溶栓治疗急性脑梗死的黄金时间

□邹玉微

在医学领域,急性脑梗死(又称卒中或中风)是一种极为紧急且严重的病症。当脑部血管因血栓或栓塞被堵塞时,大脑的血液供应会迅速中断,导致脑细胞受损甚至死亡。为了最大限度地减少这种损害,溶栓治疗应运而生,它能够在一定程度上溶解血栓,恢复血液流动。然而,溶栓治疗的效果与治疗的时机密切相关,这就是我们通常所说的“黄金时间”。

急性脑梗死的危害

急性脑梗死发生时,大脑的某些区域会因为血液供应中断而迅速丧失功能。这可能导致患者出现一系列症状,如头痛、眩晕、

肢体无力、言语不清、视力障碍等。在严重的情况下,患者可能会陷入昏迷,甚至危及生命。更为严重的是,即使患者幸存下来,也可能留下永久性的残疾,如偏瘫、失语等。

急性脑梗死的早期识别

口角歪斜、流口水;这是最为典型和常见的脑梗死先兆表现。全身乏力;例如拿筷子或手抓东西没力气,胳膊无法抬起或一侧腿脚走路乏力。

视力受阻;突然看东西双影、复视,或一过性眼睛黑蒙,即看东西发黑或模糊。

预防跌倒;突然间摔倒,常发生于老年人,可能与转脖子、转颈

动作诱发血管受压有关。交叉性感觉障碍;表现为一侧脸麻和另一侧身体麻木。

溶栓治疗的黄金时间

溶栓治疗的黄金时间通常是指患者发病后的4.5小时(有些指南已经延长到6小时)内。在这个时间窗口内,溶栓药物能够迅速溶解血栓,恢复脑部血液供应,从而最大限度地减轻脑细胞损伤。超过这个时间窗口,溶栓药物的效果将大打折扣,甚至可能增加患者出血等并发症的风险。

抓住黄金时间至关重要

挽救生命;在急性脑梗死发生后,每一分钟都有大量的脑细

胞在死亡。如果能够在黄金时间内进行溶栓治疗,就能够最大限度地减少脑细胞的死亡,挽救患者的生命。

减轻残疾;溶栓治疗不仅能够挽救生命,还能够减轻患者的残疾程度。在黄金时间内进行溶栓治疗,能够最大限度地恢复患者的神经功能,减少偏瘫、失语等后遗症的发生。

提高生活质量;对于患者来说,生活质量同样重要。通过抓住黄金时间进行溶栓治疗,患者能够更快地恢复生活自理能力,提高生活质量。

如何抓住黄金时间

提高公众意识;通过宣传和

教育,提高公众对急性脑梗死的认识和警惕性。一旦出现相关症状,应立即就医。

及时就医;患者发病后应尽快拨打急救电话,前往最近的医疗机构接受诊治。同时,在就医过程中要保持冷静,配合医生进行诊断和治疗。

快速评估与诊断;医生在接诊后应迅速评估患者的病情,进行必要的检查,如头颅CT(计算机断层成像)等,以明确诊断。一旦患者确诊为急性脑梗死且符合溶栓治疗条件,应立即启动溶栓治疗。

(作者供职于山东国欣颐养集团枣庄医院)

临床用药应遵循一定的原则

□苏伟华

药物是用于预防、治疗、诊断疾病的特殊物质,是治疗疾病的重要手段之一。然而,药物并非万能,必须遵循一定的原则,确保药物能够发挥最佳疗效,同时减少不良反应和药物相互作用的风险。

根据作用机制和用途,药物可分为抗生素、抗病毒药、解热镇痛药、心血管药物、抗肿瘤药等众多种类。每种药物都有其独特的适应证、禁忌证和不良反应。

合理用药原则

安全第一:安全是合理用药的首要原则。在选择药物时,应充分考虑药物的安全性,避免使用未经国家药品监管部门批准的药品或来源不明的药品。同时,在使用药物过程中,应密切关注患者的反应,如出现不良反应,应立即停药并咨询医生。

有效为本:药物的有效性是评价其疗效的重要指标。在选择药物时,应根据疾病的种类和患者的状况,选择具有明确疗效的药物。同时,在使用药物的过程中,应确保药物剂量和用药时间的准确性,以充分发挥药物的疗效。

经济合理:经济合理是指在保证药物疗效和安全性的前提下,选择性价比高的药物。在选择药物时,应充分考虑患者的经济状况,避免盲目追求高价药物。同时,应合理利用医保政策,降低患者的用药负担。

适当用药:适当用药是指在充分了解药物和疾病的基础上,根据患者的具体情况,制定个性化的用药方案。在选择药物时,应充分考虑患者的年龄、性别、肝肾功能等因素,避免药物对患者造成不必要的损害。

合理用药实践

遵循医嘱:在使用药物时,应严格遵循医生的医嘱,包括药物的种类、剂量、用药时间和频率等。如有疑问或需要调整用药方案,应及时咨询医生或药师。

注意药物相互作用:药物相互作用是指两种或两种以上药物同时或先后使用时产生的相互作用。这种相互作用可能导致药效增强或减弱,甚至产生不良反应。因此,在使用多种药物时,应注意药物之间的相互作用,避免不良影响。

警惕药物不良反应:药物在治疗疾病的同时,也可能产生一些不良反应。这些不良反应可能包括轻微的不良反,如头痛、恶心等,也可能包括严重的过敏反应或毒性反应。因此,在使用药物时,应警惕药物的不良反应,并在出现不适症状时及时咨询医生。

储存与使用:药物的储存和使用方法也是影响药物疗效和安全性的因素。药物应存放在干燥、阴凉、通风的地方,避免阳光直射和高温。同时,应确保药物在有效期内使用,避免使用过期药物。在使用药物时,应严格按照说明书或医嘱的要求进行,确保药物的有效性和安全性。

(作者供职于广东省佛山市顺德区大良社区卫生服务中心)

人工关节置换术的康复护理

□孟晴晴

人工关节置换术已成为治疗严重关节疾病、恢复患者生活质量的重要手段。无论是髋关节置换、膝关节置换还是其他关节的重建手术,目标都是帮助患者减轻疼痛,改善关节功能,重获活动自由。然而,手术的成功仅仅是第一步,术后的精心护理与康复训练同样重要。

术后初期的精细护理:奠定康复基础

疼痛与舒适管理:术后初期,患者常因手术创伤和炎症反应而经历显著疼痛。医护人员需采用多模式镇痛策略,包括口服或注射镇痛药物、使用局部麻醉药、物理疗法(如热敷、超声疗法)及心理干预,以减轻患者痛苦,提高舒适度。

预防感染:保持手术切口清洁干燥,定期更换敷料,遵医嘱使用抗生素,是预防术后感染的关键。同时,注意观察体温、切口情况及全身状况,及时发现并处理感染迹象。

体位与活动:根据手术部位的不同,制定个性化的体位管理方案,以促进伤口愈合和关节恢复。鼓励患者在床上进行主动或被动的关节活动,如踝关节泵运动、股四头肌等长收缩等,以维持关节灵活性和肌肉力量。对于无法自主活动的患者,需定期协助翻身、拍背,预防压力性损伤和坠积性肺炎。

康复期的强化训练:逐步恢复功能

康复训练计划:制订个性化的康复训练计划,包括关节活动度训练、肌力增强训练、平衡与协调性训练等。训练应循序渐进,从被动活动到主动活动,从低强度到高强度,确保患者在安全的前提下逐步恢复关节功能。

辅助器具与支具的使用:为了支持患者的康复进程,可能会使用助行器、拐杖、轮椅等辅助器具,以及关节支具或矫形器。这些工具不仅有助于减轻关节负担,还能提高患者行走的稳定性和安全性。

心理支持:术后,患者可能因疼痛、活动受限等原因产生焦虑、抑郁等情绪。医护人员应给予充分的心理关怀和支持,鼓励患者保持乐观心态,积极参与康复训练,增强康复信心。

生活方式的调整与长期管理

饮食与营养:合理的饮食对于患者的康复至关重要。建议患者遵循均衡饮食原则,增加富含蛋白质、维生素、矿物质和膳食纤维食物的摄入,以促进伤口愈合和身体恢复。同时,适量补充钙、维生素D等营养素,增强骨骼健康。

生活习惯的改善:鼓励患者戒烟限酒,保持良好的作息习惯,避免长时间站立或久坐不动。适当的运动锻炼不仅有助于增强体质,还能提高关节的灵活性和稳定性。然而,患者应避免过度运动和剧烈运动,以免对关节造成不必要的负担。

定期随访与复查:术后需定期到医院进行随访和复查,评估康复进展,及时发现并处理可能出现的并发症或问题。同时,医生会根据患者的恢复情况调整康复计划,确保康复效果。

(作者供职于山东省聊城市冠县新华医院)

口腔癌的预警信号

□曹鸣月

口腔癌是一种发生在口腔内的恶性肿瘤,近年来发病率呈现出上升的趋势。口腔癌主要包括舌癌、颊黏膜癌、唇癌、口底癌、牙龈癌等。口腔癌的发生与多种因素有关,如长期吸烟、饮酒、口腔卫生不佳、长期暴露于紫外线中等。由于初期症状往往不明显,容易被忽视,因此了解相关知识,对于预防和早期发现口腔癌具有重要意义。

了解口腔癌的预警信号,有助于及时发现病情并就医。口腔内出现长期不愈合的溃疡;正常的口腔溃疡通常在数天至数周内自愈。然而,如果口腔溃疡持续存在,并且超过三周仍不见好转,或者溃疡表面呈现不规则形状,边缘模糊,基底硬结,应警惕口腔癌。

口腔黏膜颜色改变:正常的口腔黏膜应为粉红色且光滑。如果出现白色、红色或深色的斑块,且长时间不消退,可能是癌前病变或口腔癌的征兆。尤其是红色斑块,被称为“红斑”,是口腔癌常见的早期症状之一。

口腔内出现肿块或硬结:口腔内的肿块或硬结,尤其是无痛性的,可能是口腔癌的早期表现。这些肿块可能出现在舌头、颊黏膜、牙龈等部位。

口腔内疼痛或麻木:如果感到口腔内某个部位持续疼痛或麻木,可能是口腔癌侵犯了神经。尤其是疼痛或麻木出现在没有明显外伤或炎症的部位,更应引起警惕。

牙齿松动或移位:口腔癌可能导致牙齿周围的骨质破坏,从而引起牙齿松动或移位。如果牙齿在没有明显外力作用的情况下出现松动或移位,应及时就医检查。

张口受限:如果张口变得困难,或张口时感到疼痛,这可能是口腔癌侵犯了肌肉或关节。这种症状可能逐渐加重,影响患者进食和语言功能。

颈部淋巴结肿大:口腔癌可能通过淋巴系统转移到颈部淋巴结,导致淋巴结肿大。如果颈部淋巴结出现无痛性肿大,且长时间不消退,应警惕口腔癌的可能性。

为了及时发现口腔癌,应该定期进行口腔检查。除了自己观察口腔内的变化外,还应该定期到口腔科就诊,接受专业医生的检查。医生能够观察口腔黏膜颜色、质地及有无异常病变。头颈部触诊可检查淋巴结是否肿大。必要时,采用内窥镜、影像学检查及病理活检等进行进一步评估。建议每年至少进行一次口腔癌筛查,尤其是吸烟、饮酒或有家族史的高危人群。

此外,还可以采取一些措施来预防口腔癌的发生。例如,戒烟限酒,保持口腔卫生,避免长期暴露于阳光下等。

(作者供职于河南省商丘市民权县人民医院)

如何预防急性肾炎

□刘晓莉

作为人体的重要器官之一,肾脏默默承担着过滤血液、排泄废物和维持体内平衡的重任。然而,急性肾炎如同一场“闪电战”,威胁着肾脏的正常功能和身体健康。那么,究竟什么是急性肾炎?又该如何预防急性肾炎呢?

急性肾炎,全称为急性肾小球肾炎,是一种以急性肾炎综合征为主要临床表现的肾脏疾病。急性肾炎起病急骤,症状多样,常见的包括血尿、蛋白尿、水肿和高血压病等。这些症状可能突然出现,给患者的生活带来极大的困扰。

引发急性肾炎的原因多种多样。其中,最常见的是感染,尤其是链球菌感染。当身体受到链球菌侵袭,免疫系统会产生反应,在对抗感染的过程中,可能误伤肾脏组织,导致急性肾炎。此外,其他病原体感染、药物过敏、自身免疫性疾病等也可能成为诱因。

那么,如何才能及时发现急性肾炎的“蛛丝马迹”呢?首先,要关注身体发出的信号。如果出现不明原因的眼睑、面部甚至全身水肿,尤其是早晨起床时较为明显,同时伴有尿量减少、尿液颜色变深如茶色及血压升高,需要高度警惕。此外,疲劳、乏力、食欲不振等非特异性症状也可能是急性肾炎的早期表现。

一旦怀疑有急性肾炎,应及时就医进行相关检查。尿常规是最基本的检查项目,通过检测尿液中的红细胞、蛋白质等成分,可以初步判断肾脏是否存在问题。此外,血常规、肾功能检查、肾脏超声等也有助于明确诊断和评估病情的严重程度。

预防急性肾炎关键在于日常,保持良好的生活习惯是重中之重。要均衡饮食,摄入足够的营养物质,尤其是富含维生素和矿物质的新鲜蔬菜水果,减少高盐、高脂、高蛋白质摄入。

精神类药物:镇静催眠药涵盖了巴比妥类、苯二氮革类等药物,手术中应用这些药物能够大幅减轻患者的焦虑情绪,亦可缓解患者的痛苦。当前,社会生活节奏比较快,社会压力也比较大,很多人开始应用以上药物,以缓解焦虑情绪,消除不安状态,所以滥用情况也时有发生。在中国,药物管控严格,巴比妥类尚无滥用情况,且副作用也使其在各个方面被取代。而苯二氮革类药物尽管具备一定的药物依赖性,但同类药物中的氟马西尼成为了“解药”,后者在苯二氮革类药物成瘾或急性中毒的治疗上有着很好的效果。

兴奋剂的使用会让使用者不具备显著的精神作用,但可能具备止痛效果、抗痉挛效果。需要注意的一点是,大麻应用于临床尚无可靠依据,是否能够治病,还有待进一步研究。

人印象深刻,成瘾的孕妇妇甚至会让胎儿和新生儿产生身体依赖性。鸦片和吗啡及含有可待因的止咳药均令人成瘾,在临床上使用最多的当属芬太尼系列药物,如芬太尼、舒芬太尼、瑞芬太尼等,这些药物的成瘾性不及吗啡等天然阿片剂。

可卡因提纯,实际上是源自于南美洲的古柯,是一种十分古老的局部麻醉药,在医学领域的应用也比较早。之后,可卡因被添加到了部分饮料的配方中,继而进入大众视野。现阶段,医学界频繁使用的局部麻醉药,基本上都是可卡因的衍生物,毒性和成瘾性均得到了大幅降低。从某种层面而言,局部麻醉药的发展,可卡因是功不可没的。

高蛋白质食物的摄入。要适度运动,增强体质,提高免疫力,但要避免过度劳累和剧烈运动。

预防感染也是关键一环。要注意个人卫生,勤洗手,保持口腔和皮肤的清洁。在季节变换时期,尽量避免前往人员密集的场所,如需前往,应佩戴口罩。对于已经发生的感染,如咽炎、扁桃体炎等,要及时彻底治疗,防止病情蔓延。

合理用药同样不可忽视。在使用药物时,一定要遵医嘱,避免自行增减药量或滥用药物。因为某些药物可能对肾脏造成损害,增加急性肾炎的发病风险。

定期体检是早期发现和预防急性肾炎的有效手段。通过体检,可以及时了解自己的身体状况,发现潜在的健康问题,并采取相应的措施进行干预。

(作者供职于山东省枣庄市山亭区人民医院)

情、调整治疗方案的重要依据。患者可以使用血糖仪在家中自行监测血糖,包括空腹血糖、餐后2小时血糖、睡前血糖等。

记录血糖值的变化,有助于发现血糖波动的规律和原因。首先,要控制总热量的摄入,根据个人的身体状况、活动水平和病情计算每日所需的热量。

主食的选择应多样化,适当增加全谷物、豆类等富含膳食纤维的食物,减少精制米面的摄入。蔬菜应成为餐桌上的主角,特别是绿叶蔬菜,富含维生素、矿物质和膳食纤维,且热量较低。蛋白质的来源应以优质蛋白为主,如鱼、禽、蛋、瘦肉、豆类等。

同时,要注意饮食规律,定时定量进餐,避免暴饮暴食和过度节食。分餐制也是一个不错的选择,有助于更好地控制每餐的食量。

适量的运动对于糖尿病患者控制血糖、增强体质、减轻体重都具有重要意义。运动方式应根据个人的身体状况和兴趣爱好选择,如散步、慢跑、游泳、太极拳等。

运动时间和频率也有讲究,建议每周至少进行150分钟的有氧运动,可分摊到5天进行,每次30分钟左右。运动应在餐后1小时~2小时进行,避免空腹运动,以防低血糖。运动前要做好热身准备,运动后要进行放松活动。如果在运动过程中出现心慌、手抖、出冷汗等低血糖症状,应立即停止运动,补充含糖食物。

血糖监测:记录与调整

定期监测血糖是了解病

情、调整治疗方案的重要依据。患者可以使用血糖仪在家中自行监测血糖,包括空腹血糖、餐后2小时血糖、睡前血糖等。

记录血糖值的变化,有助于发现血糖波动的规律和原因。首先,要控制总热量的摄入,根据个人的身体状况、活动水平和病情计算每日所需的热量。

主食的选择应多样化,适当增加全谷物、豆类等富含膳食纤维的食物,减少精制米面的摄入。蔬菜应成为餐桌上的主角,特别是绿叶蔬菜,富含维生素、矿物质和膳食纤维,且热量较低。蛋白质的来源应以优质蛋白为主,如鱼、禽、蛋、瘦肉、豆类等。

同时,要注意饮食规律,定时定量进餐,避免暴饮暴食和过度节食。分餐制也是一个不错的选择,有助于更好地控制每餐的食量。

适量的运动对于糖尿病患者控制血糖、增强体质、减轻体重都具有重要意义。运动方式应根据个人的身体状况和兴趣爱好选择,如散步、慢跑、游泳、太极拳等。

糖尿病的日常护理技巧

□房丽萍

糖尿病,这个日益常见的慢性疾病,正影响着无数人的生活。通过正确的日常护理,糖尿病患者可以有效控制病情,提高生活质量。

饮食管理:平衡与控制

饮食是糖尿病护理的基石。首先,要控制总热量的摄入,根据个人的身体状况、活动水平和病情计算每日所需的热量。

日常治疗:规范服药

药物治疗是控制糖尿病的重要手段。糖尿病患者应严格按照医生的嘱咐使用药物,包括口服降糖药和注射胰岛素。

同时,要注意饮食规律,定时定量进餐,避免暴饮暴食和过度节食。分餐制也是一个不错的选择,有助于更好地控制每餐的食量。

适量的运动对于糖尿病患者控制血糖、增强体质、减轻体重都具有重要意义。运动方式应根据个人的身体状况和兴趣爱好选择,如散步、慢跑、游泳、太极拳等。

运动时间和频率也有讲究,建议每周至少进行150分钟的有氧运动,可分摊到5天进行,每次30分钟左右。运动应在餐后1小时~2小时进行,避免空腹运动,以防低血糖。运动前要做好热身准备,运动后要进行放松活动。如果在运动过程中出现心慌、手抖、出冷汗等低血糖症状,应立即停止运动,补充含糖食物。

血糖监测:记录与调整

定期监测血糖是了解病

情、调整治疗方案的重要依据。患者可以使用血糖仪在家中自行监测血糖,包括空腹血糖、餐后2小时血糖、睡前血糖等。

记录血糖值的变化,有助于发现血糖波动的规律和原因。首先,要控制总热量的摄入,根据个人的身体状况、活动水平和病情计算每日所需的热量。

日常治疗:规范服药

药物治疗是控制糖尿病的重要手段。糖尿病患者应严格按照医生的嘱咐使用药物,包括口服降糖药和注射胰岛素。

同时,要注意饮食规律,定时定量进餐,避免暴饮暴食和过度节食。分餐制也是一个不错的选择,有助于更好地控制每餐的食量。

适量的运动对于糖尿病患者控制血糖、增强体质、减轻体重都具有重要意义。运动方式应根据个人的身体状况和兴趣爱好选择,如散步、慢跑、游泳、太极拳等。

运动时间和频率也有讲究,建议每周至少进行150分钟的有氧运动,可分摊到5天进行,每次30分钟左右。运动应在餐后1小时~2小时进行,避免空腹运动,以防低血糖。运动前要做好热身准备,运动后要进行放松活动。如果在运动过程中出现心慌、手抖、出冷汗等低血糖症状,应立即停止运动,补充含糖食物。

血糖监测:记录与调整

定期监测血糖是了解病

情、调整治疗方案的重要依据。患者可以使用血糖仪在家中自行监测血糖,包括空腹血糖、餐后2小时血糖、睡前血糖等。