

脑卒中患者介入手术治疗建议与日常护理

□ 李娜

脑卒中，这一突如其来的健康危机，不仅给患者及其家庭带来沉重的心理负担，还极大地影响了患者的生活质量。随着现代医疗技术的不断进步，介入手术治疗已成为脑卒中治疗的重要手段之一，为患者提供了更为精准、有效的治疗选择。同时，科学合理的日常护理也是促进患者康复、预防并发症的关键。

一、脑卒中与介入手术治疗概述

脑卒中，俗称“中风”，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。根据病因不同，脑卒中可分为缺血性和出血性两大类，其中缺血性脑卒中更为常见，约占所有脑卒中的80%。介入手术治疗，作为治疗缺血性脑卒中的有效手段之一，主要包括动脉溶栓、机械取栓、血管成形术等。这些方法通过微创的方式，直接作用于病变血管，迅速恢复血流，减少脑组织损伤，提高患者预后。

二、介入手术治疗建议

1、手术前准备：在进行介入手术治疗前，患者及家属需充分了解手术过程、风险及预期效果，并在手术同意书上签字。手术前夜，患者应遵医嘱用药并充分休息，确保身体状态良好。手术当天早晨应禁食，术前

排空尿液，以减少手术过程中的不适。

2、术中注意事项：手术过程中，患者会感到一些不适，如造影剂注射时头部或颈部发热、恶心、呕吐等，这些都是正常现象。但一旦出现剧烈疼痛、呼吸困难等异常情况，应立即向医生报告。此外，进行支架成形术等操作时，患者会有类似心绞痛发作的颈痛或胸痛感，也需及时向医生反馈。

3、术后护理与康复：术后，患者应多喝水以促进造影剂排出，24小时内尽量不吃高蛋白饮食，避免加重肾脏负担。同时，要注意观察穿刺部位有无血液渗出，保持局部清洁干燥。术后务必遵医嘱服药，定期回院随访，以监测病情变化和治疗效果。在康复阶段，患者应根据自身情况制定合适的康复计划，包括肢体功能锻炼、语言训练等，以促进功能恢复。此外，保持良好的心态和积极的生活态度也是康复过程中不可或缺的一部分。

三、日常护理要点

1、生活护理：脑卒中患者在日常生活中应多观察自身意识或反应水平的变化，及时发现并处理异常情况。对于肌肉控制功能障碍的患者，要定期进行揉按按摩和康复训练，预防肌肉萎缩和关节僵硬。同时，保持室内空气流通、温度适宜，为患者创造一个舒

适的生活环境。

2、饮食护理：日常饮食应坚持清淡化、易消化的原则，严格控制钠盐、油脂、胆固醇等物质的摄入量。多吃新鲜蔬菜、水果和富含优质蛋白的食物，如鱼类、豆制品等，以补充身体所需营养。同时，避免暴饮暴食和过度饮酒等不良饮食习惯。

3、对症处理：脑卒中患者的康复之路往往伴随着一系列并发症和后遗症的挑战，如高血压、糖尿病的波动管理，以及肺部感染的预防与控制等。在日常护理的实践中，我们需要采取更加积极主动的态度，不仅限于监测生命体征如血压、血糖的细微变化，更要深入理解这些指标背后的生理意义，及时调整治疗方案，确保病情稳定。此外，面对突如其来的疾病和身体的改变，患者往往会产生焦虑、抑郁等不良情绪。这些情绪反应不仅影响患者的心理状态，还会对生理康复产生负面影响。因此，护理人员应成为患者的倾听者和支持者，通过耐心的沟通交流，了解他们的内心需求与困惑，提供适时的心理疏导与安慰。

4、病情监测：定期监测患者的病情变化，如同为健康筑起一道坚实的防线，对于预防并发症和复发至关重要。在日常护理的

每一个细微环节，我们都需保持高度警觉，细心观察患者的每一个细微变化。除了注意肢体肌力是否下降、记忆力是否减退、注意力是否集中以及语言能力是否保持清晰等高级皮层功能障碍的明显表现外，还应关注患者的情绪波动、睡眠质量、饮食状况等间接反映健康状况的指标。这些看似不起眼的细节，往往是病情变化的早期信号。一旦发现任何异常，都应立即引起重视，并与医疗团队保持紧密沟通，及时安排患者前往正规医院进行复诊检查和治疗。通过这样全面而细致的病情监测，为患者提供更加个性化、精准的护理方案，助力他们早日康复。

脑卒中作为一种严重的脑血管疾病，给患者的身心健康带来了巨大威胁。然而，随着医疗技术的不断进步和护理理念的日益完善，我们有信心为患者提供更加精准、有效的治疗和护理。通过科学合理的介入手术治疗和日常护理相结合的方式，我们可以最大限度地减轻患者的痛苦和负担，提高患者的生活质量。同时，我们也呼吁广大公众关注脑卒中这一疾病，提高健康意识，共同为构建健康中国贡献自己的力量。

(作者单位：广西壮族自治区南宁市第二人民医院)

冠状动脉介入手术和冠状动脉搭桥手术的区别

□ 李月娟

冠状动脉介入手术(PCI)与冠状动脉搭桥手术(CABG)是心血管疾病治疗中的两大支柱，它们共同致力于改善心肌的血流状况。尽管这两者的根本目的是一致的，都是为了解决冠状动脉因狭窄或阻塞而导致的血流不畅问题，但在手术的实施细节、治疗流程以及针对的患者类型上，它们之间存在鲜明的区别。接下来将对这两种手术进行简要的剖析，首先分别阐述它们的基本概念，进而深入探讨两者之间的差异，让大家对这两种手术有更清晰、更深入的认知。

一、冠状动脉介入手术

冠状动脉介入手术，简称为PCI，是一种通过导管技术来治疗心脏病的方法。这种手术主要是在局部麻醉的情况下进行的，医生会在患者的皮肤上做一个微小的切口，然后将导管逐渐引入体内，最终到达冠状动脉。在这个过程中，医生会利用导管施加高压，通过使用一种特殊的球囊来扩张狭窄的动脉部位。此外，为了确保血管的长期通畅，医生可能会在扩张后放置一个或多个支架。

PCI手术具有许多优点，其中包括创伤小、恢复快等。这使得它成为了一种理想的选择，尤其适用于那些病情较轻、急性心肌梗死的患者。对于这部分患者来说，PCI手术

可以有效地缓解他们的症状，提高生活质量。同时，PCI手术也适用于那些无法耐受较大手术风险的患者。对于这部分患者来说，PCI手术提供了一种更为安全、有效的治疗手段。

二、冠状动脉搭桥手术

冠状动脉搭桥手术，通常被简称为CABG，是一种与传统手术相比较为传统且侵入性较强的手术方式。在实施CABG手术的过程中，医生会在患者的胸部开一个相对较大的切口，接着选取患者自身体内的血管，这些血管通常来源于患者的腿部或者胸部动脉，然后将它们巧妙地连接到心脏的冠状动脉上，通过这种方式构建起一条全新的血流通道。通过这种手术方式，可以有效地减轻心脏的负担，并显著改善心脏的血液供应情况。

CABG手术的应用范围相当广泛，它可以治疗多种严重的心血管疾病。特别是对于那些病情较为严重，冠状动脉出现多处狭窄的患者，CABG手术往往能够发挥出更加显著的治疗效果。

三、两者之间的区别

1、类型不同：置入支架手术通常是由心内科医生进行的一种微创手术。这种手术无

需开胸，通过导丝和导管的交替输入，将支架送入需要治疗的血管近端。然后，通过交换细导丝，使其通过血管狭窄部位，再在狭窄部位的远端放置保护伞，防止在支架释放的过程中，斑块脱落或者破裂。而心脏搭桥手术则是由心外科医生进行的一种开胸手术。手术过程中，医生会使用患者自身的血管，将狭窄的冠状动脉的远端与主动脉连接起来，从而使血液能够绕过狭窄的部分，直接到达缺血部位。

2、操作方式不同：置入支架手术，通常是通过一系列精细的导丝和导管操作来完成的。这个过程涉及到将支架精准地放置在需要治疗的血管部位，以达到扩张血管、改善血流的目的。这种手术方式具有创伤小、恢复快等优点，但需要精确的判断和操作技巧。相比之下，心脏搭桥手术则是一种更为复杂的过程。该手术需要利用患者自身的血管，通常是下肢的大隐静脉或桡动脉，将其取出后移植到心脏主动脉和冠状动脉之间，形成一个新的血管通道，以解决冠状动脉狭窄或阻塞的问题。由于涉及到自体血管的取用和心脏部位的操作，心脏搭桥手术的过程较为复杂，对医生的技术要求更高，手术时间也相对较长。尽管心脏搭桥手术的创

伤和风险相对较大，但其在治疗严重冠状动脉疾病方面具有显著的效果。而支架手术则适用于病情较轻的患者，两者各有优势，共同构成了现代心脏病治疗的重要手段。在选择手术方式时，需要根据患者的具体病情、体质和医生的建议综合考虑，进而达到最佳的治疗效果。

四、注意事项

患者在完成置入支架手术或心脏搭桥手术后，医护人员或患者家属一定要细致入微地执行护理工作。饮食方面，应选择低盐、低脂、清淡且易于消化的食物，促进身体的恢复。同时，避免摄入油腻和辛辣刺激性的食物，以免对术后恢复造成不利影响。此外，患者自身还应注意情绪的稳定性，避免情绪波动过大，避免影响手术效果和康复进程。

总而言之，针对冠心病的治疗，必须综合考虑患者的冠状动脉造影结果及其全身伴随疾病的状况，进行全面而细致的评估，权衡各种治疗方案的利弊。在此基础上，为患者量身定制一种最为适宜的治疗方案，从而避免因治疗方法选择不当而给患者带来的经济损失和机体损害。

(作者单位：广西壮族自治区南宁市第二人民医院)

内镜检查常见问题解答

□ 冯燕

内镜检查是现代医学中一种常见且重要的诊断工具，广泛应用于消化系统疾病的筛查和诊断。然而，许多患者对内镜检查仍然存在诸多疑问和担忧，这不仅可能影响他们的检查意愿，还可能会导致不必要的焦虑和误解。本文将针对内镜检查过程中常见的问题进行解答，帮助大家更好地了解内镜检查的目的、过程以及注意事项，从而更安心地面对检查。

一、什么是内镜检查

1、内镜检查的定义：内镜检查是一种通过内镜设备对身体内部进行观察和检查的方法。内镜是一种长而柔软的管子，前端配有摄像头和光源，可以通过口腔、鼻腔或其他自然腔道进入体内，实时传送图像到医生的显示器上，帮助医生直观地观察体内器官的情况。

2、内镜检查的类型：根据检查部位的不同，内镜检查可以分为多种类型，如胃镜、结肠镜、十二指肠镜等。胃镜主要用于检查食管、胃和十二指肠的情况；结肠镜则用于检查大肠和直肠的健康状况。每种检查有不同的适应症和目的，医生会根据患者的具体情况选择合适的检查方式。

二、内镜检查的过程是怎样的

1、检查前的准备：在内镜检查前，患者需要进行一定的准备工作，以确保检查的顺利进行和结果的准确性。例如，胃镜检查前通常需要禁食8小时左右，以确保胃内无食物残留。结肠镜检查前则需要服用泻药清洁肠道，以便医生能够清晰地观察肠道内壁的情况。

2、检查时的操作过程：内镜检查通常在局部麻醉或轻度镇静下进行。医生会将内镜缓慢插入患者的体内，检查目标区域的健康状况。整个过程通常持续10到30分钟左右，期间患者可能会感到轻微的不适或胀气感，但一般不会感到疼痛。

3、检查后的注意事项：检查结束后，患者可能需要短暂观察，以确保没有麻醉或镇静药物的副作用。在某些情况下，患者可能会感到轻微的喉咙疼痛或腹胀，这些症状通常会在数小时内消失。医生会根据检查结果给予进一步的治疗建议或安排后续检查。

三、内镜检查是否安全

1、内镜检查的安全性：内镜检查在现代医学中被广泛应用，并且被认为是一种非常安全的诊断手段。由于内镜的设计和操作技

术的不断改进，内镜检查的风险已降至最低。绝大多数患者在接受内镜检查后，能很快恢复日常活动，且没有明显的不良反应。医生会在检查前详细评估患者的健康状况，以确保手术的安全性。此外，内镜设备本身也经过严格的消毒和维护，减少了感染的风险。

2、可能的并发症及处理：尽管内镜检查总体上非常安全，但如同任何医学操作一样，仍存在一些潜在的风险。可能的并发症包括出血、感染或穿孔。然而，这些并发症的发生率极低，通常在千分之一以下。特别是在活检或治疗性操作(如息肉切除)时，出现出血的可能性略高，但多数情况下可以通过简单的止血措施处理。如果在检查后出现持续的腹痛、发热或其他不适，患者应立即联系医生，进行进一步的检查和处理。预防并发症的关键在于严格遵循医生的指导，尤其是在检查前的准备和检查后的护理阶段。

四、内镜检查适合哪些人群

1、内镜检查的适应症：内镜检查通常适用于消化系统疾病的筛查和诊断，如胃溃疡、胃炎、肠息肉、结肠癌等。对于有消化道不适症状或家族史的患者，内镜检查可以帮助医

生早期发现和潜在的健康问题。

2、不适合内镜检查的人群：尽管内镜检查广泛适用于大多数人，但对于某些特定情况，如严重心肺疾病、近期心肌梗塞或脑卒中等患者，内镜检查可能存在一定的风险，需由医生评估后决定是否进行。

五、如何减轻对内镜检查的焦虑

1、提前了解检查过程：了解内镜检查的具体过程、注意事项和步骤，有助于缓解患者的紧张情绪。患者可以在检查前与医生详细沟通，了解每个步骤的细节，以便心中有数。

2、寻求专业心理支持：对于非常紧张或有强烈恐惧感的患者，可以考虑在检查前寻求专业的心理支持，如心理咨询或放松训练，帮助减轻焦虑情绪。

总之，内镜检查作为一种常见且有效的医学检查手段，有助于疾病的早期发现和诊断。尽管检查过程中可能会有一些不适或不安，但其带来的健康益处远远超过了这些短暂的不便。通过了解内镜检查的全面情况，患者可以更好地配合医生的工作，从而实现最佳的健康管理效果。

(作者单位：广西钦州市第一人民医院)