

关于IgA肾病这些知识越早了解越好

□ 贾娣群

IgA肾病是一种常见的肾脏疾病,其特征是免疫球蛋白IgA在肾小球系膜中的沉积。虽然IgA肾病并不常见,但它是一种潜在的、可能影响生活质量的疾病。了解IgA肾病的知识,尤其是越早了解越好,可以帮助我们更好地预防和管理这种疾病。

一、什么是IgA肾病

IgA肾病是一种慢性肾炎,其特征是免疫球蛋白IgA在肾小球系膜中的沉积。这种疾病可能表现为蛋白尿、血尿、高血压或肾功能不全。虽然IgA肾病的确切原因尚不完全清楚,但遗传和环境因素都

可能在疾病的发病机制中发挥作用。

二、如何诊断IgA肾病

IgA肾病的诊断通常基于患者的临床病史、尿液和血液检查结果以及肾活检结果。肾活检是诊断IgA肾病的重要步骤,因为它可以提供更详细的病理信息。

三、IgA肾病的症状和并发症

IgA肾病的症状可能包括蛋白尿、血尿、高血压或肾功能不全。如果疾病得不到控制,还可能发生肾衰竭,这是一种严重的并发症,可能需要透析或肾脏移植。

四、如何预防IgA肾病

虽然IgA肾病的预防方法并不完全

明确,但以下建议可能有助于降低患病风险:保持健康的饮食和生活方式,包括均衡的饮食、适度的运动和充足的睡眠。此外,避免可能导致感染或炎症的环境和行为,如吸烟和过度疲劳,也可能有所帮助。

五、如何管理IgA肾病

一旦诊断为IgA肾病,患者通常需要与医生密切合作,制定适当的治疗和管理计划。这可能包括药物治疗(如使用降压药、免疫抑制剂或激素),以及定期的尿液和血液检查。

六、何时寻求专业帮助

如果您有持续的蛋白尿、血尿、高血压或肾功能不全的症状,或者您的医生怀疑您可能有IgA肾病,那么您应该考虑寻求专业帮助。尽早诊断和治疗IgA肾病可以降低并发症的风险,提高患者的生活质量。

了解IgA肾病的知识对于预防和管理这种疾病非常重要。通过了解IgA肾病的定义、诊断、症状和并发症,以及如何预防和管理这种疾病,我们可以更好地保护自己的健康。尽早寻求专业帮助,并与医生密切合作,是管理IgA肾病的关键。

【作者单位:河南省鹤壁市煤业(集团)有限责任公司总医院(鹤壁市第二人民医院)】

剖宫产麻醉小知识

□ 李俊杰

剖宫产是一种常见的产科手术,而麻醉则是手术中至关重要的环节。本文将介绍剖宫产麻醉的相关知识,包括麻醉前准备、麻醉方法、麻醉风险和注意事项等。

一、麻醉前准备

1. 术前评估:在麻醉前,医生会对产妇进行全面的身体检查,包括生命体征、心电图、血液化验等,以确保麻醉的安全性。

2. 告知家属:医生会向产妇及其家属详细说明麻醉的风险和可能产生的不适,以获得他们的理解和配合。

3. 药物准备:麻醉医生会根据产妇的身体状况,选择合适的麻醉药物和剂量。

二、麻醉方法

剖宫产常用的麻醉方法为硬膜外麻醉和全身麻醉。

1. 硬膜外麻醉:医生会在产妇

的腰部进行穿刺,然后将麻醉药物注射到硬膜外腔,使神经根周围的神经受到阻滞,从而达到镇痛的效果。此方法具有较高的安全性和可控性,是剖宫产手术常用的麻醉方式。

2. 全身麻醉:对于一些身体状况较差或对硬膜外麻醉有禁忌的产妇,医生可能会选择全身麻醉。全身麻醉需要专业的麻醉师和呼吸机辅助,以确保产妇的安全。

3. 麻醉风险:尽管麻醉技术已经非常成熟,但仍存在一定的风险。常见的风险包括呼吸系统、心血管系统等方面的并发症。对于剖宫产手术,麻醉风险主要包括低血压、心动过缓、胎儿缺氧等。因此,医生会密切监测产妇的生命体征,并采取相应的措施来预防并发症的发生。

三、麻醉风险

4. 注意事项:1. 术后恢复:产妇在麻醉清醒

后,可能会出现一些不适症状,如头痛、头晕等,这是正常现象。医生会根据产妇的具体情况给予相应的处理措施。

2. 保持平卧位:产妇在术后需保持平卧位,以避免伤口受压。家属应协助医生进行监护,如出现异常情况及时告知医生。

3. 饮食与饮水:产妇在术后需遵循医生的建议,合理安排饮食和饮水。避免食用刺激性食物,以免影响伤口愈合。

4. 保持伤口清洁:产妇应保持伤口清洁干燥,避免感染。如有异常情况,应及时告知医生。

总之,剖宫产麻醉是一项至关重要的环节。通过了解相关知识和注意事项,产妇及其家属可以更好地配合医生,共同确保母婴的安全。

【作者单位:河北省唐山中心医院】

糖尿病护理问题和措施

□ 余荣燕

糖尿病是一种常见的慢性疾病,需要长期的护理和管理。对于糖尿病患者来说,了解和掌握糖尿病的护理问题和措施是非常重要的。本文将向大家介绍糖尿病护理中常见的问题和相应的措施。

一、饮食问题与措施

饮食问题是糖尿病患者最为关注的问题之一。糖尿病患者需要控制饮食,避免高糖、高脂、高盐的食物,而应该多食用富含膳食纤维、维生素和矿物质的食物。但是,很多患者往往难以坚持健康的饮食习惯,导致血糖控制不佳。

针对这一问题,建议糖尿病患者制定合理的饮食计划,遵循少食多餐的原则,控制食物的摄入量,避免暴饮暴食。同时,应该注意食物的种类和搭配,多吃蔬菜、水果、全谷类食物和优质蛋白质,以保持身体的营养平衡。

二、运动问题与措施

适当的运动有助于糖尿病患者控制血糖和体重,增强身体的免疫力。但是,很多患者往往难以坚持规律的运动,或者在运动过程中出现不适症状。

针对这一问题,建议糖尿病患者选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳、瑜伽等,并根据自己的身体状况逐渐增加运动量。

三、心理问题与措施

糖尿病是一种慢性疾病,需要长期的治疗和管理,这会为患者带来很大的心理压力和焦虑情绪。很多患者会在治疗过程中失去信心,出现情绪低落、抑郁等心理问题。

针对这一问题,建议糖尿病患者保持积极乐观的心态,树立战胜疾病的信心。同时,应该寻求心理医生的帮助和支持,以缓解心理压力和焦虑情绪。

四、自我监测问题与措施

自我监测是糖尿病患者日常管理非常重要的一环。患者需要定期监测血糖、尿糖等指标,以便及时了解病情变化和调整治疗方案。但是,很多患者往往缺乏自我监测的意识和技能,导致病情控制不佳。

针对这一问题,建议糖尿病患者定期到医院或社区卫生服务中心进行血糖监测和咨询,了解自己的病情变化和治疗方法。同时,应该学会正确的血糖监测方法和技巧,掌握自我监测的技能和技巧。

总之,糖尿病护理是一个长期而复杂的过程,需要患者、家庭、医生和社会的共同努力。通过了解和掌握糖尿病的护理问题和措施,糖尿病患者可以更好地控制病情,提高生活质量。

【作者单位:河北省邯郸市第一医院】

浅谈新生儿护理技巧

□ 沈晶晶

对于新生儿来说,护理是十分重要的,因为他们需要特别的照顾和呵护。下面是一些关于新生儿护理的技巧,希望能帮助到大家。

一、新生儿的睡眠环境

新生儿每天大部分时间都在睡觉,所以为新生儿提供一个安静舒适的睡眠环境很重要。要保持房间通风良好,并避免噪音,如电视声、谈话声等干扰。此外,要确保床垫舒适,不要过硬或过软,以免影响新生儿的骨骼发育。

二、新生儿的洗澡方法

新生儿皮肤娇嫩,洗澡时要注意水温适中,一般水温在38-40摄氏度左右。洗澡时,动作要轻柔,避免刺激新生儿皮肤。洗完澡后,要及时擦干身体,穿上干净的衣物。

三、新生儿的日常护理

1. 清洁卫生:新生儿的衣服、被褥、尿布要勤洗勤换,保持清洁卫生。

2. 眼部护理:新生儿出生时已经拥有泪囊和眼睑等生理结构来分泌泪液和保护眼睛。如果发现眼屎或者泪囊发炎等问题,一定要及时就医诊治,以免延误病情。

3. 耳朵护理:耳朵同样需要特别的呵护。洗澡时,要注意避免水流入耳朵,以免引起中耳炎等疾病。

四、新生儿的喂养方法

新生儿出生后半小时左右就可以进行母乳喂养了。母乳喂养对新生儿有很多好处,如提高免疫力、促进母婴关系等。如果母乳不足或无法母乳喂养,可以选择配方奶喂养。在喂养过程中,要注意正确的姿势和方法,以免造成新生儿吸入性损伤。

五、新生儿的大便和小便观察

新生儿的排尿排便次数会相对较多,家长要注意观察。如果发现异常情况,如大便颜色、形状、排尿次数等发生变化,一定要及时就医诊治。同时也要注意及时更换尿布,保持臀部干燥和清洁卫生。

六、预防新生儿感染

1. 接种疫苗:在新生儿出生之后,应该立即接种卡介苗和乙肝疫苗,预防感染结核病和乙型肝炎。

2. 保持空气流通:新生儿所处环境应有流通的空气,每次通风至少半小时,每天通风1-2次。室内环境温度控制在24-26℃,减少人员流动,对于出现感冒的人群更不可接触新生儿。

3. 奶具清洁:对于新生儿所需用到的橡胶奶嘴或奶瓶,每天都需要使用开水清洗或者是煮沸,吃剩下的奶不可以再给新生儿吃。

以上就是关于新生儿护理的技巧,希望能帮助到大家。当然,每个新生儿的个体差异很大,家长在护理过程中要根据实际情况灵活调整和应对。

【作者单位:河北省灵寿县人民医院】

“术后镇痛”知多少

□ 夏鲲鹏

许多人认为疼痛是不可避免的,或者只有在疾病严重到一定程度时才需要镇痛。其实,这种观念是错误的。与疼痛相对应的是镇痛,是指对各类疼痛的治疗。我们可以通过多种科学的方法来预防、缓解和治疗疼痛,提高生活质量,医生可以根据情况选择适合的镇痛方法。那么,术后镇痛都有哪些方法呢?

一、为什么要进行术后镇痛

缓解疼痛:手术会导致组织损伤和炎症反应,引起疼痛。有效的术后镇痛可以缓解患者的疼痛感,提高舒适度,使患者更容易忍受手术带来的不适。

促进康复:疼痛会导致肌肉紧张、反射性肌肉收缩和协调性下降,进而影响术后恢复。良好的术后镇痛可以提高患者的活动能力,促进血液循环,减少深静脉血栓、肺栓塞等并发症风险。

降低并发症风险:严重的疼痛可能导致患者心率加快、血压升高、呼吸急促等,增加心血管系统的负担。术后镇痛可以降低这些并发症的风险,保障患者的安全。

二、术后镇痛的方法

(一)局部给予局麻药

局部给予局麻药包括三种方法:切口

局部浸润、外周神经阻滞和椎管内给药。在术后早期,未使用抗凝药和抗栓药以及无出血倾向的患者,若术中采用硬膜外麻醉,术后可延长硬膜外镇痛。

(二)多模式镇痛

联合应用不同镇痛技术或作用机制不同的镇痛药,作用于疼痛传导通路的不同靶点,发挥镇痛的相加或协同作用,可使每种药物的剂量减少,不良反应相应减轻,此种方法称为多模式镇痛。

(三)口服给药

适用于神志清醒、非胃肠道手术和术后胃肠功能良好患者的术后轻、中度疼痛

的控制;可在其他方法(如静脉)镇痛后,以口服镇痛药作为延续;可作为多模式镇痛的一部分。

(四)静脉注射给药

用等渗盐水或葡萄糖液稀释后持续给药。一般先给负荷量,阿片类药物最好以小量分次注入的方式,滴定至合适剂量,达到镇痛效应后,以维持量或按药物的作用时间维持或间断给药。

总之,术后镇痛作为手术后不可缺少的一部分,不但可以促进患者恢复,还可降低并发症风险,帮助患者恢复健康。

【作者单位:山东省临沂市人民医院】