等, 少吃动物脂肪、油炸食品、糕点等; 运动方面, 可每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动, 也可以进行一些力量训练, 如举重、俯卧撑等。运动时要注意循序渐进, 避免过度劳累。还要注意戒烟限酒, 通过合理饮食和适量运动, 将体重控制在正常范围内, 可以降低冠心病的发病风险。

呼吸疾病患者的心理护理：情绪管理及其策略

日照市中医医院 张秀香

在医疗领域，随着对疾病认知的不断深入，人们越来越意识到心理护理在患者康复过程中的重要性，尤其是对于呼吸疾病患者而言。呼吸疾病，不仅影响患者的身体健康，还常常引发一系列的心理问题，如焦虑、抑郁和恐惧等。这些心理问题不仅会降低患者的生活质量，还可能影响治疗效果和预后。因此，对呼吸疾病患者进行科学的心理护理，特别是情绪管理与支持，显得尤为重要。

1. 呼吸疾病患者的心理特征

呼吸疾病患者常常面临长期的病痛折磨和呼吸功能受限，这导致他们容易产生多种负面情绪。

焦虑与恐惧：呼吸疾病患者常因病情反复、呼吸困难等症状而感到焦虑和恐惧。他们担心病情恶化，害怕突发情况危及生命，这种情绪尤其在夜间和急性加重期更为突出。焦虑和恐惧不仅会影响患者的睡眠质量和日常生活，还可能引发或加剧呼吸困难，形成恶性循环。

抑郁情绪：长期患病和治疗效果不佳会使患者产生挫败感和无助感，进而陷入抑郁状态。抑郁情绪会降低患者的治疗积极性，影响他们的社交活动和日常生活，严重时甚至导致自杀倾向。

孤独感与社会隔离：呼吸疾病患者往往因身体状况受限而减少社交活动，从而产生孤独感和社会隔离。这种心理状态不仅加剧了患者的心理负担，还可能削弱他们的社会支持网络，进一步影响康复进程。

2. 情绪管理在呼吸疾病护理中的重要性

情绪管理对于呼吸疾病患者的康复至关重要，它不仅有助于缓解患者的负面情绪，还能提高治疗效果和生活质量。

减轻生理症状：情绪状态与生理健康密切相关。通过有效的情绪管理，患者可以缓解焦虑和恐惧情绪，从而减轻呼吸困难等生理症状。例如，深呼吸、冥想等放松技巧可以帮助患者放松身心，缓解紧张和焦虑情绪。

提高治疗依从性：情绪稳定的患者更容易接受和配合治疗计划，包括药物治疗、康复训练等。这有助于提高治疗效果，促进病情好转。相反，情绪不稳定的患者可能因抵触心理而拒绝治疗，导致病情恶化。

增强社会适应能力：情绪管理还能帮助患者更好地适应社会生活，减少孤独感和社会隔离。通过积极参与社交活动，患者可以建立更广泛的社会支持网络，增强应对疾病的能力。

3. 呼吸疾病患者的情绪管理策略

针对呼吸疾病患者，可以采取以下策略来帮助他们进行情绪管理，从而缓解负面情绪，提高生活质量。

认知行为疗法：认知行为疗法是一种有效的心理治疗方法，它帮助患者识别和改变消极的思维模式和行为习惯。通过引导患者认识到自己的负面情绪与认知偏差，并学会用积极的思维方式替代消极思维，从而减轻焦虑和恐惧。此外，认知行为疗法还能帮助患者建立健康的生活习惯，如规律作息、适度运动等，这些都有助于改善情绪状态。

社会支持：社会支持对于呼吸疾病患者的情绪管理至关重要。家庭成员、朋友和医护人员等可以提供情感支持、信息支持和实际帮助，帮助患者更好地应对疾病。此外，患者还可以加入相关的患者支持组织或社区，与同龄人交流经验、分享心得，从而减轻孤独感和社会隔离。

生活方式的调整：健康的生活方式对于情绪管理同样重要。呼吸疾病患者应保持良好的作息习惯，确保充足的睡眠时间；适度进行有氧运动，如散步、打太极拳等，以提高身体素质 and 免疫力；保持均衡的饮食，摄入足够的营养和水分，以维持身体健康。这些生活方式的调整有助于改善患者的情绪状态，提高生活质量。

卵巢囊肿的日常护理与预防

广西医科大学第一附属医院 余丽

卵巢囊肿是卵巢内部或其表面形成的一种囊状结构，属于妇科常见病，尤其在育龄女性中更为常见。虽然多数卵巢囊肿能够自行消退，对人体无害，但部分囊肿会持续增大，引发下腹部不适、月经紊乱等症状，甚至导致囊肿破裂、感染等并发症。因此，除了积极的治疗措施，日常的护理与预防对卵巢囊肿的控制和康复至关重要，且两者在实际操作中相辅相成。

1. 健康的生活习惯是预防卵巢囊肿的基石。

熬夜会扰乱内分泌系统，影响激素平衡，进而增加卵巢囊肿的发病风险或加剧已有病情。长期熬夜的女性，由于激素水平波动较大，更易受到不良影响。因此，应确保每天 7-8 小时的充足睡眠，让身体得到充分休息。同时，过度劳累会降低身体免疫力，无论从事体力劳动还是脑力劳动，都应注重劳逸结合，适时休息并进行简单的伸展运动。

女性的生殖系统较为脆弱，忽视卫生容易引发感染，影响卵巢功能，进而加重囊肿病情。因此，要保持外阴清洁，勤换内衣裤，并单独清洗以防止交叉感染。经期更要特别注意个人卫生，要选用质量可靠的卫生用品，并及时更换卫生巾。

2. 良好的饮食习惯对卵巢囊肿的护理同样关键。

饮食应均衡，需涵盖蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等多种营养素。瘦肉、鱼类、蛋类、豆类等富含优质蛋白质，有助于身体修复和维持正常生理功能；全麦面包、糙米、燕麦等粗粮富含膳食纤维，能促进肠道蠕动，预防便秘，减轻腹部压力；新鲜蔬菜和水果富含维生素和矿物质，可增强身体免疫力。高脂肪、高胆固醇食物会影响体内激素的合成和代谢。长期大量摄入油炸食品、动物内脏、

奶油等食物，会增加激素水平失衡的风险，不利于卵巢囊肿的护理。辛辣、生冷、油腻等刺激性食物，如辣椒、生鱼片、肥肉等，可能会刺激胃肠道，影响内分泌系统，加重卵巢囊肿的症状。

3. 规律的运动习惯有助于控制囊肿的发展。

运动能促进血液循环，增强身体免疫力。可选择散步、慢跑、瑜伽、游泳等适合自己的有氧运动，每周坚持 3-5 次，每次持续 30 分钟以上。经常散步能加快身体新陈代谢，维持各器官的正常功能，对卵巢囊肿的护理具有积极作用。但运动强度要适中，避免过度运动导致身体疲劳。月经期间，应避免跳绳、快跑、仰卧起坐等剧烈运动，以防囊肿扭转或破裂，引发急性腹痛等严重后果。已患卵巢囊肿的女性在运动时更要谨慎，一旦出现腹部不适，应立即停止运动并就医。

4. 女性应留意自身身体变化，及时就医

下腹疼痛、腹胀、月经不规律、阴道异常出血等症状可能是卵巢囊肿的信号，应及时就医以便早期诊断和治疗。例如，突然剧烈腹痛可能是囊肿破裂或扭转的迹象，需立即处理。同时，应按照医生建议定期进行妇科检查，一般每年至少进行一次全面检查，及时了解囊肿的大小、形态、位置等变化，便于医生调整治疗方案。

5. 家族遗传因素在卵巢囊肿的发病中可能起到一定作用

家族中有卵巢囊肿、卵巢癌等疾病患者的女性，患卵巢囊肿的风险相对较高。因此，这些女性更应关注自身健康状况，定期体检，密切留意身体变化，做好预防和筛查工作。

保持健康的生活习惯、良好的饮食习惯、规律的运动以及定期复查，女性能够更好地预防和护理卵巢囊肿，维护自身健康。

重症护理常识知多少

柳州市人民医院 唐敏

1. 重症护理的基本定义

重症护理是指对处于危重病情的患者，采用系统的、科学的护理措施，确保患者的生理、心理得到合理的照料，帮助其恢复健康的护理过程。危重病人通常包括病情危急、生命体征不稳定的患者。这些患者需要在重症监护病房（ICU）内接受专业的医疗和护理支持。

重症护理不仅包括基础的病情观察和基本护理，还包括生命支持、感染控制、疼痛管理等多方面内容。由于危重病患者的身体机能往往出现严重异常，因此重症护理人员必须随时准备应对突发状况，采取紧急措施保障患者生命安全。

2. 重症护理的基本要求

（1）生命体征监测：在重症护理过程中，持续的生命体征监测至关重要。患者的血压、心率、呼吸频率、体温等指标，能够帮助护理人员判断患者的病情变化。如果生命体征出现异常，护理人员需要及时通知医生，采取相应的护理措施。

（2）呼吸管理：重症患者常常出现呼吸困难、缺氧等问题。因此，呼吸管理是重症护理中非常关键的一部分。通过呼吸机、氧疗等手段，护理人员能有效保证患者的呼吸功能，避免因缺氧而加重病情。

（3）液体管理：重症患者往往伴随有脱水、低血容量等问题，液体管理成为护理工作中的核心内容之一。护理人员需要根据患者的病情、液体需求情况，精确制定输液方案，确保患者体内液体的平衡。

3. 重症护理中的常见操作

（1）气道管理：对于重症患者来说，保持气道通畅是护理中的重中之重。常见的操作包括气管插管、气道吸引等，帮助患者保持有效的呼吸。护理人员需要熟悉这些技术，保证操作安全有效。

（2）静脉输液：静脉输液是重症护理中常见的操作之一。护理人员需要根据患者的病情，合理选择静脉穿刺部位、输液速度和药物配方。特别是在危重病人中，精确的液体输注和药物给药是非常重要的。

（3）导尿及排泄管理：重症患者往往无法自行排尿，因此需要通过导尿管进行排泄管理。护理人员需要定期更换导尿管，防止感染，并且及

时记录排尿情况，确保患者的排泄功能正常。

4. 重症护理中的常见问题

（1）感染控制：重症患者通常免疫力较低，容易发生医院内感染。因此，感染控制是重症护理中的重中之重。护理人员应严格遵守无菌操作规程，定期为患者进行口腔护理、换药等，防止交叉感染。

（2）疼痛管理：重症患者常常伴随严重的疼痛，护理人员需要通过药物和非药物手段，帮助患者缓解疼痛。常见的疼痛管理方法包括给药、物理治疗、心理安慰等，目的是让患者感到舒适，促进康复。

（3）心理护理：重症患者的病情往往令其产生焦虑、恐惧等负面情绪，甚至可能导致抑郁等心理问题。护理人员需要通过沟通、陪伴等方式，安抚患者情绪，帮助其减轻心理负担。心理护理是重症护理中不可忽视的一部分。

5. 重症护理中的应急处理

（1）心脏骤停的急救处理：心脏骤停是危重病人中常见的紧急情况之一。面对心脏骤停，护理人员应立即进行心肺复苏（CPR），在短时间内恢复患者的心脏跳动和呼吸功能。此时，护理人员需与医生紧密配合，迅速采取相关措施。

（2）呼吸骤停的急救处理：呼吸骤停也是重症护理中常见的紧急情况。护理人员应通过气管插管或其他辅助设备帮助患者恢复呼吸，同时及时告知医生并准备相关设备，以确保呼吸恢复及时。

6. 重症护理的团队合作

重症护理不仅仅是单一护理人员的工作，而是一个多学科团队的协作。团队成员通常包括医生、护士、药剂师、营养师等。每个成员都在自己的专业领域内为患者提供最专业的支持。

（1）医生与护士的紧密配合：在重症护理中，医生和护士之间的紧密配合至关重要。医生负责制定治疗方案，护士则负责根据医生的指示，实施各种护理措施，确保治疗方案的执行不出现差错。

（2）护理人员之间的分工合作：在重症监护病房中，护理人员往往需要处理多个患者的复杂问题。因此，团队内的分工合作非常重要。每位护士应根据自己所负责患者的情况，采取合适的护理措施，确保患者的治疗效果最大化。

揭秘膝关节运动伤害：原因与对策

滨州医学院附属医院 李健

膝关节作为人体中最复杂且负担最重的关节之一，在各类运动中扮演着至关重要的角色。然而，由于其结构复杂，且日常活动中承受高负荷，膝关节极易受到运动伤害。

1. 膝关节运动伤害的主要原因

（1）运动过度与姿势不当

长时间、高强度的运动，如马拉松、登山等，会给膝关节带来沉重的负担，导致其过度磨损和疼痛。此外，运动时姿势不当，如跑步时膝盖过度内扣或外展、深蹲时腰部过度弯曲等，都会增加膝关节受伤的风险。这些不当动作不仅增加了关节面的摩擦，还可能引发韧带、肌肉的拉伤。

（2）肌肉力量不足

膝关节的稳定性在很大程度上依赖于其周围的肌肉群，包括股四头肌、腓绳肌和髂胫束等。当这些肌肉力量不足时，膝关节在运动中就容易失去控制，从而增加受伤的风险。例如，股四头肌无力可能导致髌骨轨迹异常，进而引发髌骨软化症或髌股关节疼痛。

（3）年龄与关节磨损

随着年龄的增长，膝关节的软骨会逐渐磨损，弹性下降，这使得关节在承受压力时更容易受伤。长期的运动磨损也会加速这一进程，导致运动后膝关节疼痛。对于老年人而言，这种磨损可能更加显著，增加了关节炎等疾病的风险。

（4）外伤与直接暴力

膝关节的外伤，如撞击、跌倒、扭伤等，是导致急性运动伤害的主要原因。这些外伤可能导致骨折、韧带撕裂、半月板损伤等严重后果。此外，长期过度使用膝关节，如长时间站立、行走、跑步等，也可能引发慢性劳损和损伤。

（5）其他因素

除上述原因外，肥胖、维生素 D 缺乏、遗传因素等也可能增加膝关节受伤的风险。肥胖会增加膝关节的负担，加速软骨磨损；维生素 D 缺乏可能影响钙的吸收和利用，导致骨骼健康问题；而遗传因素则可能导致某些人存在膝关节结构或代谢方面的异常，从而更容易受伤。

2. 预防膝关节运动伤害的对策

（1）增强肌肉力量

进行针对性的肌肉训练，如深蹲、抬腿、腿举等，可以增强膝关节周围肌肉的力量和稳定性。这些训练不仅有助于提升运动表现，还能有效预防膝关节受伤。

（2）正确热身与拉伸

在开始任何运动之前，进行充分的热身和拉伸是非常重要的。热身可以提高肌肉的温度和灵活性，降低扭伤和脱位的风险；而拉伸则可以放松紧张的肌肉和韧带，减少运动后的肌肉酸痛。

（3）控制运动强度和时间

合理安排运动强度和时间，避免过度疲劳和过度使用膝关节。对于初学者或老年人而言，应从低强度、短时间的运动开始，逐渐增加运动量和强度。同时，注意选择适合自己的运动方式和场地，以减少受伤的风险。

3. 膝关节运动伤害的恢复方法

（1）休息与冰敷

在发生膝关节损伤后，应立即停止运动并休息，避免继续使用受伤的膝盖。同时，使用冰袋或冷敷贴对受伤部位进行冰敷，以减轻疼痛和肿胀。冰敷的时间应控制在每次 15 ~ 20 分钟，每天 3 ~ 4 次为宜。

（2）加压包扎与药物治疗

使用弹性绷带或医用胶布对受伤部位进行加压包扎，可以帮助减轻肿胀和稳定关节。同时，在医生指导下服用非处方药物如布洛芬或对乙酰氨基酚等，也可以缓解疼痛和减轻炎症。

（3）康复训练与专业指导

在膝盖恢复期间，应在专业医生或康复师的指导下进行康复训练。通过踮脚尖练习、抬腿运动、关节运动练习等动作，逐渐恢复膝关节的功能和稳定性。同时，注意保持正确的姿势和动作幅度，避免再次受伤。

精神疾病的“黄金窗口”：早期干预的重要性

武汉市精神卫生中心 程刚明

精神疾病在开始的时候，表现通常不太明显，很容易被人们忽略。当出现睡眠质量不佳、不能集中精力、情绪时好时坏时，很多人会觉得这些问题只是因为压力太大或者是性格因素导致的。但是科学研究告诉我们，很多精神疾病，如抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症等，从一开始就会影响人的思维能力、与别人相处的能力，以及生活质量。如果我们能够早一点发现这些问题并且采取措施，患者的情况会好得多。

精神疾病刚刚开始的时候，是最容易改变的阶段。因为这时候人的大脑还能够自己修复和调整，神经系统还没有完全乱掉。服用药物、进行心理咨询、改变生活方式等可以防止病情变得更严重。而且，得了精神疾病后患者往往不愿意和别人接触，各方面能力也会下降。如果早点帮助他们，就能让他们更好地适应社会生活，不会因为病情影响工作、学习和社会关

系。更重要的是，如果等到病情很严重的时候再治疗，不仅患者会很痛苦，对其家属和社会也会造成很大的负担。早期治疗可以减少住院的机会，也可以减少病情反复的可能性，这样就能节省财力和人力。

要想早点发现精神疾病并进行治疗，最重要的是要知道疾病早期会有什么表现。如果一个人总是心情不好，或者没有因地特别焦虑或者特别兴奋，我们就要注意了，因为这可能是抑郁症或者躁狂症的早期表现。突然对以前喜欢的事情都不感兴趣了，变得很懒散，不愿意和人交往，也可能是精神疾病的开始。如果注意力不集中，记性变差，思维不太清楚，这可能是精神分裂症或者其他影响思维能力的疾病的前兆。还有一些人会经常头痛、胃痛，感觉很累，但是去医院又查不出原因，这些身体上的不适也可能是精神疾病的表现。

如果出现这些问题，应该马上去看精神科

医生或者心理医生。医生会用一些专门的问卷及与患者交谈来判断情况。根据不同的症状，医生可能会给患者开一些治疗抑郁的药，或者治疗精神病的药，或者帮助减轻焦虑的药。在刚开始治疗的时候，药量比较少，这样副作用就不会太大。同时，心理治疗也很重要。认知行为疗法可以帮助患者发现和改变不好的想法，提高其解决问题的能力。正念疗法则是通过打坐和集中注意力的练习，帮助患者更好地控制自己的情绪。

家人、学校和社区的支持对于精神疾病患者来说非常重要。患者家属应该多了解这些疾病的知识，不要给患者贴标签或者过分保护他们，要帮助他们正常生活。保持正常的作息时间、吃得健康均衡、适当运动也很重要。尽量少玩手机和电脑，特别是在睡觉前，这样可以避免因为接收太多信息而增加心理压力。

精神疾病的早期治疗不仅仅是医疗问题，

也是一个公共卫生问题。因为很多人对精神疾病不了解，还存在歧视，所以很多患者不敢及时去看医生。学校和社区应该多举办一些讲座和培训，帮助大家了解常见的精神疾病有什么表现，该怎么处理。同时，社区医院的医生也应该学习如何初步判断精神疾病，帮助患者及时转到专科医院。新闻媒体在报道精神疾病的时候应该科学准确，不要搞歧视或者把问题说得太可怕，要营造一个理解和包容的社会环境。

精神疾病的早期干预对于改变患者的生活轨迹具有至关重要的意义。在疾病发展的“黄金窗口期”，科学有效的干预措施不仅能够显著提升患者的生活质量，还能降低其对社会资源的长期依赖。我们应以高度的责任感，从自身做起，密切关注精神疾病的早期症状，主动学习科学知识，为更多人提供支持与帮助。在每一次潜在的精神健康危机中，提早干预，可能为患者带来治愈的希望，从而挽救一个生命。

手术室护理全流程，一文看懂

临沂市妇幼保健院 程晓梅

在医疗体系中，手术室是一个高度专业化、无菌且紧张有序的工作环境，每一台手术的成功不仅依赖于医生精湛的技术，更离不开手术室护理团队的精心配合与周密准备。本文将带您深入了解手术室护理从术前准备到术后护理的全流程。

1. 术前准备：细致入微，确保万无一失

患者评估与沟通：手术前一天，手术室护士会进行患者访视，详细了解患者的身体状况、过敏史、用药情况及心理状态，评估手术风险，同时向患者及家属讲解手术流程、麻醉方式、术前术后注意事项，以缓解患者紧张情绪。

环境准备：手术室需保持绝对无菌状态。每天进行多次清洁消毒，空气层流净化系统保持 24 小时运行，确保空气质量。手术器械、敷料等物品均需经过严格灭菌处理。

物品与设备检查：根据手术类型，手术室护士需提前准备并检查所需手术器械、缝针、缝线、引流管、麻醉药品等物品，确保数量充足、功能完好，并调试好手术床、无影灯、监护仪等设备。

患者准备：术前，患者需完成皮肤清洁、更衣、佩戴手术标识腕带等步骤。根据手术需要，可能还需进行肠道准备、留置导尿管等操作。术前要禁食、禁水，为了防止术中呕吐引起窒息。

2. 术中配合：精准高效，团队协作

麻醉诱导与监测：患者进入手术室后，麻醉师开始实施麻醉，手术室护士协助监测患者生命体征，如心率、血压、血氧饱和度等，确保麻醉过程平稳进行。

无菌操作：手术开始前，所有参与手术的人员需进行严格的手部消毒，穿戴无菌手术衣、手套、口罩和帽子。手术应严格执行无菌技术原则，减少感染风险。

手术配合：手术开始后，手术室护士需密

切关注手术进程，迅速准确地传递手术器械、缝合材料，协助医生完成切开、止血、缝合等操作。同时，密切关注患者生命体征变化，随时准备应对突发情况。

血液与体液管理：对于可能涉及大量出血的手术，手术室护士需负责血液制品的准备、核对及输注，同时准确记录出入量，维持水电解质平衡。

3. 术后护理：细致关怀，促进康复

患者复苏：手术结束后，患者需在麻醉恢复室进行复苏，手术室护士继续监测生命体征，直至患者意识清醒、呼吸平稳。

伤口护理：手术室护士或病房护士要对术者的手术伤口进行清洁、包扎，定期更换敷料，观察有无红肿、渗液等感染迹象。

疼痛管理：术后疼痛是常见问题，手术室护士要与医生合作，评估患者疼痛程度，给予适当的镇痛药物和物理治疗，减轻患者不适。

饮食与活动指导：根据手术类型和患者恢复情况，手术室护士或病房护士要提供个性化的饮食建议和活动指导，促进患者早日康复。

心理支持：手术对患者而言是一次重大的身心挑战，手术室护士及术后护理团队还需关注患者的心理状态，提供必要的心理支持和安慰，帮助他们建立积极的心态面对康复过程。

手术室护理是一项复杂而精细的工作，它贯穿于手术的每一个环节，从细致入微的术前准备到严谨高效的术中配合，再到温馨周到的术后护理，无不体现着护理人员的专业素养与人文关怀。通过这一系列的流程，不仅确保手术能够安全顺利地进行，也为患者能够快速康复奠定了坚实的基础。随着医疗技术的不断进步和护理理念的持续更新，手术室护理将更加专业化、人性化，为患者带来更加优质的医疗服务体验。

肿瘤患者需避开补充营养的三个误区

邢台市中心医院 张婉琼

肿瘤患者的营养补充是一个复杂且关键的问题，科学合理的营养支持对康复至关重要。然而，许多患者及其家属在寻求营养补充时，常常陷入一些误区，这些误区不仅可能无效，还可能带来副作用。接下来的内容将详细探讨三个常见的营养补充误区，并提供相应的建议，帮助肿瘤患者更好地管理自身的营养需求。

1. 过量补充，副作用隐患大

许多肿瘤患者及其家属认为，通过大量补充营养可以增强患者的体质，帮助对抗疾病。然而，过量补充营养品或特定维生素、矿物质等，反而可能带来严重的副作用。例如，过量摄入维生素 A 可能导致中毒症状，如头痛、恶心、皮肤干燥等；过量摄入铁元素则可能损害肝脏功能。某些高剂量的营养补充剂可能与化疗药物发生相互作用，降低治疗效果或增加毒副作用。尽管初衷是好的，但这种做法忽视了个体差异和身体对营养的实际需求，可能导致健康问题进一步恶化。

为了避免过量补充带来的风险，首先需要进行全面的营养评估。患者应在医生或注册营养师的指导下进行血液检测，了解体内各种营养素的水平。基于这些数据，制定个性化的营养补充方案，确保不过量摄入任何一种营养素。

2. 单一营养，忽视整体调理

一些肿瘤患者在寻求营养支持时，往往只关注某一种或几种营养素，而忽略了整体的营养平衡。例如，有些人过分强调蛋白质的摄入，却忽视了碳水化合物、脂肪以及维生素和矿物质的重要性。这种单一营养的补充方式不仅无法全面满足身体的需求，还可能导致其他营养素缺乏，进而影响免疫系统功能和身体恢复能

力。长期单一饮食结构容易引发厌食或消化不良等问题，进一步削弱患者的体力和抵抗力。

为了实现全面的营养调理，肿瘤患者应注重饮食的多样性和均衡性。要保证每餐都有多种食物种类，包括优质蛋白质（如鱼、禽肉、豆类）、复合碳水化合物（如糙米、燕麦）以及健康的脂肪（如橄榄油、坚果）。摄入丰富的蔬菜和水果，可以提供充足的维生素、矿物质和膳食纤维。可以根据个人口味和偏好，灵活调整食谱，确保饮食的多样性和趣味性，从而提高食欲和进食体验。

3. 盲目追随，缺乏科学依据

在面对复杂的疾病时，许多肿瘤患者及其家属容易受到各种未经验证的信息和疗法的影响，盲目追随所谓的“神奇疗法”或“营养秘方”。例如，一些人相信某种特定的食物或补品具有抗癌功效，但实际上这些说法大多缺乏科学依据。盲目尝试未经证实的疗法不仅浪费时间和金钱，还可能延误正规治疗的最佳时机，甚至对健康造成额外的风险。市场上充斥着大量虚假广告和误导性信息，进一步增加了患者选择正确营养支持方案的难度。

为了避免盲目追随带来的风险，患者和家属应当培养科学的思维方式，学会辨别信息的真实性和可靠性。获取信息时应优先选择权威渠道，如医学期刊、官方卫生机构网站以及专业医疗机构发布的指南和建议。在考虑任何新的营养补充方法之前，务必咨询专业的医疗团队，包括肿瘤科医生和注册营养师。他们能够根据最新的研究成果和个人病情，提供科学合理的建议。积极参与患者教育活动，提升自身的健康素养，有助于更好地理解疾病的本质和治疗过程。

同型半胱氨酸是什么 应该怎么看待

济南市章丘区高官寨街道办事处社区卫生服务中心 张成宗

很多人在体检报告中可能看到过“同型半胱氨酸”这个指标，但对它却知之甚少。今天，让我们一起来了解这个与我们的健康密切相关的小分子。

什么是同型半胱氨酸？

同型半胱氨酸是我们体内一种非常重要的氨基酸。它来源于我们日常饮食中的蛋白质，特别是含有蛋氨酸的食物。当我们享用美味的肉类、蛋类、奶制品时，这些食物中的蛋氨酸会在体内转化为同型半胱氨酸。

想象一下，同型半胱氨酸就像是我们身体中的一个小信使，它参与了许多重要的生理过程。正常情况下，它会在维生素 B 族（特别是维生素 B₆、B₁₂）和叶酸的帮助下，继续转化为其他有用的物质。就像工厂的流水线一样，每个环节都需要准确运作。

为什么要关注同型半胱氨酸？

同型半胱氨酸虽然是身体必需的物质，但

它的水平却要恰到好处。如果血液中的同型半胱氨酸水平升高，那么它就会像马路上的障碍物一样，给我们的血管带来麻烦。

同型半胱氨酸会水平过高会损伤血管内壁，就像是在血管壁上划出细小的伤口；会引起血液中的胆固醇沉积，就像是给血管壁贴上了一层又一层“胶布”；会增加血液粘稠度，使血液变得像浓稠的糖浆一样不易流动。

这些变化会增加我们患心脑血管疾病的风险，比如心脏病、脑卒中等。因此，很多医生都把同型半胱氨酸称为心血管疾病的“预警信号”。

同型半胱氨酸的正常值是多少？

一般来说，健康成年人的同型半胱氨酸水平应该在 5 ~ 15 μmol/L 之间。如果超过 15 μmol/L，我们就需要注意了。

哪些因素会影响同型半胱氨酸水平？

营养因素：缺乏维生素 B 族（尤其是 B₆、B₁₂）和叶酸是最常见的原因。

生活习惯：吸烟、过量饮酒、缺乏运动都可能导致其水平升高。

年龄因素：随着年龄增长，同型半胱氨酸水平自然会有所升高。

遗传因素：有些人天生代谢这种物质的能力较弱。

如何控制同型半胱氨酸的水平？

我们完全可以通过调整生活方式来控制同型半胱氨酸的水平。

1. 均衡饮食是关键

在日常饮食中，我们要注意多吃富含叶酸的绿叶蔬菜，适量摄入瘦肉、鱼类、蛋类等富含 B 族维生素的食物，同时坚持每天吃水果来补充各种维生素。均衡的饮食结构能有效帮助我们维持正常的同型半胱氨酸水平。

2. 养成健康的生活习惯

在生活习惯方面，我们需要培养健康的生活方式来帮助我们控制同型半胱氨酸水平。首

先，戒烟限酒非常重要，因为吸烟和过量饮酒会干扰机体的代谢过程，导致同型半胱氨酸水平升高。其次，要保持适度的运动，这样不仅能促进血液循环，还能促使代谢更加顺畅。建议每周进行 3 ~ 5 次中等强度的运动，比如快走、慢跑、游泳或者打太极等，每次 30 ~ 40 分钟。

3. 必要时在医生指导下补充营养素

如果通过日常饮食无法满足身体对叶酸和维生素 B 族的需求，在医生的指导下适当补充营养素是有必要的。叶酸补充剂对于维持正常的同型半胱氨酸代谢特别重要，通常建议从每日 400 ~ 800 微克开始补充，具体剂量要根据个人情况来调整。维生素 B 族补充剂中的 B₆ 和 B₁₂ 对于同型半胱氨酸的代谢也起着关键作用，它们能够帮助我们将同型半胱氨酸转化为其他有益物质。建议在服用这些营养补充剂时，定期进行血液检查，及时调整补充方案。

如何通过自检早期发现乳腺癌 护好乳房的五个关键点

河北北方学院附属第一医院 王文静

乳腺癌是威胁女性生命健康的“隐形杀手”，全球范围内其发病率逐年上升，特别是随着生活方式的改变，年轻女性患乳腺癌的比例也在不断提高。然而，乳腺癌如果能够被早期发现，其治愈率可以达 90% 以上。乳腺自检是一种简单有效的方法，女性可以通过了解自检的方法和乳房护理的关键点，做到“早预防、早发现、早治疗”，从而远离乳腺癌的威胁。

1. 为什么乳腺自检如此重要？

乳腺癌的早期症状往往不明显，很多患者在确诊时已是中晚期，错过了最佳的治疗时机。而乳腺自检作为一种简单易行的方法，可以帮助女性及时发现乳房的异常变化，如肿块、皮肤改变或乳头异常等，为早期干预提供可能。女性通过乳腺自检，不仅可以熟悉自身乳房的正常状态，还可以提高对乳腺健康的关注度。

2. 如何正确进行乳腺自检？

乳腺自检需要在正确的时间以正确的方式进行，以便提高自检的准确性。女性应在月经

周期结束后的 3 ~ 7 天进行自检，因为此时乳腺组织较为柔软，更容易察觉异常。绝经后的女性可以选择每月固定的一天进行。乳腺自检一般包括三个步骤：①目测。站在镜子前，观察乳房的形状、大小和对称性，注意乳房是否出现肿胀、凹陷或皮肤变色等异常变化。②触诊。用手指的指腹以画圈的方式轻柔触摸乳房，每次触摸都需要检查整个乳房区域以及腋窝下是否有硬块。③乳头检查。轻轻挤压乳头，观察是否有分泌物出现，尤其是血性分泌物。

3. 养成健康的生活习惯

健康的生活方式是预防乳腺癌的基础。饮食、运动和情绪管理对乳腺健康有着重要影响。首先，要保持均衡饮食，减少高脂、高糖和加工食品的摄入，多吃富含维生素和膳食纤维的蔬菜、水果和全谷物。合理饮食有助于调节体内激素水平，从而降低患乳腺癌的风险。其次，保持规律运动，每周至少进行 150 分钟的中等强度锻炼，如快走、跑步或游泳。最后，需要学会管理情绪，长期压

力会导致内分泌紊乱，增加患乳腺癌的风险。

4. 定期进行专业检查

虽然乳腺自检是一种重要的早期筛查手段，但它无法完全替代专业的医学检查。建议 40 岁以上的女性每 1 ~ 2 年进行一次乳腺钼靶检查，这是乳腺癌筛查的“金标准”。钼靶检查可以发现乳腺内的微小钙化点，而这往往是乳腺癌的早期信号。同时，对于乳腺致密的女性，乳腺超声是必要的补充检查，可以发现钼靶难以检测的某些病变。

5. 警惕乳腺癌的早期信号

乳腺癌的早期症状可能并不典型，但女性需要特别关注乳房的一些细微变化。乳房肿块是最常见的信号，需要特别注意那些边界不清、固定且无痛的硬块，因为这很可能是恶性病变。此外，乳头异常分泌物，尤其是血性或浑浊分泌物，也应引起警觉。乳房皮肤的变化，如“橘皮样”外观、发红、凹陷等，可能提示乳腺组织的炎症或肿瘤侵袭。

6. 避免乳腺健康的潜在风险

乳腺健康不仅受生活方式的影响，还可能受到一些潜在风险因素的威胁。例如，长期服用激素类药物（如绝经后的激素替代治疗）、过量饮酒、夜班工作等都与乳腺癌的发病有关。女性应尽量避免使用不必要的激素，减少酒精摄入，选择健康的生活方式。

7. 母乳喂养对乳腺健康的益处

母乳喂养不仅对婴儿的生长发育有重要意义，还能有效降低女性患乳腺癌的风险。研究发现，哺乳女性的乳腺癌发病率显著低于未哺乳者。这是因为哺乳可以减少月经周期的次数，从而降低雌激素的总暴露量，而雌激素的长期过量暴露是乳腺癌的重要致病因素。

乳腺癌并不可怕，可怕的是忽视早期预防和筛查的机会。乳腺自检作为乳腺健康的“第一道防线”，可以帮助女性及时发现问题，而健康的生活方式、定期专业检查、警惕早期信号和科学的乳房护理则是乳腺健康的多重保障。

牙齿受外伤掉出来了怎么办

广西医科大学附属口腔医院 薛海燕

在日常生活中，牙齿外伤是一种常见且令人担忧的紧急情况。无论是儿童还是成人，都可能在意外中遭受牙齿伤害，尤其是当牙齿因外力作用而完全脱落时，正确的处理方法和及时的医疗干预非常重要。本文将详细讲述牙齿外伤的定义、应对措施、注意事项及可能的并发症，帮助大家在面对这类情况时能够从容应对。

1. 什么是牙齿外伤？

牙齿外伤，是指牙在突然的机械外力撞击下，受到不同程度的急性损伤，这种损伤可能涉及牙体硬组织（如牙冠、牙根）、牙髓组织（牙齿内部的神经血管系统）以及牙周支持组织（如牙龈、牙周膜、牙槽骨）。牙齿外伤不仅会导致牙齿的物理性损害，还可能引发一系列复杂的并发症，影响患者的口腔健康及生活质量。

2. 发生牙齿外伤后该怎么做？

面对牙齿外伤，尤其是牙齿掉出来的情况，迅速而正确的初步处理至关重要。以下是几个关键步骤。

迅速捡起脱落的牙齿：手持牙冠部分，避免触碰牙根，以免损伤牙周膜细胞。

清洗牙齿：用生理盐水或自来水轻轻冲洗去除表面的污物。

保存牙齿：如果条件允许，最好将清洗后的牙齿放回原位并轻轻咬住；若无法放回，则应将牙齿保存在保存剂中。目前公认最好的选择是放在 HBBS 平衡盐溶液中，其次是放在冷纯牛奶中，再次是放在生理盐水和唾液中。如条件不允许，可将牙齿泡在纯净水中，不要干燥保存，以免牙周膜细胞迅速坏死。日常生活中，最容易获得的是牛奶，兼备效果好、易获得、价格低等优点，因此被推荐为良好的完全脱出牙保存剂。

立即就医：尽快前往医院就诊，争取在 30 分钟内完成再植手术，以提高牙齿的存活率。

3. 牙齿外伤后要注意的事项

保存患牙：如前所述，正确保存脱落的牙齿对于后续治疗至关重要。

控制疼痛：在就诊前，可采用冷敷的方法缓解疼痛，但需注意避免直接冰敷皮肤，以免造成冻伤，建议先用塑料袋装好冰，然后用纸或者布包裹再间断性冰敷。

保持口腔卫生及避免感染：外伤后需要抗炎治疗，并应特别注意口腔卫生，避免引发感染。可使用漱口水辅助清洁，但不宜过度使用。

定期复查：遵医嘱定期复查，以便及时发现并处理可能出现的并发症，牙齿外伤一般随访 5 年。

防止再次受伤：在治疗期间及恢复后，应注意避免剧烈运动，或佩戴护齿器，以降低患牙再次受伤的风险。

4. 牙齿外伤后可能会出现并发症。

牙齿变色：牙齿受伤后，由于血流增加，牙髓会立即呈现充血状态。牙髓充血的临床表现为牙冠呈现为粉红色或淡红色，这可能为可复性牙髓炎的症状。

牙髓坏死：最常见的原因是复杂冠折导致的牙髓暴露或者牙脱位后供血不足导致的牙髓组织缺血，需及时进行牙髓拔除的治疗。

牙根炎性吸收：可表现为牙根内吸收或牙根外吸收，比较常见的是牙根外吸收。

替代性吸收（牙固连）：可能会导致低咬合，影响美观和牙槽骨发育。

感染：外伤后若口腔卫生不佳，易引发感染，影响治疗效果。

综上所述，牙齿受外伤尤其是完全脱落时，患者及其家属应迅速采取正确的初步处理措施，并尽快就医接受专业治疗。同时，在日常生活中加强口腔保护意识，预防牙齿外伤的发生也是至关重要的。

手术室护理与感染控制

泰安市第一人民医院 陈凌

手术是许多疾病治疗中至关重要的一步，但随着手术的进行，感染风险也随之增加。手术室是一个高风险区域，手术室护理与感染控制是确保手术成功和患者安全的关键因素。通科学、规范的护理和有效的感染控制措施，可以大大降低手术过程中感染的发生率，确保患者在手术后的快速康复。

1. 手术室护理的含义

手术室护理，顾名思义，是指在手术过程中负责患者护理、管理手术器械、协助医生进行手术的护理工作。手术室护理人员需要具备扎实的专业知识、熟练的操作技能和高度的责任心。手术室护理工作的核心目标是确保患者在整个手术过程中状态稳定，减少术后并发症，提供全方位的医疗保障。

2. 手术室感染的来源

手术室感染的来源主要有以下几个方面。

（1）环境污染：手术室本身是一个微生物高度活跃的环境。如果手术室的清洁和消毒不到位，空气中的细菌、病毒、真菌等微生物可能直接进入患者体内，造成术后感染。

（2）医护人员操作不当：手术中，医护人员的手术操作是感染控制的重要环节。如果医护人员没有遵守无菌操作规范，或者手术器械、敷料没有经过严格消毒，就可能成为感染的导火索。

（3）患者自身因素：患者的免疫力较弱，特别是老年患者及糖尿病患者等慢性病患者，更容易在手术后发生感染。此外，术前未做好充分的清洁和消毒准备，或者术中出现创伤，也可能增加感染的风险。

3. 感染控制的关键措施

为了有效预防手术室感染，必须采取一系列严格的感染控制措施。

（1）手术室的环境管理：手术室的空气应保持流通，并且定期进行空气消毒，保持空气

中无尘、无菌。同时，手术台、手术器械及其他使用物品需要经过严格的灭菌处理，确保无菌无污染。此外，手术室内的温湿度控制也是防止细菌滋生的重要环节。

（2）无菌操作规范：无菌操作是手术室感染控制的基础，所有与患者接触的器械、敷料、药物等必须进行消毒或灭菌处理。手术人员在手术过程中，必须穿戴严格的无菌服、手套、口罩等，避免微生物污染。手术开始前，所有进入手术室的人员都必须进行严格的手卫生，采用正确的洗手方法，消除手部可能携带的细菌。

（3）术前准备与患者管理：手术前，护理人员需对患者进行详细的术前准备，包括清洁皮肤、剃毛、消毒处理等。术前抗生素的使用也是控制感染的关键环节，对于高风险患者，合理使用抗生素可以有效预防术后感染的发生。

（4）术中严格监控与护理：手术过程中，护理人员需密切监控患者的生命体征，尤其是体温、血压、脉搏等，以及及时发现感染征兆。同时，严格按照手术步骤进行操作，确保每一步都符合无菌要求。手术器械、器材的使用、换用和整理都需要确保不被污染。

（5）术后护理与观察：术后护理同样至关重要。护理人员需要对患者的切口进行定期检查，确保切口没有感染迹象。术后及时给予适当的抗生素治疗，并密切观察患者的恢复情况，早期发现问题，及时干预，避免感染扩散。

4. 手术室护理与感染控制的挑战与未来发展

随着医学技术的发展，手术的复杂性和精细化要求越来越高，手术室护理与感染控制面临的挑战也随之增多。未来，随着智能技术的进步，手术室的自动化水平将大幅提升，机器人辅助手术、智能监控等技术将进一步减少手术室感染的风险。

脑血管“堵”了，溶栓为何是挽救生命的关键一步

济南市济阳区人民医院 张洪源

在各类威胁人类健康的疾病中，脑血管堵塞引发的脑梗死是极为凶险的存在。脑血管一旦被堵塞，就如同城市的交通主干道被阻断，后果不堪设想。了解脑血管堵塞的危害以及溶栓治疗的关键作用，对于患者及其家属，甚至普通大众都至关重要。

1. 脑血管堵塞：大脑的“交通灾难”

脑血管堵塞，医学上称为脑梗死或脑栓塞，是由于脑部血液供应障碍，缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。简单来说，就是给大脑输送养分和氧气的血管被堵住了，脑细胞得不到充足的氧气和营养物质，就会开始大量死亡。大脑作为人体的“指挥中心”，控制着我们的语言、运动、感觉等各种生理功能。当大脑的某个区域因缺血而受损，对应的功能就会受到影响，如可能导致肢体瘫痪、言

语不清、吞咽困难等，严重时甚至会危及生命。

据统计，我国每年有大量新发脑梗死患者，而且发病率呈上升趋势。这些患者中，很多人因为未能及时得到有效的治疗，落下了严重的后遗症，生活不能自理，给家庭和社会带来了沉重的负担。

2. 溶栓治疗：疏通脑血管的“清道夫”

溶栓，从字面上理解，就是溶解血栓。血栓是导致脑血管堵塞的罪魁祸首，而溶栓治疗的原理，就是通过使用特定的药物，激活体内的纤溶系统，使血栓中的纤维蛋白溶解，从而打通堵塞的血管，恢复脑部的血液供应。就好比清理交通堵塞的道路，把堆积在路中间的障碍物清除掉，让车辆能够重新顺畅通行。

3. 时间就是生命：溶栓的黄金意义

对于脑梗死患者来说时间就是生命。大脑

细胞对缺血缺氧极为敏感，在缺血后的几分钟到几小时内，会发生不可逆的损伤。如果能在发病后的黄金时间内进行溶栓治疗，及时恢复脑部供血，就有可能挽救那些濒临死亡的脑细胞，大大降低患者的致残率和死亡率。临床研究表明，在发病 4.5 小时内进行溶栓治疗的患者，相比未溶栓的患者，有更高的概率恢复正常生活，后遗症也相对较轻。例如，一位 60 岁的老人突然出现言语不清、右侧肢体无力的症状，被紧急送往医院。医生经过诊断，确定是急性脑梗死。由于送医及时，在发病 3 小时内医院就为老人进行了溶栓治疗。经过治疗，老人的症状逐渐缓解，一周后就能下床行走，经过一段时间的康复训练，基本恢复了正常生活。

4. 并非人人适用：溶栓的适应症与风险

应注意的是，溶栓治疗也并非适用于所有

患者，它有严格的适应症和禁忌症。例如，患者的发病时间、年龄、身体状况、是否有出血性疾病等，都需要医生在治疗前进行全面的评估。而且，溶栓治疗也存在一定的风险，如出现出血等并发症。但总体来说，对于符合溶栓条件的患者，溶栓治疗的获益远远大于风险。

脑血管堵塞是一种严重威胁人类健康的疾病，而溶栓治疗则是目前挽救患者生命、降低致残率的关键手段。了解脑血管堵塞的危害和溶栓治疗的重要性，能够让我们在面对这种疾病时，保持冷静，及时采取正确的措施。同时，我们也要提高健康意识，积极预防脑血管疾病的发生，如控制血压、血糖、血脂，戒烟限酒，适当运动等。只有这样，我们才能更好地守护自己和家人的健康。

孕期超声检查全攻略：守护宝宝健康第一步

淄博市中心医院 邢国靖

对于每一位满怀期待迎接新生命的准妈妈而言，腹中宝宝的健康成长是她们最大的牵挂。在整个孕期，有一项检查如同忠实的“健康卫士”，始终陪伴着准妈妈和宝宝，那就是孕期超声检查。它就像一部神奇的“生命放映机”，能让我们透过准妈妈的肚皮，窥探到宝宝在子宫内的奇妙世界。

1. 超声检查的“神秘魔法”

超声检查，是利用超声波的反射原理来成像的。超声波是一种人耳听不到的高频声波，当它进入人体后，会在不同的组织和器官界面发生反射，这些反射信号被超声仪器接收并处理后，就转化为了我们在屏幕上看到的图像。就好像是给宝宝拍了一张张“动态照片”，只不过这些照片能够实时反映宝宝的生长和活动情况。

2. 孕早期超声：初窥生命的奇迹

在怀孕的早期（孕 6-8 周），准妈妈们会迎来第一次超声检查。这次检查的主要目的是确定是否为宫内妊娠，排除宫外孕的可能。要知道，宫外孕是一种非常危险的情况，如果没有及时发现，可能会导致严重的后果。当超声

屏幕上出现那个小小的、闪烁着的花芽和胎心搏动时，很多准妈妈都会激动得热泪盈眶，因为这是生命最初的信号，宣告着一个新生命的蓬勃开始。到了孕 11~13⁺ 周，还有一项重要的检查——NT（颈项透明层）检查。NT 是胎儿颈部后方的一个透明液体层，通过测量它的厚度，可以初步评估胎儿是否存在染色体异常或其他结构畸形的风险。这就像是给宝宝的健康做了一次早期的“风险筛查”，为后续的检查 and 诊断提供重要的参考依据。

3. 孕中期超声：大排畸的关键时刻

孕中期（孕 20~24 周）的超声检查，被称为“大排畸”，这可是孕期超声检查中的重中之重。在这个阶段，胎儿的各个器官和系统已经基本发育成型，超声医生会像一位“细致的侦探”，对胎儿的头部、面部、心脏、脊柱、四肢、腹部等进行全方位的检查。心脏检查是大排畸的重点之一，因为先天性心脏病是胎儿最常见的出生缺陷之一。超声医生会仔细观察胎儿心脏的结构和功能，看是否存在房间隔缺损、室

间隔缺损、法洛四联症等异常情况。同时，对于胎儿的脊柱，医生会检查其连续性和完整性，排除脊柱裂等神经管畸形。除了这些，胎儿的面部特征、四肢发育情况等也都在检查范围内。

4. 孕晚期超声：为分娩保驾护航

到了孕晚期（孕 28 周及以后），超声检查的频率会根据准妈妈的具体情况有所增加。这一阶段的超声检查主要是监测胎儿的生长发育情况，评估胎儿的大小、胎位、胎盘成熟度以及羊水量等。通过测量胎儿的双顶径、股骨长、腹围等指标，医生可以估算出胎儿的体重，判断胎儿是否存在生长受限或巨大儿的情况。如果胎儿生长受限，可能需要进一步查找原因，并采取相应的治疗措施；而如果胎儿过大，可能会增加分娩的难度，医生会根据情况选择合适的分娩方式。此外，胎盘的成熟度和羊水量也是非常重要的指标。胎盘是胎儿与母体之间进行物质交换的重要器官，胎盘成熟度过高或过低都可能会影响胎儿的营养供应；而羊水量过多或过少，也都可能预示着胎儿存在某些潜在的问题。

外科手术后如何正确护理伤口

青岛市黄岛区中心医院 潘香丽

外科手术后，正确护理伤口是确保患者顺利康复的重要环节。正确护理伤口不仅能有效预防感染，还能促进伤口愈合，减少并发症的发生。

1. 保持伤口清洁干燥

保持手术部位的清洁干燥是预防伤口感染的关键。手术后，伤口周围容易积聚污垢和细菌，这些细菌若进入伤口内部，便可能引发感染。因此，术后应定期更换敷料，避免水分和污物接触伤口。在更换敷料时，应先彻底清洁双手，并遵循无菌操作原则，使用无菌纱布或透气性好的敷料来覆盖伤口。

清洗伤口周围皮肤时，可以使用生理盐水或温水，以及轻柔的肥皂。注意避免用力擦拭或使用酒精等刺激性强的消毒液，以免刺激伤口，影响愈合。同时，在洗澡或进行其他可能使伤口湿润的活动时，应使用防水敷料保护伤口，避免水分侵入。保持伤口周围皮肤的干燥，有助于减少细菌滋生的机会，从而降低感染风险。

2. 合理饮食，促进愈合

饮食在伤口愈合过程中起着至关重要的作用。术后患者需摄入富含蛋白质、维生素 C、锌、铁等营养素的食物，这些营养素对组织修复和伤口愈合至关重要。蛋白质是构成人体细胞和

组织的基本物质，对伤口愈合具有关键作用。因此，建议术后患者多食瘦肉、鱼、蛋、奶等富含蛋白质的食物。维生素 C 具有抗氧化作用，能够促进胶原蛋白的合成，从而加速伤口愈合。富含维生素 C 的食物有橙子、柠檬、草莓等新鲜水果，以及蔬菜如西红柿、辣椒等。锌和铁等矿物质也对伤口愈合具有积极作用。锌是体内多种酶的辅因子，参与蛋白质代谢和细胞增殖，对伤口愈合至关重要。富含锌的食物有牡蛎、瘦肉、肝脏等。铁则是血红蛋白的重要组成部分，对维持血液运输氧气的能力至关重要。富含铁的食物有红肉、绿叶蔬菜、豆类等。

3. 适当休息与活动

术后患者应保持充足的休息，避免过度劳累。适当的休息有助于减轻身体负担，促进伤口愈合。然而，长时间卧床也可能导致血液循环不畅，影响伤口愈合。因此，术后患者应在医生指导下进行适当的活动，以促进血液循环和伤口恢复。活动时，应根据手术部位和类型，采取针对性的方法逐渐恢复日常活动。避免过早进行剧烈活动，以免导致伤口裂开或出现其他并发症。对于需要长时间站立或坐着的患者，可以使用辅助工具如坐垫、脚垫等，以减轻对

伤口的压力。同时，保持正确的坐姿和站姿，也有助于减少伤口的牵拉和压迫。

4. 定期消毒与换药

术后伤口需要定期消毒和换药，以预防感染。消毒时，可以选用碘伏、酒精等消毒剂。但需注意，酒精不能用于开放性创口，以免刺激创面，加重肿胀、疼痛，影响创面愈合。碘伏因其温和的消毒效果和较低的刺激性，成为术后伤口消毒的常用选择。

换药时，应先彻底清洁双手，并遵循无菌操作原则。使用无菌纱布轻轻擦拭伤口周围的皮肤，再将纱布轻轻贴在伤口上。注意避免用力擦拭伤口，以免损伤伤口组织。换药前，应观察伤口的颜色、温度和分泌物等，如发现红肿、疼痛加剧、分泌物增多或有异味等异常情况，应及时就医。

5. 避免伤口裂开

术后伤口裂开是常见的并发症之一。为了避免伤口裂开，术后患者应尽量减少活动，避免剧烈运动和过度用力。在需要使用上肢或下肢时，可以使用绷带、腹带等辅助工具来固定伤口部位，以减轻伤口的牵拉和压迫。同时，要避免外力撞击伤口部位，以免对伤口造成损伤。

颈部疼痛，注意“小关节”问题

日照市人民医院 马德营

在日常生活中，颈部疼痛已经成为困扰许多人的常见问题之一。长时间的伏案工作、不良坐姿、缺乏运动等因素，都可能导致颈部不适。然而，在探讨颈部疼痛的原因时，我们往往容易忽视一个关键因素——“小关节”问题。本文将解析颈部小关节疼痛的成因、症状、诊断及治疗方法，并给出预防的建议，帮助大家更好地理解 and 应对这一健康问题。

1. 颈部小关节疼痛的成因

颈部小关节疼痛的成因多种多样，主要包括以下几个方面。

颈椎退行性变：随着年龄的增长，颈椎的椎间盘、关节软骨等结构会发生退行性变，导致颈椎的稳定性下降，小关节承受的压力增大，从而引发疼痛。

不良姿势：长时间保持不正确的坐姿或站姿，如低头玩手机、电脑等，会使颈椎长时间处于非生理状态，增加小关节的负担，引发疼痛。

颈部外伤：车祸、摔倒等意外情况，可能导致颈椎小关节脱位或半脱位，进而引发疼痛。

肌肉劳损：颈部肌肉长时间处于紧张状态，如长时间工作、学习等，会导致肌肉劳损，进而影响颈椎的稳定性，引发小关节疼痛。

风湿性疾病：类风湿性关节炎等风湿性疾病，可能侵犯颈椎小关节，导致关节炎症、疼痛等症状。

2. 颈部小关节疼痛的症状

颈部小关节疼痛的症状多种多样，主要包

括以下几个方面。

颈部疼痛：这是最直接的症状，疼痛可能局限于颈部某一区域，也可能向肩部、上肢放射。

颈部僵硬：由于小关节疼痛，颈部活动范围受限，转头、低头、仰头等动作可能变得困难。

头痛：颈部小关节的疼痛可能刺激颈部的神经和血管，导致头部供血不足或神经传导受阻，引发头痛。

眩晕：颈椎小关节的问题可能干扰椎动脉的供血，导致大脑供血不足，产生眩晕感。

上肢麻木、无力：当小关节紊乱严重时，周围的神经可能受到压迫，导致上肢出现麻木、疼痛、无力等症状。

3. 颈部小关节疼痛的诊断

对于颈部小关节疼痛的诊断，医生通常会结合患者的病史、症状、体格检查以及影像学检查进行综合判断。常见的影像学检查包括 X 线片、CT、MRI 等，可以帮助医生直观地了解颈椎小关节的结构、位置以及是否存在病变。

4. 颈部小关节疼痛的治疗

药物治疗：非甾体类消炎镇痛药是常用的药物，如布洛芬、双氯芬酸钠等，它们可以有效缓解疼痛、减轻炎症。此外，对于风湿性疾病引起的颈部小关节疼痛，医生可能还会开具抗风湿药物。

物理治疗：如热敷、冷敷、电疗、超声波

等，这些治疗方法可以促进局部血液循环、缓解肌肉紧张、减轻疼痛。

手法治疗：由专业的康复师或骨科医生进行，通过特定的手法调整颈椎小关节的位置，恢复其正常功能，缓解疼痛。

手术治疗：对于保守治疗无效或病情严重（如颈椎小关节骨折、严重脱位等）的患者，可能需要考虑手术治疗。

5. 预防颈部小关节疼痛的建议

保持正确的坐姿和站姿：避免长时间低头看手机、电脑等，使颈椎处于生理状态。

加强颈部肌肉锻炼：如进行颈部伸展、旋转等动作，增强颈部肌肉的力量和柔韧性。

避免长时间保持同一姿势：定期起身活动，进行颈部、肩部的放松运动。

选择合适的枕头：枕头的高度应适合个人的颈椎生理曲度，避免过高或过低的枕头对颈椎造成不良影响。

注意颈部保暖：避免因颈部受凉而引发肌肉紧张和疼痛。

颈部小关节疼痛是一个不容忽视的健康问题。通过了解其成因、症状、诊断及治疗方法，我们可以更好地应对这一问题，保护颈椎的健康。同时，通过改善不良姿势、加强颈部肌肉锻炼等预防措施，我们可以降低颈部小关节疼痛的发生风险，享受更加健康、舒适的生活。

为什么说体检像给身体做一次“年检”

中国人民解放军中部战区总医院
倪丽娜

随着年龄的不断增长，人体机能逐渐衰退，人们罹患某些疾病的风险也随之增加。同时，随着生活节奏加快，生活压力增大，使得一些年轻群体也开始成为疾病的“易感人群”。这些疾病在早期阶段往往症状隐匿，不易被察觉，但如果任由其发展，最终极有可能引发严重的后果。因此，早发现、早治疗对于疾病的防控和患者的康复来说至关重要，而体检则无疑是发现这些潜在疾病最行之有效的方​​式。下面，我们就为大家详细普及一下体检的相关知识，希望能对大家有所帮助。

1. 为什么说体检就是给身体做一次“年检”？

之所以说体检像给身体做一次“年检”，是因为体检对于人们有着重要的作用。

降低经济成本：在体检过程中，有可能早期发现一些看似微小的健康问题，并及时进行治疗。由于此时疾病尚处于萌芽阶段，病情相对较轻，治疗难度和成本都较低，这不仅能大大降低治疗费用，还能在很大程度上减轻患者及其家庭的经济负担。

明确健康发展趋势：体检通常会为受检者建立健康档案，受检者可以依据近期的检查报告，清晰地了解自身健康状况的动态变化。比如，医生能够通过分析受检者近几次的肝脏 B 超影像以及体重指数等关键指标，准确判断其是否患有脂肪肝，以及脂肪肝的病情是在加重还是有所减轻。

加强身体维护保养：定期体检能够及时发现身体潜在的问题，从而促使人们更加注重身体的维护和保养，调整生活方式，加强锻炼，合理饮食，进而减少重大疾病的发生概率。

精准判断健康状况：体检能够全面了解受检者的健康状况，明确身体是否存在异常体征。对于那些可以作为疾病诊断重要依据的体征，受检者需要进一步深入检查以确诊病情；属于生理性变异的异常体征，受检者只需按照医生建议定期复查即可；而对于可能成为疾病危险因素异常体征，受检者则需要借助健康促进手段进行干预和纠正。

及时排查健康隐患：体检能够早期发现疾病的线索以及潜在的健康隐患，并及时予以解决。定期体检是保障人们健康状态的有力武器，在体检过程中，能够敏锐地察觉人们的健康是否存在隐患，将疾病扼杀在摇篮之中。例如，癌症患者若能在体检时发现肿瘤，通常会在早期就立即就医并接受手术治疗，这样一来，患者术后复发的风险会显著降低，存活时间也会得以延长。但倘若没有进行体检，等到身体出现明显不适症状，且肿瘤已经长得很大会才去就医治疗，患者很可能会因为病灶转移而危及生命，存活时间也会大幅缩短。

2. 体检没用还会伤身体吗？

根据相关研究表明，部分人认为体检不仅无法降低人们的死亡率，而且一些不必要的体检项目还可能对正常人的身体健康造成损害。但这并不意味着普通人群就不需要进行体检，而是要进行科学有效的体检。也就是说，在完成基础项目的体检之后，不同人群还需结合自身年龄、职业、家族病史等具体因素，有针对性地进行不同的侧重项目检查。不过需要特别注意的是，体检虽好，但不能过于频繁。频繁体检不仅会造成医疗资源的浪费，还可能在一定程度上损害自身身体。例如，频繁进行 CT 检查，CT 所产生的强辐射会显著增加受检者患癌症的概率；若是小儿多次进行 CT 检查，其脆弱的免疫系统和造血系统还可能会受到严重损害。所以，体检可以做，而且有必要做，但不能毫无节制地频繁进行。

体检对人们的健康意义重大，这也是为什么我们常说体检就像是给身体做一次“年检”。但我们也不能因为体检有诸多优势，就盲目地多次进行体检，否则不仅可能浪费资源，还可能对自身身体造成较大的伤害。只有科学、合理地进行体检，才能真正发挥体检在保障健康方面的重要作用。

肿瘤患者日常护理小贴士

康复大学青岛医院(青岛市立医院)
刘新荣

在面对肿瘤这一严峻的健康挑战时，患者及其家属往往承担着巨大的心理压力和身体负担。科学合理的日常护理不仅能够改善患者的生活质量，还能在一定程度上提升治疗效果，为患者带来更多的希望与安慰。本文旨在为肿瘤患者及其照顾者提供一些实用的日常护理小贴士，帮助大家更好地应对这一挑战。

1. 心理调适：保持乐观心态

积极面对，接受现实。面对肿瘤的诊断，初期的否认、恐惧、愤怒是正常的心理反应，但长时间沉浸于负面情绪中不利于治疗和康复。患者需要逐渐接受现实，认识到积极的心态是战胜疾病的重要武器。

寻求支持，建立社交网。加入患者互助小组，与家人、朋友分享感受，或寻求专业心理咨询师的帮助，都是有效缓解心理压力的方式。良好的社交支持网络能够为患者提供情感上的慰藉和实际的帮助。

培养兴趣爱好，转移注意力。适当的娱乐活动，如阅读、绘画、冥想、瑜伽等，有助于患者放松心情，减少焦虑，提升生活的乐趣和满足感。

2. 饮食管理：均衡营养，增强体质

均衡膳食，多样化摄入。肿瘤患者应保持均衡饮食，确保蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质的全面摄入。多吃新鲜蔬果，适量进食全谷物和瘦肉，避免摄入过多加工食品和糖分。

少食多餐，避免油腻。由于治疗可能导致食欲不振或消化能力下降，建议患者采取少食多餐的方式，选择清淡易消化的食物，避免油腻、辛辣和刺激性食物。

保持水分平衡。鼓励患者多喝水，每天至少8杯水，有助于药物排泄、减轻化疗副作用，同时维持良好的血液循环。

3. 身体护理：细致入微，缓解不适

皮肤护理。放疗患者尤其需要注意保护皮肤，避免摩擦和日晒，使用温和无刺激的清洁产品，保持皮肤干燥清洁。对于化疗引起的皮疹或干燥，可咨询医生使用合适的保湿霜。

口腔护理。化疗可能导致口腔溃疡或干燥，建议定期刷牙，使用软毛牙刷和无酒精漱口水，保持口腔湿润，避免刺激性食物和饮料。

疼痛管理。疼痛是肿瘤患者常见的症状之一。合理使用止痛药，结合物理疗法（如按摩、热敷）放松技巧（如深呼吸、冥想）来缓解疼痛，提高生活质量。

4. 运动与休息：适度活动，保持充足睡眠

适量运动，增强体质。根据身体状况，适当进行轻度运动，这有助于改善心肺功能，增强免疫力，减轻焦虑和抑郁情绪。

合理安排休息，保证睡眠。良好的睡眠质量对恢复体力至关重要。创造一个安静、舒适的睡眠环境，避免夜间过度使用电子设备，必要时可咨询医生关于改善睡眠的建议。

5. 遵循医嘱，定期复诊

严格遵循治疗方案。按时服药，不随意更改剂量或停药，即便是非处方药也应事先咨询医生。化疗、放疗等治疗方案需严格按照医嘱执行。

定期监测，及时调整。定期进行血常规、肝肾功能等检查，及时发现并处理治疗带来的副作用。与医生保持密切沟通，根据病情进展调整治疗方案。

记录症状变化。患者及其家属应记录日常症状变化，包括体重、疼痛程度、饮食情况等，这有助于医生评估治疗效果，从而及时调整治疗方案。

6. 家庭支持：构建温馨的康复环境

增强家庭沟通。家庭成员之间应保持开放、诚实的沟通，共同面对挑战，给予患者无条件的支持和理解。

分担照护责任。长期照护可能给家庭成员带来身心压力，合理分担照护任务，确保每位家庭成员都能得到适当的休息和支持。

创造积极氛围。在家中布置温馨、舒适的环境，摆放患者喜爱的物品，播放轻松的音乐，营造积极向上的生活氛围。

接受锶 90 敷贴治疗血管瘤 / 疤痕的患者 需要注意哪些护理事项

南宁市第一人民医院 韦小梅

以便选择合适的治疗剂量和次数。

2. 术中护理

照射剂量控制：严格按照医嘱，准确计算并控制每次照射的剂量。对于血管瘤患者，一次性大剂量治疗通常给予 14~24 Gy 的吸收剂量，而小剂量分次法治疗则给予 1.5~2.5 Gy 的吸收剂量，隔日 1 次，10 次为 1 个疗程。对于疤痕疙瘩患者，则根据疤痕的面积及增生的高度调整剂量，通常每次照射剂量为 20~25 Gy，每日 1 次，10 天为 1 个疗程。护理人员需密切监测照射过程，防止剂量过大或过小，以免影响治疗效果或增加不良反应的发生风险。

皮肤保护：在照射过程中，需使用橡胶皮片等材料保护正常皮肤，仅暴露治疗部位。对于血管瘤患者，根据瘤体的形状和大小，剪裁合适的橡胶皮片覆盖在正常皮肤上；对于疤痕疙瘩患者，则根据疤痕的大小和形状，在橡胶皮片上切割出相应的孔，确保 90Sr 敷贴器能准确覆盖在疤痕部位。同时，注意观察照射部位的皮肤反应，如出现红肿、疼痛等异常情况，应及时暂停照射，并通知医生进行处理。

环境管理：锶 90 敷贴治疗具有一定的放射性，因此治疗室应具备良好的防护设施，如铅板、铅玻璃等。护理人员在进入治疗室时，需穿戴铅衣、铅围脖等防护用品，以减少辐射对自身的影响。同时，保持治疗室的清洁、安静，避免无关人员进入，确保治疗的顺利进行。

“睛”灵大冒险：青光眼的奇妙旅程

武汉爱尔眼科医院汉口医院 肖玮

特别是那些家族中有青光眼病史的人，更需要提高警惕。第二，青光眼是可以治疗的。许多人认为，一旦患上青光眼，就意味着视力无法挽回。然而，事实并非如此。通过早期发现、早期治疗，可以有效控制病情，减缓视神经损伤的速度，甚至保持现有视力。第三，青光眼的防治与生活方式息息相关。在我们的探险旅程中，我们会发现，合理饮食、适量运动、避免过度用眼等健康的生活习惯，都是维持眼睛健康、预防青光眼的有效手段。例如为有效减轻青光眼患者在陌生环境中所感受到的不安和压力，可通过对室内的布置进行调整，同时确保保持室内的卫生，严格控制温湿度，以有效减轻患者内心的不良情绪。

接下来，让我们深入青光眼的微观世界，一探究竟。在视神经的深处，有一群神经纤维，它们像是电线，将眼睛接收到的光信号传输给大脑。青光眼患者的这些“电线”受到损伤，信号传输受阻，因此导致视野缺失。现代医学为我们提供了多种侦查和对抗青光眼的方法。例如，医生能够使用眼压计来测量眼压，通过视野检查来观察视野缺损情况，以及采用光学相干断

层扫描等技术来观察视神经的健康状况。在这些先进技术的帮助下，青光眼的诊断和治疗变得更加精准。除了医疗手段，青光眼患者的生活方式调整也不可忽视。饮食上，应增加富含维生素 C 和维生素 E 的食物，如柑橘类水果、坚果和绿叶蔬菜，这些营养素被认为有助于保护眼睛免受自由基的损害。此外，保持乐观的心态，减少精神压力，也对控制青光眼的发展有积极作用。

在这个奇妙旅程的尾声，我们应该认识到，青光眼并非不可战胜的对手。我们每个人都具备成为自身眼睛守护者的能力。通过定期眼检、健康的生活习惯和积极的治疗态度，我们不仅可以延缓青光眼的“进攻”，还能在极大程度上维持良好的生活质量。

未来，随着科技的进步和医疗技术的发展，我们对青光眼的了解将更加深入。也许有一天，我们可以完全解开青光眼的谜团，找到彻底治愈的方法。在此之前，让我们保持警惕，用知识和行动来保护我们的“睛”灵，继续在这场冒险中勇往直前。让我们携手前行，关注眼健康，传递这份关爱，让更多的人了解青光眼，防范于未然。

心脏也会累，聊聊儿童心衰的那些事儿

武汉儿童医院 姜琳

病等，这些疾病可引起心脏炎症，影响心脏功能。④非感染性疾病。如高血压、糖尿病等，这些疾病可能导致心脏负荷过重，进而引发心衰。

2. 儿童心衰的症状

儿童心衰的症状并不典型，容易被忽视或误诊。常见的症状包括呼吸困难、乏力、食欲不振、生长发育迟缓等。在病情加重时，孩子可能会出现水肿、肝脾肿大等严重症状。对儿童心衰的治疗，需采取综合性的方法。首先，要针对病因进行治疗，如先天性心脏病需手术矫正，感染性疾病需抗病菌毒或抗炎治疗。其次，要控制心衰的症状，可以使用药物治疗，如利尿剂、强心剂等，以帮助心脏恢复功能。此外，还需要注意孩子的饮食和生活习惯，保证营养均衡，避免过度劳累。

3. 应关注孩子的心理健康

对于儿童心衰的治疗，除了关注心脏本身，还应关注孩子的心理健康。心衰患儿往往承受着巨大的心理压力，他们可能会因为病情而自卑、焦虑。家长和医护人员应给予更多的关爱和支持，

帮助他们树立信心，战胜病魔。此外，随着科技的发展，新型治疗方法不断涌现。例如，基因治疗、干细胞治疗等前沿技术，为儿童心衰的治疗带来了新的希望。虽然这些技术目前尚处于研究阶段，但相信在不久的将来，它们将给心衰患儿带来福音。在预防儿童心衰方面，我们要重视孕期保健，避免胎儿受到病毒感染，减少先天性心脏病的发生。同时，要加强儿童健康管理，定期进行体检，早发现，早治疗心血管疾病。

总之，儿童心衰是一个不容忽视的问题。家长要关注孩子的身体健康，提高对儿童心衰的认识，社会要为心衰患儿提供更多的关爱和支持。广大医学科学研究人员和医务工作者也要积极推动医学研究，寻求更有效的治疗方法，以保护孩子的心脏，给孩子一颗健康的心。在这个充满挑战 and 希望的时代，让我们携手努力，为儿童心衰患者撑起一片晴空，让他们的生活更加美好。相信在全社会共同努力下，儿童心衰将不再是一道难题，每一个孩子都能尽情地享受生命的阳光。

产时必备： 全面了解分娩注意事项

临沂市妇幼保健院 徐欣欣

分娩是每位孕妇即将迎接的重要时刻，这一过程不仅伴随着喜悦与期待，还可能伴随着紧张与不安。为了确保分娩的顺利进行，孕妇及其家人有必要全面了解分娩注意事项。本文将从心理调适、身体准备、产程配合等方面，为孕妇提供一份详尽的分娩指南。

1. 心理调适

分娩前的心理调适十分重要。保持平和的心态，避免过度紧张和焦虑，有助于减轻分娩时的疼痛感，提高分娩效率。孕妇可以通过以下几种方式进行心理调适。

深呼吸与冥想：深呼吸有助于放松身心，减轻紧张情绪。孕妇可以在家中或医院里选择安静的环境练习深呼吸，每次持续几分钟，每天练习数次。冥想同样有助于放松心情，孕妇可以聆听轻柔的音乐，闭目冥想，让自己沉浸在宁静的氛围中。

积极的心理暗示：孕妇可以给自己积极的心理暗示，如“我能顺利分娩”“我的宝宝一定健康平安”。这些积极的心理暗示有助于增强孕妇的信心，减轻焦虑情绪。

寻求家人支持：家人的陪伴与支持是维持孕妇良好心态的重要力量。孕妇可以与家人分享自己的感受，寻求他们的理解和支持。家人的鼓励与陪伴能够让孕妇感受到温暖与力量，减轻分娩前的恐惧感。

2. 身体准备

分娩前的身体准备同样不可忽视。孕妇需要通过合理饮食、适当运动等方式增强体力，为分娩做好充分的准备。

合理饮食：孕妇在分娩前应保持均衡的饮食，摄入足够的营养。多吃富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等。同时，要避免摄入过于油腻、辛辣和刺激性的食物，以免加重肠胃负担。

适当运动：适当的运动有助于增强孕妇的体力，提高分娩效率。孕妇可以选择散步、瑜伽、游泳等低强度运动方式，每天进行适量的锻炼。运动时应避免过度劳累，以免对胎儿造成不良影响。

充足睡眠：分娩前，孕妇应保证充足的睡眠时间，以恢复体力，减轻疲劳感。孕妇可以选择舒适的睡眠环境，保持规律的作息时间。

3. 产程配合

分娩过程中，孕妇需要紧密配合医护人员的指导，采取正确的呼吸和用力方式，以减轻疼痛，顺利完成分娩。

听从医护人员指导：分娩时，孕妇应认真聆听医护人员的指令，按照他们的要求进行操作。医护人员会根据孕妇的实际情况，提供个性化的分娩建议，帮助孕妇顺利完成分娩。

正确呼吸与用力：在分娩过程中，孕妇需要掌握正确的呼吸和用力方式。当宫缩来临时，孕妇可以通过深呼吸来转移注意力，减轻疼痛感。当胎儿即将娩出时，孕妇应掌握产台把手，将头部略抬起看向肚脐方向，以解大便的方式向下用力。每次用力时，孕妇应吸气憋住约 10 秒左右，然后呼气等待下一次憋气时间。

保持体力：分娩过程中，孕妇应避免过度用力或大喊大叫，以免消耗体力。在宫缩间歇期，孕妇可以休息片刻，恢复体力。同时，孕妇可以喝一些流质食物，如红糖水等，以增加体力。

4. 结语

分娩是每位孕妇人生中的重要时刻。通过心理调适、身体准备、产程配合等方面的全面准备，孕妇可以更加自信地迎接分娩的到来，确保母婴健康与安全。同时，孕妇及其家人也应保持积极的心态，享受这一美好时刻。希望本文能为孕妇提供有价值的分娩指南，祝愿每位孕妇都能顺利分娩，迎接健康可爱的宝宝。

健康基石：科学饮食的智慧

武汉星斗生命健康科技有限公司 周悉

在快节奏的现代生活中，健康成为了人们日益关注的焦点。而在这场追求健康的征途中，科学饮食无疑是不可或缺的。它不仅关乎我们的体重管理，更深刻地影响着我们的身体机能、心理状态乃至寿命长度。本文将深入浅出地探讨科学饮食的智慧，帮助大家理解如何通过合理安排饮食，为健康打下坚实的基础。

1. 认识科学饮食的核心原则

科学饮食，简而言之，是指在保证营养均衡的前提下，根据个人体质、年龄、性别、活动量等因素，合理选择食物种类与摄入量，以达到促进健康、预防疾病的目的。其核心原则包括：多样性、均衡性、适量性以及适时性。

多样性：确保饮食中包含五大类食物（谷物、蔬菜、水果、蛋白质以及脂肪），以获取全面的营养素。

均衡性：合理搭配各类营养素，避免某种营养素过剩或不足，如控制糖分与盐分，增加膳食纤维等。

适量性：根据个人需求调整饮食量，既不过量也不节食，维持适宜的体重。

适时性：合理安排用餐时间，避免长时间饥饿或暴饮暴食，维持血糖稳定。

2. 解码食物的营养密码

每一种食物都是大自然的馈赠，蕴含着促进人体健康的秘密。了解这些食物，是科学饮食的关键。

全谷物：相比精制谷物，全谷物保留了更多的B族维生素、矿物质及膳食纤维，有助于改善消化系统健康，降低心血管疾病风险。

蔬菜水果：富含抗氧化剂、维生素C、钾等，能有效抵抗自由基损害，增强免疫力，预防多种慢性疾病。

优质蛋白质：鱼类、瘦肉、豆制品及低脂乳制品等可以为人体提供优质氨基酸，支持肌肉修复与增长，同时部分鱼类中的Omega-3脂肪酸对心脏健康尤为有益。

健康脂肪：坚果、种子、橄榄油等富含不饱和脂肪酸，有助于维持正常血脂水平，促进大脑健康。

水分与饮品：摄入充足的水分对维持生命活动至关重要，同时，适量饮用绿茶、黑咖啡等低糖饮品，可额外获得抗氧化物质。

3. 科学饮食的实践策略

理论需要付诸实践，以下几点策略，帮助你科学饮食融入日常生活。

规划餐盘：进餐时，想象一个标准的餐盘，一半应为蔬菜，四分之一为全谷物或淀粉类食物，剩余四分之一为优质蛋白质。这样的比例有助于保持营养均衡。

阅读标签：购买加工食品时，仔细阅读营养成分表，避免高糖、高盐、高脂肪的产品，选择无添加或少添加的健康食品。

定时定量：尽量保持每日三餐定时，每餐食量适中，避免晚餐过晚或过量，否则会影响睡眠与体重管理。

倾听身体：注意身体发出的饥饿与饱足信号，学会区分真正的饥饿与情绪化进食，避免过度饮食。

适度烹饪：采用蒸、煮、烤等健康烹饪方式，减少油炸，保留食物的原味与营养，同时享受烹饪的乐趣。

4. 科学饮食与特定人群

不同人群在科学饮食上的需求存在差异，了解并适应这些差异，能更好地促进健康。

儿童与青少年：此阶段正值生长发育高峰期，需保证充足的能量、蛋白质及钙的摄入，支持骨骼与肌肉发育。

成年人：应注重维持体重，预防慢性病，适当增加全谷物、蔬菜、水果的比例，减少加工食品摄入。

老年人：随着年龄增长，身体机能下降，应增加蛋白质摄入以维持肌肉量，同时注意补充钙、维生素D，预防骨质疏松。

特殊疾病患者：如糖尿病、高血压患者，需在医生的指导下调整饮食，如控制碳水化合物和盐分的摄入等。

三减三健筑牢健康基石推进健康的生活方式

新疆维吾尔自治区巴音郭楞蒙古自治州和硕县人民医院 张海涛

在县域紧密型医共体的建设与发展中，卫生管理工作不仅要聚焦于疾病的诊治，更要重视健康教育，引导居民养成健康的生活方式。“三减三健”，即“减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼”，其对于提高居民健康素养、预防慢性疾病具有重要意义。

1. 减盐：守护身体健康的第一步

盐是人们日常生活中的必需品，但摄入过多的盐却会对健康造成严重危害。高盐饮食会增加高血压、胃癌等疾病的发生风险。县域紧密型医共体可通过在社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立宣传点，发放控盐小勺、宣传手册等，指导居民了解每日盐的合理摄入量（不超过5克）。同时，鼓励居民在烹饪过程中逐步减少盐的使用，利用醋、柠檬汁等调味品代替部分盐来增加食物的风味。

2. 减油：控制油脂摄入，预防慢性疾病

油脂摄入过多是导致肥胖、心血管疾病等

慢性疾病的重要原因之一。县域紧密型医共体应加强对居民的健康教育，让居民认识到减油的重要性。一方面，通过举办健康讲座、健康咨询活动等，向居民宣传油脂的分类和不同油脂的健康影响，指导居民选择健康的油脂。另一方面，教育居民合理控制食用油的摄入量，每天不超过25-30克，避免食用油炸食品，选择清蒸、水煮、凉拌等低油的烹饪方式。

3. 减糖：远离甜蜜的“陷阱”

糖，尤其是添加糖，是影响健康的一大“隐形杀手”。过量摄入糖会导致肥胖、龋齿、糖尿病等多种健康问题。县域紧密型医共体可通过社区宣传、媒体传播等多种渠道，向居民普及减糖知识。

4. 健康口腔：关注口腔健康，绽放自信笑容

口腔健康是全身健康的重要组成部分。县域紧密型医共体应加强对居民口腔健康知识的

普及，提高居民的口腔保健意识。可以组织口腔医生深入社区、学校、乡镇等，开展口腔健康检查和口腔健康讲座，宣传正确的刷牙方法、早晚刷牙的重要性、使用牙线清洁牙缝等口腔保健知识。同时，推广定期口腔检查，建议居民每年至少进行一次口腔检查，早期发现和诊疗口腔疾病。

5. 健康体重：塑造良好身材，预防疾病困扰

保持健康体重不仅是维护个人形象的需要，更是预防慢性疾病的重要措施。首先，县域紧密型医共体应倡导居民树立健康的生活理念，注重饮食与运动的平衡。通过宣传教育，让居民了解体重指数（BMI）的计算方法和正常范围，鼓励居民根据自身情况制定合理的饮食计划和运动计划。其次，要倡导居民进行适量的运动，鼓励居民每周参加至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、跑步、游泳等。

6. 健康骨骼：强化骨骼健康，预防骨质疏松

随着年龄的增长，骨质疏松等疾病的发生风险逐渐增加。县域紧密型医共体应重视居民的骨骼健康，加强对骨质疏松等疾病的预防宣传。可以利用社区宣传栏、健康讲座等形式，向居民普及钙、维生素D等营养素对骨骼健康的重要性，指导居民合理膳食，多摄入富含钙、维生素D的食物，如牛奶、豆制品、鱼虾等。同时，应鼓励居民适当进行负重运动，如举重、俯卧撑等，以增强骨骼的强度和密度。

在县域紧密型医共体的建设和发展中，“三减三健”健康教育科普具有重要的意义。通过系统的宣传和教育，引导居民养成健康的生活方式，提高居民的健康素养和自我保健能力，对于预防慢性疾病、提高居民的生活质量具有积极的作用。

别再忽视！带状疱疹后疼痛，可能是神经在“求救”

武汉市第三医院 王小飞

在忙碌的生活节奏中，我们时常会忽视身体发出的细微信号，直到疼痛变得难以忍受，才意识到问题的严重性。带状疱疹后疼痛，便是一种常被忽视的健康警报，它不仅是皮肤上的疱疹留下的痕迹，更是神经系统在向我们发出“求救”的信号。

1. 带状疱疹：病毒与神经的“纠缠”

带状疱疹，俗称“缠腰龙”，是由水痘-带状疱疹病毒（VZV）引起的一种感染性疾病。这种病毒在初次感染后，通常会引发水痘，但对于部分成人而言，病毒可能潜伏在脊髓旁边的神经节内，与人“和平共处”，不引起明显症状。然而，当机体免疫力下降时，如老年人、慢性病患者、长期疲劳或压力过大的个体，潜伏的病毒可能被重新激活，沿着神经纤维迁移到皮肤，引发带状疱疹。

2. 带状疱疹后疼痛：神经的“持久战”

带状疱疹的皮疹通常在几周内会自行消退，

但对于部分患者而言，神经痛却可能持续数月乃至数年，这便是带状疱疹后神经痛（PHN）。PHN是带状疱疹最常见的并发症之一，也是世界级的疼痛难题。它主要发生在老年人群中，尤其是胸部、颌面部和腰腿部，严重影响患者的生活质量。

带状疱疹后神经痛的发生机制复杂，主要涉及病毒对神经的直接损伤、炎症反应、神经损伤后的修复异常以及免疫因素等。病毒沿着神经纤维迁移时，不仅损害神经纤维本身，还引发局部炎症，释放炎症介质，刺激神经末梢，导致疼痛。此外，神经损伤后的修复过程中，可能形成神经瘢痕，压迫神经纤维，进一步加剧疼痛。免疫状态不佳的患者，由于难以有效抵抗病毒，炎症和神经损伤可能更为严重，疼痛也更为明显。

3. 识别与应对：神经的“呼救”信号

带状疱疹后神经痛的识别关键在于了解其

典型症状。患者可能会经历钻痛、刺痛、闪痛、烧灼痛、电击样疼痛等多种不同类型的疼痛，以及感觉异常，如对触摸、温度等轻微刺激产生过度疼痛（异痛症）。这些症状往往持续存在，影响患者的日常活动、睡眠和情绪状态。

带状疱疹后神经痛，及时就医至关重要。医生会根据患者的具体情况，制定个性化的治疗方案。抗病毒药物可以抑制病毒复制，减少病毒对神经的进一步损害；营养神经药物有助于促进神经修复，缓解疼痛；镇痛药物则用于直接缓解疼痛症状，提高患者的生活质量。此外，物理治疗、心理治疗以及中医中药等方法也被广泛应用于带状疱疹后神经痛的治疗中。

4. 预防与自我管理：守护神经的“盾牌”

预防带状疱疹后神经痛的关键在于预防带

状疱疹的发生。对于易感人群，如老年人、慢性病患者等，接种带状疱疹疫苗是有效的预防措施。此外，保持良好的生活习惯，增强免疫力，避免过度劳累和精神压力，也有助于减少带状疱疹的发病风险。对于已经患上带状疱疹的患者，自我管理同样重要。保持充足的睡眠，合理饮食，避免辛辣、油炸食物及既往过敏的食物，有助于促进身体康复。

5. 重视神经的“呼救”，共筑健康防线

带状疱疹后疼痛，不仅是皮肤上的疱疹留下的痕迹，更是神经系统在向我们发出的“求救”信号。通过了解带状疱疹及其并发症的相关知识，提高警惕，及时就医，我们可以有效地减轻病痛困扰，守护自己的健康。同时，我们也应该关注身边易感人群的健康状况，共同构建健康防线，让生活更加美好。

糖尿病怎么自我管理 到专科护理门诊了解一下

西宁市第一人民医院 李发秀

作为一种慢性代谢性疾病，糖尿病在全球范围内呈现出日益增长的态势。据统计数据显示，我国糖尿病的发病率已经达到了 11.6%。这一数字背后，是无数患者及其家庭需要面对的长期管理和治疗挑战。为了更好地帮助糖尿病患者实现自我管理，控制血糖，预防和延缓糖尿病慢性并发症的发生，糖尿病专科护理门诊应运而生。本文将详细探讨糖尿病的自我管理方法，并介绍糖尿病专科护理门诊的作用及其服务内容。

1. 糖尿病的自我管理

糖尿病的自我管理是患者控制病情、提高生活质量的关键。自我管理主要包括以下几个方面。

（1）饮食管理：饮食管理是糖尿病自我管理的基础。患者应保持均衡的饮食，避免摄入过多的碳水化合物和含糖量高的食物。要根据个人需求，控制饮食总热量和碳水化合物的摄入量，增加蛋白质和膳食纤维的摄入。

（2）运动管理：适度的运动有助于控制血糖，减轻体重，改善心血管健康。糖尿病患者应进行适当的有氧运动，如快走、骑车、游泳

等，每周需进行适当时间的中等强度运动。运动不仅可以提高胰岛素敏感性，还能促进心肺功能，提高整体健康水平。

（3）药物管理：糖尿病患者需要按时服用医生开具的药物，如口服降糖药、胰岛素等，并严格控制药物剂量，以避免发生低血糖。常用的药物有甘精胰岛素注射液、奥利司他胶囊等。患者需定期监测血糖，根据血糖水平调整药物剂量，确保血糖控制在理想范围内。

（4）血糖监测：血糖监测是糖尿病自我管理的重要环节。患者需定期监测血糖，了解血糖水平的变化，以便及时调整饮食、运动和药物治疗方案。血糖监测包括空腹血糖、餐后血糖、睡前血糖等多个时间点，有助于全面评估血糖控制情况。

（5）定期检查：糖尿病患者需要定期进行相关检查，如糖化血红蛋白、血脂、肾功能、眼底检查等，以评估病情及并发症的发生情况。这些检查有助于及时发现并处理并发症，减少疾病对生活质量的影响。

（6）心理调适：糖尿病是一种慢性疾病，

患者需面对巨大的心理压力。因此，心理调适也是自我管理的重要一环。患者可以通过参加糖尿病教育课程、加入患者互助组织等方式，与病友交流心得，共同面对疾病带来的挑战。

2. 糖尿病专科护理门诊的作用及服务内容

为了更好地帮助糖尿病患者实现自我管理，提高生活质量，糖尿病专科护理门诊应运而生。糖尿病专科护理门诊通过提供专业的健康指导、知识讲座及个性化的咨询服务，为患者提供全方位的护理支持。

（1）专业健康指导：糖尿病专科护理门诊由经验丰富的糖尿病专科护士坐诊，为患者提供专业的健康指导。护士会根据患者的年龄、身高、体重、工作强度、饮食及运动习惯等，制定个性化的饮食和运动方案。同时，护士还会向患者普及糖尿病相关知识，包括饮食管理、运动管理、药物治疗等方面的知识，帮助患者更好地掌握自我管理技巧。

（2）血糖监测与指导：糖尿病专科护理门诊为患者提供血糖监测服务。护士会根据患者

的病程、血糖控制情况及使用的药物等，制定个体化的血糖控制目标和血糖监测方案。同时，护士还会教会患者正确的血糖监测技术，确保患者能够准确、及时地了解自己的血糖水平。

（3）健康评估与并发症筛查：糖尿病专科护理门诊为患者提供全面的健康评估和并发症筛查服务。护士会对患者的血糖、血压、体重指数、腰臀比等指标进行测量，评估患者的健康状况。同时，护士还会对患者进行糖尿病视网膜病变、周围神经病变及糖尿病足等并发症的筛查，及时发现并处理潜在的健康风险。

糖尿病的自我管理是患者控制病情、提高生活质量的关键。通过科学的饮食管理、运动管理、药物管理、血糖监测等方面的努力，患者可以有效地控制血糖水平，预防和延缓糖尿病慢性并发症。糖尿病专科护理门诊作为专业的护理服务机构，能为患者提供了全方位的健康指导和护理服务。对于糖尿病患者而言，了解并充分利用糖尿病专科护理门诊的服务资源，是实现自我管理、控制病情的重要途径。

腕管综合征的常见病因及发病机制

邯郸市中心医院 李海霞

腕管综合征是由于正中神经在腕管内受压而引起的常见周围神经疾病，是一种多病因、多因素作用下的综合性疾病。

1. 腕管的解剖结构对发病的影响

腕管是由腕骨和腕横韧带围成的狭窄管道，其中容纳正中神经及 9 条屈肌腱。解剖结构上的异常是腕管综合征的重要病因。先天性腕管狭窄是部分患者的基础病因，其主要表现为腕管内空间不足，导致正中神经容易受压。此外，腕部骨折、关节脱位或局部畸形，如桡骨远端骨折愈合不良，可能引起腕管的空间进一步减少，从而增加正中神经受压的风险。

2. 外伤对腕管综合征的影响

腕部外伤是引起腕管综合征的重要诱因之一。腕部软组织挫伤、韧带撕裂或骨折后形成的瘢痕组织可侵占腕管空间，进一步压迫正中神经。此外，某些慢性微小损伤，如长期的腕

部过度使用，可引发腕管内炎症反应及腱鞘增厚，从而逐渐加重腕管内压力，最终导致正中神经受损。外伤可直接改变腕管解剖形态，还可通过慢性炎症改变组织物理特性，从而导致正中神经的慢性缺血和压迫。

3. 慢性炎症与腱鞘病变的关系

慢性腱鞘炎是腕管综合征的常见病因之一，尤其在中老年人群和重复性劳动者中更为多见。长期的腕部活动或过度使用可导致屈肌腱腱鞘反复摩擦，诱发慢性炎症，进而导致腱鞘组织增厚和纤维化。这种病理变化不仅增加了腱鞘的体积，还进一步减少了腕管内可用空间，最终使正中神经受到压迫。

4. 代谢及全身性疾病的影响

多种全身性疾病也与腕管综合征的发生密切相关。最常见的代谢疾病是糖尿病，其患者往往伴有周围神经病变，正中神经更容易受到

压迫。此外，痛风患者因尿酸盐结晶沉积在腱鞘或软组织中，也可能导致腕管内压升高。类风湿性关节炎患者因腕部小关节滑膜炎或关节肿胀，也常引发腕管综合征。

5. 职业和生活习惯的作用

重复性劳损是腕管综合征的重要致病因素之一。长期从事需要频繁使用手腕的工作，如流水线工人、打字员、程序员及音乐家，其腕管内的屈肌腱和正中神经容易受到持续性的机械压力。这种压力不仅可导致腱鞘的慢性炎症，还可能直接对正中神经造成物理性损伤。

6. 内分泌因素与腕管综合征的关系

内分泌因素在腕管综合征的发病中扮演重要角色，尤其是在女性患者中。妊娠期由于体内激素水平变化及液体滞留，腕管内压力可能升高，导致妊娠相关腕管综合征的发生。此外，甲状腺功能减退症患者因软组织水肿和腱鞘增

厚，也容易发生腕管综合征。绝经后女性因雌激素水平下降，结缔组织弹性减弱，也可能导致腕管综合征的高发。

7. 遗传易感性与腕管综合征

近期有研究遗传因素在腕管综合征的发生中有相关趋势。一些基因变异可能与腱鞘肥厚、正中神经易损性以及炎症反应有关，从而增加腕管综合征的发病风险。遗传易感性与环境因素的相互作用可能是部分腕管综合征患者发病的根本原因。

8. 腕管综合征的发病机制

腕管综合征的发病机制主要包括机械压迫和神经缺血两方面。机械压迫是正中神经受损的直接原因，长时间的高压力会导致神经纤维变性和功能障碍。此外，腕管内压的升高会导致神经周围的血管压迫，从而引起局部缺血和代谢障碍，进一步加重神经损伤。这种慢性缺血和炎症反应的循环作用最终导致正中神经的不可逆损伤。

小儿骨折：正确护理加速康复

枣庄市妇幼保健院 吴化敏

活泼好动是儿童的天性，在日常生活中，这种天性有时也伴随着意外的风险。小儿骨折作为儿童常见的外伤之一，不仅给孩子们带来身体上的痛苦，也让家长们心急如焚。值得庆幸的是，儿童骨骼的再生能力和修复速度远胜于成人，如果能够得到正确的护理，骨折的康复进程往往能够大大加快。本文将详细介绍小儿骨折后的正确护理措施，帮助家长更好地理解 and 照顾受伤的孩子，帮助他们的早日康复。

1. 及时固定，减少伤害

小儿骨折发生后，首要任务是尽快固定骨折部位，以防止进一步的移位和伤害。常见的固定方法有石膏固定、绷带包扎和使用外固定器等。使用这些固定器材时，务必注意松紧适度，既要确保骨折部位稳定不动，又要避免过紧而影响血液循环。固定后，家长应密切观察患肢的血流量、肤色、温度和感觉，一旦发现异常，如手指或脚趾出现血运障碍、肿胀严重或皮肤发紫，应立即就医处理。

2. 合理休息，避免过度活动

儿童在骨折固定期间，应尽量避免站立或行走，减少患肢的负重，以免加重损伤或延缓愈合。根据医生的建议，孩子可能需要卧床休息一段时间，此时家长应提供一个舒适的环境，确保孩子能够得到充分的休息。同时，要定期翻身，按摩受压的皮肤，防止发生褥疮。3. 均衡饮食，促进愈合

充足的营养是骨折愈合的物质基础。儿童在骨折后，需要摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，如鱼、肉、蛋、奶、蔬菜和水果等。特别是富含钙的食物，如牛奶、豆制品和绿叶蔬菜，对骨骼的修复尤为重要。然而值得注意的是，虽然钙质对骨折愈合有帮助，但盲目过量补充并不科学。儿童骨骼再生能力强，合理饮食即可满

足需求，过度补钙反而可能带来不必要的负担。家长应根据孩子的具体情况，制订均衡的饮食计划，鼓励孩子多样化进食，防止营养不良。

4. 伤口护理，预防感染

如果骨折部位伴有开放性伤口，家长应特别注意伤口的清洁和干燥，防止感染。要使用消毒药水或药膏进行定期消毒，遵循医生的指导进行伤口护理。同时，要保持孩子全身皮肤的清洁卫生，特别是颈部、腋窝等皮肤皱褶和受压部位，预防皮肤瘀伤、压疮等并发症的发生。

5. 定期复查，调整方案

骨折后的定期复查是监测愈合情况、调整治疗方案的关键。家长应按照医生的安排，定期带孩子到医院进行 X 线检查，评估骨折的愈合进度。医生会根据复查结果，适时调整固定器材的松紧度，必要时进行复位或调整治疗方案。家长应积极配合医生的建议，确保治疗过程的顺利进行。

6. 心理关怀，减轻焦虑

骨折不仅给孩子带来身体上的痛苦，还可能引发心理上的焦虑和恐惧。家长应给予孩子足够的关爱和安慰，帮助他们建立战胜疾病的信心。同时通过与医生的沟通，家长和孩子可以了解骨折的治疗和康复过程，减少不必要的担忧。在康复期间，家长可以陪伴孩子进行轻松的活动，如阅读、画画或听音乐，以转移注意力，减轻焦虑情绪。

小儿骨折虽然令人担忧，但只要能够得到及时的固定、合理的休息、均衡的饮食、科学的伤口护理、定期的复查以及充足的心理关怀，孩子们的康复进程往往能够大大加快。家长作为孩子最坚实的后盾，应充分了解骨折护理的知识，积极配合医生的治疗方案，为孩子创造一个有利于康复的环境。让我们携手努力，共同守护孩子们的健康成长。

脑卒中康复：重拾生活自理能力的关键

武汉市普仁医院 张鑫

脑卒中，俗称中风，是一种常见的脑血管疾病，常常给患者和家属带来巨大的困扰。脑卒中后的康复过程漫长而艰辛，但通过科学的康复方案和积极的治疗，患者有望重拾生活自理能力，重新融入社会。下面将介绍脑卒中康复的关键，帮助患者和家属更好地面对挑战，重建健康美好的生活。

脑卒中康复的重要性：（1）脑卒中康复可以帮助患者恢复生活功能。脑卒中患者常出现偏瘫、言语障碍、认知障碍等问题，日常生活受到严重影响。通过系统的康复训练，患者可以逐渐恢复肢体功能、言语功能和认知功能，重拾独立生活的能力，减少对家人的依赖，提高生活质量。（2）脑卒中康复有助于预防并发症的发生。脑卒中患者常合并吞咽困难、肺部感染、压疮等并发症，严重影响康复进程和生存质量。康复训练可以有效预防这些并发症的发生，减少患者的痛苦和医疗费用，提高治疗效果。（3）脑卒中康复可以降低病死率。脑卒中是一种高死亡率的疾病，及时有效的康复治疗可以有效阻止患者病情恶化，降低病死率，延长患者的生存时间。通过持续的康复训练，患者可以逐渐恢复健康，减少病情复发的风险。

重拾生活自理能力的关键：（1）坚持系统康复训练。系统康复训练包括物理治疗、言语治疗、职业治疗等，可以针对患者的不同康复需求进行个性化设计。物理治疗可以帮助患者恢复肌肉力量和关节灵活性，提高行走和日常活动能力；言语治疗可以帮助患者恢复言语功能和吞咽功能；职业治疗则可以帮助患者重

新适应工作和日常生活中的各种活动。通过系统康复训练，患者可以全面恢复各项功能，重拾生活自理能力。此外，专业的康复团队也是坚持系统康复训练的关键。康复医生、物理治疗师、言语治疗师、职业治疗师等专业人士组成的团队可以为患者提供全方位的康复服务，制定科学合理的康复方案，并定期评估和调整康复计划，确保患者获得最佳的康复效果。（2）合理饮食与药物治疗。脑卒中患者在康复期间需要注意合理饮食，保证营养均衡，避免高脂、高糖、高盐的食物，多食用蔬菜水果、全谷类食品，有助于控制体重、降低血压和血脂，减少疾病复发的风险。同时，按医生建议规范用药，控制血压、血糖、血脂等指标，保持身体稳定。（3）心理支持和家庭关爱。脑卒中患者在康复过程中往往伴随着情绪波动，需要得到心理支持和关爱。家人应给予患者耐心的理解和鼓励，鼓励患者参与康复活动，建立积极的生活态度，帮助其克服困难，重拾信心。（4）定期复查和康复评估。脑卒中康复是一个长期的过程，患者需要定期复查和康复评估，及时调整康复计划，确保康复效果。医生会根据患者的康复情况和病情变化，对康复方案进行调整，帮助患者更好地恢复功能，提高生活质量。

总之，脑卒中康复是一个需要耐心和毅力的过程，重拾生活自理能力是每位患者的目标。通过早期康复治疗、坚持康复训练、注重营养与健康、获得心理支持以及定期复诊，患者可以逐渐恢复受损的功能，重拾生活的乐趣。希望每位脑卒中患者都能够坚持康复，重拾生活的信心与勇气。

X 射线：医学影像技术的基石

菏泽牡丹人民医院 毛园

在现代医学中，X 射线技术扮演着至关重要的角色，它是医学影像学的重要组成部分之一，被广泛应用于疾病的早期诊断、治疗规划、病程监测等多个领域。自从 1895 年德国物理学家威廉·伦琴发现 X 射线以来，这项技术便迅速改变了医学界的诊断方式。那么，X 射线究竟是什么？它是如何工作的？在医学中，它又是如何发挥作用的？让我们一起揭开 X 射线的奥秘。

1.X 射线是什么？

X 射线是一种波长很短、能量很高的电磁波。它的波长通常为 0.01 到 10 纳米，介于紫外线和伽马射线。由于其极高的穿透能力，X 射线能够透过人体组织，部分被吸收，部分穿透并被探测器捕捉，从而形成图像。这种特性使得 X 射线成为医学影像领域的“利器”，能够帮助医生观察到人体内部结构，进行疾病诊断。

2.X 射线如何工作？

X 射线的工作原理基于其穿透人体组织的能力。人体内的不同组织对 X 射线的吸收能力不同，这种吸收差异使得 X 射线能够形成清晰的图像，从而帮助医生了解人体内的情况。X 射线机通过电子束撞击金属靶材，产生 X 射线。这些 X 射线束穿透人体后，依次照射到探测器上，形成一张影像。现代的 X 射线技术通常结合计算机断层扫描（CT）技术，通过多角度扫描人体，生成更为详细和清晰的三维图像。

3.X 射线在医学中的应用

（1）骨折诊断

最常见的 X 射线应用是骨骼检查，特别是骨折的诊断。X 射线能够准确显示骨骼的形态和结构，帮助医生判断是否发生骨折、骨裂或其他骨骼疾病。通过简单的 X 射线检查，医生能够迅速确定损伤部位，制定相应的治疗方案。

（2）肺部疾病检查

X 射线广泛应用于肺部疾病的诊断，尤其是肺结核、肺炎、肿瘤等病症的早期发现。X 射线胸片是一种常见的检查方法，它能够清晰地显示肺部是否存在异常病变，比如结节、肿块或炎症。

（3）癌症筛查

X 射线不仅能够检查骨骼和肺部，还能够用来检测其他部位的肿瘤。例如，乳腺癌的早期筛查通常采用乳腺 X 光检查（乳腺摄影），这种检查能够帮助医生发现微小的肿块，从而为及时治疗提供宝贵的机会。

4.X 射线的优势与局限

（1）X 射线的优势

非侵入性：X 射线是一种非侵入性检查方法，不需要切开皮肤，患者只需接受短时间的辐射暴露即可完成检查。

快速和高效：与其他影像学检查相比，X 射线成像速度较快，能够在几分钟内提供诊断信息。

可视化人体内部结构：X 射线能够直观地展示人体内部的骨骼、肺部及部分软组织，帮助医生快速诊断病情。

（2）X 射线的局限

辐射暴露：尽管 X 射线的辐射剂量较低，但长期或频繁的暴露仍可能对人体造成伤害。尤其是对于孕妇和儿童，过多的 X 射线检查应当谨慎。

对软组织显示不清晰：X 射线主要依靠不同组织对 X 射线的吸收差异进行成像，因此对软组织的显示不如对骨骼的显示清晰。对于软组织的诊断，CT 和 MRI 等影像学技术可能更为有效。

5. 未来发展趋势

随着科技的进步，X 射线技术也在不断发展。例如，数字 X 射线技术的出现大大提高了成像质量，并减少了辐射剂量。同时，结合人工智能（AI）技术，医学影像的分析变得更加智能化，能够帮助医生更加精确地识别和诊断疾病。

此外，低剂量 X 射线技术的研发正在取得突破，这将进一步减少对患者的辐射危害。未来，X 射线技术将与其他先进的医学影像技术如 MRI、PET-CT 等互补，形成更全面、更精确的诊断体系。

脾虚、肾阳虚怎么补回来 这些养生需注意

枣庄市山亭区人民医院 王正志

辛辣生冷食物和酗酒，以免损伤脾胃。

保持心情舒畅：避免生气和过度思虑，以免肝郁气滞横犯脾胃，引发脾虚。

积极锻炼身体：运动有助于升阳，脾主四肢，运动四肢可强壮脾气。

食疗：可用薏苡仁、莲子、大枣、山药、芡实等煲粥健脾祛湿。

2. 肾阳虚

（1）定义：肾阳虚是指肾脏阳气衰竭所表现的证候，以腰膝酸软、畏寒肢冷（尤以下肢为甚）、头目眩晕、阳痿、妇女宫寒不孕、大便久泄不止、完谷不化为主要临床表现。

（2）病因病机

素体阳虚：阳虚体质，元阳（肾阳）亏虚。年老体衰：随着年龄增长，命门火衰，肾阳亏虚。

房劳过度：房事过频，耗伤肾阳，引发肾阳虚衰。

（3）主症：腰膝酸软、面色苍白、畏寒肢冷、腰腹冷痛（女子宫寒）、五更泄泻、小便清长、夜尿频多、精神萎靡。男子阳痿早泄、精子质量差、不育，女子痛经、带下量多质稀、月经量少、月经推后、闭经、不孕等。舌淡白苔薄白，尺脉弱。

（4）治则：温补肾阳。

（5）方药：金匮肾气丸加减。

（6）中成药：五子衍宗丸、龟鹿补肾丸、桂附地黄丸、济生肾气丸、锁阳固精丸、壮腰健肾丸等。

季节变换，老慢支患者需注意这些细节

广西桂林医学院第二附属医院 覃子珊

道黏膜水分流失，痰液黏稠不易咳出，湿度过高则可能滋生霉菌等微生物。

3. 饮食调理

合理的饮食有助于增强老慢支患者的免疫力，缓解症状。在季节变换时，老慢支患者应多吃富含维生素、蛋白质的食物。维生素 C、维生素 E 等具有抗氧化作用，能减轻呼吸道炎症；蛋白质是身体修复和维持正常生理功能的重要物质。同时，要避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，以免刺激呼吸道，加重咳嗽。此外，每天保证摄入 1500~2000 毫升水分，有助于稀释痰液，使其容易咳出。

4. 适度运动

适当的运动可以增强体质，提高心肺功能，但要注意运动方式和强度。在季节变换时，应选择天气晴朗、气温适宜的时段进行运动，如上午 10 点至下午 3 点之间。避免在大风、雾霾、寒冷等恶劣天气下外出运动。运动项目可选择散步、太极拳、八段锦等有氧运动，运动时间以 30~60 分钟为宜，每周进行 3~5 次。运动强度要适中，以微微出汗、稍感疲劳但休息后能恢复为宜。运动前后要做好热身和放松活动，避免突然剧烈运动对身体造成损伤。

母乳喂养是宝宝的最佳起点

保定市第二中心医院 狄红丽

免疫力提升具有显著的积极影响。研究数据显示，与纯母乳喂养的宝宝相比，非母乳喂养的宝宝死于肺炎和腹泻的可能性分别高出 15 倍和 11 倍，身患慢性疾病的概率也大于 200%。此外，母乳喂养还能降低宝宝超重或肥胖的概率（22%），并减少 2 型糖尿病及并发症的风险（37%）。在智力方面，母乳喂养的宝宝在智力测试中平均高出 4.9 分。

母乳喂养还能显著增强婴儿的免疫力。母乳中含有丰富的免疫因子，如分泌型免疫球蛋白 A、乳铁蛋白、双歧因子等，能有效预防婴儿肠道感染性疾病和其他常见疾病。此外，母乳喂养还有助于婴儿建立健康的肠道菌群，促进免疫系统的成熟。

母乳喂养不仅对婴儿有益，对母亲也有诸多好处。首先，母乳喂养能刺激子宫收缩，减少产后出血，从而加快产后恢复。其次，母乳喂养有助于母亲形体的恢复，喂奶过程中消耗的能量有助于消耗母体脂肪。最后，母乳喂养还能降低母亲患乳腺癌和卵巢癌的风险。

（7）养生建议

饮食：避免过度食用辛辣生冷食物，以免伤及肾阴肾阳。

房事：房事不要过频，以免损及肾阴肾阳。

食疗：韭菜、羊肉、鱼鳔、公鸡、鸽子、各种动物鞭、枸杞煲汤、海马泡酒等具有填补肾虚的作用。

3. 脾虚与肾阳虚之间的传变

（1）脾虚累及肾阳虚：脾为后天之本，肾为先天之本。后天之本脾虚日久会累及先天之本肾，导致肾虚。例如，慢性肠炎辨证为脾虚，先有时长腹泻，日久会出现五更泄泻，此时即成肾阳虚，形成脾肾阳虚之证。

（2）肾阳虚累及脾阳虚：肾为元阳，肾阳亏虚不能温煦脾阳，引发脾阳虚。例如，平素腰腹发凉、四肢冰凉为肾阳虚衰之证，日久出现腹泻腹痛、水样便，即形成脾阳虚证，最终发展为脾肾阳虚之证。

（3）脾虚与肾阳虚的失治误治：若不及时调理，脾虚与肾阳虚最终都会发展为脾肾阳虚之证。因此，应及时就医并遵循医嘱进行调补与养生。

我们简要探讨了脾虚与肾阳虚的病因病机、调理方法、养生建议以及它们之间的传变规律，希望能对广大朋友有所帮助。愿大家都能拥有强健的脾胃和肾脏，享受健康美好的生活！

5. 预防感染

季节变换时，各种病毒、细菌活跃，老慢支患者抵抗力较弱，容易受到感染，从而诱发或加重病情。因此，要尽量避免前往人员密集、空气不流通的场所，如商场、电影院等。如果必须前往，要佩戴好口罩，做好防护措施。同时，要注意个人卫生，勤洗手，避免用手触摸口鼻，减少病毒、细菌的传播途径。另外，接种流感疫苗和肺炎疫苗也是预防感染的有效措施，建议老慢支患者在季节变换前接种。

6. 规律作息

良好的作息习惯有助于老慢支患者恢复体力，增强免疫力。季节变换时，要保证每天睡眠时间不少于 7~8 小时，早睡早起，避免熬夜。同时，要注意休息，避免过度劳累，过度劳累会使身体抵抗力下降，容易引发病情发作。

7. 情绪调节

情绪对老慢支患者的病情也有一定影响。长期患病可能会给患者带来焦虑、抑郁等不良情绪，而这些情绪会影响神经系统和内分泌系统的功能，进而加重病情。因此，老慢支患者要学会调节情绪，保持乐观、积极的心态，可以听音乐、看书、与家人朋友聊天等，以缓解压力。

研究显示，进行纯母乳喂养的母亲在月经未恢复的情况下，产后六个月内不再怀孕的概率高达 98%。坚持 6~24 个月母乳喂养的母亲，身患乳腺癌的概率会降低 25%，身患卵巢癌和子宫癌的概率会降低 11%~25%。

3. 母乳喂养的误区与正确方法

尽管母乳喂养有诸多好处，但许多新手妈妈在实践中仍会遇到各种误区。例如，有人认为母乳喂养会导致乳房下垂，实际上，乳房下垂主要与怀孕、年龄增长等因素有关；还有人认为初乳脏不能给孩子喝，实际上初乳富含营养和抗体，对婴儿的健康非常重要。

正确的母乳喂养方法包括早吸吮、勤吸吮、正确的含接姿势和喂奶姿势等。此外，保持乳房清洁、进行乳房按摩也有助于促进分泌乳汁。新手妈妈们应积极学习有关母乳喂养知识，学习正确的母乳喂养知识和技巧。

总之，母乳喂养对婴儿和母亲都具有重要意义。我们应该积极推广母乳喂养知识，帮助更多的新手妈妈们成功进行母乳喂养。

从“咳”不容缓到自由呼吸：戒烟的救赎之路

鄂北人民医院 李梅

在繁忙的都市生活中，咳嗽声似乎已成为一种常见的背景音，尤其在公共场所，不时有人因吸烟而引发的咳嗽打破了周遭的宁静。这不仅仅是个人的健康问题，还是社会公共卫生的一大挑战。从“咳”不容缓的紧迫，到最终实现自由呼吸的畅快，戒烟之路虽长且艰，但却是一条通往健康的必经之路

1. 吸烟：无形的健康杀手

烟草烟雾中含有超过 7000 种化学物质，其中已知可致癌的至少有 69 种。尼古丁作为其主要成分，虽不直接致癌，但具有高度成瘾性，是促使吸烟者持续吸烟的关键因素。长期吸烟会导致多种疾病。

呼吸系统疾病：如慢性阻塞性肺疾病（COPD）、肺癌等，这些疾病严重损害肺功能，使呼吸变得困难重重。

心血管疾病：吸烟是冠心病、高血压、中风等心血管疾病的重要诱因，严重威胁生命。

癌症：除了肺癌外，口腔癌、喉癌、食道癌、胃癌、肝癌、肾癌等多种癌症的风险也会因吸烟而显著增加。

其他健康问题：包括骨质疏松、糖尿病并发症、视力下降等，影响生活质量。

2. 戒烟：刻不容缓的抉择

戒烟能够减少健康风险，长远来看，其还有

助于生命质量的巨大提升。戒烟后，身体会发生一系列积极变化：首先是短期，心肺功能开始恢复，血液循环改善，咳嗽和呼吸短促减轻。其次是中期，心脏病发作风险降低，肺功能持续改善，味觉和嗅觉敏感度增强。最后是长期，癌症风险显著降低，预期寿命延长，生活质量全面提高。

3. 戒烟的挑战与策略

尽管戒烟的好处显而易见，但实际操作中，许多人面临着巨大的挑战，主要是尼古丁成瘾导致的心理依赖和身体戒断症状。有效的戒烟策略应综合考虑心理干预、药物治疗和社会支持等多方面因素。

（1）心理准备

设定明确目标：明确戒烟的原因，设定具体、可实现的目标。

增强动机：了解吸烟的危害，想象戒烟后的美好生活，增加戒烟的内在动力。

应对策略：提前规划如何应对戒烟过程中的诱惑和挑战，如避免触发因素、寻求替代行为等。

（2）药物治疗

尼古丁替代疗法：如尼古丁贴片、口香糖、吸入器等，有助于减轻戒断症状。

非尼古丁药物：如伐尼克兰，通过抑制尼古丁受体减少吸烟欲望。

处方药：在医生指导下使用，需谨慎并监

测副作用。

（3）行为疗法与心理支持

个体咨询：专业心理咨询师或戒烟辅导员可以提供个性化的戒烟计划。

团体支持：加入戒烟小组或在线社区，分享经验，互相鼓励。

生活方式调整：增加运动、健康饮食、改善睡眠等，有助于提升身心状态，增强戒烟决心。

（4）环境支持

无烟环境：在家中、工作场所及常去的地方创造无烟环境，减少诱惑。

家人朋友的支持：告知家人和朋友你的戒烟决定，他们的理解和支持将是宝贵的动力源泉。

4. 成功的关键在于坚持与自我反思

戒烟并非一蹴而就，过程中可能会遇到反复和失败，但这并不意味着放弃。关键在于从每次尝试中吸取教训，不断调整策略，保持积极心态。定期进行自我反思，记录戒烟过程中的进步与困难，有助于增强自我控制力，逐步建立起新的健康习惯。

从“咳”不容缓的困境中走出，迈向自由呼吸的彼岸，需要勇气、决心和持续的努力。戒烟不仅是对个人健康的负责，还是对家人和社会的贡献。在这个过程中，每一步努力都值得肯定，每一次坚持都是向更健康生活的迈进。

消化内科护理：胃炎患者的饮食调养

吉林省通化市中心医院 杨玉英

胃炎是由多种不同因素引起的胃黏膜急性或慢性炎症。患者常出现上腹部疼痛、腹胀、恶心、呕吐、食欲不振等症状。饮食调养作为胃炎治疗和康复的重要环节，能够减轻胃黏膜的刺激，保护胃黏膜，促进胃部的恢复。

1. 胃炎患者的饮食原则

（1）规律进餐：胃炎患者应养成定时定量进餐的习惯，避免暴饮暴食。尽量保持三餐及加餐的时间固定，这样可以让胃部形成规律的生物钟，有助于胃酸的分泌和胃肠的蠕动，减轻胃部负担。

（2）避免刺激性食物：辛辣、油腻、过甜、过酸、过冷、过热的食物都可能刺激胃黏膜，加重胃炎症状。例如辣椒、生蒜、油炸食品、浓咖啡、浓茶、酒精等，患者应尽量减少或避免食用。

（3）注重食物质地：避免食用过粗糙、过硬的食物，以免损伤胃黏膜。建议选择细软、易消化的食物，如米粥、面条、蒸蛋、鱼肉、南瓜等。

（4）控制脂肪摄入：高脂肪食物会延缓胃排空，增加胃部负担，因此胃炎患者应控制脂肪摄入。减少油炸食品、动物内脏、全脂奶制品等的食用，适量摄入不饱和脂肪酸，如橄榄油等。

2. 胃炎患者不同时期的饮食建议

（1）急性发作期：在胃炎急性发作期，患者的胃黏膜充血、水肿、糜烂，症状较为严重。此时应以流食和半流食为主，如米汤、藕粉、蛋花汤等。这些食物易于消化吸收，能够减轻胃部负担，同时为患者提供必要的营养。也可适当食用一些具有养胃作用的粥，如小米粥、山药粥等，有助于缓解胃部不适。

（2）缓解期：随着症状的缓解，患者的饮食可以逐渐过渡。在过渡期间，可先增加一些软质、易消化的食物，如馒头、包子、面条等。同时，可以搭配一些富含维生素、蛋白质的食物，如番茄、黄瓜、瘦肉、豆腐等，以补充营养，促进胃黏膜的修复。但要注意控制食量，避免一次进食过多。

（3）康复期：当患者症状基本消失后，饮食可以逐渐恢复正常，但仍需注意避免生冷、辛辣、油腻等刺激性食物。饮食应保持均衡，包括谷类、蔬菜、水果、蛋白质类食物的合理搭配。例如，每天的膳食中应包含适量的米饭、面条、蔬菜沙拉、瘦肉、鱼肉、水果等。

3. 饮食调养的注意事项

（1）细嚼慢咽：咀嚼是食物消化的第一步，

充分咀嚼食物不仅可以减轻胃部的负担，还能促进唾液的分泌，唾液中含有多种酶和营养物质，有助于食物的消化和吸收。同时，细嚼慢咽还能让人产生饱腹感，避免进食过多。

（2）注意饮食卫生：胃炎患者的胃黏膜较为脆弱，容易受到细菌、病毒等病原体的侵袭。因此，饮食应注意卫生，不吃变质、过期、不洁的食物。尽量选择新鲜的食材，避免食用路边摊的食物。

（3）避免空腹时间过长：空腹时间过长会导致胃酸分泌过多，刺激胃黏膜，加重胃炎症状。因此，患者应注意按时进餐，避免空腹时间过长。如果因特殊情况无法按时进餐，可以适当吃一些食物，如饼干、糖果等，缓解胃酸分泌。

（4）适量饮水：饮水对于胃炎患者的饮食调养也非常重要。适量饮水可以稀释胃液，减轻胃的刺激。但要注意避免在饭前大量饮水，以免影响食物的消化。

4. 结语

饮食调养是胃炎患者日常护理的重要环节。胃炎患者应遵循规律进餐、避免刺激性食物、注重食物质地等饮食原则，根据不同时期的病情合理调整饮食，注意饮食卫生和饮水等注意事项。

普外科护理常识：如何有效缓解术后疼痛

呼和浩特市中医蒙医医院 云利虹

经历普外科手术后，疼痛是许多患者需要面对的一大困扰。术后疼痛不仅会影响患者的情绪和睡眠质量，还可能对身体的恢复进程产生不利影响。掌握一些有效的缓解方法，能帮助患者减轻痛苦，以便更好地度过术后康复期。接下来，就让我们详细了解一下如何有效缓解普外科术后的疼痛。

1. 普外科手术后疼痛的原因

手术创伤：手术过程中，医生对组织、器官进行切割、缝合等操作，必然会损伤周围的神经、肌肉和血管等，这是导致术后疼痛的主要原因。例如，在进行阑尾炎切除手术时，阑尾周围的组织受到创伤，术后就会产生疼痛。

炎症反应：手术创伤会引发身体的炎症反应，身体会释放一些炎性介质，如前列腺素、缓激肽等，这些物质会刺激神经末梢，从而加重疼痛的感觉。

心理因素：患者的心理状态对疼痛的感知也有很大影响。紧张、焦虑、恐惧等不良情绪会使患者对疼痛更加敏感，从而放大疼痛的程度。比如，一些患者在手术前过度担忧手术结果，术后疼痛的感觉可能会比心态平和的患者更强烈。

2. 如何缓解术后疼痛

（1）药物缓解方法

按时服用止痛药：医生会根据手术的类型、疼痛的程度以及患者的身体状况，为患者开具合适的止痛药。患者一定要严格按照医嘱按时服药，不要自行增减药量或停药。常见的止痛药有非甾体抗炎药，如布洛芬等，适用于轻中度疼痛。

使用镇痛泵：镇痛泵是一种可以持续向体内输送止痛药的装置，常用于术后疼痛较为明显的患者。可以根据患者的疼痛程度，由患者自己或医护人员控制给药量，实现个性化的止痛。比如，在进行大型腹部手术，如胃癌根治术后，患者可以使用镇痛泵，在感到疼痛时，轻轻按压按钮，就可以注入适量的止痛药，有效缓解疼痛。

（2）非药物缓解方法

体位调整：选择合适的体位可以减轻伤口的压力，缓解疼痛。一般来说，术后患者应尽量保持舒适、放松的体位。例如，腹部手术患者，可以采取半卧位，这样既能减轻腹部切口的张力，又有利于呼吸和引流。同时，要定时翻身，以防止局部皮肤长时间受压，引起压疮，但翻身时动作要轻柔，避免牵拉伤口。

物理止痛：冷敷或热敷在一定情况下也能

缓解疼痛。在术后早期，伤口局部肿胀、疼痛明显时，可以采用冷敷的方法，用冰袋或冷毛巾敷在伤口周围，每次 15-20 分钟，每天 3-4 次，冷敷可以使局部血管收缩，减轻肿胀和疼痛。但要注意避免冻伤皮肤。在术后后期，伤口进入愈合阶段，热敷可能会更有帮助，它可以促进血液循环，加快炎症吸收，缓解疼痛。热敷温度一般控制在 40-50℃，每次 15-20 分钟，每天 3-4 次。

分散注意力：通过分散注意力，能让患者暂时忽略疼痛的感觉。患者可以听一些舒缓的音乐，以放松身心，缓解紧张情绪，从而减轻疼痛。也可以看一些喜欢的电视节目、书籍，或者与家人、朋友聊天，转移对疼痛的注意力。

放松训练：放松训练可以从脚部开始，逐渐收紧和放松身体的各个部位，依次向上，直到头部，这样可以帮助患者放松全身肌肉，减轻疼痛带来的紧张感。

术后疼痛是普外科手术患者经常遇到的问题。通过了解疼痛的原因，并采取适当的药物和非药物治疗手段，同时保持积极的心态，患者能够有效减轻疼痛，加速身体康复。若在术后疼痛管理过程中碰到任何难题，患者应及时与医护人员交流，以便获取专业的指导和必要的协助。

日常消毒误区：你做对了吗

商河县疾病预防控制中心 薛诚

在当今社会，随着人们健康意识的不断提升，日常消毒已成为许多家庭和公共空间中重要的卫生工作。无论是预防疾病传播，还是维护环境卫生，正确的消毒方法都能起到关键作用。然而，尽管大众普遍认同消毒的重要性，但在实际操作中却存在着不少误区，这些误区可能削弱消毒效果，甚至可能对人体健康造成潜在威胁。本文将探讨日常消毒中的几个常见误区，并提供科学正确的消毒指南，帮助您走出误区，守护家人的健康。

1. 过度依赖消毒剂，忽视物理清洁

许多人在进行日常消毒时，往往过于依赖各种化学消毒剂，认为只要喷洒或擦拭消毒剂就能达到彻底清洁和消毒的目的。事实上，这是一个极大的误区。消毒前的物理清洁是基础且关键的一步。灰尘、油污等污垢不仅会降低消毒剂的效力，还可能成为细菌滋生的温床。正确的做法应该先用清水或专用清洁剂彻底清洁表面，去除可见的污渍和污垢后，再进行消毒处理。这样不仅能提高消毒效果，还能减少化学消毒剂的使用量，降低对环境和人体的潜在危害。

2. 盲目追求高效消毒剂，忽视安全性

市面上消毒产品琳琅满目，从含氯消毒液到酒精喷雾，再到紫外线消毒灯，每一种都有其特定的应用场景和限制条件。不少消费者盲目追求高效、广谱的消毒剂，却忽略了其可能带来的安全隐患。例如，含氯消毒剂虽能有效杀灭多种微生物，但其刺激性气味大，使用不当可能引起呼吸道不适；酒精类消毒剂易燃易爆，使用时应远离火源。更重要的是，不是所有场合都适合使用化学消毒剂，特别是有小孩和宠物的家庭更应谨慎选择，避免误食或皮肤直接接触造成伤害。因此，选择消毒剂时，应根据实际需求，综合考虑其杀菌效果、安全性和易用性。

3. 消毒频率过高，破坏生态平衡

有些人认为频繁消毒能够更有效地预防疾病，实则不然。人体及周围环境中存在着大量的微生物，包括有益菌和有害菌，它们共同形成了微妙的生态平衡。过度消毒不仅会杀死有害菌，同时也会破坏有益菌的生存环境，影响人体免疫系统的正常发育和功能。例如，过度清洁婴幼儿的生活环境可能会增加其患过敏性疾病的风险。此外，频繁使用消毒剂还可能促进耐药菌的产生，给未来疾病治疗带来挑战。因此，合理控制消毒频率，保持适度的微生物多样性，对于维护人体健康十分重要。

4. 忽视消毒后的通风换气

消毒过程中，许多消毒剂会释放出刺激性气味或有害气体，如氯气、甲醛等，这些物质在室内积累达到一定浓度时，会对人体健康构成威胁。因此，消毒后及时通风换气，将室内的有害气体排出，是保障空气质量安全的重要步骤。无论是自然通风还是使用空气净化器，都应确保消毒后室内空气新鲜流通，减少化学物质残留对人体的潜在伤害。特别是在使用强氧化性消毒剂后，更应延长通风时间，确保室内空气质量达标。

5. 消毒方式不当，忽视细节处理

消毒不仅仅是喷洒或擦拭那么简单，正确的消毒方式同样重要。例如，对于手机、键盘等电子产品，简单的表面擦拭可能难以触及缝隙中的细菌；而对于衣物和床上用品，高温洗涤或晾晒才是更有效的消毒手段。此外，一些高频接触点，如门把手、水龙头开关等，往往是消毒时容易忽视的地方，却也是细菌传播的重要途径。因此，消毒时应注重细节处理，采用合适的消毒方法和工具，确保每一个角落都能得到彻底消毒。

6. 科学消毒，健康生活

日常消毒虽看似简单，实则蕴含着不少学问。走出消毒误区，关键在于理解消毒的基本原理，合理选择消毒剂，掌握正确的消毒方法和频率，同时注重消毒后的通风换气和个人防护。科学消毒不仅能够有效预防疾病，还能保护我们赖以生存的环境，促进生态平衡，实现真正的健康生活。让我们从现在做起，用科学的方法守护自己和家人的健康，共同营造一个更加安全、清洁的生活环境。

数字时代下的儿童视力挑战：如何守护孩子的“睛”彩世界

济南市章丘区刁镇卫生院 冯帅

在数字时代背景下，儿童青少年们成为了网络原住民，他们从小就与各种电子产品为伴，享受着网络带来的便利与乐趣。然而，这种生活方式也给他们的视力健康带来了前所未有的挑战。

1. 数字时代下的视力挑战

相较于 80 后、90 后，生长于数字时代的青少年儿童往往能够更早地接触网络。根据中国互联网络信息中心发布的相关报告显示，网上学习、玩游戏、听音乐、看短视频等活动已成为未成年人互联网使用的主要内容。其中，短视频以其独特的魅力迅速吸引了未成年群体的兴趣。然而，长时间使用电子产品，不仅会导致眼睛疲劳，还可能引发近视等视力问题。

近年来，儿童青少年近视率居高不下，且呈现出低龄化、重度化的趋势。这不仅影响了孩子们的学习和生活质量，还可能对其未来的职业选择产生限制。因此，了解数字时代下儿童面临的

视力挑战，采取有效措施进行干预，显得尤为重要。

2. 选择合适的电子设备

在数字时代下，完全禁止孩子使用电子产品是不现实的，但家长可以选择更加护眼的产品。研究表明，大屏幕能提供更广阔的视野，减轻眼睛的调节压力。因此，在条件允许的情况下，家长应引导孩子使用屏幕较大、分辨率高的电子产品，如投影仪、电视等。对于幼儿和小学生来说，更应避免使用小屏幕设备，如手机和平板电脑，以减少对眼睛的直接刺激。

3. 保持合理的观看距离和时间

观看距离和时间也是影响视力的关键因素。眼科专家建议，观看电视时，眼睛与屏幕的距离应保持在 3 米以上，或至少为电视屏幕对角线长度的 6 倍。对于电脑，则建议眼睛离屏幕至少 50 厘米（约一臂远）。同时，自觉控制视屏类电子产品的使用时长是保护视力的关

键。“20-20-20”法则是一个被广泛推荐的用眼原则，即每用眼 20 分钟，远眺 20 英尺远的地方，持续 20 秒。这一法则有助于缓解眼睛疲劳，预防近视的发生。

4. 营造良好的用眼环境

除设备选择和观看习惯外，用眼环境同样重要。我们应确保室内光线充足且柔和，避免在强光或昏暗环境下使用电子产品。同时，调整屏幕亮度 and 对比度至适宜水平，减少眼睛的负担。此外，保持室内空气流通，定期清洁电子设备屏幕，减少灰尘和细菌的侵扰，也是维护眼部健康不可忽视的一环。

家长和老师还应提醒孩子注意读写姿势，保持适当的阅读距离和时长。正确的坐姿应该是身体坐正，眼睛距离书本约一尺（33 厘米左右），胸口离桌沿一拳，手指离笔尖一寸。这样的姿势可以减少眼睛的压力，预防发生近视。

5. 增加户外活动时间

研究表明，增加户外活动时间对于预防近视具有显著效果。自然光能够促进视网膜释放多巴胺，有助于眼球晶状体和视网膜保持在正确的距离上，从而预防近视。因此，家长应多带孩子去户外，如公园、郊外等地方玩耍、运动。即使在天气不好的时候，只要不是极端恶劣的天气，也应鼓励孩子到户外走走，而不是一直待在室内。

6. 结语

数字时代下的儿童视力保护是一项长期而艰巨的任务。我们需要从选择合适的电子设备、保持合理的观看距离和时间、营造良好的用眼环境、增加户外活动时间等多个方面入手，共同努力为孩子们创造一个更加健康、光明的未来。让我们携手行动起来，守护孩子们的“睛”彩世界！

春季传染病防控：及时接种这个疫苗，为宝宝筑起“健康防线”

山东省泰安市岱岳区满庄镇卫生院（岱岳区第二人民医院） 卜秀丽

春季，万物复苏，生机勃勃，但同时也是多种传染病的高发季节。随着冬季的寒冷逐渐退去，人体在适应季节变化的过程中，免疫力相对较弱，这为病菌、病毒等致病性微生物提供了可乘之机。儿童，作为免疫力相对较低的群体，更容易受到传染病的侵袭。因此，及时接种疫苗，为宝宝筑起一道坚实的“健康防线”，显得尤为重要。

1. 春季传染病的特点与危害

春季，由于气候变化多端，温差较大，人体难以迅速适应外界环境的变化，免疫力容易下降。加之春季是人口流动频繁的季节，尤其是在学校、幼儿园等人员密集场所，传染病更容易传播。常见的春季传染病包括流行性感冒（流感）、麻疹、水痘、手足口病、诺如病毒感染等。

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有很强的传染性。流感的主要症状包括高热、咳嗽、咽痛、肌肉疼痛等，严重时可能导致肺炎、心肌炎等并发症，对儿童的健康构成严重威胁。麻疹是一种由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病，主要通过飞沫传播。麻疹对婴幼儿尤为危险，可能引发肺炎、脑炎等严重并发症。水痘是由水痘带状疱疹病毒引起的急

性传染病，多见于 1~14 岁的儿童。水痘的主要症状是皮肤和黏膜上分批出现红色斑丘疹、疱疹和痂疹，常伴有痒痒感。虽然水痘通常比较温和，但也可能引发肺炎、脑炎等并发症。手足口病是由多种肠道病毒引起的一种儿童常见传染病，主要通过消化道或呼吸道飞沫传播。手足口病的主要症状包括发热、手心 and 脚心出现斑丘疹 and 疱疹、口腔黏膜出现疱疹或溃疡等。部分患者可能并发脑炎、心肌炎等严重疾病。诺如病毒感染是一种消化道传染病，主要通过直接接触或间接接触传播。诺如病毒感染的主要症状是急性感染性腹泻，伴有恶心、呕吐、腹痛等症状。诺如病毒感染发病急、传播速度快，涉及范围较广，对儿童健康构成较大威胁。

2. 疫苗接种的重要性与效果

预防春季传染病，最有效的方法之一就是接种疫苗。疫苗中的抗原成分能够刺激机体产生特异性抗体，一旦机体遭遇相应的病原体，这些抗体就能迅速识别并中和病原体，从而阻止其在体内的复制和扩散。

对于流感，每年接种最新的流感疫苗是预防流感的最有效手段。流感疫苗根据当年流行的流感病毒进行配制，能够显著降低感染流感的风险。麻疹疫苗、水痘疫苗等也是预防相应

传染病的有效手段。麻疹疫苗能够刺激机体产生针对麻疹病毒的抗体，从而保护儿童免受麻疹病毒的侵袭。水痘疫苗同样能够刺激机体产生针对水痘带状疱疹病毒的抗体，预防水痘的发生。对于手足口病、诺如病毒感染等传染病，虽然目前尚没有特效的疫苗可供接种，但通过保持良好的个人卫生习惯、加强环境卫生管理、避免与感染者密切接触等措施，也能有效降低感染风险。

3. 疫苗接种的注意事项与建议

选择合适的疫苗：根据宝宝的年龄、健康状况和当地传染病流行情况，选择合适的疫苗进行接种。

遵循接种程序：按照疫苗接种程序进行接种，确保宝宝获得足够的免疫保护。

关注接种反应：接种后，家长应密切关注宝宝的身体状况，如出现发热、红肿等轻微反应，通常属于正常现象，但如果反应严重或持续不退，应及时就医。

保持良好的个人卫生习惯：接种疫苗并不能 100% 保证不感染传染病，因此家长还应引导宝宝养成良好的个人卫生习惯，如勤洗手、戴口罩、保持社交距离等。

超声成像：揭开隐形疾病的面纱

武汉市汉阳医院 宋晓艳

现代医学中，疾病的早期诊断至关重要。而在这一过程中，超声成像作为一种无创、无辐射的检查技术，正以其独特的优势被广泛应用。它能够帮助医生准确判断身体内部的情况，从而为治疗提供关键依据。本文将介绍超声成像的基本原理、应用领域以及其在临床中的重要性。

1. 什么是超声成像？

超声成像，简单来说，就是利用高频声波来探测人体内部的组织和器官。与 X 光、CT 等辐射成像技术不同，超声成像通过探头发射高频声波，声波遇到不同密度的组织后发生反射，再由探头接收反射回来的波，最终生成图像。

2. 超声成像的工作原理

超声成像的核心原理是声波的反射。声波以超高频率传播，当它遇到不同密度的物质时，会发生反射、折射或透过。超声仪器通过测量反射回来的声波的时间，计算出波传播的距离，从而绘制出体内结构的图像，图像中的不同色彩代表不同的密度和组织类型。

3. 超声成像的广泛应用

产妇产前检查：超声成像最为人熟知的应用之一便是孕妇的产前检查。在孕期，超声成像可以用来监测胎儿的发育状况，包括胎儿的大小、位置、心跳以及是否存在畸形等问题。

通过定期的超声检查，医生可以及时发现胎儿的异常情况，并采取相应的医疗干预。

心血管疾病：超声成像在心血管疾病的诊断中也起着重要作用。通过心脏超声（又称心脏彩超），医生可以观察心脏的结构、功能、血流情况，帮助判断心脏瓣膜的功能是否正常，是否存在心脏肥大、心肌缺血等问题。对于高危人群，定期进行心脏超声检查可以及早发现心血管疾病。

肿瘤检测：超声成像在肿瘤的早期发现中也发挥着重要作用。尤其是在乳腺癌、甲状腺癌等常见肿瘤的筛查中，超声成像能够帮助医生发现病变组织的形态、大小、边缘等特征，从而初步判断是良性还是恶性肿瘤。虽然超声成像不能直接替代 CT 或 MRI 等其他影像学检查，但它是评估肿瘤性质和变化的一个重要工具。

4. 超声成像的优势

无创无辐射：与 CT 和 X 光等放射性检查方法不同，超声成像没有辐射，因此，对人体没有任何损害，适用于孕妇、儿童等特殊人群，避免了放射性检查带来的潜在风险。

实时性和动态性：超声成像可以实时观察图像变化，医生可以在动态过程中监测器官或组织的功能情况。这种即时性是其其他成像技术无法比拟的，尤其适用于一些动态变化的疾病，

如心脏病等。

便捷性和经济性：超声设备相比 CT、MRI 等设备更为便捷和经济，能够广泛应用于医院的各个科室。与其他影像技术相比，超声检查的费用相对较低，减轻了患者的经济负担。

高灵敏度和高特异性：超声成像对软组织的分辨率较高，能够发现细小的病变，尤其对肝脏、甲状腺等器官的病变有较高的敏感性。在许多疾病的早期筛查中，超声成像能够发挥重要作用。

5. 超声成像的挑战与发展

尽管超声成像有诸多优势，但它也有一定的局限性。首先，超声成像对于空气和骨骼的透过性较差，因此，无法清晰显示肺部和骨骼深部的结构。其次，超声成像受操作者经验影响较大，不同的医生操作水平可能导致结果差异。因此，为了提高诊断的准确性，超声成像常常需要与其他影像学检查方法结合使用。

随着技术的发展，超声成像也在不断进步。三维超声、弹性成像、对比剂超声等新技术的出现，使得超声成像的诊断范围更加广泛，诊断精度也得到进一步提升。未来，超声技术将朝着更高分辨率、实时成像和自动化分析的方向发展，为医学诊断提供更强大的支持。

高血压的饮食管理

福建省泉州市联勤保障部队第 910 医院 王秋菊

高血压的饮食管理是一个综合而细致的过程，涉及日常饮食的方方面面，对于控制血压、减少并发症具有重要意义。合理的饮食，可以有效控制血压，减少并发症的发生，提高患者的生活质量。

1. 高血压饮食管理的核心原则

高血压的饮食管理核心在于遵循“低盐、低脂、高纤维、适量蛋白质”的原则。这一原则旨在通过减少盐和脂肪的摄入，增加膳食纤维和优质蛋白质的摄入，从而帮助控制血压。

2. 高血压患者的饮食建议

（1）多吃有利于稳定血压的食物

富含钾的食物：钾有助于降低血压，如香蕉、菠菜、黄瓜等。

富含钙的食物：适量增加钙的摄入，有助于血压的稳定，如牛奶、酸奶、芝麻酱等。

富含镁的食物：镁是一种对心血管健康有益的矿物质，如绿叶蔬菜、坚果和豆类等。

（2）避免高盐、高脂、高糖食物

高盐食物：高盐饮食会显著增加血压，如咸菜、腌制食品、咸味零食等。

高脂食物：避免油炸、煎炒等高脂肪食物，减少动物内脏、肥肉、黄油等的摄入，以防血脂升高。

高糖食物：如甜点、碳酸饮料等，以免体重增加，加重心脏负担。

（3）注意饮食规律

定时定量：保持规律的饮食习惯，每日三餐定时定量，避免暴饮暴食。

晚餐不宜过饱：晚餐应适量，不宜吃得过饱，以免增加心脏负担。

（4）适量饮水

保持水分平衡：高血压患者应保持充足的水分摄入，每日饮水量应根据个人情况而定，建议每天不少于 1500 毫升。

避免饮用刺激性饮料：如咖啡、浓茶等，这些饮料可能导致心率加快，血压升高。

3. 高血压患者的日常注意事项

（1）适量运动

有氧运动：如快走、慢跑、游泳等，这些运动有助于降低血压，改善心血管健康。

力量训练：结合力量训练，如举重、俯卧撑等，但应注意避免过度劳累和剧烈运动。

（2）规律作息

保证充足的睡眠：保持规律的作息时间，保证充足的睡眠，有利于血压的稳定。

避免熬夜：长期熬夜可能导致血压升高，对高血压患者不利。

（3）减轻压力

学会放松：长期的精神压力会导致血压升高。要学会放松和减压，如通过冥想、瑜伽、深呼吸等方式缓解紧张情绪。

合理安排工作和生活：避免过度劳累和焦虑，保持愉快的心情。

（4）定期监测血压

定期测量血压：高血压患者应定期测量血压，了解血压的变化情况。

肿瘤内科护理： 化疗期间的营养支持

吉林省通化市中心医院 方利娟

化疗作为肿瘤内科的一种常规治疗手段，往往伴随着患者在治疗期间因多种因素导致的营养不良问题。这种营养不良不仅削弱了化疗的效果，还显著降低了患者的生活质量。因此，采取恰当的营养支持措施和合理的饮食选择显得尤为关键。

1. 化疗期间营养支持的重要性

在化疗期间，提供良好的营养支持对于患者来说至关重要，因为这不仅能够帮助他们维持正常的生理功能，而且还能显著增强身体的抵抗力。通过合理的营养摄入，可以有效地减轻化疗药物可能带来的不良反应，从而提高患者对化疗的耐受能力。这样的支持是确保化疗方案能够顺利进行的关键因素，同时也有助于提高整体抗肿瘤治疗的效果。例如，确保充足的蛋白质摄入量对于帮助修复因化疗而受损的身体组织至关重要。此外，维生素和矿物质的适当补充对于维持身体的代谢平衡和保持免疫系统功能正常运作同样不可或缺。

2. 化疗期间营养支持的途径

化疗期间患者的营养支持方式主要有肠内营养和肠外营养两种。

肠内营养是指通过胃肠道提供营养物质，包括经口进食和管饲喂养。经口进食是首选的营养方式，对于能够正常进食的患者，应鼓励他们选择富含营养的食物，保证摄入足够的蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质。对于食欲不佳或吞咽困难的患者，可以考虑使用管饲喂养，如鼻饲管或胃造瘘管。管饲喂养可以保证患者摄入足够的营养物质，同时避免因吞咽困难导致的误吸和呛咳。

肠外营养是通过静脉途径输入营养物质，适用于不能通过肠道摄取或吸收营养物质的严重营养不良患者。肠外营养需要严格控制营养物质的输入量和比例，避免出现代谢并发症。

3. 化疗期间的饮食选择

患者可以选择富含优质蛋白质的食物，如

鱼、禽肉、蛋类、奶制品、豆类等，这些食物有助于修复受损的身体组织，维持身体的代谢平衡。

新鲜的蔬菜和水果富含维生素和矿物质，如维生素 C、维生素 E、锌、硒等，这些营养成分具有抗氧化作用，可以帮助减轻化疗药物的损伤，增强免疫系统功能。可以选择菠菜、西兰花、胡萝卜、苹果、香蕉等。

全谷类食物富含膳食纤维、B 族维生素和矿物质，有助于维持肠道健康，预防便秘。患者可以选择糙米、燕麦、全麦面粉等。

化疗期间，患者可能会出现食欲下降的情况，可以选择一些高热量、高能量的食物，如坚果、奶油等，以补充身体所需的能量。

4. 注意事项

化疗期间，患者的饮食应以清淡、易消化为主，避免食用油腻、辛辣、刺激性食物，以免加重胃肠道不适。同时，要注意饮食卫生，避免食物中毒。患者在化疗期间可能会出现化疗相关性呕吐、腹泻等症状，应根据患者的具体情况调整饮食，如少食多餐、增加流食或半流食的摄入等。

另外，患者应保持良好的饮食习惯，定时定量进食，避免过度饥饿或过度饱食。同时，要注意充足的水分摄入，以维持身体的水分平衡。

5. 营养支持的效果评估

在化疗期间，应密切关注患者的营养状况，通过定期测量体重，检测血液指标（如血清白蛋白、血红蛋白等）来评估营养支持的效果。如果发现患者存在营养不良的情况，应及时调整营养支持方案。

肿瘤内科患者化疗期间的营养支持至关重要。合理的营养支持可以提高患者对化疗的耐受性，保证化疗的顺利进行，有助于改善患者的生活质量和治疗结局。患者和医护人员都应重视化疗期间的营养支持，为患者的康复共同努力。

产后感染防治： 产妇健康的隐形守护者

德安县中医院 付颖艳

产后感染是产妇分娩后常见健康问题，影响产妇恢复与新生儿健康，了解其成因、症状及防治方法至关重要。

1. 产后感染常见类型

会阴切口感染：自然分娩且行会阴切开术的产妇易患。分娩时会阴皮肤和黏膜受损，细菌易侵入，导致疼痛加剧、红肿，严重时伴有脓性分泌物和发热。

子宫内膜炎：产后 1 ~ 2 周内发生，胎盘剥离后子宫内膜创面易被细菌感染，出现下腹痛、恶露增多且有异味、发热，若不及时治疗，可引发子宫肌炎、盆腔炎等并发症。

伤口感染：剖宫产产妇多见，手术切口大，术后护理不当易被细菌感染，伤口疼痛、红肿，严重时出现脓性分泌物、伤口裂开，还可能出现发热、全身乏力。

乳腺炎：产后哺乳期常见，多在产后 2 ~ 3 周内发生。哺乳过程中乳汁淤积、乳头破损或乳汁分泌过多，易致乳腺管堵塞，细菌侵入引发乳腺炎，乳房疼痛、红肿、发热，严重时形成脓肿，影响哺乳。

2. 产后感染成因

分娩过程中的感染：分娩时生殖道、会阴部位易受细菌侵袭，分娩时间长、产道损伤重、助产操作不规范，以及医疗器械消毒不彻底，都会增加感染风险。

个人卫生习惯不良：产后产妇身体虚弱、抵抗力下降，若不注意会阴清洁、不及时换卫生巾，易细菌滋生，引发感染。

医院环境及交叉感染：医院病原体多，产妇接触其他感染患者或医疗器械，易交叉感染。空气流通不畅、消毒不彻底也增加感染风险。

产妇自身免疫力低下：部分产妇因孕期或产后营养不良、过度劳累等，免疫力低下，易受细菌侵袭，发生感染。

3. 产后感染预防措施

分娩过程中的预防：选择正规医院分娩，

严格无菌操作，医疗器械消毒彻底；合理产前检查和分娩计划，缩短分娩时间，减少产道损伤；助产人员规范操作，避免不必要产道检查和操作。

产后个人卫生护理：产妇每天用温水清洗会阴，勤换卫生巾，会阴切口产妇注意伤口清洁消毒；哺乳期产妇注意乳房清洁，哺乳前后清洗乳头，选择合适哺乳姿势；产妇定期洗澡，保持全身皮肤清洁，注意水温。

医院环境及交叉感染预防：产妇选择通风良好、采光充足的病房，避免人员密集、空气不畅环境；医院定期消毒病房、产房，产妇注意个人卫生，避免接触感染患者和医疗器械；医护人员严格无菌操作，加强手卫生，定期健康检查。

提高产妇自身免疫力：产妇保证营养均衡，多摄入富含蛋白质、维生素和矿物质食物；充足休息，避免过度劳累；根据自身情况适度运动，如散步、瑜伽，避免剧烈运动。

4. 产后感染治疗方法

药物治疗：抗生素治疗是主要手段，医生根据感染类型和程度选药，产妇需遵医嘱按时按量服用；中药治疗对轻度感染有一定效果，如会阴切口感染、乳腺炎，但需中医师指导。

局部治疗：会阴切口感染可局部热敷、红外线照射，用碘伏消毒；乳腺炎可局部热敷、按摩，用抗生素软膏。

全身治疗：严重感染如子宫内膜炎、伤口感染，需补充营养、增强免疫力、纠正水、电解质紊乱，医生制定个性化方案。

5. 特殊情况下的产后感染处理

产后发热：产后发热应及时就医查明原因，若为感染引起，按感染类型和程度治疗，产妇注意休息、多喝水。

产后伤口裂开：伤口裂开应立即就医，医生清创、缝合，产妇注意伤口清洁消毒。

产后乳腺脓肿：乳腺脓肿应立即就医，医生穿刺引流，产妇注意乳房清洁护理。

导管介入室护理：为肝癌栓塞手术患者保驾护航

百色市人民医院 罗丽荣

肝癌是我国高发的恶性肿瘤之一，严重威胁着患者的生命健康。而肝癌栓塞手术作为一种重要的治疗手段，对于控制病情、延长患者生存期具有重要意义。在这一治疗过程中，导管介入室的护理工作发挥着重要的作用。接下来，我们从五个方面详细了解一下导管介入室护理如何为肝癌栓塞手术患者保驾护航。

1. 术前精心准备，奠定坚实基础

在进行肝癌栓塞手术前，导管介入室的护理人员会与患者充分沟通。他们会耐心地向患者解释手术的过程、注意事项以及可能出现的不良反应，帮助患者消除紧张、恐惧等不良情绪，以最佳的心理状态迎接手术。同时，护理人员会协助患者完成各项术前检查，包括血常规、凝血功能、肝肾功能等，确保患者的身体状况能够耐受手术。

护理人员会按照无菌操作原则，对患者的

腹股沟部位进行常规消毒、备皮，以保证手术野的清洁无菌。同时，护理人员会准备好各种手术所需的器械、器材和药物，确保手术能够顺利进行。

2. 术中严密配合，确保手术安全

肝癌栓塞手术是一项技术要求较高的操作，导管介入室的护理人员需要与介入医生密切配合。在手术过程中，护理人员要确保各种设备的正常运行，如血管造影机、心电监护仪等。他们会时刻关注患者的生命体征，包括血压、心率、血氧饱和度等，一旦发现异常情况，立即通知医生并协助处理。

在进行导管穿刺时，护理人员会协助医生定位，确保穿刺准确、安全。在推进导管的过程中，要注意观察患者的反应，如有无疼痛、下肢麻木等，发现问题及时处理。同时，要准确无误地传递各种导管、导丝和栓塞材料等，

确保手术的顺利进行。

3. 术后精心护理，促进患者康复

手术结束并不意味着护理工作的结束。肝癌栓塞术后的患者需要密切观察和精心护理，以预防并发症的发生。护理人员会密切观察患者的生命体征和穿刺部位的情况，观察有无穿刺部位出血、肿胀等。同时，要观察患者的下肢有无感觉和运动障碍，以防神经损伤。

在饮食护理方面，护理人员会根据患者的病情和身体恢复情况，给予合理的饮食指导。术后早期，建议患者以清淡、易消化的流食或半流食为主，逐渐过渡到正常饮食，同时多饮水，以排出造影剂。此外，对于术后可能会出现疼痛的患者，护理人员会评估疼痛的程度，并采取相应的镇痛措施，以提高舒适度。

4. 加强健康教育，提升患者自我护理能力

健康教育是导管介入室护理工作的重要组

成部分。对于肝癌栓塞手术患者，护理人员会在术后向患者及家属讲解相关的健康知识，例如：告知患者要注意休息，避免剧烈运动；保持伤口清洁干燥，避免感染；定期复查肝功能和凝血功能等。

护理人员要教会患者自我监测，如观察有无腹腔出血、肝功能变化等，同时鼓励患者积极面对疾病，树立战胜疾病的信心。

5. 持续改进质量，提高护理水平

为了给肝癌栓塞手术患者提供更优质的护理服务，导管介入室要持续开展护理质量改进工作，定期对护理工作进行总结和分析，查找存在的问题和不足之处，并制定相应的改进措施。例如：加强对护理人员的培训和考核，提高他们的专业技能和应急处理能力；优化护理流程，提高护理工作效率；加强与患者的沟通和交流，提高患者的满意度。

乳腺癌术后康复，从这几个护理细节开始

山东省淄博市中西医结合医院肿瘤科 刘倩

乳腺癌是全球女性中最常见的恶性肿瘤之一，根据世界卫生组织的统计，乳腺癌已成为女性癌症相关死亡的主要原因之一。随着医学技术的不断进步，乳腺癌的早期筛查和治疗效果显著提高，但手术治疗后的康复依然是影响患者生活质量的重要因素。而术后康复护理不仅能帮助患者恢复身体机能，减少术后并发症，还能够改善其心理状态，促进全面康复。

1. 乳腺癌术后康复过程

术后初期，患者通常会经历术后麻醉和手术创伤带来的身体虚弱和疼痛，此时伤口正在开始愈合。随着术后几天至几周的恢复，患者在手臂区域会出现局部肿胀、红肿或淋巴水肿，这通常是由于淋巴结切除或放疗引起的。随着进入康

中期，伤口愈合完成，患者可以开始进行轻度运动。与此同时，乳腺癌术后女性会经历激素治疗带来的生理变化，如更年期症状（如潮热、失眠等）。术后几个月，随着身体逐渐适应，患者生理状态开始稳定，伤口愈合，水肿和淋巴回流逐步恢复。最终，患者的体力和日常活动能力逐渐恢复，生理功能逐步接近术前水平。

2. 乳腺癌术后康复的护理细节

（1）早期护理：乳腺癌术后康复早期阶段的主要任务是疼痛管理和伤口护理。患者在手术后的前 48h 内，需要通过静脉注射或口服镇痛药物来控制剧烈疼痛，必要时可使用止痛泵。药物要根据患者具体情况进行调整，以避免过度镇痛或药物依赖。还可以通过使用冷敷或热

敷来缓解局部疼痛，适当的冷敷可以减少炎症反应，而热敷则有助于放松肌肉。患者应保持伤口清洁干燥，避免直接接触水源。每天用无菌盐水或专用清洗液轻轻清洁伤口，并观察伤口是否有红肿、渗液或其他感染迹象，若出现异常情况应及时就医。此外，还应注意避免重体力劳动和剧烈运动，防止伤口因过度拉扯而裂开。随着术后伤口逐渐愈合，可在医生的指导下进行轻微局部按摩。

（2）功能恢复阶段护理：在该康复阶段，运动护理和乳房重建护理成为焦点。术后 1 至 2 周内，患者可以开始做一些简单的肩部活动练习，包括缓慢的肩部旋转、举臂运动等，活动幅度应根据其舒适度逐步增加。术后 1 个月以后，可以

增加运动强度，做一些如牵拉、伸展等有助于恢复肩部 and 上肢活动的锻炼，但应避免剧烈运动和提重物。此外，患者还可根据个人情况和意愿决定是否进行乳房重建。目前，乳房重建通常分为使用假体重建和自体组织重建两类。无论选择哪种方式，重建术后的患者均需保持重建区域清洁，穿着合适的支撑性文胸。同时定期检查重建区域的情况，观察是否出现感染或不适。

（3）全程的心理护理：乳腺癌患者在手术后往往面临身体和心理的双重压力，情绪波动较大，容易出现焦虑抑郁等情绪问题。对此，患者应与护理人员保持良好沟通，表达情绪并接受相关专业意见。具体可以通过与家人和朋友的交流，表达内心感受，减少焦虑情绪。

剖宫产后“黄金72小时”护理要点，你做对了吗

厦门大学附属妇女儿童医院（厦门市妇幼保健院） 谢月梅

当一个新生命通过剖宫产降临人间时，产妇产后的“黄金72小时”就显得至关重要。这72小时就如同一场关键战役，每一个护理环节都关乎产妇的健康与舒适。在这段时间里，产妇的身体会经历一系列复杂的生理变化，从伤口的愈合到身体机能的初步恢复，都需要家人和医护人员的悉心照料与专业护理。

1. 伤口护理：呵护腹部的伤口

剖宫产手术之后，会在产妇的腹部留下一道伤口，此时术后的伤口护理便是产后的重中之重。产妇要保持伤口的清洁干燥，避免沾水，防止感染。医护人员通常会在术后用无菌敷料覆盖伤口，并定期更换。而产妇和家人则需要密切留意伤口有无渗血、渗液、红肿、疼痛加剧等异常情况，若发现伤口出现化脓、异味或愈合不良等问题，就应及时告知医生。

2. 疼痛管理：缓解产后的“切肤之痛”

术后疼痛作为剖宫产产妇所面临的一大困扰，在麻醉药效消退后，伤口的疼痛就会逐渐显现，尤其是在术后的前24小时内较为明显。对此，产妇可以根据医生的建议来合理使用止痛药物，不要强忍疼痛，以免影响身体的恢复和情绪状态。除了药物止痛，产妇还可以通过一些非药物方法来缓解疼痛，例如采取舒适的体位，如半坐卧位、侧卧微屈位，以减轻腹部肌肉的紧张，从而缓解伤口的疼痛。

3. 子宫收缩护理：帮助子宫归位

在剖宫产术后，子宫往往会通过收缩来逐渐恢复到接近孕前状态，这个过程中产妇有时就会感觉到子宫收缩带来的疼痛，也就是常说的“宫缩痛”。这是很正常的生理现象，表明子宫正在努力恢复。而产妇可以通过腹部热敷

来缓解宫缩痛，用温热的毛巾或热水袋敷在腹部，但也要注意温度适中，避免烫伤皮肤。同时，产后要尽早让宝宝吸吮乳头，以刺激子宫收缩，促进恶露排出，帮助子宫的恢复。

4. 恶露观察：关注产后健康信号

简单来说，恶露就是产后子宫蜕膜脱落，含有血液、坏死蜕膜等组织通过阴道排出的物质。在产后的“黄金72小时”内，恶露的量、颜色和气味都是需要密切关注的。正常的恶露在最初几天应当为暗红色，量较多，随后会逐渐变淡、变少。如果恶露出现异味、量突然增多或持续时间过长等异常情况，就可能提示子宫恢复不良或存在感染等问题。

5. 饮食调理：滋养产后的虚弱之躯

在剖宫产术后的“黄金72小时”内，产妇的饮食应当遵循清淡、易消化、营养均衡的原则。术后6小时内需禁食禁水，待肠道蠕动恢复、肛

门排气后，可以先从流食开始，再逐渐过渡到半流食，再慢慢恢复到正常饮食。在具体饮食中还要保证富含蛋白质、维生素和矿物质等营养物质的摄入，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等，以帮助促进伤口愈合和身体恢复。

6. 活动与休息：平衡产后的动静之道

在术后适当地活动对于产妇的身体恢复同样也是不可或缺的，在术后的24小时内，产妇可以在床上进行适当的翻身、抬腿等简单的肢体活动，促进血液循环，防止血栓形成。术后24小时后，若身体条件允许，还可以尝试下床活动，从坐起、站立到缓慢行走，逐步增加活动量。但要注意的是，要避免长时间站立或过度劳累，活动过程中也要有家人陪伴，防止摔倒。同时，充足的休息也非常重要，产妇需保证每天有足够的睡眠时间，为身体的恢复提供能量。

全科医生：健康守门人

阳信县金阳街道社区卫生服务中心
杨维军

在当今快节奏、高压力的社会环境中，健康已成为人们日益关注的焦点。全科医生作为医疗体系中的基石，扮演着不可或缺的角色——他们是民众健康的守门人，是连接专科医生与患者的桥梁，更是提升社区整体健康水平的关键力量。本文旨在深入浅出地介绍全科医生的职责、重要性以及他们如何在日常生活中守护我们的健康。

1. 全科医生：医疗体系的第一道防线

全科医生，通常被称为家庭医生或基层医生，是接受全面医学训练，能够提供初级医疗保健服务的专业人员。他们的工作范围广泛，从常见病、多发病的诊断与治疗，到预防保健、健康咨询、慢性病管理，乃至心理健康支持，无所不包。作为医疗体系的第一道防线，全科医生是患者寻求医疗帮助时的首选，他们通过初步评估，决定是否需要进一步的专业检查或转诊至专科医生，有效避免了医疗资源的浪费，确保了医疗服务的及时性和高效性。

2. 健康守门人的多重角色

疾病诊断与治疗：全科医生具备处理大多数常见疾病的能力，如感冒、发烧、轻微外伤等，能够迅速准确地作出诊断并提供相应的治疗方案，减轻患者病痛。

健康管理者：在慢性病管理方面，全科医生发挥着核心作用。他们为糖尿病患者调整饮食计划、监督高血压患者服药情况、为老年人制订个性化的健康维护计划，通过持续的跟踪与调整，帮助患者有效控制病情，提高生活质量。

健康教育与促进：全科医生不仅是治疗者，更是健康教育者。他们通过讲座、一对一咨询等形式，普及健康知识，倡导健康生活方式，如合理膳食、适量运动、戒烟限酒等，从源头上预防疾病的发生。

心理健康支持者：面对日益增长的心理健康问题，全科医生同样扮演着倾听者和初步干预者的角色。他们提供心理支持，识别需要专业心理治疗的个案，并适时转介给心理医生或精神科医生。

医疗协调者：在复杂的医疗体系中，全科医生是患者与专科医生、医院之间的纽带，确保患者得到连贯、协调的医疗服务，减少医疗过程中的困惑与不便。

3. 全科医生的重要性：从个人到社区

全科医生的工作不仅关乎个人健康，更对提升整个社区的健康水平具有深远意义。他们通过定期的社区健康调查、疫苗接种活动、健康教育项目等，增强社区居民的健康意识，促进健康行为的形成，从而在宏观层面改善公共卫生状况，减少疾病发生率，降低医疗成本。

4. 结语：珍惜身边的健康守门人

在这个信息爆炸的时代，虽然互联网提供了丰富的健康资讯，但专业医疗建议的价值依然无可替代。全科医生以其全面的医学知识、人性化的关怀以及对社区健康的深刻理解，成为我们健康旅程中最坚实的后盾。因此，建立并维护与全科医生的良好关系，积极参与健康管理，是我们每个人应当重视并积极实践的生活方式。

机械取栓治疗的适用范围及操作时间窗

邢台医学院第一附属医院 宁金月

权成像（PWI）能更精准地评估缺血半暗带和梗死核心的范围。

3. 机械取栓的操作时间窗

机械取栓的操作时间窗是治疗成功的重要限制因素。根据现有指南，颈内动脉和大脑中动脉M1段闭塞的患者，发病后6小时内为最佳操作时间窗。这一时间窗内进行取栓手术，可显著改善患者预后，减少神经功能残疾。近年来，部分研究和实践表明，对于特定患者群体，时间窗可延长至16至24小时，如可以通过影像学筛选仍具显著缺血半暗带而非大面积脑梗死的患者。

4. 特殊情况中的时间窗调整

对于后循环闭塞引起的卒中，尤其是基底动脉闭塞（Basilar Artery Occlusion, BAO）患者，时间窗的定义较前循环更具争议。由于基底动脉闭塞的病死率极高，部分研究和临床实践中，即使超过24小时，仍会尝试机械取栓以挽救生命。此外，对于醒后卒中（wake-up stroke）患者，由于无法明确发病时间，可通过MRI-DWI和FLAIR成像的不匹配结果来推断病程，并决定是否在延长时间窗内进行机械取栓。

5. 禁忌证与个体化评估

虽然机械取栓治疗具有显著的疗效，但仍需考虑适用范围之外的禁忌证。绝对禁忌证包括严重凝血功能障碍、头颅CT提示大面积脑梗死（低密度影>1/3大脑中动脉供血区）、

CT检查前的准备：确保检查的顺利进行

南宁市第三人民医院 罗高峰

（3）个人卫生：如果检查部位涉及到皮肤表面（如头部、腹部等），确保该部位清洁干净，避免皮肤上的污垢或汗水影响扫描结果。尤其在腹部或乳腺区域的CT扫描前，患者可以轻柔洗净相关区域。

3. 药物与过敏史

（1）药物管理：如果患者正在服用药物，特别是抗凝药物（如阿司匹林、华法林等），应提前告知医生。部分药物可能需要在检查前暂停使用，避免影响检查结果或增加风险。对于需有高血糖、高血压或心血管疾病的患者，需在检查前与医生沟通是否需要调整药物使用。

（2）过敏史告知：在CT检查前，患者需要如实告知医生是否有对碘剂或其他对比剂的过敏史。某些CT检查需要使用含碘的对比剂，这类对比剂可能引发过敏反应。如果患者有过敏史，医生可能会调整检查方案，选择其他更适合的对比剂或检查方式，确保检查安全进行。

（3）肾脏功能评估：使用对比剂的CT检查可能对肾脏有一定的负担，尤其是老年人或有肾脏疾病的患者。检查前，医生通常会对患者进行肾脏功能评估，必要时调整对比剂的使用。

4. 检查前的心理准备

（1）放松心态：很多患者在CT检查前会感到紧张或焦虑，担心检查过程中的不适或检查结果不理想。事实上，CT检查是无痛的，整个过程通常只需要几分钟。患者应保持放松，放松身体，避免因为紧张而影响扫描结果。一

般而言，CT检查技术人员会在检查前进行详细讲解，帮助患者减轻心理压力。

（2）了解过程：对于初次接受CT检查的患者，提前了解检查流程能够有效减少紧张感。CT扫描时，患者通常需要躺在检查台上，机器环绕全身进行扫描，过程中应保持不动，以确保图像清晰。工作人员会时刻指导患者，确保检查顺利进行。

（3）特殊情况的说明：如果患者对闭塞空间有特殊反应，应提前告知检查人员。对于这类患者，医院会提供辅助方法或药物，确保检查能够顺利进行。

5. 特殊检查的额外准备

（1）腹部CT检查：如果是腹部CT检查，患者可能需要饮用一定量的对比剂，帮助显示胃肠道的轮廓。此时，患者需遵循医生的指示，确保对比剂的摄入量和时间安排。如果检查需要口服或注射对比剂，患者需严格按照时间表进行。

（2）CT血管造影：在进行血管成形的CT检查时，患者可能需要注射对比剂，以便更清晰地显示血管的状态。这类检查通常会在实施前详细评估患者的健康状况，包括心脏功能和肾脏功能。对比剂注射后，可能会产生短暂的温热感或金属味，这通常是正常反应。

（3）胸部CT检查：胸部CT一般不需要特殊准备，如果有吸烟史或其他呼吸系统疾病史，患者应提前告知医生，便于调整检查方案。胸部CT检查时，患者通常会被要求在检查台上深呼吸或屏住呼吸，确保清晰的影像呈现。

儿童胃肠炎高发季，这些防护措施你做对了吗

孝感市中心医院 李若雯

儿童胃肠炎是一种常见的消化道疾病，尤其在换季时节，由于温差变化大、病原体活跃以及饮食不当等多种因素，儿童胃肠炎的发病率往往会有所上升。为了帮助家长们更好地了解 and 预防儿童胃肠炎，本文将详细介绍儿童胃肠炎高发的原因、预防措施、护理方法等重要信息。

1. 儿童胃肠炎高发的原因

一是温差变化大。换季时节，早晚温差大，孩子容易受凉或受热，导致身体免疫力下降，胃肠道功能减弱，病原体更易乘虚而入。同时，气候的剧烈变化也可能影响孩子的消化功能，诱发胃肠炎。

二是病原体活跃。随着气温的升高，环境中的细菌、病毒等病原体活跃度增加，孩子接触后易感染，引发肠胃炎。常见的病原体包括轮状病毒、诺如病毒、大肠埃希菌、沙门菌等。

三是饮食不当。换季时，孩子可能出现食欲不振或暴饮暴食的情况，家长若忽视饮食卫生，可能导致孩子摄入不洁食物，从而引发肠胃炎。此外，长期食用粗糙、辛辣、高盐食物或食物过敏也可能诱发肠胃炎。

四是肠道菌群失调。由于各种因素导致的肠道菌群失调，可能使肠道潜在有害细菌大量繁殖，从而破坏肠粘膜，诱发感染。

五是自身免疫因素。自身免疫功能紊乱也可能导致儿童患上胃肠炎。

2. 预防措施

一是勤洗手，讲卫生。教育孩子养成勤洗手的好习惯，特别是在饭前便后、外出归来时，用肥皂和流动水彻底清洁双手。家长也要以身作则，共同维护家庭卫生。

二是饮食安全，严把入口关。确保孩子食用新鲜、熟透的食物，避免生冷、变质食品。餐具要定期消毒，减少病原体传播。家长在准备食物时，要注意个人卫生，区分生熟食菜板和刀具，避免交叉污染。

三是合理喂养，均衡营养。根据孩子的年龄和体质，合理安排饮食，避免暴饮暴食。多吃富含维生素和矿物质的食物，增强免疫力。避免过早、过多地给孩子喂食淀粉类、脂肪类食物，以免加重胃肠负担。

四是注意腹部保暖。换季时，注意给孩子腹部保暖，避免受凉引发胃肠道不适。及时增添衣物，关注天气变化，做好防寒保暖工作。

五是接种疫苗，科学预防。按照疫苗接种计划，为孩子接种轮状病毒、诺如病毒等疫苗，降低感染风险。疫苗是预防传染病的有效手段，家长应积极带孩子接种疫苗。

六是适度运动，增强体质。家长应带孩子参加有益身心健康的户外活动，适度进行运动锻炼，提高孩子的抗病能力。运动还能促进新

陈代谢，有助于消化吸收。

七是安全用药。在使用相关药物帮助孩子治疗疾病时，要严格遵照用药原则，不能随意自行用药。药物应用不当可能导致孩子肠胃受到不良刺激，引发肠胃炎。

3. 护理方法

一是观察病情，及时就医。孩子出现肠胃炎症状时，家长要密切观察病情变化。如出现高热、严重脱水等情况，应立即就医。不要自行给孩子乱用药，以免延误病情。

二是补液防脱水。孩子呕吐、腹泻时，及时给予口服补液盐溶液，预防脱水。注意少量多次喂养，避免加重胃肠负担。严重脱水时，需立即就医并接受静脉输液治疗。

三是调整饮食，促进恢复。在肠胃炎急性期，让孩子食用易消化、营养丰富的食物，如稀饭、藕粉等，尽量少食多餐，让胃肠道建立耐受；恢复期逐渐增加蛋白质和维生素的摄入，促进身体恢复。避免给孩子喂食油腻、刺激性食物。

四是腹部按摩，缓解不适。轻柔地顺时针方向按摩孩子腹部，可以促进肠道蠕动，缓解腹痛、腹胀等不适。按摩时要注意力度适中，避免过度刺激孩子，同时适当安慰孩子，转移其注意力，避免情绪异常造成身体负担。

让我们共同携手，打赢这场保“胃”战！

全科临床中的常见症状识别与处理

临沂市罗庄区褚墩镇卫生院
苗爱德

在全科临床实践中，医生经常会遇到各种各样的常见症状，这些症状往往是多种潜在疾病的外在表现，因此，准确识别并及时处理这些症状对于患者的健康至关重要。本文将详细介绍一些常见症状的识别方法与处理策略，旨在帮助读者更好地理解 and 应对这些症状。

1. 发热

识别：发热是指体温超出正常范围，具体而言，腋下温度超过 37℃、口腔温度超过 37.3℃、直肠温度超过 37.6℃即视为发热，可能由感染、炎症、肿瘤等多种原因引起。面对发热患者，医生需详细询问病史，包括发热的时间、程度以及伴随症状等。例如，伴咳嗽、咳痰可能提示呼吸道感染，伴皮疹则可能提示传染病。

处理：对于由感染引起的发热，应根据病原体选择合适的抗生素或抗病毒药物进行治疗。对于不明原因的发热，则需进一步进行血常规、C 反应蛋白、影像学检查等，以明确诊断。在等待检查结果期间，可给予对症治疗，如使用退热药物（对乙酰氨基酚、布洛芬）并补充足够的水分。

2. 咳嗽与咳痰

识别：咳嗽是呼吸道疾病的常见症状，可能由感染、过敏、肿瘤等因素引发，并常伴有咳痰。医生需询问咳嗽的性质（干咳或湿咳）、发生时间（晨起或夜间）以及伴随症状（如发热、胸痛）。大量黄痰可能提示细菌感染，而干咳则可能与过敏有关。

处理：细菌感染引起的咳嗽可使用抗生素治疗；过敏引起的则可使用抗过敏药物（如氯雷他定、孟鲁司特）。对于症状较重的患者，可使用止咳药（如右美沙芬）和祛痰药（如氨溴索）。同时，建议患者保持充足的水分摄入，保持室内空气湿润。

3. 腹痛

识别：腹痛是消化系统疾病的常见症状，可能源于胃肠炎、阑尾炎、胆囊炎等多种疾病。医生需仔细询问腹痛的部位、性质（隐痛、绞痛等）、发生时间（如餐后痛、夜间痛）以及伴随症状（恶心、呕吐、腹泻等）。例如，右下腹痛可能是阑尾炎的征兆；上腹部疼痛伴反酸、嗝气则可能提示胃溃疡。

处理：胃肠炎引起的腹痛可使用抗炎药物和止泻药物（如蒙脱石散）；阑尾炎则需及时转诊至外科进行手术治疗。对于症状较轻的患者，可给予解痉药物（如山莛茗碱）和保护胃黏膜的药物（如奥美拉唑）。同时，建议患者注意饮食卫生，避免刺激性食物。

4. 头痛

识别：头痛是神经系统疾病的常见症状，可能由偏头痛、紧张性头痛、高血压等多种原因引起。医生需询问头痛的部位（单侧或全头）、性质（搏动性或紧缩性等）、发生时间（晨起或活动后）以及伴随症状（恶心、呕吐、视力模糊等）。

处理：偏头痛可使用特异性药物（如曲普坦类药物）和非特异性药物（如对乙酰氨基酚）；高血压引起的头痛则需及时控制血压（如使用硝苯地平）。对于症状较轻的患者，可采取休息、放松、冷敷等对症治疗措施。同时，建议患者保持良好的生活习惯，避免过度劳累和精神紧张。

5. 皮疹

识别：皮疹是皮肤疾病的常见症状，可能由过敏、感染、自身免疫性疾病等多种因素引起。医生需询问皮疹的形态（斑疹、丘疹、水疱等）、分布（全身性或局限性）、发生时间（急性或慢性）以及伴随症状（瘙痒、疼痛等）。例如，全身性红斑可能是药物过敏的表现；局限性丘疹则可能是湿疹。

处理：过敏引起的皮疹可使用抗过敏药物（如氯雷他定、地塞米松），感染引起的则可使用抗感染药物（抗生素或抗病毒药物）。对于症状较重的患者，可使用外用药物（如糖皮质激素软膏）和口服药物（抗组胺药物）。同时，建议患者避免接触过敏原，保持皮肤清洁。

PICC 带管常见问题及应急处理

湖北省荣军医院 陈莉琼

在患者接受疾病治疗的过程中，为了减少静脉穿刺的痛苦并简化输液流程，医护人员常常会选择为患者置入 PICC 导管。然而，PICC 导管需要持续的关注与专业的护理。那么，PICC 导管置入后可能遇到哪些常见问题？护理人员又该如何进行应急处理呢？本文将为你解答。

1. 什么是 PICC 导管？

PICC 导管，全称经外周静脉穿刺中心静脉导管（Peripherally Inserted Central Venous Catheters, PICC），是一种通过患者外周手臂静脉穿刺，将聚氨酯或硅胶材质的导管尖端置于上腔静脉的医疗技术。此技术不仅便于医护人员通过导管为患者输入药物与营养液，还能借助大静脉中较快的血液流速稀释药物或营养液，从而有效预防静脉炎的发生。

2. PICC 导管适用于哪些患者？

PICC 导管主要应用于需长期静脉输液但外周浅静脉难以穿刺的患者、需快速输液的患者、需反复输入血液制品的患者，以及需输入刺激性、高渗透性或粘稠度较高药物的患者，如癌症化疗患者。化疗药物通常具有腐蚀性或刺激

性，直接注入外周血管易导致血管损伤。此外，癌症化疗周期长，PICC 导管作为长期留置的输液管道，能有效减少患者静脉的反复穿刺。

3. PICC 导管置入后的常见问题及处理方法

（1）机械性静脉炎：机械性静脉炎是由于导管对静脉的机械性刺激引发的炎症反应，表现为穿刺部位上方沿静脉走向出现条索状发红、触痛。可能原因包括导管过粗过硬、操作不规范或患者血管解剖结构不适宜。处理时，护理人员应立即暂停该部位输液，并采用 TDP 照射、短波紫外线照射等方法缓解症状。

（2）穿刺点渗液渗血：穿刺点渗液渗血指置管后 24 小时内，导管穿刺点渗出少量液体或血液。可能原因包括患者血小板水平低、服用抗凝药物或穿刺技术不当。处理时，护理人员需迅速按压止血，对血小板低或服用抗凝药物的患者，应延长弹力绷带的加压包扎时间。

（3）导管移位或脱出：导管移位或脱出可能由固定不当、患者肢体活动过度或外力牵拉引起。处理时，护理人员应保持冷静，用干净

毛巾按住穿刺点直至止血，并尽快联系医护人员。若导管部分脱出，切勿重新插入，以免感染。

（4）导管阻塞：导管阻塞表现为液体滴速减慢或无法滴注，回血缓慢或无回血。可能原因包括冲管、封管操作不当，管内血液凝固或药物残留。处理时，护理人员应先尝试用肝素盐水通管，无效则使用尿激酶，若仍不成功，则考虑拔管。一定要避免暴力冲管。

（5）静脉血栓形成：静脉血栓形成是 PICC 导管置入的常见并发症，可能由导管长期留置、患者长期卧床或肿瘤细胞分泌凝血因子引起。表现为带管侧上肢甚至肩颈部肿胀疼痛，部分患者可能出现表皮温度升高、凹陷性水肿。处理时，护理人员应抬高患肢并固定，使用低分子肝素溶解血栓；症状严重者，考虑拔管。

PICC 导管技术在特定患者的治疗中能简化输液流程，保护血管，减轻痛苦。然而，导管的维护效果会直接影响患者的身体状态。护理人员需及时应对 PICC 导管置入期间出现的问题，帮助患者远离并发症，保持稳定状态。

肿瘤靶向药物：攻克癌症的新利器

山东省济南市第八人民医院 韩向阳

癌症，曾是令人闻之色变的绝症，给患者及其家庭带来沉重打击。然而，随着医学科技的飞速发展，肿瘤靶向药物宛如一颗新星升起，为癌症治疗带来新曙光，成为抗癌路上的有力武器。

1. 靶向药物的原理

靶向药物，顾名思义，是针对特定靶点设计的药物。这些靶点通常是肿瘤细胞内异常表达的蛋白质、酶或受体等分子。它们能够特异性地识别并结合这些靶点，通过干扰靶点的功能，精准阻断癌细胞的生长、分裂或信号传导，从而达到治疗目的。与传统化疗药物相比，靶向药物的针对性更强，对正常细胞的损害较小，因此在提高治疗效果的同时，还能显著降低治疗的毒副作用，改善患者的生活质量。

2. 靶向药物的应用

（1）抑制肿瘤细胞生长：靶向治疗药物可特异性地抑制肿瘤细胞生长所需的信号通路。例如，酪氨酸激酶抑制剂能够阻断肿瘤细胞生长信号的传递，如伊马替尼在慢性髓细胞性白血病和胃肠道间质瘤的治疗中取得了显著疗效。此外，第三代 EGFR-TKI 奥希替尼用于 I B - III A 期 EGFR 敏感突变的非小细胞肺癌患者术后辅助治疗，显著延长了患者的无病

生存期（DFS）和总生存期（OS），并降低了疾病复发风险。

（2）促进肿瘤细胞凋亡：通过调节肿瘤细胞的凋亡信号通路，靶向药物能够诱导肿瘤细胞发生凋亡，从而减少肿瘤细胞的数量。吉非替尼和厄洛替尼在治疗 EGFR 突变的非小细胞肺癌中表现出色，能够有效促进肿瘤细胞的凋亡，提高治疗效果。

（3）抑制肿瘤血管生成：肿瘤的生长和转移离不开血管供应。靶向药物如贝伐珠单抗能够抑制肿瘤血管生成相关分子，切断肿瘤的血液供应，从而限制肿瘤的生长和转移。这类药物在结直肠癌和非小细胞肺癌的治疗中取得了显著疗效。

（1）改变肿瘤微环境：靶向药物还可通过改变肿瘤细胞所处的微环境，降低肿瘤细胞的黏附能力，抑制肿瘤的侵袭和转移。例如，“载药囊泡化肿瘤靶向治疗”利用肿瘤细胞来源的微囊泡作为载体，包裹化疗药物，实现靶向药物输送，激活免疫细胞，增强抗肿瘤免疫反应，从而有效抑制肿瘤生长和转移。

3. 主流靶向药物

（1）奥希替尼：奥希替尼是一种表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI），在 EGFR 突变阳性晚期非小细胞肺

癌（NSCLC）的治疗中表现出色。尤其在 MARIPOSA 研究中，奥希替尼联合埃万妥单抗的方案在无进展生存期（PFS）和缓解持续时间（DoR）方面优于单独使用奥希替尼。

（2）坦昔妥单抗：坦昔妥单抗是一种靶向 CD19 的单克隆抗体，用于治疗复发或难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤，预计 2025 年在中国获批上市。

（3）戈来雷塞：戈来雷塞是一种 KRAS G12C 抑制剂，用于治疗既往接受过至少一线系统性治疗的 KRAS G12C 突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌。

4. 靶向药物的优势与挑战

靶向药物的出现，使肿瘤治疗进入了精准化、个体化的新时代。通过基因测序等技术，可以对患者肿瘤的分子特征进行详细分析，从而为每一位患者设计出更为精准的治疗方案。然而，靶向药物也面临一些挑战，如耐药性问题、研发难度大、成本高等。未来，随着科技的不断进步，这些问题有望逐步得到解决。

总之，肿瘤靶向药物作为攻克癌症的新利器，已经在临床应用中展现出巨大的潜力和价值。相信在不久的将来，随着靶向药物的不断发展和完善，癌症患者将迎来更多的希望和曙光。

献血过程中需要注意哪些事项？

绵阳市中心血站 李欣颖

1. 献血前准备：决定成败的关键阶段

（1）健康征询
告知义务：血站工作人员应在献血前对献血者履行书面告知义务，并取得献血者签字的知情同意书

安全献血者的重要性：不安全的血液会危害患者的生命与健康。具有高危行为的献血者不应献血，如静脉药瘾史、男男性行为或具有经血传播疾病（艾滋病、丙型肝炎、乙型肝炎、梅毒等）风险的

健康状况评估：献血前5天内避免服用阿司匹林类药物，接受口腔护理（洗牙等）需间隔3天，女性需避开月经期及前后3天，妊娠期、哺乳期（产后未满1年）不宜献血。接受麻疹、腮腺炎、脊髓灰质炎等活疫苗最后一次免疫接种二周后，或风疹活疫苗、人用狂犬病疫苗、乙型脑炎减毒活疫苗等最后一次免疫接种四周后方可献血，既往无传染病及血液系统、

免疫系统等疾病。

饮食作息调整：献血前3天保持规律作息，每日睡眠不少于7小时。献血当日早餐应包含碳水化合物（如馒头、粥类）和优质蛋白（鸡蛋、牛奶），避免空腹献血。特别提示：献血前24小时严格禁酒，高脂饮食可能导致乳糜血，影响血液质量。

献血者心理调适：第一，将献血者紧张状态列入献血者健康征询内容。第二，通过观察、询问和问卷等方式来评估献血者是否存在害怕甚至恐惧采血的紧张状态。第三，根据献血者紧张程度采取相应的预防措施

2. 献血过程

（1）规范流程须知：核查献血者有效证件、健康征询表必须填写必须完善、一般检查结果、血型、血量、采血袋、标签、献血码、采血时间。

（2）献血过程中的护理：在献血现场采用的注意力分散方法：主要有播放音乐或电视、做AMT、以及工作人员与献血者的沟通和交流。

3. 献血后护理

即时护理要点：拔针后需用三指按压针眼10分钟，切忌揉搓。采血手臂4小时内避免提重物，24小时内针眼不接触水。观察区休息不少于15分钟，期间可饮用含糖、盐饮料。

运动恢复指南：献血后24小时禁止剧烈运动，48小时内避免高空作业、高温作业。建议进行散步等低强度活动。

饮食：献血当天建议不饮酒、多补充水饭，按正常饮食即可。

不良反应处理：绝大多数情况下，献血是安全的，但个别人偶尔可能出现如头晕、出冷汗、穿刺部位青紫、水肿、疼痛等不适，极个别可能出现较为严重的不良反应，如晕厥。医务人员应当对献血反应及时进行处置，献血者应遵照献血前和献血后注意事项，以减低献血反应的发生概率。

献血部位出现青紫、水肿等不适时：24h前进行冷敷处理，24h后进行热敷处理，一般

在2周左右可以完全恢复；如情况严重的可以到医院进一步就诊处理。

4. 常见问题权威解答

（1）献血间隔期

全血献血间隔：不少于6个月。

单采血小板献血间隔：不少于2周，不大于24次/年。因特殊配型需要，由医生批准，最短间隔时间不少于1周。

单采血小板后与全血献血间隔：不少于4周。

全血献血后与单采血小板献血间隔：不少于3个月。

（2）献血量选择

全血献血者每次可献全血400 mL，或者300 mL，或者200 mL。

单采血小板献血者：每次可献1个至2个治疗单位，或者1个治疗单位及不超过200 mL血浆。全年血小板和血浆采集总量不超过10 L。

“救命药”硝酸甘油应该怎么吃

新疆克州人民医院 贾永霞

在心血管疾病的治疗与急救领域，硝酸甘油堪称一种广为人知的“救命药”。当患者突发心绞痛等紧急状况时，硝酸甘油往往能在关键时刻发挥作用，缓解病痛，甚至挽救生命。

1. 什么是硝酸甘油

硝酸甘油的主要作用是松弛血管平滑肌，从而扩张冠状动脉，增加冠状动脉血流量，改善心肌供血，缓解心肌缺血和缺氧的状况。同时，它还能扩张周围血管，减少回心血量，降低心脏的前负荷，减轻心脏负担，进一步缓解心绞痛症状。

硝酸甘油主要适用于冠心病、心绞痛的治疗及预防，也可用于降低血压或治疗充血性心力衰竭。当患者突然感到胸部出现压榨性疼痛、闷痛或紧缩感，疼痛可放射至心前区、肩背部、颈部、下颌等部位，且持续时间一般为3~5分钟，此时若怀疑是心绞痛发作，可考虑使用硝酸甘油。但如果疼痛持续时间超过15分钟，

且伴有大汗淋漓、呼吸困难、恶心呕吐等症状，可能是发生了急性心肌梗死，此时也可先含服硝酸甘油，但同时必须立即呼叫急救人员。

2. 硝酸甘油该怎么吃

最常用的给药方式是舌下含服。患者应采取坐位或半卧位，这样可以避免因站立含服导致低血压而引起摔倒，也能减少回心血量，减轻心脏负担。将硝酸甘油片置于舌下，让药物自然溶解，不要咀嚼或吞咽。因为舌下黏膜血管丰富，药物能迅速被吸收进入血液循环，一般1~3分钟即可起效，作用持续时间约为10~30分钟。若5分钟后疼痛仍未缓解，可再含服1片，15分钟内服用总量不可超过3片。如果含服3片后疼痛仍未缓解，应立即就医，千万不能盲目加大剂量，以免发生严重不良反应。需要注意的是，服用硝酸甘油有诸多禁忌。对硝酸甘油过敏者禁用；青光眼、颅内压增高、严重贫血、

低血压、心动过速患者以及正在使用西地那非等磷酸二酯酶-5抑制剂的患者，也不能使用硝酸甘油。此外，硝酸甘油应保存在避光、密封、阴凉干燥处，温度一般不超过20℃。药物开封后，其有效期会明显缩短，一般建议在3~6个月内用完。如果发现药物变色、变软或表面有斑点，说明药物可能已经变质，应及时更换。

3. 服用硝酸甘油的常见误区

硝酸甘油属于短效药物，它的起效迅速，作用时间相对较短。当心绞痛突然发作时，患者会感到胸部压榨性疼痛，甚至可能伴有呼吸困难、心悸等症状，此时应立即服用硝酸甘油，它能快速扩张冠状动脉，增加心肌供血，从而有效缓解心绞痛症状。另外，还有一个常见的错误观念，大部分患者认为症状缓解后就可以马上停药。曾经有一位患者，在心绞痛发作服用硝酸甘油后，疼痛很快得到缓解，他便自行

立刻停止了用药。结果没过多久，心绞痛再次发作，而且比之前更为严重，被紧急送往医院后，检查发现出现了反跳性心绞痛，甚至有心肌梗死的风险。这是因为突然停药会使身体的血管状态发生急剧变化，冠状动脉可能会出现异常收缩，进而导致反跳性心绞痛，严重时还可能引发心肌梗死，危及生命。所以，即便是在症状缓解后，也绝对不能擅自停药，而应在医生的专业指导下，按照科学的方案逐渐减少药量，确保身体能够平稳适应药物剂量的变化，保障心血管系统的稳定。

4. 硝酸甘油与一些药物之间存在相互作用

硝酸甘油与降压药合用时，可能会导致血压过度下降；与抗血小板药物、抗凝药物合用时，会增加出血风险。所以，在服用硝酸甘油前，一定要告知医生自己正在服用的其他药物，避免发生危险。

家庭健康与全科医学的关系

淄博市淄川区罗村卫生院 赵海鹏

随着现代社会的发展，人们的健康问题逐渐呈现多样化和复杂化的趋势。如何保持健康，如何预防疾病，如何有效管理慢性病，这些问题越来越成为我们日常生活中无法回避的挑战。全科医学作为一种独特的医学理念，正逐步成为人们关注的焦点。本文将探讨家庭健康与全科医学之间的关系，分析全科医学如何在提升家庭健康水平方面发挥关键作用。

1. 全科医学的基本概念

全科医学是一种面向个体、家庭和社区的医学服务模式。全科医生不仅提供基础的医疗服务，还注重患者的长期健康管理。全科医学的核心理念是全面、持续和整体地照顾患者，强调医生与患者建立长期的医患关系，帮助患者从生理、心理、社会等多个角度提高健康水平。

2. 家庭健康的内涵

家庭健康是指整个家庭成员在身体、心理和社会等方面处于健康状态的整体水平。现代医学强调个体健康，而全科医学则更加注重整个家庭的健康管理，倡导以家庭为单位的健康服务。

家庭健康涵盖了多个方面，包括合理的饮食、规律的运动、充足的睡眠、良好的心理状态以及疾病的预防和早期干预等。家庭成员之间相互照料、共同参与健康活动、支持健康决策等，都对维持整体家庭健康具有重要作用。

3. 全科医学如何促进家庭健康

（1）健康教育与预防疾病

全科医生不仅是治疗疾病的专业人员，还是家庭健康管理的“守门人”。他们会根据每个家庭成员的健康状况，提供科学的健康指导。全科医生通常会根据个体的年龄、性别、遗传因素、生活习惯等，制定个性化的健康管理方案。通过普及健康知识，帮助家庭成员养成良好的生活习惯，预防慢性病、传染病的发生，

提高家庭成员的整体健康水平。

全科医学强调预防优先，提倡通过定期体检、疫苗接种、合理膳食和锻炼等方式来降低疾病的发生率。家庭健康管理的关键就在于尽早预防疾病，通过合理的健康干预措施，降低慢性病的风险，减少突发病症的发生。

（2）慢性病管理

随着社会老龄化的加剧，慢性病成为影响家庭健康的主要因素之一。高血压、糖尿病、心脏病等慢性病患者逐渐增多，这些疾病不仅对患者的生活质量造成影响，还对家庭成员的日常生活和情感关系带来负担。全科医学为慢性病管理提供了重要的支持，倡导通过长期、系统的治疗和监测，帮助患者控制病情，改善生活质量。

全科医生会通过定期随访、健康评估以及生活方式的调整，帮助慢性病患者合理使用药物，维持稳定的血糖、血压等指标，从而减少并发症的发生，提高患者的健康水平。同时，全科医生也会对学生的家庭成员进行相关指导，帮助他们更好地照顾慢性病患者，避免不必要的焦虑和压力。

（3）对心理健康的关注

家庭健康不仅包括身体健康，还应重视家庭成员的心理健康。全科医学强调整体健康管理，提倡关注个体的心理状态。现代生活压力大，许多人面临着职场竞争、家庭责任等多重压力，心理健康问题逐渐成为影响家庭健康的重要因素。

全科医生在治疗身体疾病的同时，还会关注患者的心理需求。与患者的交流，帮助其解决焦虑、抑郁、压力等心理问题，提供相应的心理干预和支持。全科医学的综合性特点，使其能够为家庭成员提供全面的心理健康支持，帮助缓解家庭中的情感困扰，提升整体家庭的幸福感和健康水平。

冠心病心绞痛发作怎么办

甘肃榆中县第一人民医院 王娟

冠心病是一种常见的心血管疾病，严重威胁着人们的健康。而心绞痛作为冠心病的典型症状之一，发作时往往让患者痛苦不堪。了解冠心病心绞痛发作时的应对方法，对于患者及其家属来说至关重要。今天，我们就来详细科普一下，当冠心病心绞痛发作时，究竟该怎么办。

1. 认识冠心病心绞痛

（1）什么是冠心病：冠心病，全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病。我们的心脏需要充足的血液供应来维持正常功能，而冠状动脉就是为心脏供血的重要血管。当冠状动脉发生粥样硬化，血管壁上形成斑块，导致血管狭窄或阻塞时，心脏的血液供应就会受到影响，从而引发冠心病。

（2）心绞痛是怎么回事：心绞痛是冠心病最常见的症状，通常由冠状动脉供血不足引起，导致心肌暂时缺血和缺氧。发作时，患者会感到胸部有压榨性疼痛、闷痛或紧缩感，疼痛可放射至心前区、左肩、左臂，甚至可达无名指和小指。

2. 心绞痛发作时的症状表现

疼痛部位：主要在胸骨体上段或中段之后，可波及心前区，范围有手掌大小，甚至横贯前胸，界限不是很清楚。

疼痛性质：常为压榨性疼痛、闷痛、紧缩感或烧灼感，而非针刺样或刀割样锐性痛。

疼痛持续时间：一般持续3~5分钟，很少超过15分钟。

3. 心绞痛发作时的紧急处理

（1）立即停止活动，原地休息：当心绞痛发作时，患者应立即停止正在进行的任何活动，原地坐下或躺下休息。因为活动会增加心脏的负担，使心肌耗氧量增加，加重心绞痛的症状。休息可以减少心脏的工作量，有助于缓解心肌缺血和疼痛。

（2）舌下含服硝酸甘油：硝酸甘油是缓解心绞痛的常用药物。患者应迅速取出硝酸甘油片，置于舌下含服。一般情况下，药物在1~2

分钟内即可起效，作用持续约30分钟。如果含服一片硝酸甘油后，症状在5分钟内没有缓解，可以再含服一片。若15分钟内服用3片后症状仍未缓解，应立即呼叫急救车。

（3）保持冷静，避免紧张焦虑：在心绞痛发作时，患者及其家属都要保持冷静，避免过度紧张和焦虑。可以通过深呼吸、放松肌肉等方式来缓解紧张情绪。

4. 送往医院后的进一步治疗

（1）完善相关检查：常见的检查包括心电图、心肌损伤标志物检测、心脏超声等。心电图可以记录心脏的电活动情况，帮助医生判断是否有心肌缺血、心肌梗死等异常；心肌损伤标志物检测可以检测血液中某些物质的含量，如肌钙蛋白、肌酸激酶同工酶等，这些物质的升高往往提示心肌受到了损伤；心脏超声则可以观察心脏的结构和功能，了解心肌的运动情况。

（2）药物治疗：根据患者的具体情况，医生会给予相应的药物治疗。常用的药物包括抗血小板药物、抗凝药物、硝酸酯类药物、β受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等。

4. 介入治疗或手术治疗

对于病情较为严重的患者，如冠状动脉狭窄程度超过75%，或药物治疗效果不佳，医生可能会建议进行介入治疗或手术治疗。介入治疗主要是通过冠状动脉造影明确病变部位后，在狭窄的冠状动脉内植入支架，以扩张血管，恢复心肌供血；手术治疗则是冠状动脉旁路移植术，俗称“搭桥手术”，通过取患者自身的血管（如大隐静脉、乳内动脉等），绕过狭窄的冠状动脉，为心肌重新建立血液供应通道。

5. 日常生活中的预防措施

保持低盐、低脂、低糖的饮食习惯；坚持适量的有氧运动；戒烟限酒；保持合理的体重；定期进行体检。

乳腺自检与定期筛查的重要性

济宁市第三人民医院 李东进

乳腺癌的早期发现对治疗至关重要。早期患者五年生存率超过 90%，可通过手术治愈。若未及时发现，癌症可能扩散，生存率下降。因此，乳腺自检和定期筛查是降低乳腺癌死亡率的关键。

1. 如何进行乳腺自检？

观察法：在镜子前站立，双手自然下垂，观察乳房的外形是否对称，皮肤是否平滑，是否有异常的红肿、凹陷或皮疹等。如果有这些异常现象，需引起警惕。

触摸法：用指尖轻轻触摸乳房，逐步从外到内、从上到下进行检查。要注意是否有硬块、肿块，特别是是否有变化的区域。检查时要注意乳头周围和腋下区域，这些部位也容易发生肿块或淋巴肿大。

乳头分泌物检查：观察是否有异常分泌物，如血性分泌物或黄色分泌物，这些都可能是乳腺问题的信号。

每个月进行一次乳腺自检能够帮助及时发现乳腺的异常变化。自检最好安排在月经周期结束后的几天，这时候乳腺不那么敏感，检查更为方便。

2. 定期筛查：科学检查的必要性

乳腺癌的早期阶段通常没有明显症状，而一些肿块或异常变化在自检时难以察觉。定期筛查能够通过专业的医学检查方法，检测到自检难以发现的微小病变，为早期诊断和治疗提供保障。常见的乳腺筛查方法包括乳腺 X 线检查（钼靶）、乳腺超声检查和磁共振成像（MRI）等。

乳腺 X 线检查（钼靶）：钼靶是一种常见的乳腺筛查手段，主要适用于 40 岁以上的女性。通过乳腺 X 线检查，可以清晰地观察到乳腺内部结构的变化，帮助发现早期的肿块、钙化等病变。钼靶能较好地发现微小肿瘤，对于无症状或未能通过自检发现的病变，具有较高的检出率。

乳腺超声检查：乳腺超声检查是一种无

创、无辐射的检查方式，适用于各种年龄段的女性，尤其是乳腺密度较高的年轻女性。超声波能够清晰地显示乳腺内部的肿块、囊肿或其他异常病变，并能对肿块的性质进行初步判断。超声检查对于较小的肿块比钼靶更为敏感。

磁共振成像（MRI）：MRI 是乳腺癌筛查中较为先进的方法，适用于高危女性群体，如有家族史、基因突变或其他高危因素的女性。MRI 能够提供乳腺更为详细的影像，有助于早期发现一些微小病变。它对于乳腺癌的诊断具有较高的敏感性，尤其在乳腺密度较高的女性中表现突出。

定期筛查的意义：根据不同年龄段和个人风险，定期筛查对于早期发现乳腺癌至关重要。世界卫生组织建议，40 岁以上的女性应每年进行一次乳腺钼靶检查，结合乳腺超声进行更全面的评估。而对于家族有乳腺癌史、基因检测结果呈阳性或有其他高危因素的女性，建议

早些开始筛查，并根据医嘱增加筛查频率。

乳腺癌早期诊断的重要性：乳腺癌的早期发现对治疗至关重要。早期患者五年生存率超过 90%，可通过手术治愈。若未及时发现，癌症可能扩散，生存率下降。因此，乳腺自检和定期筛查是降低乳腺癌死亡率的关键。

3. 如何提高乳腺健康意识？

加强健康教育：社区、学校等平台应加强乳腺健康知识的宣传，鼓励女性从年轻时就开始关注乳腺健康，掌握乳腺自检的方法，定期进行健康检查。

建立筛查机制：政府和相关机构应积极推动乳腺筛查项目，特别是在经济欠发达地区，确保每一位女性都能享有高质量的筛查服务。

培养健康生活方式：除了定期进行自检和筛查，女性还应保持健康的生活方式，如均衡饮食、适度运动、减少饮酒和吸烟等，以降低乳腺癌的风险。

髋关节超声检查的临床应用

四川省成都市双桥子社区卫生服务中心 陈科英

在现代医学中，超声检查作为一种无创、无痛、无辐射的诊断手段，被广泛应用于各种疾病的诊断中。其中，髋关节超声检查以其独特的优势，在髋关节疾病的诊断中发挥着越来越重要的作用。本文将详细介绍超声检查在髋关节上的临床应用。

1. 髋关节超声检查的适用人群

婴幼儿：常用于筛查发育性髋关节发育不良（DDH）。

成人：用于评估髋关节疼痛、积液、滑膜炎、肌腱炎、滑囊炎等。

2. 髋关节超声检查检查目的

婴幼儿：早期发现髋关节发育异常，如髋臼发育不良、髋关节脱位等。

成人：诊断髋关节病变，如滑膜炎、肌腱损伤、滑囊炎、关节积液。

3. 髋关节超声检查方法

体位：患者通常仰卧或侧卧，医生会根据需要调整体位。

探头：使用高频线性探头，以获得高分辨率的图像。

扫描区域：包括髋关节前侧、外侧和后侧，重点观察关节囊、软骨、肌腱、滑囊等结构。

4. 髋关节超声检查内容

关节积液：评估关节腔内是否有异常积液。滑膜厚度：测量滑膜厚度，判断是否存在滑膜炎。

肌腱和韧带：检查肌腱和韧带的完整性，排除撕裂或炎症。

骨性结构：观察髋臼和股骨头的形态，评估是否存在发育异常或退行性改变。

5. 髋关节超声检查优势

无辐射：适合婴幼儿和孕妇。

实时动态：可以实时观察髋关节的运动状态。高分辨率：能够清晰显示软组织病变。

价格优势：超声检查相对于 MRI 和 CT 而言，具有明显的价格优势，以及操作简便，

无需预约，随到随做。

6. 髋关节超声检查局限性

穿透力有限：对深部结构（如髋臼后壁）的显示不如 MRI 或 CT，超声分辨率低于 MRI 和 CT，对细微病变的识别能力有限。

成像效果较差，难以清晰显示：超声无法穿透骨骼，因此对成人髋关节和大于 6 月龄的婴幼儿髋关节内部结构的评估受限。

操作者依赖：检查结果的准确性高度依赖操作者的经验和技术水平，不同操作者因切面和仪器调节不同可能得出不同结论。

7. 髋关节超声检查注意事项

婴幼儿：超声筛查 DDH 最佳年龄段为 3 天至 6 月龄，查前需保持安静，必要时可使用镇静剂。

成人：检查前无需特殊准备，但应告知医生相关病史和症状。

8. 髋关节超声检查的独特价值

髋关节超声检查是一种安全、有效的诊断工具，特别适用于婴幼儿髋关节发育不良（DDH）的早期筛查。髋关节发育不良的早期表现包括腿一条腿长一条腿短、臀纹不对称、更换尿布时一边髋关节不如另一边伸展的开、走路点脚等，如果发现孩子有这些问题要及时去医院检查。早发现、早诊断及早治疗，可避免和降低致残率，超声检查因能够实时动态地观察髋关节的形态和运动情况，为医生提供直观的视觉信息。这有助于医生更准确地判断髋关节的发育情况，为治疗方案的制定提供有力支持。

髋关节超声检查作为一种无创、无痛、无辐射、价格便宜的诊断手段，在髋关节疾病的诊断特别是婴幼儿髋关节发育不良（DDH）的早期筛查中发挥着越来越重要的作用。它能够清晰地显示髋关节的结构和功能状态，早期帮助医生准确判断髋关节问题的类型和程度。同时，髋关节超声检查还具有实时动态观察等优点，使得更多患者能够享受到先进的医疗服务。

透析不再神秘：肾透析患者必读指南

西藏昌都市人民医院 胡艳

透析，这一名词对于许多人来说可能既陌生又充满神秘感。然而，对于肾病患者而言，透析却是维持生命、提高生活质量的重要治疗手段。本文旨在通过深入浅出的方式，为肾透析患者及其家属提供一份全面的指南，帮助大家更好地了解透析的原理、类型、注意事项等，让透析不再神秘。

1. 透析的原理与类型

透析，简而言之，是一种通过人工方式替代肾脏部分功能的治疗方法。当患者的肾脏疾病发展到严重程度，如慢性肾衰竭或尿毒症时，肾脏无法有效清除体内的代谢废物、多余水分和调节电解质平衡，这时就需要借助透析来维持生命。透析的原理主要是利用半透膜的特性，将患者的血液引出体外，通过透析器（也称为人工肾）与透析液进行物质交换。透析液中的成分和浓度是根据正常人体内的电解质和酸碱平衡来配置的，可以清除血液中的代谢废物（如尿素、肌酐、尿酸等）、多余的水分和某些药物，同时调节电解质（如钠、钾、钙、磷等）和酸碱平衡。经过透析处理的血液再回输到患者体内，就可以达到替代肾脏部分功能的目的。透析主要有两种类型：血液透析和腹膜透析。血液透析是将患者的血液引出体外，通过透析器进行物质交换后再回输体内；而腹膜透析则是利用患者自身的腹膜作为透析膜，将透析液注入腹腔内，通过腹膜与血液之间的物质交换来达到透析的目的。

2. 透析的适应证与禁忌证

透析是慢性肾衰竭或尿毒症患者的重要治疗手段，当肾脏功能严重受损，无法维持机体代谢平衡时，透析便成为必要选择。但透析并非适用于所有肾病患者，它存在适应证与禁忌证。在透析过程中因血液引出可能导致血压降低，威胁生命安全，对于严重心律失常患者需要谨慎；透析过程可能诱发或加剧心律失常，

对于严重心力衰竭患者而言，透析过程中清除体内多余水分可能会增加心脏负担，使心力衰竭状况恶化。医生需综合考虑患者的具体病情和身体状况来决定是否进行透析治疗。

3. 透析前的准备与注意事项

透析前，患者需要进行一系列的准备工作，以确保透析过程的安全和有效。以下是一些重要的注意事项。

建立血管通路：血液透析需要建立稳定的血管通路，如动静脉内瘘、中心静脉导管等。患者需提前与医生沟通，选择合适的血管通路方式，并在透析前进行充分的评估和准备。

药物管理：透析前，患者需告知医生正在使用的所有药物，包括处方药、非处方药、保健品等。医生会根据患者的具体情况调整药物剂量或选择对肾功能影响较小的药物。

4. 透析患者的日常生活管理

透析患者需要在日常生活中注意一些细节问题，以确保透析效果和生活质量。以下是一些重要的生活管理建议。

保持良好的卫生习惯：透析患者需要保持身体清洁和干燥，避免发生感染。特别是血管通路部位和腹膜透析患者的腹部需要定期清洁和消毒。

避免过度劳累：透析患者需要避免过度劳累和剧烈运动，以免加重身体负担和导致并发症的发生。患者可以根据医生的建议进行适当的运动康复。

合理膳食：透析患者需要遵循医生的建议进行饮食管理，确保摄入充足的蛋白质、热量和营养素。同时，患者需要限制高钾、高磷、高盐等食物的摄入，以维持电解质平衡和血压稳定。

保持良好的心态：透析患者需要保持积极乐观的心态，与医生、家属和病友建立良好的沟通关系，共同面对治疗过程中的挑战。患者可以参加一些社交活动或兴趣小组，丰富自己的精神生活。

想提高脑卒中患者生活质量 可在护理中融入规范化健康教育

山西长治市中医研究所附属医院 李叶芬

脑卒中也就是我们常说的中风，此疾病会对患者的生活质量产生极为负面的影响。并且根据世界卫生组织的统计，脑卒中已然成为了在全球范围内导致死亡和残疾的重要因素之一。随着我国社会老龄化的发展，脑卒中的发病概率也呈现出了上涨趋势，给社会和家庭带来了巨大的负担。而如何提高脑卒中患者的生活质量也成为了社会和医学界的关注重点之一。中医护理以其独特的理论体系和实践经验，为脑卒中患者的康复提供了新的思路和方法。

1. 脑卒中的基本知识

临床上将脑部血液供应不足或出血所引发的脑组织损伤性疾病称为脑卒中。根据病因的不同，脑卒中分为缺血和出血性两种。由于血管堵塞导致血流减少的是缺血性脑卒中，而由血管破裂引发出血的则是出血性脑卒中。

脑卒中这类疾病不仅仅会对患者的身体健康造成深远影响，同时还会严重降低其生活质量，并使他们面临运动功能障碍、语言障碍，以及认知功能下降等一系列问题。

2. 中医护理在脑卒中康复中的应用

（1）中医护理的基本原则

中医护理强调“整体观念”，即护理过程需要注重患者的全面评估以及个体化护理，主要包括以下几个方面。①辨证施治：护理前根据患者的具体情况制定个性化的护理方案。②调和阴阳：调节患者阴阳平衡，促进身体的自我修复能力。③疏通经络：通过针灸、推拿等手段，改善气血循环以缓解各类症状。

（2）中医护理的具体方法

针灸：通过对特定的腧穴进行刺激，能够起到调节气血并改善神经功能的作用。

推拿：使用点、按、揉、捏、推等手法，对患者进行按摩，以疏通经络并，缓解肌肉紧张情况，从而起到促进血液循环的功效。

中药：根据患者的具体情况，选用适合的中药进行调理，增强身体的免疫力和自愈能力。

3. 规范化健康教育在护理中的重要性

（1）健康教育的定义与目标

传播健康知识，提升患者健康意识，帮助他们掌握自我保健技能并改善自我健康状况的过程，称为健康教育。对于脑卒中患者健康教育的主要目的在于：①提升患者以及患者家属对于脑卒中的认识，了解预防措施以及后续的康复方法。②增强患者的自我管理能力和，使其能够更加积极的参与后期康复过程。

（2）健康教育的内容

疾病知识：介绍脑卒中的各类基本知识，

其中包括了发病机制、临床表现以及详细的预防措施等等。

康复知识：向患者及其家属描述并指导进行康复训练，其中包括运动、语言等。

饮食指导：提供科学的饮食建议，帮助患者合理搭配饮食，控制血压、血糖和血脂。

心理疏导：关注患者的心理状态，提供必要的心理支持和疏导。

（3）健康教育的实施策略

个性化教育：根据患者的具体情况，制定个性化的健康教育方案。

多媒体教学：利用图文、视频等多种形式，提高健康教育的趣味性和有效性。

家庭参与：鼓励患者家属参与健康教育，提高家庭对患者康复的支持力度。

脑出血后遗症怎么办，该如何护理

山西长治市中医研究所附属医院 于敏

脑出血是一种比较常见却严重的脑血管疾病，它会给患者及其家属带来巨大的心理以及经济负担。随着我国老龄化进程加快，此类疾病的发病率呈现上升趋势。脑出血可能会导致一系列严重的后遗症，对脑出血后遗症的护理是当前亟需解决的问题之一。传统中医护理在这一领域展现出了独特的优势。这篇文章将会从中医护理角度出发，与读者们一起深入探讨脑出血后遗症的各类护理方法，以期帮助脑出血患者及其家属更好地应对挑战。

1. 脑出血后遗症有哪些表现？

脑出血后遗症的表现因出血部位不同而异，主要包括以下几种。

肢体功能障碍：患者会出现如偏瘫、肢体无力、运动协调性差等一系列典型情况。

语言障碍：包括言语不清、理解能力下降等，会对患者的交流能力造成严重的影响。

认知障碍：出现如记忆力减退、注意力不集中等问题。

情绪障碍：很多患者会在脑出血之后因疾病和经济问题产生焦虑、抑郁等不良情绪。

吞咽困难：有一部分患者会出现吞咽困难的现象，影响日常饮食。

2. 中医护理中，对于脑出血后遗症的理论基础

中医护理强调“整体观念”和“辨证施护”。传统的中医理论认为，每一个患者都是相对独特的个体，所以在护理过程当中需要根据患者的个体情况以及当下的病情进展来为其制定护理方案。而脑出血后遗症的发生常常与气血不足和脏腑功能失调等一系列因素有着密切的联系。

气血不足：气血亏虚的情况常发生于脑出血之后，也导致患者的身体各项功能呈现出下降趋势。

脏腑失调：脑出血会影响到脏腑的正常功能，使其处于失调状态，甚至加重后遗症。

中医护理主要将目标聚焦于调理气血、疏通经络、平衡脏腑功能，以此来改善患者的症状，并促进其康复。

3. 脑出血后遗症的中医护理方法

（1）中药调理

中药在脑出血后遗症患者的护理当中有着重要的作用，医护人员会根据患者的具体症状配伍合适的中药方剂来为其进行调理。

气血不足：对于此类患者可以使用当归、黄芪、枸杞等一系列具有补气养血功效的药材。

肢体无力：存在此类症状的患者则可以使用党参、白术、茯苓等能够增强身体抵抗力的药材进行调理。

语言障碍：远志、麦冬等药材能够帮助患者改善语言功能。

（2）针灸疗法

针灸作为中医的重要治疗手段，能够通过刺激特定的穴位，达到疏通经络、调和气血的效果。常用的穴位有以下几种。

百会穴：有助于改善意识障碍和认知障碍。

合谷穴：能够缓解肢体无力和疼痛。

风池穴：有助于改善头痛和眩晕。

（3）推拿按摩

推拿按摩通过特定的手法刺激患者的经络，可以起到促进血液循环、缓解肌肉紧张情况的作用。一些存在肢体功能障碍的患者可以定期进行推拿按摩来有效改善自身的肢体活动能力。

（4）饮食调理

中医护理中强调“药食同源”的理念，也就是说通过饮食调理也可以达到养生保健的效果。脑出血患者应多摄入瘦肉、鱼类、豆制品、新鲜蔬菜和水果等富含蛋白质、维生素、矿物质的食物。

（5）心理护理

发生脑出血后，患者常常面临心理压力和情绪困扰。中医护理强调心理调适，通过疏导患者的情绪，帮助其建立积极的生活态度。中医可以通过气功、太极等方式，帮助患者放松身心，减轻其焦虑和抑郁情绪。

哮喘患者日常管理与药物使用指南

武汉市新洲区中医医院 吴俊杰

听音乐、阅读、与朋友交流等方式缓解压力，保持心情舒畅。

（3）病情监测：准备一本哮喘日记，记录每天的症状（如喘息、咳嗽、胸闷程度）、发作时间、用药情况等，有助于医生了解病情变化，调整治疗方案。

使用峰流速仪定期测量最大呼气流量。若峰流速值低于个人最佳值的 80%，可能提示哮喘控制不佳，需及时就医。

2. 哮喘药物使用

（1）药物分类及作用：吸入性糖皮质激素（ICS）：如布地奈德、氟替卡松等，是控制哮喘的一线药物，通过抑制气道炎症，减少哮喘发作次数和严重程度。需长期规律使用，一般用药数周后才能达到最佳效果。

长效 β_2 受体激动剂（LABA）：如沙美特罗、福莫特罗，可舒张气道平滑肌，作用持续 12 小时以上。常与 ICS 联合使用，增强疗效。

白三烯调节剂：如孟鲁司特，通过调节白三烯的生物活性，减轻气道炎症和痉挛，可用于轻度哮喘的单药治疗或中重度哮喘的联合治疗。

短效 β_2 受体激动剂（SABA）：如沙丁胺醇，能快速舒张气道平滑肌，缓解哮喘急性症状，是哮喘急性发作的首选药物。按需使用，

康复治疗的“黄金期”指哪个阶段为什么越早干预越好

临沂市康复医院 付青秀

多种并发症的形成。例如，脑卒中患者在急性期进行正确的良姿位摆放和被动肢体锻炼，可以预防压疮、关节挛缩、深静脉血栓形成等并发症。骨折患者复位后立即进行关节活动训练，可以防止关节僵硬和肌肉萎缩。

（2）促进功能恢复：康复治疗的最终目标是促进患者相关功能的恢复。越早进行康复治疗，受损的组织和器官自我修复能力越强，功能恢复的可能性越大。例如，在“黄金期”内进行系统的康复治疗，可以显著改善脑卒中患者的偏瘫侧肌力、平衡功能、手功能和日常生活活动能力。

（3）成本效益高：从成本效益的角度来看，早期康复治疗也具有显著优势。虽然早期康复治疗可能需要投入更多的资源和精力，但相对于后期长期的康复治疗 and 护理成本而言，早期康复治疗的成本效益更高。此外，早期康复治疗还可以减少患者因功能障碍而导致的社会经济损失，提高患者的生活质量。

3. 如何抓住康复治疗的“黄金期”？

要抓住康复治疗的“黄金期”，需要医护人员、患者及其家属的共同努力。

（1）医护人员：医护人员应充分了解不同

一般每次 1 ~ 2 喷，24 小时内不超过 8 喷。

短效抗胆碱能药物：如异丙托溴铵，通过阻断迷走神经介导的气道收缩，发挥舒张气道作用，与 SABA 联合使用可增强疗效。

（2）药物使用方法：吸入给药是哮喘治疗的主要给药方式。以压力定量气雾剂（pMDI）为例，使用时先摇匀气雾剂，将喷嘴放入口中，双唇包住喷嘴，在深吸气开始时按压气雾剂，缓慢吸气至肺总量，屏气 10 秒后缓慢呼气。不同吸入装置使用方法有差异，患者应在医生指导下熟练掌握。

白三烯调节剂等口服药物一般每天固定时间服用，确保药物在体内维持稳定浓度。

（3）注意事项：哮喘治疗是一个长期过程，患者应严格按医嘱规律使用控制药物，不能自行停药或减量。即使症状缓解，也需坚持用药，以维持气道稳定。定期复诊，医生会根据病情控制情况调整治疗方案。一般每 3~6 个月复诊一次，若病情变化应及时就医。

了解所用药物可能出现的不良反应，如 ICS 可能引起口腔念珠菌感染、声音嘶哑，使用后应及时漱口；LABA 可能导致心悸、手抖等。出现不良反应不必惊慌，及时告知医生处理。

病症的康复治疗“黄金期”，并在患者入院后尽早制定个性化的康复治疗方案。同时，医护人员还应加强康复知识的宣传和教

育，提高患者对康复治疗的认识和重视程度。

（2）患者及其家属：患者及其家属应积极配合医护人员的康复治疗方案，按时参加康复治疗课程，并在日常生活中坚持进行康复训练。此外，患者及其家属还应保持良好的心态和乐观的精神状态，相信康复治疗的效果，坚定战胜疾病的信心。

（3）社会支持：社会各界应加强对康复治疗的关注和支持，提高康复治疗的普及率和可及性。同时，还应加强对康复治疗人员的培训和教育，提高他们的专业水平和综合素质。

康复治疗“黄金期”是影响患者康复成效的关键阶段。越早进行康复治疗，患者的康复效果越好。因此，我们应充分认识到早期康复治疗的重要性，抓住康复治疗“黄金期”，为患者提供及时有效的康复治疗服务。通过医护人员、患者及其家属以及社会各界的共同努力和协作，我们可以为患者创造更加美好的康复前景，帮助他们早日恢复健康并重返社会。

基层护理如何帮助患者正确使用吸入性药物

山东省泰安市东平县彭集街道社区卫生服务中心 刘桂芬

要根据患者的具体病情，选择合适的吸入装置和药物剂量。例如，对于肺功能较差的患者，可能需要使用带有储雾罐的装置，以提高药物的肺部沉积率。

3. 详细演示，确保患者掌握正确方法

鼻喷雾剂的使用：①使用前上下振摇瓶子，使药液充分混合。②保持自然头位，将鼻喷雾剂的喷头移入鼻腔中，喷嘴略向外倾斜，指向鼻腔外侧鼻甲的方向。同时轻轻用鼻吸气并挤压喷头喷出药液。③使用后擦干净喷头，盖上防尘帽。

气雾剂的使用：①患者站立，将气雾剂喷嘴放入口中，上下嘴唇封住喷嘴。②用力吸气的同时按下吸入装置将药物喷出。③吸气末屏住呼吸 5 ~ 10 秒，以便药物充分沉积到呼吸系统内。④混悬型气雾剂使用前需摇匀，并定期清洁吸嘴。

干粉吸入剂的使用（以准纳器为例）：①打开装置，向外推动滑动杆直至发出“咔嚓”声。②用口呼气尽量将肺部气体排出。③将吸嘴放入口中，深深地平稳地吸入药物。④吸入后迅速将吸入器从口中取出，屏气 10 秒左右。

使用完毕后漱口，并清洁装置。

基层护理人员在演示过程中，应边操作边讲解，确保患者能够清晰理解每个步骤。同时鼓励患者模拟操作，以及时发现并纠正错误。

4. 强调关键步骤和注意事项

呼气准备：指导患者在吸入药物前，先彻底呼出肺内气体，以提升吸气体量，确保药物能够充分吸入小气道。呼气时，可指导患者身体前倾 30°，含胸拱背，缩唇呼气，如吹口哨状，以充分排出肺部气体。

同步按压与吸气：对于使用气雾剂的患者，强调按压装置与吸气的同步性。按压装置的同时深吸气，使药物雾滴随气流进入呼吸道。屏气时间：吸入药物后，建议患者屏气 5 ~ 10 秒，以便药物充分沉积到呼吸系统内。屏气时间过长或过短都可能影响药物的疗效。

漱口与清洁：使用后，用清水漱口，以减少药物在口腔和咽喉部的残留，避免局部刺激和不良反应。同时，定期清洁吸入装置，保持其干燥和清洁，以确保药物准确释放。

用脑过度，中医怎么看

山西长治市中医研究所附属医院 连敏

由于科技的不断发展以及进入信息大爆炸时代，人们在生活节奏加快的同时，工作压力也飞速上涨。尤其是在知识工作者中，脑力劳动的强度日益增加。当下过度用脑其实已经成为了一种比较普遍的现象，很多人会因为长时间的高强度思考而出现向焦虑、疲惫、失眠等情况。

1. 用脑过度的原因与表现

（1）用脑过度的原因

工作压力：由于现代职场竞争比较激烈，所以很多人都会出现加班赶项目等情况，也导致注意力处于长时间集中状态并引发过度用脑。

信息过载：互联网的普及以及飞速发展使得我们获取信息变得十分快捷，而过量的信息载体也会让人感到疲惫。

生活习惯不当：如果长期处于不规律的作息、饮食不均衡、缺乏运动的情况，都会加重我们脑部负担。

心理因素：像焦虑、抑郁等心理问题也会导致过度用脑并形成恶性循环。

（2）用脑过度的表现

疲劳感：在长时间的脑力劳动之后会感到自己出现精力不足、思维迟缓的情况。

失眠：由于大脑处于兴奋状态，所以比较

难以入睡或者睡眠质量较差。

焦虑与抑郁：情绪波动大，容易感到烦躁、焦虑。

记忆力减退：注意力不集中，记忆力下降，难以完成日常工作。

2. 中医对用脑过度的认识

（1）中医理论基础

在中医理论当中认为脑为“髓海”，并且与肾、心、脾等脏腑有着密切的联系。肾藏精，能够精化为髓来充养大脑；而心主神明，如果心气充足则会思维敏捷；脾为后天之本，脾气充足则气血生化有源。所以用脑过度也与肾精不足、心气虚弱、脾气不和等因素有关。

（2）用脑过度的中医辨证

肾精不足：表现为头晕耳鸣、记忆力减退、失眠多梦等。

心气虚弱：表现为心悸、气短、情绪低落等。

脾气虚弱：表现为食欲不振、乏力、面色苍白等。

肝郁气滞：表现为情绪不畅、胸闷、烦躁等。

3. 中医护理方法

（1）饮食调理

饮食护理在中医护理当中占据重要的地位，因为中医讲究药食同源。合理的饮食不仅

能够帮助我们调节身体状态，同时也可以缓解由用脑过度所带来的不适现象。

黑芝麻、核桃、枸杞等食物可以起到滋补肾精增强脑力的功效。莲子、百合、红枣等食物，则能够安神定志并改善睡眠。山药、白扁豆、薏米等食物能够健脾益气并增强体力。多喝水可以保持体内水分的充足，可以促进新陈代谢并缓解各类不适症状。

（2）中药调理

中医会根据不同的病症类型，来选择适合的药材或方剂调理。

肾精不足可选用六味地黄丸、知柏地黄丸等。心气虚弱可选用人参、黄芪、桂圆等。脾气虚弱可选用健脾丸、四君子汤等。肝郁气滞可选用柴胡、香附、郁金等。

（3）针灸与推拿

针灸可选择百会、风池、神门等腧穴，能够疏通经络、调和气血。通过对头部、颈部、肩部的推拿，可以缓解肌肉紧张，促进血液循环。

（4）生活方式调整

保持良好的作息习惯，确保充足的睡眠时间。每天进行适量的有氧运动，如散步、瑜伽等，增强体质。还可以通过冥想、深呼吸等方式，缓解心理压力，保持情绪稳定。

百日咳检查那些事儿，你不可不知

桂林市中医医院 谷军荣

百日咳是一种由百日咳杆菌引起的急性呼吸道传染病，具有病程长、咳嗽剧烈等特点，对儿童和青少年的健康危害较大。本文详细介绍了百日咳检查的相关知识，旨在让读者了解百日咳的相关检查事宜，以便早期发现、诊断和治疗。

1. 引言

百日咳在儿童群体中较为常见，尤其是在未接种疫苗或疫苗接种不规范的地区。由于其症状可能与其他呼吸道疾病相似，因此，准确的检查对于确诊和治疗至关重要。了解百日咳的检查项目，有助于家长和医护人员及时发现问题，采取有效的治疗措施。

2. 临床表现评估

在怀疑是百日咳时，医生首先会进行详细的临床表现评估。百日咳通常有典型的临床分期。

卡他期：此阶段一般1-2周，表现为类似普通感冒的症状，如低热、咳嗽、流涕、打喷嚏等，同时咳嗽逐渐加重，尤其在夜间更为明显。

痉咳期：此期为百日咳的特征性阶段，咳嗽剧烈且呈阵发性、痉挛性，可连续数十声甚至数百声，咳毕伴有特殊的鸡鸣样吸气吼声。由于咳嗽剧烈，患者可能会出现呕吐、大小便失禁等情况。

恢复期：痉咳发作次数逐渐减少，症状减轻，病程约2-3周后进入恢复期，但部分患者可能仍有咳嗽，可持续数周甚至数月。

医生会根据患者的临床表现，结合流行病学史（如是否接触过百日咳患者），初步判断是否可能患有百日咳。

3. 实验室检查

（1）细菌培养

细菌培养是诊断百日咳的金标准。通过采集患者的鼻咽拭子，在特定的培养基上进行培养。然而，百日咳杆菌培养难度较大，对标本采集、运输和培养条件要求较高，且培养时间较长，一般需要3-7天才能得出结果。因此，在实际临床应用中，细菌培养常与其他检查方法结合使用。

（2）血清学检测

血清学检测主要是通过检测患者血清中的特异性抗体来判断是否感染百日咳杆菌。常用的检测方法有酶联免疫吸附试验（ELISA）、免疫荧光法等。血清学检测的优点是操作相对简便、快速，结果可以在较短时间内得出。但需要注意的是，血清学检测在病程早期可能呈阴性，因此一般需要在发病1周后进行检测，且对于已经接种过百日咳疫苗的人群，可能会出现假阳性结果。

（3）核酸检测

核酸检测具有高度的敏感性和特异性，能够快速检测出患者鼻咽拭子中的百日咳杆菌核酸。常用的核酸检测方法有聚合酶链反应（PCR）等。核酸检测不受病程长短的限制，在发病早期即可检测出病原体，对于早期诊断具有重要意义。

4. 影像学检查

在百日咳的诊断中，影像学检查并非特异性检查手段，但对于排除其他疾病具有重要作用。胸部X线检查可显示肺部纹理增粗、模糊等炎症表现；胸部CT检查能够更清晰地观察肺部病变情况，对于合并肺部并发症（如肺炎、肺不张等）的诊断有一定帮助。

5. 检查的选择和综合判断

在临床工作中，医生会根据患者的临床表现、流行病学史以及各项检查结果进行综合判断。通常，医生面对疑似百日咳的患者时，首先会评估其临床表现并进行血常规检查。若初步怀疑为百日咳，则会进一步采取细菌培养、血清学检测或核酸检测等手段进行确诊。如果患者病情严重或合并有其他并发症，可能还需要进行影像学检查。

家长和医护人员应了解百日咳检查的相关知识，以便早期发现、及时治疗，减少疾病的传播和危害。另外，接种百日咳疫苗是预防百日咳最有效的方法。

脚踝骨折愈合后怎样做康复训练

塔城市人民医院 冯志勇

塔城市也门勒乡卫生院 陈丽丽

踝关节是人体非常重要的一个部位，如果出现踝关节骨折后不能及时就医，就会严重影响以后的行走。所以当踝关节出现骨折的时候，一定要积极地进行治疗，同时还要做好日常护理。踝关节骨折愈合时有哪些注意事项？踝关节骨折愈合后如何进行康复训练？如何预防踝关节损伤？这些问题的答案都可以在下文中找到。

1. 踝关节骨折愈合时有哪些注意事项？

（1）手术治疗：踝关节骨折属于比较严重的疾病。如果发生踝关节骨折，需要尽快去医院进行手术。在此期间要加强日常护理，促进踝关节骨折的愈合。术后需要口服一些促骨生长的药物。

（2）营养均衡：踝关节骨折术后，病人应该多注意饮食。平时要多吃一些新鲜的蔬果，注意清淡饮食，不要吃辛辣油腻的食物。另外，在饮食方面要注意多食用富含维生素和蛋白质的食物，这样可以增强身体的免疫力，从而促进骨骼的生长。

（3）注意休息：患者要注意保持良好的生活习惯，保证足够的睡眠，从而促进身体的代谢。脚踝骨折的早期阶段，必须要静养，因为静养的时候人体的自愈能力要比平时人体的自

愈能力更强。

2. 踝关节骨折愈合后如何进行康复训练？

（1）背屈训练：找个凳子坐下，腿往后移动到最大限度，坚持10秒钟后休息一下，再开始下一次。病人可以在闲着的时候做。全程脚掌都不能抬起来，可以两条腿对比着做。

（2）拓屈训练：找一张小长凳坐下，双脚直立，脚趾尽可能地伸直，就像芭蕾舞步一样。这样的训练平时也可以做。

（3）下蹲训练：下蹲训练有助于锻炼坐姿和站立时的平衡感，具体方法如下：找一张没有扶手的椅子，将其放置在平坦的地面上，迈步走到椅子前方，双脚紧贴着椅子，双手放在椅子上方，缓慢地下蹲，直到臀部轻松地触碰到椅子座位上，保持姿势10秒钟，然后缓慢站起来重复此动作。

（4）上楼训练：在最初的练习中，有可能会对膝关节造成伤害，所以最好不要特别着急，训练需要循序渐进，慢慢增强肌力。

（5）走路训练：试着保持正常的行走姿势，一次走30分钟。坚持100天，每天可以走2个小时。早上多走一会儿，下午少走一

会儿。应该把脚抬高，促进血液循环，减轻浮肿的现象。

3. 如何预防踝关节损伤？

（1）注意拉伸关节：在做高强度运动之前，先做伸展运动，这样能使脚踝附近的韧带、肌腱保持弹性，从而减少撕裂和破裂的风险。这个过程通常不超过一分钟，但是非常重要。将踝关节以顺时针方向转动360°，坚持做8-10次，再逆时针旋转360°，同样坚持做8-10次。不管是站姿还是坐姿都可以做，另一只脚踝重复上述动作。

（2）避免穿不合脚的鞋子：如果穿着一双不合脚的鞋，那么行走起来就不舒服。穿合适的鞋子可以降低脚踝受伤的风险。运动鞋是为了减震而设计的，防止踝关节受到压力。不同的鞋与不同的运动相适应，比如足球鞋提供的支撑不同于篮球鞋。所以，在不同的体育项目中要选择不同的适合自己的鞋子。

（3）当心不平的表面：崎岖的道路可能会增加脚踝受伤的风险。要降低关节磨损的危险，应避开凹凸不平的路段。例如，在一片平坦的地面上跑步，在专业的人造草皮足球场上踢球，在室内球馆打篮球，等等。

守护心脏健康，这些“保命秘籍”你必须知道

郑州大学第二附属医院 楚翌涵

心脏是我们人体当中最重要的器官之一，其健康状况会直接关系到我们的寿命和生活质量。它就像一个日夜不停为全身输送血液，维持生命运转的泵，一旦这个泵出现问题，我们的生命很有可能受到威胁。

每个人都关注心脏健康，做好关于心脏的护理工作，守护心脏健康。接下来，本文就为大家分享一些能够守护心脏健康的“保命秘籍”，快来了解一下吧！

1. 常见的心脏疾病有哪些？

常见的心脏疾病主要包括以下几种：第一，冠心病，其主要是由于冠状动脉粥样硬化导致的血管狭窄和阻塞引起的心肌缺血、缺氧或坏死的一种疾病，其能够引发胸闷、胸痛、呼吸困难等症状，严重时还可能导致心肌梗死；第二，心律失常，其主要是指心脏跳动的节律或者频率异常，包括心动过速、心动过缓、早搏等，可能导致头晕、心悸和晕厥等症状，严重时可直接危及生命；第三，心力衰竭，其主要是由心脏的收缩或者舒张功能受损，无法有效地将血液泵出而导致的全身血液循环障碍，会导致患者出现呼吸困难、乏力、水肿等症状；

第四，心肌病，其主要是指以心肌病变为主要表现的疾病，包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病等，可能会导致心脏扩大、心律失常、心力衰竭等症状，严重时危及生命。

2. 守护心脏健康的具体措施

（1）健康饮食：健康的饮食习惯对于心脏健康来说是至关重要的。首先，应当限制饱和脂肪酸、糖和盐的过量摄入，以免导致血脂稠和血压升高等问题，使得心脏泵血功能受到影响。具体来说，要少吃辛辣、油腻、刺激性食物，含盐量较高的腌制食品，油炸和熏烤食品，以及高油高糖的奶油制品等。其次，应多摄入新鲜的蔬果、全谷物、健康脂肪和高质量蛋白质食物，并保持饮食平衡，这更有助于控制体重，减少心脏病风险。具体来说，要多吃富含膳食纤维、维生素和微量元素的食物。

（2）积极运动：养成良好的运动习惯也有利于维护心脏健康。尤其是定期进行适度的有氧运动，可以有效增强心脏的功能，提高心肺健康，降低患心脏疾病的风险。例如，快走、慢跑、打太极拳、游泳、骑自行车等。建议每周至少进行3-5次运动，每次半小时左右。此

外，在身体条件允许的情况下，还应当进行一些中等强度的有氧运动，每周150分钟左右，以及高强度的有氧运动，每周75分钟左右。

（3）戒烟限酒：首先，吸烟是引发心脏疾病的重要危险因素，烟草当中的各类化学物质会损伤血管壁，从而增加血栓形成的风险，最终导致心脏病和中风等严重不良后果。因此应当戒烟来降低心脏病风险，守护心脏健康。其次，过量饮酒同样不利于心脏健康，会加重心脏的负担，提高心脏病风险。因此，建议尽量不要饮酒。

（4）做好压力管理：如果长期存在过大的心理压力，也会对心脏健康造成严重的负面影响。因此，在生活当中一定要掌握应对压力的方法，缓解自己的心理压力。例如，可以学习一些放松技巧，包括冥想、瑜伽、深呼吸等，以此来降低压力水平。

（5）定期体检：定期体检是预防心脏疾病的重要步骤，即便没有心脏疾病，也应当定期进行心脏检查，包括血压、血脂和血糖等指标，以便于及时发现心脏的异常情况，并采取针对性的措施进行干预，避免心脏疾病发展。

肺大泡是啥东西 一文读懂它

河北省儿童医院 陈再利

1. 什么是肺大泡?

肺大泡是肺组织内含空气的囊腔，属局限性肺气肿。其形成与肺组织受损有关，常见原因有小支气管炎性病变（如肺炎、肺结核、支气管扩张）及特发性肺大泡。炎性病变致小支气管水肿、狭窄、闭塞，形成活瓣效应，空气入肺泡难排出，致肺泡内压升高。同时，炎症因子损害肺组织，使肺泡壁及间隔融合，形成较大囊腔。



2. 导致肺大泡的常见病因

先天性：气道结构的异常，特别是单向活瓣的形成，归因于先天的气管发育缺陷或软骨结构的不完善。

后天性：普遍是多种肺部基础疾病的继发表现，特别是那些以小气道为主要病变的肺部疾病，如慢性支气



管炎、慢性阻塞性肺病以及肺气肿等，多见于成年人及中老年人群。

3. 肺大泡的体征表现

胸闷气短：肺泡壁因各种原因发生破裂，随后融合形成较大的肺大泡时，正常呼吸功能会受到影响，因此，患者常会出现胸闷气短的症状，特别是在进行运动之后，不适感会更加明显。

咳嗽咳痰：肺大泡可能伴随感染的风险，一旦感染发生，通常会出现咳嗽、咳痰等显著的不适症状。

发烧寒战：在合并感染的情况下，患者体温普遍上升，同时伴随畏寒、寒战以及全身乏力的症状。

胸痛咯血：若肺大泡进一步加剧，患者咳嗽时会出现胸部疼痛感，在咳嗽时出现咯血症状，提示病情严重。

4. 肺大泡的诊断表现

胸部 X 线检查：疑似肺大泡时，需进行

X 线检查，若肺部图像显示有空腔影特征，则高度怀疑为肺大泡。

胸部 CT：胸部 CT 检查相较于传统的 X 线检查，其诊断精准度更高，能够明确展示肺大泡的大小、数量等细节，在区分气胸与肺大泡时，胸部 CT 检查同样被证实为一种准确可靠的诊断手段。

支气管镜检查：通过一根细薄柔韧且集成摄像功能的导管，将其导入患者的肺部，医生能够直观地观察到肺部结构，从而精确地探测和识别任何肺大泡的迹象。

5. 如何治疗肺大泡?

肺大泡治疗方案依囊

肿大小、解剖位置定。囊肿

小且无症状，无需特殊治疗；

囊肿增大或有不适症状，需

及时治疗。最常见的治疗方

式是手术切除，在胸部作



小切口，借助内窥镜技术定位、切除囊肿组织，需全身麻醉。药物治疗方面，皮质类固醇类药物可降低炎症、减轻肿胀，支气管扩张剂能改善气道、提升呼吸功能。

6. 如何预防肺大泡?

合理饮食：选择清淡、易于消化的食物，尽量避免过量摄入红烧、油炸、辛辣、刺激性的食物，优先选择营养丰富且易于吸收的食品。

戒烟：吸烟是肺大泡的主要致病因素，为了降低患肺大泡的风险，建议吸烟者采取戒烟，如果吸烟多年难以戒除，可以寻求专业医生的帮助。

适当运动：在选择体育锻炼时，可根据个人喜好选择适合的运动，如慢跑、游泳或瑜伽等，建议选择强度适中的运动，避免过度剧烈的活动。

定期检查：经过定期检查，能够更早地识别出肺大泡的情况，同时，医生也会根据您的具体情况，给出降低潜在健康风险的建议。

食管反流病（GERD）：不仅仅是胃酸过多

沧州市人民医院 曹新超

食管反流病，在医学上称为胃食管反流病（GERD），是一种常见的消化系统疾病。许多人可能有过这样的体验：食物或酸水突然反流到嗓子眼，引起不适甚至疼痛。尽管胃酸过多是 GERD 的一个重要因素，但其发病机制远比单纯的胃酸过多复杂得多。本文将深入探讨 GERD 的成因、症状以及治疗方法，希望帮助广大读者更好地理解 and 应对这一疾病。

1.GERD 的成因

GERD 主要由多种因素引起，主要包括抗反流屏障结构与功能异常、食管清除作用降低及食管黏膜屏障功能降低等。

抗反流屏障结构与功能异常：贲门失弛缓症术后，食管裂孔疝，腹内压增高（如肥胖、妊娠、腹水、呕吐、负重劳动等）以及长期胃内压增高（如胃扩张、胃排空延迟等）均可能使食管下括约肌（LES）结构受损。某些激素（如缩胆囊素、胰高血糖素、血管活性肠肽等），食物（如高脂肪、巧克力等）和药物（如钙通道阻滞剂、地西泮等）也可引起 LES 功能障碍或一过性 LES 松弛延长。

食管清除作用降低：食管蠕动和唾液分泌异常，如干燥综合征等疾病，可降低食管对反流物的清除能力。食管裂孔疝时，部分胃经膈食管裂孔进入胸腔，除改变 LES 结构外，也可降低食管对反流物的清除，导致 GERD。

食管黏膜屏障功能降低：长期吸烟、饮酒、

摄入刺激性食物或药物可使食管黏膜不能抵御反流物的损害。

2.GERD 的症状

GERD 的症状多种多样，包括食管内症状和食管外症状。

（1）食管内症状

反酸：餐后半小时到 1 小时出现口腔酸味，是 GERD 最常见的症状之一。

烧心：胸骨后的烧灼样感觉，即胃灼热，也是 GERD 的典型表现。

胸痛、吞咽困难和上腹痛：通常为自觉症状。

（2）食管外症状

咽喉部：慢性喉炎、慢性声嘶、发音困难、声带肉芽肿、咽喉痛、流涎过多、瘰疬症、颈部疼痛、牙周炎等。

肺部：支气管炎、慢性咳嗽、慢性哮喘、吸入性肺炎、支气管扩张、肺脓肿、肺不张、咯血及肺纤维化等。

3.GERD 的治疗

GERD 的治疗包括药物治疗、生活方式调整 and 手术治疗。

（1）药物治疗

促胃肠动力药：如多潘立酮、莫沙必利等，通过增加 LES 压力、改善食管蠕动功能、促进胃排空，减少胃内容物食管反流。

抑酸药：能有效降低损伤因素，是治疗

GERD 的主要措施，对初次接受治疗的患者或有食管炎的患者宜以质子泵抑制剂（PPI）治疗。

抗酸药：仅用于症状轻、间歇发作的患者，作为临时缓解症状用。

（2）生活方式调整

避免引起腹内压增高的因素，如肥胖、便秘、紧束腰带等。戒烟或戒酒。睡前 2 小时内不宜进食，进食后不宜立即卧床。避免进食使 LES 压降低的食物，如高脂肪、巧克力、咖啡、浓茶等。

（3）手术治疗

对于长期需要大剂量 PPI 维持治疗的患者，或 PPI 疗效不佳的严重呼吸道疾病患者，可考虑抗反流手术，如胃底折叠术。

4.GERD 的并发症与预防

GERD 如不及时控制，可能导致严重的并发症，如食管狭窄、Barrett 食管及食管腺癌。预防 GERD 的关键在于改变生活习惯，避免诱发因素，如过度进食、高脂肪食物摄入、吸烟和饮酒等。

GERD 的发病机制涉及多种因素，包括抗反流屏障结构与功能异常、食管清除作用降低及食管黏膜屏障功能降低等。通过药物治疗、生活方式调整 and 手术治疗，可以有效控制 GERD 的症状，预防其并发症的发生。对于患者而言，了解 GERD 的成因和症状，采取科学的治疗和预防措施，是改善生活质量、恢复健康的关键。

眼干背后，藏着的“隐形敌人”

孝感市中心医院 徐贤 钟文娣 王岚

在日常生活中，许多人都有过眼睛干涩的经历，尤其在长时间使用电脑、手机后或处于干燥环境中时。然而，眼睛干涩并非简单的生理现象，其背后可能隐藏着复杂的病因和一系列“隐形敌人”。

1. 眼干：现代生活中的普遍现象

眼干，又称干眼症或角结膜干燥症，是由于泪液质量异常或动力学异常引起，并伴有眼部不适和（或）眼表组织病变特征的多种疾病的总称。其常见症状包括眼睛干涩、眼痒、异物感、灼热感、分泌物黏稠、怕风、畏光以及对外界刺激敏感等。在严重情况下，眼睛可能会红肿、充血，甚至影响视力。据数据显示，平均每五个人中就有一人有眼睛干涩的情况。随着现代生活节奏的加快和电子产品的普及，眼干已成为一种普遍现象，尤其在中青年群体中更为常见。

2. 隐形敌人：多因素导致的眼干

眼干的成因复杂多样，涉及生理、环境、生活方式以及疾病等多个方面。

泪液分泌不足：泪液是保持眼睛湿润的关键。先天性无泪腺，老年性泪腺功能降低，自身免疫性疾病（如风湿、类风湿关节炎），泪腺发炎，外伤或感染等都可能导导致泪液分泌不足。此外，长期点某些眼药水或服用某些药物也可能影响泪液分泌。

泪液蒸发过快：长时间盯着电脑或手机屏

幕、处于干燥环境或空调房中，都会导致泪液蒸发过快，从而引发眼干。此外，眼睑疾病（如睑板腺功能障碍）也可能影响泪膜的稳定性，导致泪液蒸发过快。

泪膜结构异常：泪膜分三层，最外层是脂质层，中间是水液层，最里层是黏蛋白层。这三层完美结合形成了一种保护机制。然而，纹眼线、画眼线、佩戴隐形眼镜等行为可能损伤到泪膜的脂质层，长期使用某些眼药水中的防腐剂则可能损伤结膜杯状细胞，影响泪液成分和眼球表面的微环境。

生活习惯因素：熬夜、睡眠不足、饮食不均衡等生活习惯也可能导致眼干。例如，缺乏维生素 A 就可能导致出现眼干症状。

3. 眼干的危害：不容忽视的眼部问题

眼干不仅会导致眼部不适和视力下降，还可能引发更严重的眼部疾病。长时间眼睛干涩会造成角膜溶解，即“溶解性角膜溃疡”，严重时可能导致角膜穿孔和失明。此外，眼干还可能影响患者的生活质量和工作效率。

4. 预防措施：远离眼干的隐形敌人

为了有效预防眼干，我们需要从多个方面入手，远离那些导致眼干的“隐形敌人”。

改善用眼环境：保持室内湿度适宜，避免长时间盯着电脑或手机屏幕。

注意用眼卫生：保持手部清洁，避免用手

揉眼，佩戴隐形眼镜时，选择合适的角膜接触镜，或选用新型聚乙烯吡咯烷酮涂层的硅树脂角膜接触镜及硅水凝胶软性接触镜，并且养成良好的戴镜和护理习惯，如摘戴镜前清洁手部、严格规范戴镜时间、避免过夜戴镜（除角膜塑形镜外）和戴镜游泳等。建议定期进行眼部检查。

调整生活习惯：保证充足的睡眠时间，避免熬夜和过度劳累。饮食方面，避免过多摄入辛辣、刺激性食物。建议选择地中海饮食结构，每天摄入一定量的微量营养素，如维生素类、胡萝卜素、微量金属元素和 $\omega-3$ 脂肪酸。天然食物应以蔬菜、水果、鱼类、五谷杂粮、豆类 and 橄榄油为主，同时避免长期食用脂肪含量较高的食物，如坚果、肥肉、动物内脏、奶油制品、巧克力、冰淇淋等。近年来，随着我国国民生活水平逐步提高，儿童肉类、油炸食品 and 甜食的摄入量逐渐增多，导致肥胖、挑食 and 偏食的儿童群体也在增加。与此同时，干眼与挑食存在密切关系。

积极治疗眼部疾病：如果出现眼部不适或疑似眼干症状，应及时就医并积极治疗，泪液分泌试验、睑板腺功能检查等专业检查手段可以确定病情的严重程度，并为制定治疗方案提供帮助。

随着电子产品的普及和生活节奏的加快，眼干已成为一种普遍现象。然而，只要我们充分了解眼干的成因和危害，并采取有效的预防措施，就能够降低眼干的发生风险。

哮喘症状、成因与日常管理

莱州市人民医院 刘东栋

哮喘，又称支气管哮喘，是一种慢性气道炎症性疾病，其特征是气道反应性增高，导致反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症。哮喘不仅影响患者的生活质量，严重时甚至可能危及生命。本文将从哮喘的症状、成因以及日常管理三个方面进行全面解析，旨在帮助公众更好地了解哮喘，提高防治意识。

1. 哮喘的症状

哮喘的症状多种多样，且轻重不一，但通常具有以下几个典型特征。

咳嗽：哮喘患者的咳嗽往往具有特点，表现为咽部痒感或气流冲击感，一旦开始咳嗽，不易停止，尤其在夜间和凌晨更为常见。这种咳嗽通常不是由感染引起的，而是由气道炎症和气道高反应性引起的。

胸闷：哮喘患者常感到胸部有压迫感和紧缩感，仿佛被重物压住，导致呼吸不畅。胸闷的程度和持续时间因人而异，但通常与哮喘的严重程度相关。

气短：气短是哮喘患者常见的症状之一，表现为吸气时感觉气不够用或吸不进气来。这种气短感在活动时尤为明显，严重时甚至可能导致患者无法完成日常活动。

喘息：喘息是哮喘最典型的症状之一，表现为呼吸频率加快，呼气时伴有哨声或拉风箱声。这是由于哮喘发作时气道痉挛和狭窄所致。

2. 哮喘的成因

遗传因素：哮喘具有明显的家族聚集性，遗传因素在哮喘的发病中起着重要作用。研究表明，哮喘患者亲属的哮喘发病率显著高于普通人群。这可能与遗传基因中的某些变异有关，这些变异可能导致气道反应性增高、免疫调节失衡等。

环境因素：环境因素是哮喘发病的重要诱因。常见的环境因素包括空气中的过敏原（如花粉、尘螨、动物皮毛等）、空气污染（如 PM2.5、二氧化硫等）、烟雾（如香烟烟雾、厨房油烟等）以及气候变化等。这些因素都可能刺激气道，引发哮喘症状。

免疫因素：哮喘患者的免疫系统往往存在异常，表现为对某些物质（如过敏原）的过度反应。这种过度反应可能导致气道炎症和气道高反应性，从而引发哮喘症状。

3. 哮喘的日常管理

避免接触过敏原：对于已知的过敏原，患者应尽量避免接触。例如，保持室内空气清新，定期清洁家居环境，减少尘螨、花粉等过敏原的积累；避免吸烟和接触二手烟；在花粉季节减少户外活动或佩戴防护口罩等。

规律用药：哮喘患者需要规律使用吸入性糖皮质激素、支气管舒张剂等药物来控制气道炎症和缓解哮喘症状。患者应遵医嘱按时用药，不要自行停药或减量。

保持健康的生活方式：保持充足的睡眠、均衡的饮食和适度的运动有助于增强免疫力，减少哮喘发作的风险。患者应避免剧烈运动和过度劳累，以免诱发哮喘发作。

早期肾病信号大揭秘

湖北省爱康医院 廖世冲

肾脏作为人体的重要器官，承担着过滤血液、排除废物、维持体液平衡和调节血压等关键功能。

肾病在早期往往较为隐匿，容易被忽视，许多患者直到病情较为严重时才察觉。因此，了解早期肾病的信号对于及早发现和治疗至关重要。

1. 尿液异常

(1) 尿量改变

尿量减少：正常成人 24h 尿量 1000~2000mL。早期肾病患者尿量可能减少，急性肾损伤早期尤甚,可能渐少。肾滤液功能不佳时,尿量显著减少,日尿量少于 400mL 为“少尿”,严重时“无尿”(日尿量少于 150mL),示肾严重受损。

尿量增多：肾脏失去浓缩能力时,可排出大量稀释尿液,常出现在肾病早期或肾功能恶化时。患者夜间起夜增多(3~4次),可能是肾浓缩功能受损的早期表现,需就诊排查肾病。

(2) 尿色异常

正常尿液呈淡黄至深黄色。肾病早期尿色可变,如尿液呈洗肉水样或浓茶色,提示肾小球肾炎等可能。尿色变红或呈浓茶、可乐色,与喝水少导致的尿黄不同,可能是血尿信号。

(3) 尿中泡沫增多

尿中泡沫增多且长时间不消散,可能是蛋白尿的表现。肾脏受损时,蛋白质可能漏入尿液,导致泡沫增多且不易消散。如果尿液静置超过 5 分钟仍有大量细小泡沫不消散,尤其是超过 30 分钟甚至 1 小时后仍存在,需警惕蛋白尿的可能。

2. 水肿

(1) 眼睑水肿：由于肾脏排泄功能出现问题,导致水钠潴留,使得组织间隙的液体增多,双眼睑可出现对称性的肿胀,用手指按压时,可出现轻度凹陷,松手后缓慢恢复。眼睑部位的水肿通常在早晨更加明显。

(2) 下肢水肿：起初可能仅在长时间站立或活动后出现,休息后可减轻,随着病情发展,水肿可能逐渐加重,变为持续性水肿,并可能蔓延至整个下肢。用手指按压 5 秒钟,如果出现一个小坑,则要当心。

3. 血压变化

肾脏对血压调节很重要,受损时调节功能下降,可引发高血压。肾病患者可能在早期或晚期出现高血压。若平时血压正常者突然血压升高,或血压控制良好者突然失控,尤其伴有头晕、头痛或视力模糊,应怀疑可能有肾病。

4. 全身症状

(1) 乏力和疲劳感：多数情况下,肾病早期,患者还会经常感到全身乏力、容易疲劳。随着肾功能下降,肾脏无法有效清除血液中的废物和毒素,这些有害物质在体内积累,会干扰身体的正常运作,导致全身无力、疲惫。

(2) 食欲不振与恶心呕吐：肾病早期,患者的肾功能受损可能导致体内毒素积累,影响胃肠道的正常功能。毒素刺激胃肠道黏膜,会引起恶心、呕吐等不适症状。患者可能会感觉到嘴里有怪味,尤其是在早晨可能会出现恶心和干呕的症状,这些症状常在慢性肾脏病的中、晚期表现得更为明显。

(3) 腰痛：肾脏位于人体的腰部,因此肾病可能导致腰部疼痛。这种疼痛可能表现为持续性钝痛或绞痛,尤其是在肾结石或肾盂肾炎等情况下更为明显。腰部酸痛并非肾病特有症状,也可能与腰肌劳损、腰椎间盘突出等其他疾病有关,因此需要结合其他症状进行综合判断。

5. 皮肤症状

肾功能受损时,体内毒素无法正常排出,积累在体内,可能会刺激皮肤神经末梢,引发皮肤瘙痒。

皮肤瘙痒通常较为顽固,且在夜间可能加重,影响患者的睡眠质量。

6. 应对措施

当出现上述早期肾病信号时,应及时就医,进行尿检、血检、肾功能检查等,以便准确诊断并制定合适的治疗方案。此外,定期体检和关注身体的微小变化,特别是对于有高血压、糖尿病或有肾病家族史的人群,尽早发现肾脏疾病是关键。

化疗期间饮食调整对患者恢复有什么帮助

清华大学附属北京清华长庚医院 / 清华大学临床医学院

白晓静 张东敬

化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段之一,但它在杀灭癌细胞的同时,也会对机体正常细胞造成一定损伤,进而引发一系列副作用,如恶心呕吐、食欲下降、免疫功能降低、口腔溃疡、消化不良等。这时候,吃得好,就成了一项重要的修复工程!让我们来看看,化疗期间饮食调整究竟对患者恢复有什么帮助。

维持能量供给,帮助抵抗化疗带来的消耗。化疗期间,患者往往会经历体力下降、消瘦等过程,这是因为机体在接受治疗时代谢率增高,而化疗的副作用可能导致食物摄入减少,进而出现能量供需失衡。因此,合理调整饮食,使能量摄入与消耗相匹配,是维持患者体力的重要措施。

高热量食物有助于补充能量,如富含碳水化合物的米饭、面食、土豆、燕麦等,同时适量增加优质脂肪,如橄榄油、坚果、深海鱼等,可提高食物的能量密度,在患者食欲不佳时,可以少量进食获取足够的能量。

促进组织修复,提高免疫力

化疗对机体的造血系统和免疫系统会产生抑制作用,使患者更容易发生感染,且伤口愈合能力降低。摄入充足的蛋白质有助于增强免

疫功能,促进机体组织修复,加快恢复过程。

推荐选择富含优质蛋白的食物,如鱼类、蛋类、禽肉、牛奶及豆制品等。这些食物中的蛋白质含人体必需氨基酸,有助于维持肌肉质量,改善体力,增强抵抗力。

此外,维生素 A、C、E 以及锌、硒等微量元素也对免疫功能有积极作用。例如,胡萝卜、南瓜、菠菜等富含维生素 A,有助于上皮组织修复;柑橘类水果、番茄等富含维生素 C,能够提高白细胞活性;坚果、全谷物中的硒和锌,则有助于抗氧化和免疫调节。

缓解化疗副作用,提高生活质量

化疗期间,恶心、呕吐、食欲下降、口腔溃疡等不适症状会影响患者进食,合理的饮食调整可以缓解这些问题。

缓解恶心呕吐:可以选择温和易消化的食物,如米粥、蒸蛋、软面包等,避免油腻、辛辣或气味强烈的食物。分餐制(少量多餐)可以减少胃部不适,避免一次性进食过多造成胃负担。

改善食欲下降:可以选择清淡而富有食欲的食物,如水果、酸奶、温汤等,同时可适当调整食物的色香味,增加食欲。

减轻口腔溃疡:避免粗糙、辛辣、过酸或

医学检验揭示身体健康的秘密

滨州市博兴县湖滨中心卫生院 王小花

查是基础且常见的项目,通过检测血红蛋白、白细胞、血小板等指标,能初步评估健康状况。生化检查则关注肝功能、肾功能、血糖、血脂等关键指标,反映脏器功能状态。免疫检查则主要检测人体的免疫功能,评估身体的“防御系统”。而微生物检查则通过培养病原体,确定感染原因,为抗生素治疗提供依据。

4. 如何正确认识检验结果

面对检验结果,我们应保持理性态度。参考区间并非绝对的正常值,而是基于健康人群统计得出的数据范围。轻微超出参考区间并不一定意味着疾病,需结合临床症状综合判断。同时,动态观察检验结果的变化趋势,比单次结果更有意义。此外,由于实验室条件、检验方法等因素的差异,不同实验室的结果可能存在轻微差异,建议尽量在同一家医院进行检查,以便进行纵向比较。

5. 如何配合做好检验

为了配合做好检验,我们需要注意以下几点:首先,确保正确的采血时间,许多检验项目需要空腹进行。其次,注意生活习惯对检验结果的影响,避免剧烈运动、饮酒、熬夜等干扰因素。最后,在进行医学检验前,务必详细告知医生正在服用的所有药物,以便医生对检

验结果做出准确解读。

6. 检验科的工作有什么特点

检验科人员需具备深厚的医学知识和专业技能,以确保对各类生物样本进行准确、快速的检测分析。检验科医师的工作既紧张又严谨,需具备深厚的医学知识和专业技能,以确保对各类生物样本进行准确、快速的检测分析。他们与时间赛跑,为急诊患者提供快速检验服务,密切监测重症患者的指标变化。虽然与患者直接接触的机会不多,但每一份检验报告都承载着沉甸甸的责任与使命。从标本采集到报告发布,每一个环节都遵循严格的质量控制标准,确保检验结果的精准与可靠。检验科的工作特点在于其高度的专业性、精确性、时效性和严谨性。

展望未来,医学检验领域正不断创新与发展。基因检测、质谱分析等新技术的应用,使检验结果更加精确。人工智能的引入,让数据分析更加智能化,为医学检验注入了新的活力。医学检验,作为现代医学不可或缺的一环,正成为我们认识身体健康的重要工具。希望通过这篇文章,大家能对医学检验有更深入的了解,在未来的检查中更好地配合医务人员的工作。

了解普外科：手术前后的全面护理指导

呼和浩特市中医蒙医医院 张志霞

保持呼吸道通畅。

胃肠道准备：这是术前护理的重要环节。术前禁食禁水,成人一般需禁食 8 ~ 12 小时,禁水 4 小时,以防止手术中发生误吸。

2. 术中护理

(1) 手术室环境准备：手术室要保持适宜的温度和湿度,温度一般控制在 22~25℃,湿度在 40% ~ 60%。这样的环境能让患者感觉舒适,同时也有利于手术器械的正常使用和手术的顺利进行。医护人员会提前检查手术设备是否正常运行,确保手术器械齐全、完好。

(2) 患者体位安置：根据手术类型和要求,为患者安置合适的体位,既要保证手术操作的方便,又要注意避免神经、血管受压和皮肤损伤。在安置体位过程中,要轻柔、准确,避免对患者造成不必要的伤害。

(3) 密切监测生命体征：在手术过程中,麻醉医生和护士会密切监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸、血氧饱和度等。一旦发现生命体征异常,及时采取相应的措施进行处理,以保障患者的生命安全。

3. 术后护理

(1) 生命体征监测：术后患者返回病房,要持续监测生命体征,直至平稳。尤其是术后

早期,更要密切关注,以便及时发现可能出现的并发症,如出血导致的血压下降、呼吸抑制等。

(2) 伤口护理：保持伤口清洁干燥,定期更换敷料,观察伤口有无渗血、渗液、红肿、疼痛等情况。如发现伤口有异常,应及时告知医生。对于腹部手术患者,咳嗽、翻身时要用手轻轻按压伤口,以减轻疼痛和防止伤口裂开。

(3) 引流管护理：如果患者术后留置了引流管,如腹腔引流管、导尿管等,要妥善固定,防止扭曲、受压和脱落。保持引流管通畅,观察引流液的颜色、量和性质。若引流液出现异常,如大量血性液体引出,可能提示有出血情况,需及时处理。

(4) 饮食护理：术后饮食要根据手术类型和患者的恢复情况逐渐调整。一般在麻醉清醒后,若无恶心、呕吐等不适,可先给予少量温水。胃肠道手术患者,通常需禁食一段时间,待胃肠功能恢复、肛门排气后,再逐渐从流食、半流食过渡到正常饮食。

(5) 康复指导：鼓励患者早期下床活动,这有助于促进胃肠蠕动恢复、预防肺部感染、减少下肢深静脉血栓形成等并发症。根据患者的身体状况,制定个性化的康复计划,指导患者进行适当的锻炼,如散步、深呼吸训练等,帮助患者尽快恢复身体功能。

肠梗阻护理：疏通之路，悉心守护

济南市济阳区中医医院 苏静

1. 肠梗阻的认识与症状

肠梗阻，顾名思义，即肠道内容物在肠道内的通过受阻。这一病症可由多种原因引起，如肠道肿瘤、肠粘连、疝气、粪块堵塞等。肠梗阻的主要症状包括腹痛、呕吐、腹胀以及停止排气排便。腹痛是肠梗阻最常见的症状，其性质可因梗阻原因和部位的不同而有所差异。机械性肠梗阻时，腹痛多为阵发性绞痛，伴有高亢的肠鸣音；而麻痹性肠梗阻则表现为持续性的胀痛。呕吐的出现与梗阻部位密切相关，梗阻位置越高，呕吐出现越早且越频繁。腹胀则通常发生在腹痛之后，其程度与梗阻部位有关。停止排气排便则是肠梗阻的典型表现，意味着肠道内容物无法顺利通过梗阻部位。

2. 肠梗阻的护理措施

(1) 病情观察与生命体征监测：肠梗阻的护理首先需要对患者的病情进行密切观察。这包括

对患者腹痛、呕吐、腹胀及排便排气情况的持续监测。同时，生命体征的监测也至关重要，如体温、脉搏、呼吸和血压等。体温升高可能提示感染，脉搏加快、血压下降则可能是休克的早期表现。护理人员需定期测量并记录这些数据，一旦发现异常，应立即报告医生，以便及时采取治疗措施。

(2) 胃肠减压护理：胃肠减压是肠梗阻治疗中的重要环节。通过留置胃管，将胃肠道内的气体和液体引出，以减轻胃肠道的压力和水肿，促进肠道功能的恢复。在护理过程中，需妥善固定胃管，防止其扭曲、受压和脱出。同时，定时挤压胃管，确保引流通畅。观察并记录胃管引流液的颜色、性质和量，如引流液突然增多或颜色改变，应及时报告医生。

(3) 饮食护理：肠梗阻患者在治疗期间需严格禁食禁水，以减轻肠道负担。随着病情的缓解，患者开始恢复饮食时，应从少量、清淡、

易消化的流质饮食开始，如米汤、菜汤、藕粉等。逐渐过渡到半流质和普通饮食，避免辛辣、油腻、刺激性食物摄入。

(4) 心理护理：肠梗阻患者因腹痛、呕吐等症状和禁食禁水等限制，容易产生焦虑、恐惧等不良情绪。护理人员应关心、安慰患者，向患者解释病情和治疗方法，增强患者战胜疾病的信心。同时，要鼓励患者积极面对疾病，以良好的心态应对治疗过程。

(5) 运动与休息：肠梗阻患者在病情严重时应绝对卧床休息，以减少体力消耗和肠道蠕动。随着病情的缓解，可根据患者的情况逐渐增加活动量，如在床上翻身、坐起、下床活动等。适当的活动可以促进肠道蠕动、预防肠粘连等并发症的发生。但需注意避免剧烈运动或暴饮暴食，以免造成机体不适。

(6) 卫生与排便护理：肠梗阻患者需保持

局部的清洁卫生，养成饭前便后洗手的好习惯。在排便护理方面，当出现排便现象时，需要对腹部进行按摩，保持排便通畅。有便意时也要及时如厕排便，避免用力排便加重肠道负担。对于便秘患者，可通过调整饮食、腹部按摩等方法保持排便通畅，无效者可适当口服缓泻剂。

3. 肠梗阻的预防与出院指导

预防肠梗阻的发生，关键在于了解并避免其常见原因。饱食后要避免剧烈活动；进行手术的患者，手术后需在医护指导下尽早下床活动，保证适量运动；老年人应保持肠道通畅，必要时可适量应用通便药物；定期查体并及时处理肠息肉、肠道肿瘤等潜在风险；有疝气的患者应尽早手术治疗。

对于肠梗阻患者而言，出院后的护理同样重要。患者应定期复查，了解疾病恢复情况，及时发现并处理病情变化。同时，要保持健康的生活方式，合理饮食，适量运动，保持良好的心态。

中药熏蒸——膝关节置换术后的“舒缓良伴”

滨州市滨城区滨北街道滨北社区卫生服务中心 王娜

膝关节置换术是一项帮助许多关节病患者恢复生活质量的重要手术，尤其是对于年长患者而言，它能够缓解因膝关节疼痛和功能障碍所带来的困扰。然而，术后恢复并非一蹴而就，许多患者在术后面临着不同程度的疼痛、肿胀和运动功能受限等问题。在这个恢复过程中，中药熏蒸作为一种辅助治疗手段，逐渐进入了人们的视野，并得到了越来越多膝关节置换者的关注和青睐。

1. 中药熏蒸是什么

中药熏蒸，顾名思义，就是将中药材通过加热蒸发或熏蒸的方法，使其中的药物成分渗入人体皮肤，从而达到舒缓疼痛、消炎止痛、活血化瘀等治疗效果。其使用的中草药成分一般包括一些具有活血化瘀、祛风散寒、消肿止痛等作用的草药，如当归、川芎、红花、木瓜等。

2. 膝关节置换术后常见问题

膝关节置换术后，虽然患者的关节功能得到了改善，但术后康复仍然是一个长期而复杂的过程。以下是一些患者常见的术后问题。

术后疼痛：膝关节术后疼痛是最常见的症状之一，通常由手术创伤、炎症反应以及康复运动过程中的负荷过大等引起。

肿胀：术后肿胀是膝关节的常见反应，特别是在手术后初期，局部组织的水肿可能会限制关节活动。

软组织粘连：手术后的软组织可能出现粘连，影响关节的活动度，甚至导致关节僵硬。

这些问题不仅会增加患者的痛苦，还可能延长康复时间，影响患者的生活质量。

3. 中药熏蒸对膝关节置换术后康复的作用

中药熏蒸作为一种古老的中医外治法，在膝关节置换术后的康复过程中发挥着重要作用。其作用机制主要体现在以下几个方面。

(1) 消肿止痛，促进康复：术后肿胀是膝关节置换手术后常见的并发症之一，中药熏蒸能够通过促进血液循环和淋巴流动，帮助减轻肿胀。熏蒸中的草药成分，如木瓜、白芍等，具有较强的消肿作用，可以有效促进局部水肿的吸收，缓解肿胀带来的不适。

(2) 缓解软组织粘连，改善关节活动度：膝关节置换术后，软组织的粘连可能导致关节活动度受限，甚至引发关节僵硬。中药熏蒸能够通过温热效应帮助软组织放松，促进软组织的修复与恢复。对于术后出现的关节活动受限，中药熏蒸可以起到一定的松解作用，改善关节活动度。

(3) 增强免疫力，防止术后感染：中药熏蒸不仅对术后局部症状有缓解作用，还有助于提升患者的整体免疫力。熏蒸过程中使用的中草药如黄芩、金银花等，具有一定的抗菌消炎作用，有助于防止术后感染，减少术后并发症。

4. 中药熏蒸的使用方法与注意事项

对于膝关节置换术后的患者来说，正确的中药熏蒸方法和合理的使用频率是确保疗效的关键。一般来说，患者可以在术后2~4周，根据医生的建议开始进行中药熏蒸治疗。通常建议每天进行1次，每次20~30分钟，疗程可根据患者的恢复情况调整。

使用方法：首先，选择适合的中草药，将其放入熏蒸器，通过加热使药物挥发。患者可以坐在熏蒸器旁边，接受热蒸汽的治疗。熏蒸时需要注意控制温度，避免过热造成皮肤灼伤。

注意事项：中药熏蒸并非适合所有患者，特别是对于皮肤过敏、糖尿病、皮肤溃烂的患者，应谨慎使用。此外，术后恢复期间，患者还应遵循医生的建议，避免过度依赖熏蒸治疗，保持良好的康复锻炼和饮食习惯。

静脉输液的目的是什么

招远市张星镇宋家卫生院 臧丽琴

1. 补充水分和电解质

(1) 纠正水、电解质失衡：患者因呕吐、腹泻、高热等致水、电解质丢失过多时，静脉输液可迅速补充水分和电解质，维持体液平衡，防止脱水和电解质紊乱，如腹泻患者输生理盐水和葡萄糖溶液可纠正脱水和电解质失衡。

(2) 维持酸碱平衡：疾病或病理状态下患者可能出现酸碱平衡失调，如代谢性酸中毒、代谢性碱中毒等，静脉输液可输入碱性溶液（如碳酸氢钠）或酸性溶液（如乳酸钠）调节酸碱平衡，维持生理功能，如治疗代谢性酸中毒时输碳酸氢钠溶液中和酸性物质，恢复酸碱平衡。

2. 补充血容量

(1) 增加循环血量：对于大出血、休克等危重患者，静脉输液可快速补血容量，提升血压，改善微循环，为抢救生命争取时间。处理严重创伤致大出血患者时，快速输生理盐水和胶体溶液，可快速升血压，保器官供血。

(2) 维持血压稳定：在某些情况下，患者可能出现低血压或血压波动较大的情况，静脉输液可以通过补充血容量和调节血管张力，维持血压的稳定。例如，在治疗心源性休克时，通过静脉输液补充血容量和使用血管活性药物，可以有效维持血压，改善心肌灌注。

3. 输入药物

(1) 快速发挥药效：静脉输液是临床给药的重要途径，能让药物快速达有效浓度发挥药效，如需快速起效的抗生素、抗病毒药、化疗药等，通过静脉输液可直接入血，快速分布全身，对严重感染患者，静脉输液抗生素能快速控感染、减轻症状。

(2) 精确控制药物剂量：静脉输液可精准把控药物剂量与输速，确保患者获得准确治疗量。例如，用有副作用的药时，能严控输速和剂量，降低不良反应；化疗时，精确控制化疗药剂量与输速，可有效杀癌细胞，减少对正常组织的损害。

4. 补充营养

(1) 提供能量和营养物质：无法进食或需营养支持的患者（如昏迷、消化道疾病患者），可通过静脉输液输注葡萄糖、氨基酸、脂肪乳等营养物质满足机体需求。例如，治疗胃肠道疾病致营养不良患者时，输葡萄糖、氨基酸和脂肪乳等营养物质可提供能量和营养，促进康复。

(2) 维持正氮平衡：静脉输液中的氨基酸和脂肪乳等营养物质可促进蛋白质合成，维持正氮平衡，助力组织修复和生长。在烧伤治疗中，通过静脉输液补充这些营养物质，能促进烧伤创面愈合，减少感染风险。

5. 输入血液制品

(1) 纠正贫血：对于贫血患者，静脉输液可以通过输注红细胞悬液等血液制品来纠正贫血，提高血红蛋白水平，改善组织缺氧。例如，在治疗慢性肾病导致的贫血患者时，通过静脉输液输注红细胞悬液，可以有效提高血红蛋白水平，改善患者的症状。

(2) 提高血浆胶体渗透压：对于低蛋白血症患者，静脉输液可以通过输注血浆、白蛋白等血液制品来提高血浆胶体渗透压，减轻水肿。例如，在治疗肝硬化导致的低蛋白血症患者时，通过静脉输液输注白蛋白，可以有效提高血浆胶体渗透压，减轻腹水和下肢水肿。

6. 其他目的

(1) 降低颅内压：通过静脉输液输入脱水药（如甘露醇），可以降低颅内压，减轻脑水肿，缓解头痛、呕吐等症状。例如，在治疗脑外伤或脑肿瘤导致的颅内压增高患者时，通过静脉输液输入甘露醇，可以有效降低颅内压，改善患者的症状。

(2) 利尿消肿：某些利尿剂（如呋塞米）可以通过静脉输液快速发挥作用，增加尿量，减轻水肿。例如，在治疗心力衰竭导致的全身水肿患者时，通过静脉输液输入呋塞米，可以迅速增加尿量，减轻水肿，改善患者的症状。

肝病感染：传播途径与预防措施

菏泽市牡丹人民医院 彭鹏

在人们的日常生活中，肝脏时常会受到外界病菌的“侵扰”，使得肝脏感染性疾病成为危害人体健康的一大风险。因此，深入了解肝病感染的传播途径，并采取针对性的预防措施，对于维护肝脏的健康至关重要。

1. 肝病感染的主要传播途径

不同类型的肝病，其传播方式也各不相同。具有传染性的肝病主要包括乙型病毒性肝炎、丙型病毒性肝炎、甲型病毒性肝炎、戊型病毒性肝炎、肝吸虫病以及肝细粒棘球蚴病等。这些肝病的传播途径多种多样。

(1) 血液传播是肝病感染的主要渠道：当健康人的破损皮肤接触到肝病患者的血液，或者通过输血、使用血制品、共用注射器以及手术操作等途径，病毒都有可能传播开来。例如，乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒均能通过血液进行传播。过去，输血及使用血制品导致的感染

占比较大，但随着筛查技术的不断进步，这类感染已显著减少。然而，静脉吸毒时共用注射器、不洁针刺伤以及非正规医疗美容等行为，仍然是病毒传播的潜在风险点。

(2) 母婴传播是肝病感染的重要途径：如果孕妇患有肝病，病毒可能通过胎盘传给胎儿，或者在分娩过程中通过血液、阴道分泌物等途径传给新生儿。在过去，母婴传播是乙肝高发的重要原因，但随着乙肝疫苗的广泛接种和新生儿接种程序的完善，母婴传播的风险已经大大降低。

(3) 性接触传播是肝病感染的一种常见方式：在与肝病患者进行无保护措施的性行为时，病毒可能通过精液、阴道分泌物等途径传播给对方。因此，建议在性行为时佩戴避孕套，以降低病毒传播的风险。

除了上述途径外，肝病还可能通过消化道

传播、接触传播和医源性传播等方式进行扩散。例如，食用了被病毒污染的食物或水源，病毒就可能进入消化道并感染肝脏；使用未经严格消毒的医疗器械，共用剃须刀、牙刷等个人用品，都有可能成为病毒传播的媒介。

2. 肝病感染的预防措施

(1) 接种疫苗：接种疫苗是预防肝病感染最为有效的手段之一。目前，甲型肝炎、乙型肝炎和戊型肝炎疫苗已经面世并可供接种。接种疫苗能够激发人体产生特异性抗体，当病毒入侵时，这些抗体能够迅速识别并消灭病毒，从而有效保护肝脏免受感染。

(2) 保持良好的个人卫生习惯：在日常生活中，我们应勤洗手、勤洗澡、勤换衣物，并避免与他人共用剃须刀、注射器、牙刷等用品。此外，我们应尽量避免接触被病毒污染的物品和环境，以降低病毒传播的风险。

(3) 避免不洁性行为：在进行性行为时，使用避孕套可以有效减少病毒传播的风险。同时，定期进行性健康检查，及时发现并治疗性传播疾病，也是预防肝病感染的重要措施。

(4) 选择正规医疗机构并确保使用一次性医疗器械：在就医时，选择正规医疗机构并确保使用一次性医疗器械是预防医源性感染的重要方法。我们应坚决避免非法采血输血和重复使用医疗器械等行为，以降低感染风险。同时，医护人员应严格遵守职业防护规范，防止针刺伤等意外事故的发生。

(5) 保持健康的生活方式：保持健康的生活方式是预防肝病感染的基础。这包括戒烟限酒、合理膳食、适当运动以及保持正常体重等措施。这些健康习惯能够增强机体免疫力，提高抵抗病毒的能力，从而有效预防肝病感染。

控糖“打怪”升级，糖尿病护理全攻略

咸武县人民医院 李平

糖尿病作为一种常见的慢性疾病，严重影响着人们的身体健康和生活质量。它不仅需要长期的药物治疗，更离不开科学、全面的护理管理。控糖之路，犹如一场升级打怪的游戏，需要患者、家属及医护人员共同努力，步步为营。本文将为您呈现一份详尽的糖尿病护理攻略，助您在控糖之路上稳扎稳打，步步升级。

1. 饮食管理：源头把控，精准施策

饮食是控糖的第一道防线。糖尿病患者应遵循低糖、低脂、高纤维、适量蛋白质的饮食原则，严格控制每日总能量的摄入，并合理分配至三餐及加餐中。

主食选择：主食应以富含膳食纤维的食物为主，如燕麦、荞麦、糙米等，这些食物有助于延缓血糖升高。同时，红薯、土豆、山药等薯类，以及豆类如大豆、蚕豆、豌豆等也是不错的选择。

蔬菜与水果：多吃白菜、花菜、苦瓜等低糖蔬菜，它们能提供丰富的维生素和矿物质。水果方面，适量食用猕猴桃、火龙果等低糖水果，但需注意控制摄入量，避免血糖飙升。

蛋白质摄入：适量摄入鸡蛋、牛肉、豆腐等高蛋白食物，满足身体需求。同时，注意减少油炸、红烧等高油高盐食物的摄入，避免加

重身体负担。

2. 运动疗法：科学锻炼，促进代谢

运动是控糖的重要手段之一。适量的有氧运动，如快走、骑自行车、游泳等，有助于促进糖代谢，降低血糖水平。

运动计划：根据患者的具体情况制订合适的运动计划。运动时间宜选择在餐后一小时，避免空腹运动导致低血糖。运动强度不宜过大，以免发生意外。运动时应随身携带糖果，以备不时之需。

注意事项：妊娠期糖尿病患者同样需要适当运动，但应在医生指导下进行，避免剧烈运动影响胎儿。同时，运动前后应监测血糖，确保安全。

3. 血糖监测：定期检测，动态调整

定期监测血糖是评估病情和控制效果的重要手段。患者应掌握自我监测血糖的方法，学会使用血糖仪等工具进行血糖监测。

监测频率：建议每天至少监测一次空腹血糖和餐后两小时血糖，并根据需要调整监测频率。对于妊娠期糖尿病患者，应更加频繁地监测血糖，确保母婴安全。

记录与分析：将每天的饮食、运动、血糖情况记录下来，定期分析，以便及时调整治疗方案。

4. 足部护理：细节决定成败

糖尿病患者易发生足部病变，因此需特别重视足部护理。

日常检查：每天检查足部皮肤，观察有无破损、感染等情况。如有异常，应及时就医处理。

保持清洁：用温水洗脚，避免水温过高烫伤皮肤。保持足部清洁干燥，穿宽松舒适的鞋袜，避免过紧或摩擦。

避免长时间站立：减少长时间站立和行走造成的压力，预防足部病变。

5. 药物管理：遵医嘱，科学用药

药物治疗是控制血糖的重要手段之一。患者应严格遵医嘱按时按量服药，了解药物的作用、不良反应及注意事项。

口服降糖药：如盐酸二甲双胍片等，可刺激胰岛素分泌或抑制肝糖原异生，降低血糖。

胰岛素注射：注射胰岛素时需注意剂量准确、时间无误，并轮换注射部位，避免局部硬结和脂肪萎缩。对于妊娠期糖尿病患者，应在医生指导下使用胰岛素治疗。

6. 定期复诊：专业指导，动态管理

糖尿病患者需定期到医院进行复诊，以便及时了解病情变化并调整治疗方案。通过复诊获取医生的指导和建议，更好地管理自己的健康状况。

乳腺甲状腺出问题，这些生活习惯是“帮凶”

山东省第二人民医院 路健

乳腺和甲状腺作为人体内分泌系统的重要组成部分，其健康状况直接关乎个体的整体福祉。然而，一些不良的生活习惯往往成为这些部位产生疾病的“帮凶”，悄无声息地侵蚀着我们的健康。

1. 不良生活习惯：乳腺与甲状腺疾病的隐形推手

（1）长期熬夜与作息不规律：现代生活节奏快，工作压力大，许多人长期熬夜加班或娱乐，牺牲了睡眠时间。这种生活方式严重干扰了人体的生物钟，导致内分泌失调。乳腺和甲状腺作为激素敏感的器官，首先受到激素水平波动的影响。雌激素、孕激素等激素水平的失衡，可能引发乳腺增生、乳腺结节，以及甲状腺结节等问题。因此，保持规律的作息时，确保充足的睡眠，是维护乳腺和甲状腺健康的基础。

（2）精神压力过大：长期处在高压环境中，人的精神容易紧张、焦虑，甚至抑郁。这些负面情绪不仅影响心理健康，还会通过神经—内分泌系统影响身体的生理功能。研究表明，长期的精神压力可导致内分泌失调，增加乳腺和甲状腺疾病的风险。因此，学会有效的压力管理，如通过运动、冥想、音乐等方式放松心情，

对于预防乳腺和甲状腺疾病至关重要。

（3）不合理的饮食习惯：饮食习惯是影响健康的重要因素之一。过量摄入油腻、辛辣、高糖、高脂肪的食物，如炸鸡、火锅、甜点等，不仅会增加肥胖的风险，还可能扰乱机体的正常生理活动，影响激素的平衡。特别是雌激素的失衡，与乳腺结节的形成密切相关。同时，碘摄入异常也是甲状腺疾病的重要诱因。碘缺乏或过量都可能导致甲状腺功能异常，引发甲状腺结节。因此，避免高碘或低碘饮食是预防乳腺和甲状腺疾病的关键。

（4）不良的情绪管理：长期的负面情绪，如压力、焦虑、抑郁等，不仅会影响个体的心理健康，还可能影响内分泌系统的正常运作，从而增加乳腺和甲状腺结节的。因此，学会情绪管理，保持积极的心态，对于维护乳腺和甲状腺的健康同样重要。

（5）遗传因素与环境因素的共同作用：研究表明，某些基因变异可能会增加个体对乳腺和甲状腺结节的易感性。这些基因变异可能同时影响乳腺和甲状腺细胞的生长和分化，使得它们更容易形成结节。然而，遗传因素的作用并非单一且绝对的，它往往与环境因素相互作

用，共同决定了个体对疾病的敏感性。

2. 预防乳腺与甲状腺疾病的科学建议

（1）定期进行乳腺和甲状腺检查：定期进行乳腺和甲状腺的自我检查和专业检查，可以早期发现异常肿块或其他症状并及时处理。建议每年至少进行一次全面的乳房和甲状腺检查。

（2）保持健康的生活方式：充足的睡眠、戒烟限酒、避免过度疲劳等健康生活方式有助于维持内分泌平衡，减少激素相关疾病的风险。

（3）均衡饮食：合理膳食，荤素搭配，保证营养充足且不过分油腻。应慎用含大量雌激素的保健品，减少激素摄入，保障乳腺健康；应合理摄入碘，避免高碘或低碘饮食，保障甲状腺健康。

（4）学会情绪管理：运动、冥想、音乐等方式能够放松心情，有助于维护乳腺和甲状腺的健康。

乳腺和甲状腺的健康关乎个体的整体福祉。不良的生活习惯往往是这些疾病的“帮凶”，但通过保持健康的生活方式，我们可以有效地降低患病风险。让我们从现在做起，从点滴做起，用科学的知识和健康的生活方式，守护自己的乳腺与甲状腺健康，享受更加美好的生活。

重症医学：生命守护者的责任与挑战

济南市长清区人民医院 徐帅

在医学领域，重症医学科是一个充满挑战与希望的地方，这里的医护人员被誉为“生命守护者”，他们肩负着重大的责任，面临着诸多严峻的挑战。

1. 重症医学面临的挑战

（1）病情复杂多样：重症病人的病情往往错综复杂，多器官功能衰竭的威胁如影随形。例如，一位重症肺炎患者，可能同时伴有呼吸衰竭、心力衰竭、肾功能不全等多种问题。这要求医生具备深厚的医学功底、丰富的临床经验和敏锐的洞察力，以制定精准有效的治疗方案。

（2）医疗技术要求高：重症医学科的工作离不开各种高科技生命支持设备，如呼吸机、ECMO（体外膜肺氧合）CRRT（连续性肾脏替代治疗）等。这些设备虽然为患者争取了宝贵的时间，但是也对医护人员的专业技能提出了严苛要求。他们必须熟练掌握这些设备的操作与维护，确保在关键时刻能够迅速响应，为患者提供最有效的支持。

（3）跨学科合作难度大：重症病人的治疗往往涉及多个学科领域，需要医生、护士、呼吸治疗师、营养师、心理医生等多学科团队紧密协作。然而，不同学科的专业人员有着各自

的专业背景和工作方式，如何实现高效的沟通与协作，是一个亟待解决的问题。例如，在制定治疗方案时，医生需要考虑药物治疗、手术治疗等多种因素，而营养师则需要根据患者的病情和营养需求，制定合理的营养支持方案，这就需要团队成员之间密切配合，共同应对患者可能出现的各种复杂情况。

（4）心理压力巨大：重症医学科的医护人员每天都在与死神赛跑，面对病情危急、命悬一线的患者，他们需要迅速从复杂的病情中抽丝剥茧，做出关乎生死的抉择。这不仅是对其专业知识的极限挑战，还是对其心理素质、判断力与应变能力的综合考验。每一个决定背后，都凝聚着对生命的无限敬畏与尊重。

2. 重症医学的未来希望

（1）技术创新：随着科技的不断进步，重症医学领域也在不断涌现新的技术和治疗方法。例如，人工智能技术在重症医学中的应用，可以帮助医生更准确地预测患者的病情发展，为治疗提供更科学的依据；新型的生物材料和药物研发，也为重症患者的治疗带来了新的希望。

（2）多学科协作模式的完善：未来，重症医学科将进一步加强与其他学科的合作与交

流，形成更加完善的多学科协作模式。通过建立更加高效的沟通机制和协作平台，不同学科的专业人员能够更好地发挥各自的优势，为重症患者提供更加全面、个性化的医疗服务。

（3）人才培养与专业发展：重症医学的发展离不开专业人才的培养。未来，将有更多优秀的医学人才投身于重症医学领域，通过系统的培训和实践锻炼，不断提升自身的专业素养和技能水平。同时，重症医学科也将为年轻医生提供更多的实践和学习机会，促进他们的专业成长和发展。

3. 重症医学科医生的责任与使命

重症医学科医生的职责远不止于治疗疾病，他们更是患者整体健康的守护者。他们精通各种生命支持技术，如呼吸机管理、血流动力学监测等，同时还细心关注患者的心理状态，用温暖的话语和坚定的眼神给予患者及家属情感上的慰藉与支持。这种超越医患关系的深厚信任与依赖，共同构筑了抗击病魔的坚固防线。他们肩负着重大的责任，面临着诸多严峻的挑战，但他们始终坚守在生命的最前线，用精湛的医术、坚定的信念和不懈的努力，为每一个徘徊在生死边缘的患者点亮希望之光。

高血压患者正确服药指南

济宁市第一人民医院 刘洪强

高血压是一种常见的慢性疾病，患者需要长期依赖药物治疗来控制血压水平，以降低心血管等疾病等并发症的风险。正确服药对于高血压患者至关重要。以下将详细介绍高血压患者如何做到正确服药。

1. 遵循医嘱

严格按照医生处方用药：高血压患者应遵循医生的处方，包括用药剂量、用药时间和用药频率等，不可自行增减药量或停药。医生会根据患者的具体情况，如血压水平、心血管风险、年龄、性别、合并症等，制定个体化的治疗方案。

了解药物的作用和副作用：患者应了解所用药物的作用机制、主要副作用和禁忌症等信息。如果出现不良反应，如头晕、心悸、乏力等，应及时与医生或药师联系。

2. 定时定量服药

定时服药：高血压药物需要长期服用，患者应保持规律的用药时间。可以选择固定的时间点，如早晨或晚上，在此基础上建立规律的用药习惯。长效降压药通常在早晨空腹时服用，以控制白天的血压升高。例如，硝苯地平控释片是一种常用的长效钙通道阻滞剂，通常建议每日早晨空腹时服用一次，这样可以有效控制24小时的血压水平。氨氯地平（络活喜）也是一种长效降压药，通常每日一次，可在早晨固定时间服用。

按量服药：患者应按照医生规定的剂量服药，不要随意减少或停止服药。普通患者采用常规剂量；衰弱和高龄老年人初始治疗时通常应采用较小的有效治疗剂量。例如，ACEI类药物（如贝那普利）的初始剂量通常为10mg，每日一次，但对于高龄老年人或衰弱患者，初始剂量可能需要减半，以减少不良反应。

3. 合理用药组合

联合用药：有些高血压患者可能需要同时采纳多种降压药物进行综合治疗。医生一般会依据每位患者的具体情况精心挑选药物组合，以期达到最优的降压效果。特别是对于那些血压值持续在160/100mmHg及以上，且超出预定目标值20/10mmHg的高危或极高危患者，以及那些接受单一药物治疗后血压仍未达标的患者，应考虑实施联合降压治疗方案，这包括自由联合用药或使用单片复方制剂。

个体化治疗：常用的降压药均可作为初始治疗用药，建议根据特殊人群的类型、合并症选择针对性的药物，进行个体化治疗。

4. 长期坚持服药

坚持治疗：高血压是一种慢性疾病，需要长期（甚至终身）药物治疗。患者不应擅自停药或减量，以免血压波动带来不必要的健康风险。

提高依从性：药物治疗依从性是影响血压控制的重要因素。患者可以通过设置服药提醒、获得家庭社会支持等方式提高药物治疗依从性。

5. 定期复诊与监测

定期复诊：高血压患者应定期复诊，让医生评估药物疗效并进行必要的调整。启动或更换降压药物后医生应每月随访一次，直至病人血压达标。血压得到控制后医生每3—6个月要随访一次。

监测血压：患者可以购买家用血压计，定期自测血压，并记录下来。这样有助于医生和医生了解血压的变化趋势，及时调整药物剂量。

6. 生活方式管理

合理饮食：高血压患者应注意饮食管理，如低盐饮食、高钾饮食等。

适量运动：适量运动有助于控制血压，但应在医生指导下进行。

控制体重：肥胖是高血压的重要危险因素，控制体重有助于降低血压。

戒烟限酒：吸烟和过量饮酒会增加心血管疾病的风险，高血压患者应戒烟限酒。

高血压患者应始终遵循医生的处方，并按时按量服药。合理用药组合、长期坚持治疗、定期复诊与监测以及生活方式管理都是高血压药物管理的重要方面。通过正确的药物管理和全面的治疗措施，高血压患者可有效控制血压水平，降低并发症风险并提高生活质量。

运动治疗：糖尿病管理的关键一步

仙桃市第一人民医院 陈利灵

糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病，长期高血糖会导致多种并发症，严重影响患者的生活质量。在糖尿病的综合管理中，运动治疗是不可或缺的重要环节。科学合理的运动治疗不仅能有效控制血糖，还能改善患者的整体健康状况。

1. 运动治疗对糖尿病患者的好处

(1) 改善胰岛素敏感性：运动能够增强胰岛β细胞功能，提高胰岛素敏感性，从而更有效地调节血糖水平。无论是有氧运动还是抗阻运动，都能通过不同的机制促进胰岛素分泌和作用，减少胰岛素抵抗。

(2) 控制血糖水平：规律的运动可以帮助糖尿病患者更好地控制血糖。有氧运动能够促进骨骼肌对葡萄糖的摄取和利用，减少血糖在血液中的滞留。抗阻运动则通过增加肌肉的力量和体积，进一步提高胰岛素敏感性，降低血糖。

(3) 降低并发症发生风险：运动不仅能改善血糖控制，还能降低心血管疾病、肥胖、高

血压等并发症的发生风险。运动可以增强心肺功能、改善血脂代谢，为糖尿病患者提供全面的健康保护。

(4) 提高生活质量：运动能够改善患者的心理状态，减轻焦虑和抑郁情绪，提升整体幸福感。此外，运动还能帮助患者减轻体重，增强体质，提高日常活动能力。

2. 运动治疗的实施要点

(1) 运动类型

有氧运动：包括快走、慢跑、骑自行车、游泳等，是糖尿病患者最常用的运动方式。有氧运动能够提高心肺功能，促进血液循环，改善脂质代谢。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动。

抗阻运动：如举重、使用健身器材、做俯卧撑等，能够增加肌肉的力量和体积，提高胰岛素敏感性。建议每周进行2~3次抗阻运动，每次2~4组。

柔韧性训练：如瑜伽、拉伸等，能够增加

关节活动度，减少运动损伤的风险。建议每周进行2~3次柔韧性训练。

(2) 运动强度：运动强度应根据患者的年龄、身体状况和运动基础进行调整。一般来说，中等强度的运动（如快走）比较适合大多数糖尿病患者。运动时心率应控制在 $(220 - \text{年龄}) \times 50\% \sim (220 - \text{年龄}) \times 70\%$ 的范围内。

(3) 运动时间：建议糖尿病患者在餐后1~2小时进行运动，此时血糖水平相对较高，运动风险较小。每次运动时间应根据个人耐受性逐步增加，从20分钟逐步延长至60分钟。

(4) 注意事项

预防低血糖：运动前应监测血糖水平，避免在血糖过低时运动。运动时可随身携带含糖食物，以防低血糖发生。

个体化方案：运动治疗应在医生指导下进行，根据患者的具体情况制定个性化的运动方案。

监测与调整：定期监测血糖、心率等指标，根据运动效果和身体反应调整运动方案。

3. 运动治疗的科学依据

(1) 有氧运动的作用机制：有氧运动通过促进骨骼肌对葡萄糖的摄取和利用，减少血糖在血液中的滞留，从而降低血糖水平。此外，有氧运动还能改善心肺功能，增强胰岛素敏感性。

(2) 抗阻运动的作用机制：抗阻运动通过增加肌肉的力量和体积，刺激葡萄糖转运蛋白的生成，加快葡萄糖代谢，从而降低血糖。研究表明，抗阻运动能够显著改善糖尿病患者的脂质代谢水平。

(3) 联合运动的优势：结合有氧运动和抗阻运动的联合运动方案，能够更全面地改善糖尿病患者的健康状况。联合运动不仅能更好地控制血糖，还能减少心血管疾病的风险。

运动治疗是糖尿病管理中不可或缺的重要环节，能够有效控制血糖、改善胰岛素敏感性、减少并发症风险，并提升患者的生活质量。通过坚持运动，糖尿病患者可以更好地管理自己的病情，享受健康的生活。

糖尿病患者如何与甜食“和平共处”

北京市顺义区北小营镇卫生院 曹佳

糖尿病患者与甜食之间的关系就像是一场爱情长跑，既有甜蜜也有挑战。糖尿病的发病机制让甜食变得复杂，但这并不意味着患者就此与甜食无缘。以下，让我们一起来探讨糖尿病的发病机制，以及如何在甜蜜中找到平衡，享受生活的美好。

1. 糖尿病的发病机制

(1) 胰岛素的“隐形斗士”：胰岛素是调节血糖的重要激素，当人体无法有效使用或生产胰岛素时，血糖就会飙升。1型糖尿病患者由于胰岛素生产不足，像是失去武器的战士；而2型糖尿病患者则是胰岛素抵抗，像是对武器失去信心的士兵。这种“战斗”的失误，让甜食变得更加危险。

(2) 血糖波动的“过山车”：糖尿病患者的血糖水平就像过山车，时高时低。甜食的摄入会加速这一波动，导致血糖骤升后又迅速下降，产生饥饿感，进而形成恶性循环。理解这一机制有助于患者更科学地选择甜食，避免在“过山车”上摔个“四脚朝天”。

(3) 胰岛素抵抗与代谢综合征：胰岛素抵抗是2型糖尿病的核心问题，常伴随代谢综合征的症状，如高血压、高血脂等。这些因素互相交织，形成了一个复杂的健康网络，让控制血糖变得更加困难。因此，了解自身的健康状况和风险因素，将有助于患者更好地掌控甜食的选择。

2. 糖尿病如何与甜食“和平共处”

(1) 糖尿病的来源：胰岛素的角色：糖尿病的成因与胰岛素的分泌和作用密切相关。胰岛素是一种由胰腺产生的激素，主要功能是帮助细胞吸收血液中的葡萄糖，以供能量使用。

1型糖尿病患者因自身免疫反应导致胰腺无法产生足够的胰岛素，血糖难以控制，常需依赖外部胰岛素治疗。而在2型糖尿病患者中，身体的细胞对胰岛素的反应减弱，称为胰岛素抵抗。随着时间的推移，胰腺可能无法满足身体的需求，导致血糖持续升高。对于糖尿病患者而言，了解自身的胰岛素水平变化以及合理控制饮食，尤其是甜食的摄入，至关重要。通过制定个性化的饮食计划，并定期监测血糖水平，糖尿病患者能够更好地管理自身的健康，减少并发症的风险。

(2) 升糖指数(GI)的秘密：升糖指数(GI)是一个帮助糖尿病患者选择适合食物的重要工具。GI值高的食物会迅速提升血糖水平，而低GI食物则能缓慢释放糖分，有助于维持稳定的血糖状态。例如，全谷物、豆类、坚果和某些类型的水果（如苹果和梨）都有较低的GI值，适合糖尿病患者。了解GI的知识不仅使患者在选择食物时更加理智，还能够帮助他们平衡饮食中碳水化合物的摄入。通过合理搭配低GI食物，糖尿病患者可以在保持饮食多样性的同时，有效控制血糖水平，降低糖尿病带来的健康风险。此外，GI的影响还会因个体差异而有所不同，值得患者在日常生活中进行细致观察。

(3) 合理控制份量：对于糖尿病患者而言，控制甜食的摄入量是保持血糖平稳的重要策略。小份量的甜点不仅能满足对甜味的渴望，还能有效降低整体糖分摄入。建议患者在享用甜点时，采用切块的方式，将其分成小份，并细嚼慢咽，以便更好地品味每一口的美味。这样的饮食习惯能够提升用餐的愉悦感，同时帮

助身体更好地消化和吸收食物，减少血糖的快速波动。此外，控制份量还可以促进患者对食物的自我约束，帮助建立健康的饮食模式。适量的甜食不仅不会对健康造成负担，还能增强生活的乐趣，提升心理满足感。

(4) 选择健康替代品：随着对健康饮食的关注日益增加，市场上涌现出许多适合糖尿病患者的健康替代品。例如，甜叶菊、赤藓糖醇等天然甜味剂，成为了白糖的理想替代品。这些替代品不仅提供甜味，还能显著降低对血糖的影响。糖尿病患者可以通过使用这些替代品制作低糖或无糖的甜品，既能享受美味的甜点，又能保持血糖的稳定。此外，许多商家也开始推出专为糖尿病患者设计的低糖食品，涵盖了从饼干到巧克力等多种选择。这种趋势不仅为患者提供了更多的饮食选择，也促进了公众对健康饮食的认识。通过合理选择替代品，糖尿病患者能够在享受甜食的同时，维护自身的健康，达到与甜食和谐共处的目标。

(5) DIY健康甜品：亲自下厨制作健康甜品是一种有趣且富有成就感的方式。患者可以使用低糖配料，创造出既美味又健康的甜点，如燕麦饼干、无糖果昔等。DIY不仅可以让糖尿病患者对食材的选择有更多控制，还能充分发挥创造力，享受制作的过程，与家人朋友分享健康的美食体验，增强彼此的互动和乐趣。

(6) 享受慢食文化：在享用甜食时，慢慢品味是关键。细嚼慢咽不仅能增强味觉体验，还能让大脑更快接收到饱腹信号，从而避免过量进食。“慢食”文化鼓励人们关注食物的来源和制作过程，培养对食物的尊重与珍惜，同

时也有助于与家人或朋友分享用餐时光，增进彼此的情感交流。在此过程中，糖尿病患者不仅能享受到美味的甜品，还能养成更加健康的饮食习惯，在学会如何在享受生活的时候，更加关注自身健康，提升生活质量。通过慢食文化，患者可以在愉悦中提升对饮食的自我管理能力，从而更好地掌控自己的健康。

(7) 制订合理的饮食计划：糖尿病患者应与营养师合作，制定个性化的饮食计划，合理安排每日的食物摄入，包括甜食的选择。根据个人的血糖监测结果，调整饮食结构，确保在享受甜食的同时，不影响整体的血糖控制。合理的饮食计划应考虑到患者的生活方式、身体活动水平和个人口味偏好，确保饮食不仅健康，还具有可持续性。通过科学的管理与合理的计划相结合，糖尿病患者能够在甜蜜的世界中自由翱翔，享受生活的美好，而不必过于担忧血糖波动。

(8) 运动与饮食的搭配：运动与饮食是糖尿病管理的两翼，合理的锻炼可以帮助提高胰岛素的敏感性，促进血糖的稳定。在享用甜食之前或之后适当运动，可以有效抵消一部分热量，帮助血糖维持在健康范围。无论是散步、游泳还是健身，找到适合自己的运动方式，有助于建立身体与甜食之间的健康平衡。

糖尿病患者与甜食之间的关系并非单纯的对立，而是需要巧妙运用智慧与技巧来达到平衡。通过理解糖尿病的发病机制，选择合适的甜食，控制分量，DIY健康甜品，以及慢慢享受，患者完全可以在保持健康的同时，享受生活中的“甜蜜时光”。记住，甜食并不是敌人，科学的态度才是与甜蜜“和平共处”的最佳伴侣！

儿保那些容易被忽视的细节，家长快自查

山东省临邑县妇幼保健院 许淑英

儿童保健（儿保）是保障孩子健康成长的重要环节。

许多家长对儿保的认识不足，容易忽视一些关键细节。以下是一些容易被忽视的儿保细节及处理方法，家长应引起重视。

1. 体格发育监测

(1) 生长曲线监测

定期测量：家长应定期为孩子测量身高、体重，并记录在生长发育曲线图上。通过生长曲线，可以直观地了解孩子的生长趋势，及时发现生长迟缓或肥胖等问题。

关注生长速度：不同年龄段的孩子生长速度不同，家长应关注孩子的生长速度是否在正常范围内。如果发现孩子生长速度明显减慢或过快，应及时咨询医生。

(2) 头围和凶门检查

头围测量：头围是反映孩子脑发育的重要指标，家长应定期测量孩子的头围。如果头围过大或过小，可能提示脑发育异常。

凶门检查：凶门是婴儿颅骨未完全闭合的

部位，家长应注意凶门的闭合情况。凶门闭合过早或过晚都可能提示健康问题，如佝偻病、脑积水等。

2. 喂养与营养

(1) 母乳喂养

母乳性黄疸：母乳性黄疸是新生儿常见的问题，通常不需要停母乳。母乳性黄疸一般在出生后1周出现，持续时间可能较长，但不影响宝宝的健康发育。

奶量评估：母乳喂养的宝宝，家长可以通过观察宝宝的尿量和体重增长来评估奶量是否充足。如果宝宝每天尿量少于6次或体重增长缓慢，可能提示奶量不足。

(2) 添加辅食

辅食添加时间：一般建议在宝宝6个月左右开始添加辅食。过早或过晚添加辅食都可能对宝宝的健康产生不利影响。

辅食种类：辅食应从单一到多样，从稀到稠，从细到粗。初期可添加米粉、蔬菜泥、水果泥等，逐渐增加肉类、蛋类等。

3. 疾病预防与护理

(1) 常见疾病预防

疫苗接种：按时接种疫苗是预防儿童常见疾病的重要措施。家长应根据疫苗接种计划，确保孩子按时接种各类疫苗。

日常护理：保持良好的卫生习惯，如勤洗手、定期消毒玩具等，可以有效预防感冒、腹泻等常见疾病。

(2) 特殊护理

女宝宝私处护理：女宝宝的私处容易受到细菌感染，家长应注意清洁。清洁时应从前向后擦拭，避免粪便污染尿道和阴道。

头垢处理：新生儿头垢是常见的现象，家长可以在洗澡前用抚触油软化头垢，然后用温水和宝宝专用洗发水清洗。

4. 心理与行为发育

(1) 情绪抚育

及时回应：新生儿阶段，宝宝通过哭闹表达需求，家长应及时回应，给予宝宝安全感。

情感交流：多与宝宝进行情感交流，如抱

抱、亲吻、说话等，有助于宝宝的心理健康发展。

(2) 行为观察

睡眠习惯：观察宝宝的睡眠习惯，如是否容易惊醒、是否有异常动作等，及时发现可能的行为问题。

发育里程碑：关注宝宝的发育里程碑，如翻身、坐、爬、走等，及时发现发育迟缓或异常。

5. 生活习惯培养

(1) 睡眠习惯

作息规律：培养宝宝规律的作息时间，有助于宝宝的生长发育。家长应尽量让宝宝在固定的时间睡觉和起床。

睡眠环境：为宝宝创造一个安静、舒适的睡眠环境，避免过度刺激。

(2) 口腔卫生

舌苔清洁：宝宝舌苔厚白是常见现象，家长可以在喂奶后用湿纱布轻轻擦拭宝宝的舌头。

牙齿护理：宝宝长出第一颗牙齿后，家长应开始为宝宝刷牙，保持口腔卫生。

儿童疾病防控：家长必知的健康守则

河北省保定市安国市疾病预防控制中心 李青

1. 常见疾病的识别

(1) 发热：发热是儿童常见症状，体温超37.5℃即发热，家长需关注儿童体温、精神状态、食欲及是否咳嗽等，发热伴精神萎靡、食欲不振可能是感冒、喉咙炎、肺炎早期。

(2) 咳嗽：咳嗽是呼吸道疾病常见症状，可能是感冒、支气管炎、哮喘等早期，家长要注意儿童咳嗽频率、声音及痰液性质，咳嗽频繁、声音沙哑、痰液粘稠需就医。

(3) 腹泻：腹泻是儿童常见消化道疾病，可能是消化不良、肠胃炎、食物中毒等早期，家长应观察儿童腹泻次数、粪便性质，及是否伴呕吐、发热等，腹泻严重、脱水明显需立即就医。

(4) 皮疹：皮疹成因多样，如过敏、感染等，家长需观察其形态、分布，及是否伴瘙痒、发热等，如水痘皮疹向心分布，从红斑丘疹变水疱，应引起注意。

2. 常见疾病的处理

(1) 发热的处理

物理降温：当孩子体温不是特别高时，可先采用物理降温方法，如用温水擦拭腋窝、颈部、腹股沟等大血管丰富的部位。

药物降温：若孩子体温持续升高，超过38.5℃，可在医生指导下使用退热药物，如布洛芬、对乙酰氨基酚等。

补充水分：发热时会丢失较多水分，要鼓

励孩子多喝水，以防脱水。

(2) 咳嗽的处理

保持室内空气湿润：使用加湿器或保持适当的通风，避免室内空气过于干燥，可减轻孩子的咳嗽症状。

调整饮食：避免给孩子食用辛辣、油腻、刺激性食物，以免刺激呼吸道，加重咳嗽。可给孩子适当多吃一些富含维生素C的水果，如橙子、柚子等，有助于增强免疫力。

药物治疗：咳嗽症状较重时，家长可在医生指导下使用氨溴索、布地奈德等止咳药物。

(3) 腹泻的处理

调整饮食：腹泻期间，孩子应进食易消化、营养丰富的食物，如稀饭、面条等，避免进食油腻、辛辣、生冷等刺激性食物。

补充水分：腹泻时孩子体内水分大量流失，家长应鼓励孩子多喝水或口服补液盐溶液，以防脱水。

药物治疗：在腹泻症状较重时，家长可在医生指导下使用止泻药物，如蒙脱石散、双歧杆菌等。

(4) 皮疹的处理

保持皮肤清洁：家长应定期为孩子洗澡、更换衣物和床单，以保持皮肤清洁。

避免刺激：避免孩子接触过敏源、化学物品等刺激性物质，以免加重皮疹症状。

药物治疗：在皮疹症状较重时，家长可在

医生指导下使用抗过敏药物、消炎药膏等。

3. 预防措施

(1) 增强免疫力

合理饮食：保证孩子摄入足够的营养，包括蛋白质、维生素、矿物质等。

适量运动：鼓励孩子多参加户外活动，如跑步、跳绳、骑自行车等，增强体质，提高免疫力。

充足睡眠：保证孩子有充足的睡眠时间，养成良好的睡眠习惯，有助于身体的恢复和提升免疫力。

(2) 注意个人卫生

勤洗手：教育孩子养成勤洗手的好习惯，尤其是在饭前便后、外出归来、接触不洁物品后等，要使用肥皂和流动水洗手。

避免接触传染源：尽量避免带孩子去人群密集、空气不流通的场所，如商场、电影院等，尤其是在传染病高发季节。

(3) 接种疫苗：按时带孩子接种疫苗是预防传染病的有效手段。家长应按免疫规划程序，为孩子接种各种疫苗，如乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、麻疹疫苗等，以提高孩子对常见传染病的抵抗力。

(4) 定期体检：定期带孩子到医院进行体检，可以了解孩子的生长发育情况、身体各项指标是否正常，及时发现孩子潜在的健康问题，以便及时采取相应的措施，确保孩子健康成长。

胆结石的成因及预防措施有哪些

莱阳市谭格庄中心卫生院 左然超

胆结石又称胆石症，是一种普遍存在的消化系统疾病，其特征是胆囊或胆管内部形成固态沉积物。随着现代生活方式的改变，胆结石的发病率逐年攀升，严重时可能引发胆囊炎、胆管炎，乃至需要胆囊切除等严重后果。因此，深入了解胆结石的成因及采取有效的预防措施，对于提升公众健康意识、降低胆结石的发病率具有至关重要的意义。

1. 胆结石的成因

胆结石主要由胆固醇、胆红素及钙盐等物质构成。根据结石的成分不同，胆结石可以分为胆固醇结石、色素结石和混合结石。每种结石的形成原因各有不同，但普遍的成因可归结为以下几个方面。

(1) 胆汁成分异常：胆汁是由肝脏分泌的液体，具有消化脂肪的功能。胆固醇是胆汁中的一种重要成分，正常情况下，胆汁中的胆固醇、胆盐和磷脂是平衡的。然而，某些情况下（如胆固醇分泌过多、胆盐不足），胆汁中的胆固醇含量过高，无法完全溶解，从而形成结石。这类结石一般为胆固醇结石。

(2) 胆囊功能障碍：胆囊的主要功能是储

存和浓缩胆汁，参与脂肪的消化。如果胆囊收缩功能不好，胆汁中的胆固醇、胆红素等物质会停留在胆囊中，时间一长就会形成结石。常见的胆囊功能障碍因素包括长期空腹、肥胖、过度节食等。

(3) 饮食习惯不当：高脂肪、高胆固醇的饮食习惯，以及膳食纤维摄入不足，是导致体内胆固醇过剩，从而诱发胆结石的重要因素。特别是那些频繁食用油腻食物、偏好动物内脏及高热量食物的人群，面临更高的胆结石患病风险。

(4) 代谢紊乱：一些慢性疾病，如糖尿病、高血脂、肝病等，通常伴随代谢异常，可能增加胆结石的发生风险。此外，怀孕期间以及激素水平的变化等因素也会对胆汁成分产生影响，导致结石的形成。

(5) 遗传因素：胆结石的发生与家族遗传因素也有一定关系。有家族史的人群，特别是女性，患胆结石的概率较高。遗传因素使得胆固醇代谢出现问题，从而容易形成胆结石。

1. 胆结石的预防措施

胆结石的形成大多是由不良的生活习惯和代谢紊乱引起，而采取适当的预防措施，能够

有效降低其发生率。

(1) 保持健康饮食：合理的饮食结构对于预防胆结石至关重要。应尽量减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，增加水果、蔬菜和全谷物的比例。膳食中增加膳食纤维的摄入，有助于改善肠胃功能，调节胆固醇水平，从而降低胆结石的形成风险。

(2) 维持正常体重：肥胖是胆结石的重要危险因素，尤其是腹部肥胖。适当控制体重，保持健康的体质指数对预防胆结石具有积极作用。每天进行适量的运动，如快走、游泳、骑自行车等，可以有效控制体重，维持胆囊的正常功能。

(3) 定期进行身体检查：对于有高血脂、糖尿病、肝病等基础疾病的人群而言，定期检查胆囊和肝脏的健康状况显得尤为重要。这类人群应定期进行胆结石的筛查，以便早期发现问题并采取相应措施，从而有效防止胆结石的病情恶化。

(4) 避免过度使用激素药物：长期使用避孕药、激素替代疗法等含激素类药物会增加个体患上胆结石的风险。因此，对于有相关药物使用历史的人，应当在医生的指导下合理使用这些药物，避免长期或不当使用，以减少胆结石的发病风险。

上消化道出血急诊止血措施

遂宁市中心医院 何诚

上消化道出血是指食管、胃、十二指肠等部位发生的急性出血，常表现为呕血、黑便甚至休克。若出血量大或持续不止，可能危及生命。本文将介绍急诊中常用的止血措施，帮助患者和家属了解救治的关键步骤。

1. 快速评估与生命支持

在止血治疗前，医生需迅速评估患者的生命体征：①监测血压、心率。判断是否出现休克（如血压<90/60mmHg,心率>100次/分）。②建立静脉通道。快速补充生理盐水、代血浆或输血，维持循环稳定。③禁食与卧床。减少胃肠道刺激，降低出血风险。

快速评估与生命支持的目标是为后续止血治疗争取时间，防止多器官衰竭。

2. 药物止血：控制出血的“第一道防线”

(1) 抑酸药物

质子泵抑制剂（PPI）：如奥美拉唑，通过抑制胃酸分泌，稳定血痂，促进溃疡愈合。

适用情况：消化性溃疡、应激性溃疡等非静脉曲张性出血。

(2) 收缩血管药物

生长抑素 / 奥曲肽：减少内脏血流，降低

门静脉压力，对食管胃底静脉曲张破裂出血效果显著。

垂体后叶素：收缩小动脉，但可能引发心悸、腹痛，需谨慎使用。

(3) 止血药物

氨甲环酸：抑制纤溶酶原激活，适用于凝血功能障碍者。

3. 内镜治疗：精准止血的“黄金手段”

内镜检查能明确出血部位，并直接进行止血：①注射治疗。向出血点注射肾上腺素（收缩血管）或硬化剂（如聚桂醇）。②热凝固术。通过电凝、氩气或激光封闭血管。③金属夹闭合。用钛夹夹闭溃疡或血管残端，适合动脉性出血。④组织胶注射。针对胃底静脉曲张，注射医用胶迅速封闭血管。内镜治疗的优势是止血成功率高达90%，创伤小，恢复快。

4. 介入治疗：微创阻断血流

若内镜失败或患者无法耐受，可采用介入放射技术：①血管栓塞术。通过导管向出血动脉注入明胶海绵或弹簧圈，阻断血流。②经颈静脉肝内门体分流术（TIPS）。在肝内建立门静脉与肝静脉的分流通道，降低门脉压力，适

用于肝硬化导致的静脉曲张出血。介入治疗的适用人群为高风险手术患者或反复出血者。

5. 三腔二囊管压迫：紧急止血的“物理手段”

三腔二囊管压迫通过食管囊和胃囊充气，机械压迫曲张静脉。适用与大量呕血、内镜无法立即进行时。应注意，压迫时间不超过24小时，需警惕误吸和黏膜坏死风险。

6. 外科手术：最后的选择

当上述方法无效时，需手术干预：①胃大部切除术。用于顽固性溃疡出血。②贲门周围血管离断术。针对门脉高压导致的静脉曲张。③血管结扎术。直接缝扎出血血管。

7. 预防与康复：降低再出血风险

对于溃疡患者，要根除幽门螺杆菌，而肝硬化者需控制门脉高压。在药物维持方面，患者需长期服用PPI或β受体阻滞剂（如普萘洛尔）。同时，患者应调整生活方式，包括戒烟酒、避免辛辣饮食以及减少使用NSAID类药物（如阿司匹林）。

现代医学通过药物、内镜、介入等多学科协作，已显著提高救治成功率。患者需积极配合治疗，并重视病因管理，才能有效预防复发。

神经内科护理：脑卒中康复的关键步骤

吉林省通化市中心医院 宋士娟

脑卒中，俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，主要包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中。患者往往会出现肢体运动障碍、言语障碍、吞咽障碍等一系列问题，严重影响生活质量。神经内科护理在脑卒中康复中扮演着不可或缺的角色，以下是脑卒中康复的关键步骤。

1. 急性期护理

脑卒中患者发病后急性期护理至关重要。护理人员需密切观察患者的生命体征，包括血压、心率、呼吸、体温等，及时发现并处理可能出现的并发症。保持患者呼吸道通畅，防止窒息和肺部感染。要协助昏迷患者翻身、拍背，定期吸痰，预防压疮和坠积性肺炎的发生。急性期医生会依据患者病情给予相应治疗，如溶栓、抗凝、抗血小板等。护理人员需严格执行医嘱，密切观察药物的疗效和不良反应，指导患者保持正确体位，避免压迫患侧肢体，防止发生关节变形和肌肉萎缩。

2. 早期康复介入

早期康复介入是脑卒中康复的重要环节，主要包括良肢位摆放、关节活动度训练和床上良肢位移动训练等。良肢位摆放可以预防和减轻上肢屈肌、下肢伸肌的典型痉挛模式，保持关节的功能位；关节活动度训练可以改善关节的活动范围，防止关节挛缩；床上良肢位移动训练则可以促进患者的肌肉运动和血液循环。

3. 康复训练

康复训练是脑卒中康复的核心内容。根据患者的功能障碍情况，康复训练可以分为运动功能训练、言语功能训练、吞咽功能训练和认知功能训练等多个方面。

运动功能训练包括偏瘫肢体运动功能训练、平衡功能训练和步行功能训练等。运动功能训练能帮助患者提高肌肉力量、关节活动度和平衡能力，促进患者运动功能恢复。言语功能训练针对存在言语障碍的患者，通过发音训练、口语表达训练和听觉理解训练等帮助患者恢复言语功能。吞咽功能训练则适用于存在吞咽障碍的患者，通过吞咽功能训练，改善患者的吞咽功能，预防窒息和吸入性肺炎的发生。认知功能训练可以提高认知障碍患者的注意力、记忆力、思维能力和执行能力等。

4. 预防并发症

脑卒中患者在康复过程中可能会遭遇多种并发症，包括压疮、深静脉血栓形成以及肺部感染等。对于脑卒中患者来说，积极预防这些并发症是康复过程中的一个关键环节。

为了有效预防并发症，护理人员需要采取一系列的措施。首先，护理人员应指导患者定期翻身和拍背，以促进血液循环，同时保持皮肤的清洁和干燥，使用减压床垫和气垫等辅助工具，以降低压疮发生的可能性。其次，鼓励患者进行抬腿、屈伸膝关节等下肢运动，以促进下肢血液循环，必要时可以使用弹力袜或间歇性气压装置，以预防深静脉血栓的形成。最后，加强呼吸道管理也是至关重要的，护理人员应定期帮助患者翻身拍背，指导患者进行有效咳嗽和深呼吸训练，以减少肺部感染的风险。

5. 心理护理

脑卒中患者由于疾病的影响，往往会出现焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪，影响康复效果。因此，心理护理也是脑卒中康复的重要环节。

护理人员要主动与患者沟通，了解患者的心理状态，给予其心理支持和安慰。应向患者及家属介绍康复治疗的重要性和方法，帮助患者树立康复的信心。鼓励患者参与社交活动，让患者日常生活丰富起来，使患者的不良情绪得到缓解。

