

脑梗死患者的家庭护理与康复

□ 赵杰

脑梗死是一种常见的神经系统疾病,影响着全球数百万人的生活。虽然医疗技术的进步已经大大提高了脑梗死的治愈率,但家庭护理和康复在患者的恢复过程中起着至关重要的作用。本文将介绍脑梗死患者的家庭护理与康复方法,帮助患者和家属更好地应对这一挑战。

一、了解脑梗死

首先,了解脑梗死有助于我们更好地理解这个疾病及其护理过程。脑梗死是由于脑血管堵塞,导致脑组织缺血、坏死,从而影响患者的神经功能。这种疾病通常在老年人群中更常见,但近年来,由于不良的生活方式和

高血压等因素,年轻人患上脑梗死的病例也越来越多。

二、家庭护理

1. 饮食调整: 脑梗死患者应遵循低盐、低脂肪的饮食,多摄入富含纤维的食物,以保持大便通畅。同时,戒烟限酒,因为烟酒对血管健康有很大影响。

2. 定期监测: 患者应定期进行血压、血糖和血脂的监测,以便及时发现并控制这些可能导致脑梗死的危险因素。

3. 康复训练: 康复训练对于脑梗死患者的恢复至关重要。鼓励患者进行适当的运动,如散步、太极拳等,以增强体质,同时进行手

部和下肢的锻炼,以促进神经功能的恢复。

4. 心理支持: 脑梗死会给患者带来身体和心理上的压力,因此家庭成员应给予患者足够的关心和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。

5. 避免过度疲劳: 过度疲劳可能加重病情,因此患者应合理安排作息时间,保证充足的休息。

三、康复方法

1. 被动运动: 在病情允许的情况下,家属可以帮助患者进行肢体和关节的被动运动,以预防肌肉萎缩和关节僵硬。

2. 主动运动: 在康复师的指导下,患者

可以进行主动运动,如手部精细动作、翻身、坐起和站立等,以逐渐恢复肌力和平衡感。

3. 针灸和按摩: 针灸和按摩可以刺激神经,促进血液循环,有助于缓解症状和加速康复。

4. 呼吸训练: 对于呼吸困难的患者,可以进行呼吸训练,如腹式呼吸等,以改善呼吸功能。

总之,脑梗死患者的家庭护理与康复是一项长期而艰巨的任务。患者和家属应密切配合,遵循医生的建议,做好饮食调整、定期监测、康复训练和心理支持等方面的工作。

(作者单位:河北省衡水市第八人民医院)

什么是骨肌系统影像诊断

□ 赵巍

骨肌系统是我们身体中一个重要的组成部分,它包含了我们的骨骼、肌肉、关节和神经等组织。骨肌系统的健康对我们的日常生活至关重要,因此了解骨肌系统的影像诊断是非常有必要的。本文将向您介绍骨肌系统影像诊断的基本概念、常见疾病、影像检查方法以及如何阅读报告。

一、骨肌系统常见疾病

1. 骨折: 骨折是骨肌系统最常见的疾病之一,通常由外伤引起。通过 X 光、CT 和 MRI 等影像检查可以诊断骨折。

2. 关节炎: 关节炎是一种常见的骨关节疾病,表现为关节疼痛、肿胀和僵硬。MRI 是诊断关节炎的最佳影像检查方法。

3. 肌肉损伤: 肌肉损伤通常由运动过度

或外伤引起,表现为肌肉疼痛、肿胀和功能障碍。X 光和 MRI 可用于诊断肌肉损伤。

二、影像检查方法

1. X 光: X 光是一种常用的影像检查方法,可用于诊断骨折和骨骼疾病。X 光片通常显示骨骼的形态和结构,但分辨率较低。

2. CT: CT(计算机断层扫描)是一种更精确的影像检查方法,可用于诊断骨折、肿瘤和关节炎等疾病。CT 可以显示骨骼和软组

织的细节。

3. MRI: MRI(磁共振成像)是一种无创的影像检查方法,可以用于诊断肌肉、关节和神经等疾病。MRI 可以显示软组织结构和血流情况,提供更丰富的信息。

三、如何阅读报告

阅读影像报告是了解骨肌系统疾病的重要步骤。通常,报告会描述病变的位置、大小、形态和信号等特征,并提供初步的诊断意见。以下是一些阅读报告的技巧:

1. 仔细阅读报告内容,关注病变的位置和大小,以及与周围组织的关系。

2. 关注报告中提到的特殊征象,如软组织肿块、血流信号等,这些征象可能对诊断有重要价值。

3. 与临床医生沟通,了解患者的症状、病史和体征,以便更准确地做出诊断。

通过本文的介绍,您已经了解了骨肌系统影像诊断的基本知识,包括常见疾病、影像检查方法以及如何阅读报告。了解这些知识可以帮助您更好地关注自己的健康,并在需要时寻求专业医生的帮助。最后,我们希望通过更多的科普知识,帮助更多的人了解骨肌系统影像诊断,从而更好地维护自己的健康。

(作者单位:河北省邢台市人民医院)

脑卒中的急救护理要点

□ 张雅君

脑卒中多见于老年人,有较高的致残和致死率,给患者和家属带来极大的经济负担和沉重的心理压力,同时严重威胁到患者的生命安全和身体健康。

随着患者病情进展发生不同程度肢体功能障碍、失语、吞咽困难等症状,严重者可能导致生活无法自理。那么,你知道日常应当如何快速识别脑卒中吗? 具体的急救护理要点有哪些呢? 下将做出简要科普供您参考。

一、何为脑卒中

脑卒中(中风)是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。

二、哪些人容易患脑卒中

高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、肥胖、

吸烟、酗酒、年龄(55 岁以后更易发生中风)。

三、脑卒中的识别

脑卒中的识别主要是依据起病形式、症状体征以及临床检查。脑卒中的起病大部分是突然发生的,脑梗死往往发生在静止状态下或者睡醒之后,脑栓塞和脑出血往往是在活动中发病。脑梗死的起病速度一般为 10 余小时或 1-2 天症状达到高峰;脑出血的起病速度则由数 10 分钟至数小时症状达到高峰。

1. 以症状为出发点识别。脑卒中是脑血管疾病的一种,主要包括脑出血及脑梗死等,早期需要结合具体的临床症状进行初期的判断。早期脑卒中患者通常会表现出:①一侧肢体(伴或不伴面部)无力、笨拙、沉重或麻木;②一侧面部麻木或口角歪斜;③说话不清或理解语言困难;④吞咽困难;⑤双眼向一侧凝

视;⑥一侧或双眼视力丧失或模糊;⑦视物旋转或平衡障碍;⑧既往少见的严重头痛、呕吐;⑨上述症状伴意识障碍或抽搐等。

2. 通过面诊的形式评估。脑卒中可通过面诊进行下一步的评估。当出现早期症状后,可做以下评估:1 看——一张脸不对称,口角歪;2 查——两只手臂,单侧无力,不能抬;0(聆)听——说话口齿不清,不明白。(如在家中发生上述任何症状,请尽快拨打 120)

3. 辅助检查。在进行症状判断及面诊评估后,需要在专业医生的指导下,进行颅脑 CT 或核磁共振等相应的辅助检查,通过检查结果明确病情。时间就是生命。脑卒发病后能否及时送到医院进行救治,是否能达到最好救治效果的关键。缺血性脑卒中成功救治的时间窗非常短暂(3~6h)。

四、急性发病时该怎么办

①切忌慌乱,切勿企图弄醒病人而高声喊叫,更不能猛烈摇晃病人。②保持呼吸道通畅,防止呕吐物进入气管导致窒息,昏迷患者应侧卧位。③当病人神志清醒时,应尽量予以安慰,有条件者可给病人吸氧,这常能使其减轻紧张、焦虑和恐惧。④保持病人安静,绝对卧床休息,不能随意将病人搀扶起、走动等。⑤在病情不明时,切勿乱服药,尤其不能随意使用降压药、活血药等。⑥应尽快拨打“120”或“999”呼叫救护车,先简要说明病情,以便调度员安排出诊医生和设施。转送病人时,应该用担架平卧搬抬,如需下楼时,应将病人保持头高脚低位。在救护车上,应轻轻抱住病人的头部或上身,以减低因颠簸造成的震动。

(作者单位:河北省香河县人民医院)

超声诊断的准确性

□ 周亚辉

超声诊断,一种非侵入性的医学影像技术,已广泛应用于临床诊断和疾病监测。其工作原理基于高频声波的反射和传播,为我们提供了一种无创、无辐射、易于操作的诊断工具。本文将深入探讨超声诊断的准确性,帮助大家更好地理解这一技术在现代医学中的重要地位。

首先,让我们明确一点:超声诊断的准确性并非空穴来风,而是基于大量的科学研究和临床实践。大量的研究表明,超声诊断在许多疾病的诊断中具有极高的准确性,如肝囊肿、肾结石、胎儿

发育异常等。其优势在于,超声波能够穿透皮肤,透过骨骼,甚至在某些情况下,能够穿透胃肠道等生理结构,为我们提供丰富的诊断信息。

其次,超声诊断的实时性也是其一大优点。医生可以在检查过程中实时观察到图像的变化,这对于一些快速变化的疾病(如急性胰腺炎)尤为重要。此外,超声诊断设备轻便、易于携带,使得它在急诊和野外医疗中具有广泛的应用前景。

然而,尽管超声诊断具有诸多优点,但其准确性并非绝对。就像任何医疗技术一

样,超声诊断也受到操作者经验、设备质量、患者个体差异等因素的影响。因此,超声诊断的结果需要结合其他检查方法(如 CT、MRI 等)进行综合评估。

再者,超声波的传播特性使得它在某些疾病(如早期肺癌)的诊断中可能存在局限性。然而,随着医学技术的不断进步,我们已开始探索更先进的超声成像技术,如三维、四维超声,这在一定程度上提高了超声诊断的准确性。

然而,有一点必须明确:任何医学诊断方法都不能保证 100% 的准确性。对于一些

特殊病例,我们可能需要结合其他检查方法进行诊断,以确保结果的准确性。因此,我们应该客观看待超声诊断的价值,而不是将其视为万能的“金标准”。

总的来说,超声诊断在许多疾病的诊断中具有极高的准确性,其无创、实时、易于操作的特点使其在临床实践中具有广泛的应用。然而,我们也需要认识到其局限性,并与其他检查方法相结合,以确保诊断的准确性。

(作者单位:河南省开封市儿童医院)

乙肝检测结果怎么看

□ 周志枫

乙肝(乙型肝炎)是一种可预防、可控制的疾病,而且已经有了多种有效治疗方法。然而,由于一些误解和恐慌,许多人对乙肝的检测和预防仍存在诸多困惑。那么,乙肝检测结果怎么看? 请跟随我们的脚步,一步步了解。首先,我们要明确乙肝检测的几种主要指标:乙肝表面抗原(HBsAg)、乙肝表面抗体(抗-HBs)、乙肝 e 抗原(HBeAg)、乙肝 e 抗体(抗-HBe)和乙肝核心抗体(抗-HBc)。这些指标可以反映感染乙肝病毒的状况,以及肝脏的健康状况。

一、HBsAg(乙肝表面抗原)

HBsAg 是一种病毒蛋白质,是感染乙肝的标志。通常来说,HBsAg 阳性意味着你体内存在乙肝病毒。然而,需要注意的是,HBsAg 阳性并不一定意味着疾病严重或传染性强。具体数值的高低通常与病毒复制活跃程度有关,但并非直接关联。

二、抗-HBs(乙肝表面抗体)

抗-HBs 是一种保护性抗体,当人体感染乙肝病毒后,抗-HBs 会逐渐产生并清除病毒。抗-HBs 阳性通常表示对乙肝病毒有了免疫力,可以预防再次感染。此外,抗-HBs 数值越高,对病毒的免疫力越强。

三、HBeAg(乙肝 e 抗原)和抗-HBe

HBeAg 是病毒在肝细胞中复制的标志,表示病毒活跃复制、传染性强。而抗-HBe 则是机体对病毒产生免疫应答后的标志,表示机体正在清除病毒。两者结合,可以反映抗病毒治疗的时机和效果。

四、抗-HBc(乙肝核心抗体)

抗-HBc 是一种感染标志,几乎所有乙型肝炎患者都会在病程中出现。它可以帮助医生判断病情、评估治疗效果。抗-HBc 阳性表示曾经感染过乙肝病毒或正在感染中。

那么,如何解读这些指标呢? 一般来说,

如果只有 HBsAg 阳性,其他指标阴性,那么你可能处于乙肝病毒携带状态; 如果抗-HBs 阳性,其他指标阴性,那么你可能已经康复或对乙肝病毒有了免疫力; 如果 HBeAg 和抗-HBe 同时阳性,那么表示病毒复制活跃、传染性强。

总的来说,解读乙肝检测结果需要结合个人病史、症状以及医生的专业建议。对于普通人来说,定期进行乙肝检测是非常必要的,这可以帮助我们了解自己的健康状况,及时采取预防和治疗措施。同时,我们也要消除对乙肝的恐惧和偏见,尊重和理解每一个人的健康选择。

(作者单位:河北省唐山市第七医院)