

血液病患者的日常护理注意事项

□ 谢光镇

一提到血液病,大家的第一印象可能就是白血病,它确实属于血液病,但实际上,血液病包括了很多种疾病,比如各类贫血、急慢性白血病、骨髓瘤、淋巴瘤、血小板减少、血友病、遗传性或获得性凝血因子缺乏症等等。接下来,详细介绍血液病相关知识。

一、血液病定义

血液病主要是指人体造血系统功能异常,并伴随出现贫血、异常出血、发热、肝脾与淋巴结肿大、骨痛等症状,常见血液病包含骨髓增生性血液病、白细胞类血液病、出血性血液病、红细胞类血液病等。

二、血液病临床症状

(一)贫血

通常表现为面色苍白,头晕,乏力,虚弱,活动后胸闷、心悸、气促,食欲下降,耳鸣等。一般血红蛋白低于 100g/L,需要到血液病专科就诊;血红蛋白低于 60g/L,需要住院输血治疗。

(二)异常出血

血液病患者肌肤出现青紫斑块、划伤、血流不止等症状,同时,患者鼻孔和牙龈容易出血。此外,血液病患者口腔、舌面容易出现大量的紫黯血泡等。

(三)发热

发热也是血液病常见症状,其中淋巴瘤引起的发热一般与肿瘤负荷有关,白血病、骨髓增生异常综合征等血液病会使白细胞减少,机体防御功能减低、免疫功能下降或感染导致的发热。

(四)肝、脾、淋巴结肿大

脾大常见于慢性髓系白血病、骨髓纤维化、真性红细胞增多症等,淋巴结肿大常见于淋巴瘤。

(五)骨痛

胸骨压痛需注意急性白血病的可能,当长期腰痛,骨痛,腰椎压缩性骨折时,还需注意多发性骨髓瘤的可能。

三、血液病患者的日常护理注意事项

(一)预防感染、发热

为更好地预防感染、发热,血液病患者要从以下几个方面入手:(1)保持房间内适宜温湿度(温度 18-20℃,湿度 55%-65%);定时开窗通风,确保室内保持良好的通风换气效果,从而保证空气的新鲜性和阳光充足性,但是,需要注意的是要避免出现着凉感冒现象。同时,避免直接或者间接地接触传染病人,非

必要,禁止长时间逗留于公共场所;(2)预防口腔感染,饭后睡前积极漱口,应用漱口液时,应频繁鼓腮 10 次,口腔内停留 2 分钟,仰头含漱至口腔底部及咽扁桃体处;(3)预防肛周感染,便后用温水擦洗肛周皮肤,可涂氯己定软膏,可行药物坐浴,女性患者注意会阴部清洁;(4)当血液病患者发热严重,其体温高达 38.5℃以上时,要采用温水擦拭等物理降温方式,擦拭患者的身体,以达到降低患者体温的目的,同时,还要服用退烧药,观察降温后的反应,避免酒精擦浴损伤皮肤。如居家出现发热及时到医院就诊。

(二)避免产生出血征兆

首先,皮肤有出血点及瘀斑,不留长指甲以防抓伤皮肤,活动时避免磕碰;其次,应用软毛牙刷刷牙,禁用牙签剔牙,不挖鼻,不掏耳;再次,忌食坚硬带刺食物,以免引起口腔黏膜及消化道出血;最后,保持大便通畅,避免用力排便,便秘时应及时应用通便药,若出现黑便、便血、血尿,会阴出血时应及时就医。

(三)健康饮食,提高免疫力

为实现健康饮食,提高免疫力,血液病患者要从以下几个方面入手:(1)多食肉、蛋、奶

类及豆制品;(2)多食新鲜蔬菜、水果,蔬菜应煮沸后再食用,水果应去皮后开水烫煮;(3)避免辛辣、刺激性、过冷、过硬饮食;(4)注意饮食卫生及手卫生。

(四)做好活动与休息

当血液病患者出现重度贫血或者急性贫血时,要做到绝对卧床休息;当血液病患者出现中度贫血或慢性贫血时,要避免长时间活动,尽可能地做到卧床休息;当血液病患者出现轻度贫血时,要禁止进行快跑等剧烈活动,并做好适当休息,其活动方式以有氧运动为主。血小板低于 10×10⁹/L 时,建议卧床休息,血小板高于 10×10⁹/L,低于 20×10⁹/L,可进行床上活动,如面部肌肉运动、呼吸训练、肢体运动等。

(五)定期复查

定期复查血常规,按时、按量服用药物,不得自行调整剂量。

总之,血液病患者在康复治疗期间,要保持积极乐观心态,积极配合医生治疗,并做好相关护理注意事项,只有这样,才能战胜病魔,从而提高生活质量,快速恢复到正常的生活和工作状态。

(作者单位:广西桂平市人民医院)

肾脏常规检查的内容与注意事项

□ 曾萍萍

肾脏作为人体的重要器官之一,其健康与否直接关系到我们整体的健康状况。因此,定期进行肾脏常规检查对于预防肾脏疾病、及早发现肾脏问题具有重要意义。本文将对肾脏常规检查进行全面解读,帮助大家更好地了解肾脏健康。

一、肾脏常规检查的重要性

肾脏常规检查是通过一系列的检查手段,对肾脏的功能和结构进行评估和诊断。肾脏作为人体的“过滤器”,负责清除血液中的废物和多余水分,调节电解质和酸碱平衡,同时分泌多种激素参与身体的生理活动。当肾脏出现问题时,这些功能可能会受到影响,导致各种肾脏疾病的发生。通过肾脏常规检查,可以及早发现肾脏疾病,为治疗提供有力支持。

二、肾脏常规检查的内容

1. 尿液检查

尿液检查是肾脏常规检查中最基础、最常用的检查方法。通过尿液检查,可以了解尿液的成分和性质,判断肾脏是否存在异常。尿液检查主要包括尿常规检查、尿沉渣检查、尿生化检查等。尿常规检查主要观察尿液的颜色、透明度、比重、酸碱度等指标;尿沉渣检查

可以观察尿液中的细胞、管型、结晶等成分;尿生化检查则包括尿糖、尿蛋白、尿微量白蛋白等项目。通过尿液检查,可以初步判断肾脏是否存在炎症、感染、结石等问题。

2. 血液检查

血液检查也是肾脏常规检查中的重要内容。通过血液检查,可以了解肾脏的代谢功能和内分泌功能。血液检查主要包括血肌酐、尿素氮、尿酸、胱抑素 C 等指标。血肌酐和尿素氮是反映肾脏滤过功能的指标,当肾脏受损时,这些指标会升高;尿酸是嘌呤代谢的终末产物,通过肾脏排泄,当肾脏受损时,尿酸排泄减少,导致血尿酸升高;胱抑素 C 是反映肾小球滤过率的敏感指标,可以较早地发现肾脏损伤。

3. 影像学检查

影像学检查是肾脏常规检查中不可或缺的一部分。通过影像学检查,可以直观地了解肾脏的形态、结构和血流情况。常见的影像学检查包括肾脏 B 超、肾脏 CT、肾脏 MRI 等。肾脏 B 超是最常用的影像学检查方法,适用于常规体检和肾脏疾病的初步诊断;肾脏 CT 和肾脏 MRI 则可以提供更详细的肾脏结构和血流信息,适用于肾脏疾病的进一步诊断。

4. 肾小管功能检查

肾小管功能检查是评估肾小管重吸收和分泌功能的检查方法。肾小管功能检查主要包括尿渗透压、尿比重、尿 β₂-微球蛋白等项目。这些检查可以了解肾小管对水分、电解质和代谢产物的重吸收和分泌能力,从而判断肾小管功能是否正常。

5. 肾功能六项检查

肾功能六项检查是对肾脏功能进行全面评估的检查方法。肾功能六项检查包括血肌酐、血尿素氮、血尿酸、血内生肌酐清除率、血清胱抑素 C 和 β₂-微球蛋白等指标。这些指标可以综合反映肾脏的滤过功能、排泄功能和内分泌功能,为肾脏疾病的诊断和治疗提供重要依据。

三、肾脏常规检查的注意事项

1. 遵循医生指导

在进行肾脏常规检查前,应咨询医生并遵循医生的指导。医生会根据患者的具体情况制定个性化的检查方案,确保检查的准确性和有效性。

2. 调整饮食结构

在进行肾脏常规检查前,应注意调整饮食结构。避免摄入过多的高蛋白食物和含磷

食物,以免影响检查结果的准确性。同时,在检查前应保持清淡饮食,避免油腻食物和刺激性食物摄入。

3. 避免盲目用药

在进行肾脏常规检查前,应避免使用可能影响肾脏功能的药物。如必须用药,应在医生的指导下使用,并告知医生正在进行的肾脏常规检查。

4. 注意检查时间

在进行肾脏常规检查时,应注意检查时间的选择。如尿液检查应采集晨尿的中段尿,血液检查应在空腹状态下进行等。遵循医生的指导进行检查,可以确保检查结果的准确性。

四、结语

肾脏常规检查是评估肾脏健康的重要手段。通过尿液检查、血液检查、影像学检查等多种检查方法,可以全面了解肾脏的功能和结构情况。在进行肾脏常规检查时,应遵循医生的指导并注意相关事项,以确保检查结果的准确性。通过定期进行肾脏常规检查,可以及早发现肾脏问题并采取相应的治疗措施,维护肾脏健康。

(作者单位:广西北海市北海先觉新医正骨医院)

异位妊娠的危害与治疗策略

□ 唐海燕

在女性的健康领域中,有一种情况常常被忽视,但它却可能对女性的生命构成严重威胁,那就是异位妊娠。异位妊娠,又称宫外孕,是指受精卵在子宫以外的部位着床发育。这种情况虽然隐蔽,但若不及时发现和处理,可能会导致卵巢、输卵管甚至子宫的破裂,引发大出血,危及生命。

1. 异位妊娠基本概念

异位妊娠的英文名为“Ectopic Pregnancy”,它的发生率约为所有妊娠的 1-2%,尽管看起来比例不高,但由于其潜在的危险性,使得任何可能的宫外孕信号都不能轻易忽视。它不仅是一个医学问题,更是对女性生命安全的挑战。异位妊娠的发病原因多种多样,包括但不限于输卵管炎症、先前的宫外孕史或手术史、辅助生殖技术的应用、避孕失败以及其它可能影响受精卵正常着床的因素。

在众多类型的异位妊娠中,输卵管妊娠最为常见,占到了 90%以上。这种情况下,受精卵在输卵管内发育,而不是进入子宫。其他可能的异位妊娠位置还包括卵巢、腹腔、阔韧带和宫颈,这些部位的妊娠结局通常比输卵管妊娠更为凶险。

2. 异位妊娠的危害

异位妊娠,这个看似罕见的医学现象,实则对女性的生命安全构成了严重威胁。它不仅阻碍了新生命的诞生,还可能引发一系列严重的并发症,甚至危及患者的生命。

最直接且严重的后果是大出血。当受精卵在子宫以外的地方着床并发育时,这些非正常位置的组织可能无法承受妊娠的增长。一旦这些组织的组织承受不住孕囊的增大,便会破裂,造成急性腹腔内出血。这种出血量往往迅速增长,严重时可导致休克,威胁患者的生命。据统计,约有 15%的宫外孕患者在就诊时已经出现严重出血,而在未经及时治疗的病例中,死亡率可高达 15%至 20%。

异位妊娠可能导致永久性生育能力的损害。尤其是当破裂的孕囊造成输卵管严重损伤时,修复或切除受损的输卵管可能影响到女性的生育能力。即使通过手术成功移除孕囊并修复了输卵管,受损的组织可能会对输卵管的通畅性,从而增加日后再次发生宫外孕的风险。据统计,有宫外孕历史的女性,再次宫外孕的可能性是非宫外孕女性的 8 至 10 倍。

除了对生育能力的潜在威胁,异位妊娠还可能带来长期的心理影响。对于期待成为

母亲的女性来说,遭遇宫外孕无疑是一次巨大的心理打击。她们可能会经历失落、焦虑、抑郁等情绪,甚至在恢复之后,对再次怀孕产生恐惧。这种心理压力可能长期伴随,影响到她们的生活质量。

3. 预防与治疗策略

预防异位妊娠的一个重要方面是保持生殖系统的健康。这意味着要避免盆腔感染,因为感染是引发输卵管炎症的常见原因之一。定期进行妇科检查,尤其是对于有性生活的女性,可以早期发现并治疗可能的感染,如淋病、沙眼衣原体感染等。

对于那些计划怀孕的女性,了解自身的生育史也至关重要。有过宫外孕历史的女性,再次发生宫外孕的风险显著增加,因此应在计划怀孕前咨询医生,可能需要进行更频繁的孕早期检查,以便尽早发现并处理任何可能的问题。此外,使用避孕措施可以避免非意愿怀孕,从而降低异位妊娠的风险。

在使用辅助生殖技术如试管婴儿等进行生育治疗时,应选择信誉良好的医疗机构,遵循医生的建议,因为这些技术与异位妊娠的风险增加有关。治疗后,定期的医疗随访有助于及时发现任何异常,以降低宫外孕的风险。

一旦发现异位妊娠的早期症状,如停经、腹痛、阴道出血,应立即就医。医生可能会进行血液检测(如 hCG)来检测妊娠情况,并通过超声检查确定孕囊位置。如果确诊为宫外孕,治疗通常会根据孕囊大小和患者的整体健康状况,以及出血情况来决定。

药物治疗,如使用甲氨蝶呤,是一种可行的非手术选择,它通过阻止孕囊内细胞的生长来达到溶解孕囊的目的。然而,对于孕囊较大、破裂或出血严重的宫外孕,可能需要进行手术,如腹腔镜手术或剖腹手术。腹腔镜手术创伤小,恢复快,是目前常用的治疗方法,它允许医生在直视下移除孕囊并修复或切除受损的输卵管。

4. 结束语

异位妊娠是每位育龄女性都需要警惕的隐形杀手。了解其症状、定期体检、及时就医,才能最大程度地保障自身的安全。记住,任何不正常的阴道出血、腹痛,都可能是异位妊娠的预警信号,切莫掉以轻心。为了健康,为了生命,让我们共同提高对异位妊娠的认识,做好预防工作。

(作者单位:中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院)