

# 浅谈脑卒中与高血压的区别

□ 葛迎春

复过程也可能更困难。而且,即使在脑卒中发生后,如果高血压得不到良好的控制,还可能导致脑卒中的复发。

高血压的发生与多种因素有关,包括不合理的饮食习惯(如吃得太咸)、体重超重、缺乏运动、经常喝酒抽烟、精神压力大等。遗传因素也在高血压的发病中起重要作用。因此,预防和控制高血压需要采取综合措施,包括改善生活方式和药物治疗。

对于高血压患者来说,积极控制血压至关重要。这需要患者养成良好的生活习惯,如低盐饮食、适量运动、戒烟限酒等。同时,要遵医嘱规律服用降压药物,定期监测血压,将血压控制在合理范围内。这些措施不仅可以降

低脑卒中的发生风险,还可以减少高血压对心、肾等其他器官的损害。

此外,公众对高血压和脑卒中的认识也需要提高。很多人对高血压的危害认识不足,往往在出现严重并发症后才意识到问题的严重性。因此,加强健康宣教,提高人们的健康意识,对于预防和控制高血压及脑卒中具有重要意义。

总之,高血压与脑卒中之间存在着紧密的关联。控制高血压对于预防和减少脑卒中的发生具有极其重要的意义。

我们每个人都应该关注自己的血压状况,积极采取措施预防和控制高血压,以维护自己的健康。

(作者单位:江苏省南京市江宁中医院)

## 抽血后晕针晕血怎么办

□ 郭子嘉

### 二、晕针晕血怎么办?

晕针晕血通常是由于精神因素导致血管迷走神经反应过于活跃,造成心率减慢、血压降低,严重时甚至丧失意识、直接晕倒。遇到这种情况,可以采取以下措施:

- 转移注意力:学会自我安抚,调整心态,避免过度紧张。可以听舒缓的音乐,或和家人进行沟通,转移注意力。
- 停止操作:如果感到不适,应立即停止抽血或打针,将患者转移至通风处,使其平卧,头部偏向一侧,防止呕吐窒息。
- 及时补液:苏醒后可适量喝温开水或

葡萄糖水,必要时可静脉输入高渗葡萄糖进行治疗。注意,患者失去意识时不可喂服液体,以免发生呛咳。

为了预防晕针晕血,患者在进行相关治疗时应放松心情,告知医护人员自己的情况,可采取半躺或平躺姿势,尽量转移注意力,结束后不要猛然起身。

总之,抽血后不需要大补,晕针晕血的情况需要及时处理,医务人员应掌握正确的急救措施,确保患者安全。

(作者单位:河南省濮阳市第二人民医院(市眼科医院))

## 脑病护理全攻略

□ 王月华

回流,降低颅内压。定期协助患者改变体位,使用气垫床等辅助工具减轻局部压力。

3. 饮食营养:脑病患者应摄取高热量、高蛋白、高维生素的食物,满足身体对能量的需求。

采用少量多餐的进食方式,避免过硬、过冷或过热的食物刺激患者。对于吞咽困难的患者,可以给予鼻饲等辅助进食方式。

4. 个人卫生:协助患者进行日常洗漱、洗澡和更衣,保持皮肤干爽,防止褥疮的发生。定期检查患者的皮肤、呼吸系统等,及时发现和处理问题。

### 二、心理护理

1. 倾听与支持:护理人员 and 家属应多倾听患者的心声,给予足够的支持和理解,避免增加患者的心理负担。

2. 心理疏导:通过深呼吸、冥想等放松训练,或者音乐、绘画等方式转移患者的注意力,缓解其负面情绪。

3. 建立积极的生活态度:鼓励患者参与力所能及的活动,如散步、做家务等,增强他们的自我价值感和生活信心。

2. 心理疏导:通过深呼吸、冥想等放松

训练,或者音乐、绘画等方式转移患者的注意力,缓解其负面情绪。

3. 建立积极的生活态度:鼓励患者参与力所能及的活动,如散步、做家务等,增强他们的自我价值感和生活信心。

### 三、康复训练

1. 早期康复:脑梗塞发生后,尽早进行康复训练,可有效减轻神经功能缺损。

包括床上的被动运动、床边的坐立训练、步态训练等。

#### 2. 康复训练:

肢体功能训练:如抓握、穿衣、进食等,恢复患者的运动能力。

言语训练:帮助患者恢复语言表达能力。

认知训练:提高患者的思维、记忆能力。

分布宽度(RDW)等指标可以帮助医生判断贫血的类型和程度。例如,MCV 偏大可能提示巨幼细胞性贫血,而 RDW 升高则可能提示红细胞大小不均。

### 2. 白细胞及其分类

白细胞是身体的免疫细胞,主要负责抵抗外来病原体的侵袭。白细胞计数(WBC)升高通常提示感染或炎症,而减少则可能提示免疫系统功能低下。白细胞进一步细分为中性粒细胞、淋巴细胞、单核细胞、嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞等。中性粒细胞的增多常见于细菌感染,淋巴细胞的增多则可能与病毒感染有关。嗜酸性粒细胞的增多可能提示过敏或寄生虫感染。

此外,平均红细胞体积(MCV)和红细胞

长期高血压会对血管壁造成持续的压力和损伤,使血管壁变得脆弱,弹性降低。这种变化容易引发动脉粥样硬化,导致血管狭窄、血栓形成。

当脑部血管出现这些病变时,就可能发生脑卒中。高血压还会增加血管破裂出血的风险,从而引发出血性脑卒中。

研究显示,在控制了其他危险因素后,收缩压每升高 10 毫米汞柱,脑卒中发生的相对危险增加 49%;舒张压每升高 5 毫米汞柱,脑卒中危险增加 46%。

高血压不仅增加了脑卒中的发病几率,还可能影响脑卒中的严重程度和预后。患有高血压的脑卒中患者,其病情可能更严重,康

复过程也可能更困难。而且,即使在脑卒中发生后,如果高血压得不到良好的控制,还可能导致脑卒中的复发。

高血压的发生与多种因素有关,包括不合理的饮食习惯(如吃得太咸)、体重超重、缺乏运动、经常喝酒抽烟、精神压力大等。遗传因素也在高血压的发病中起重要作用。因此,预防和控制高血压需要采取综合措施,包括改善生活方式和药物治疗。

对于高血压患者来说,积极控制血压至关重要。这需要患者养成良好的生活习惯,如低盐饮食、适量运动、戒烟限酒等。同时,要遵医嘱规律服用降压药物,定期监测血压,将血压控制在合理范围内。这些措施不仅可以降

低脑卒中的发生风险,还可以减少高血压对心、肾等其他器官的损害。

此外,公众对高血压和脑卒中的认识也需要提高。很多人对高血压的危害认识不足,往往在出现严重并发症后才意识到问题的严重性。因此,加强健康宣教,提高人们的健康意识,对于预防和控制高血压及脑卒中具有重要意义。

总之,高血压与脑卒中之间存在着紧密的关联。控制高血压对于预防和减少脑卒中的发生具有极其重要的意义。

我们每个人都应该关注自己的血压状况,积极采取措施预防和控制高血压,以维护自己的健康。

(作者单位:江苏省南京市江宁中医院)

在现实生活中,无论是体检还是疾病诊断,抽血化验都是常见的医疗手段。然而,面对抽血,一些人可能会产生疑虑:抽血后是否需要大补?同时,晕针晕血的情况也并不少见,那么医务人员应如何应对呢?

以下将逐一解答这些问题。

### 一、抽血后需要大补吗?

抽血后,许多人担心体内营养物质流失,需要大补特补。实际上,这种担忧是多余的。每管抽血化验所抽取的血量通常只有 3 毫升左右,即便是抽取 5、6 管血,总量也不及身体总血量的 1%。红细胞的平均寿命约

为 120 天,每天都有衰老的红细胞死亡,骨髓也在不断产生新的红细胞进行补充。

因此,抽血后身体会自动调整和适应,不需要额外补充营养。当然,为了保持身体健康,建议合理饮食,进行科学的体育锻炼。

如果确实想帮助身体恢复,可以适当补充一些特定的营养素,如蛋白质、铁、维生素 B12、叶酸和水分。

富含这些营养素的食物包括瘦肉、鱼、豆类、蛋类、奶制品、绿叶蔬菜、水果等。但需要注意的是,避免过度补充营养,以免对身体造成负担。

2. 体位管理:不正确的体位可能导致压力性损伤、肺部感染等并发症。对于颅内压升高的患者,应将头部抬高 30 度,改善静脉

回流,降低颅内压。定期协助患者改变体位,使用气垫床等辅助工具减轻局部压力。

3. 饮食营养:脑病患者应摄取高热量、高蛋白、高维生素的食物,满足身体对能量的需求。

采用少量多餐的进食方式,避免过硬、过冷或过热的食物刺激患者。对于吞咽困难的患者,可以给予鼻饲等辅助进食方式。

4. 个人卫生:协助患者进行日常洗漱、洗澡和更衣,保持皮肤干爽,防止褥疮的发生。定期检查患者的皮肤、呼吸系统等,及时发现和处理问题。

### 二、心理护理

1. 倾听与支持:护理人员 and 家属应多倾听患者的心声,给予足够的支持和理解,避免增加患者的心理负担。

2. 心理疏导:通过深呼吸、冥想等放松训练,或者音乐、绘画等方式转移患者的注意力,缓解其负面情绪。

3. 建立积极的生活态度:鼓励患者参与力所能及的活动,如散步、做家务等,增强他们的自我价值感和生活信心。

三、康复训练

1. 早期康复:脑梗塞发生后,尽早进行康复训练,可有效减轻神经功能缺损。

包括床上的被动运动、床边的坐立训练、步态训练等。

#### 2. 康复训练:

肢体功能训练:如抓握、穿衣、进食等,恢复患者的运动能力。

言语训练:帮助患者恢复语言表达能力。

认知训练:提高患者的思维、记忆能力。

日常生活能力训练:帮助患者适应社会生活。

3. 循序渐进:根据患者的恢复情况,逐步增加训练的难度和强度,避免过度疲劳和损伤。

四、并发症预防

1. 预防褥疮:定期协助患者改变体位,使用气垫床等辅助工具。

2. 肺部感染:保持呼吸道通畅,定期吸痰,防止窒息。

3. 深静脉血栓:鼓励患者早期下床活动,使用气压治疗等物理方法预防血栓形成。

脑病护理是一个复杂而细致的过程,需要医护人员、家属和患者的共同努力。通过科学的日常管理、心理支持和系统的康复训练,脑病患者可以最大限度地恢复功能,提高生活质量。

(作者单位:河北省曲阳县中医医院)

## 血常规检查的注意事项

□ 魏梦圆

### 3. 血小板

血小板是血液中的重要组成部分,参与血液凝血和止血过程。血小板计数(PLT)减少可能提示血小板减少症或凝血功能障碍,增加则可能提示血小板增多症或骨髓增生性疾病。血小板平均体积(MPV)的变化可能提示血小板功能异常或骨髓造血功能异常。

### 4. 其他重要指标

除了上述主要指标外,血常规检查还包括红细胞沉降率(ESR)和 C-反应蛋白(CRP)等指标。ESR 升高可能提示感染、炎症性疾病等,而 CRP 升高则可能提示急性炎症。这两项指标联合在判断感染情况时尤为重要。

### 5. 解读报告时的注意事项

解读血常规报告时,应注意以下几点:首先,报告中的“参考区间”只是健康人群中 95% 测量值的分布范围,个体差异可能导致某些值生理性偏高或偏低,若无不适且值偏差不大,可忽略。其次,儿童的血细胞计数与成人有明显不同,家长在解读儿童血常规报告时,应参照国家卫健委发布的《儿童血细胞分析参考区间》。

综上所述,血常规检查是了解身体健康状况的重要工具。通过仔细解读报告中的各项指标,医生能够及时发现潜在的健康问题,并制定相应的诊断和治疗计划。因此,定期进行血常规检查对于维护身体健康至关重要。

(作者单位:河南省遂平县人民医院)

血常规检查,又称为血液常规检查,是临床医学中最基础且重要的检查项目之一。通过检测血液中不同细胞的数量、形态和比例,医生能够获取大量关于身体健康状况的信息,进而为疾病的诊断和治疗提供重要依据。

下面,我们将分条解读血常规检查中的关键指标及其意义。

### 1. 红细胞及血红蛋白

红细胞是血液中含量最多的细胞,主要负责氧气的运输。红细胞计数(RBC)低于正常值可能提示贫血,而血红蛋白(Hb)是红细胞的主要组成部分,其含量反映血液的携氧能力,降低同样提示贫血。

此外,平均红细胞体积(MCV)和红细胞