

麻醉前的准备

□刘政

麻醉是手术过程中的重要环节，对于手术的顺利进行和患者的术后恢复至关重要。许多患者对于麻醉前的准备工作并不十分了解，会影响到手术的安全性和效果。

全面的身体检查

麻醉前，患者需要进行全面的身体检查，包括血液检查、心电图，以评估身体的健康状况和是否存在潜在的风险因素。这些检查有助于医生了解患者的身体状况，判断是否适合进行麻醉，以及选择最合适的麻醉方式。因此，患者应积极配合医生完成这些检查，并如实告知医生自己的身体状况和病史。

饮食与水

麻醉前，患者需要特别注意饮食和饮水问题。一般来说，全麻手术前，患者需要严格禁食禁水，以防止麻醉过程中因呕吐引起误吸，进而造成窒息或吸入性肺炎等严重后果。一般来说，成人全麻手术前需禁食12小时，禁饮4小时；小儿患者的禁食禁水时间则根据年龄有所调整，通常禁食4小时~8小时，禁饮2小时~3小时。患者应在医生指导下合理安排饮食，确保手术前的营养摄入，同时遵守禁食禁水的规定。

药物管理

长期服用某些药物的患者

在麻醉前需要特别注意药物管理。例如，长期服用降压药、降脂药、抗心律失常药的患者，在手术当天清晨可以继续用药，但应咨询医生是否需要调整剂量或改用其他药物。长期服用抗血小板和抗凝药物的患者，则需要根据手术类型和医生建议，决定是否停药或换药。此外，如果患者对某种药物过敏，也应及时告知医生，以免在麻醉过程中出现变态反应。

生活习惯调整

在麻醉前，患者还需要注意调整自己的生活习惯。首先，要保持良好的睡眠和充足的休息，以缓解紧张情绪和提高身体的

抵抗力。其次，要戒烟、戒酒，因为这些不良习惯可能会增加手术和麻醉的风险。最后，患者还需要注意个人卫生，比如清洁皮肤、修剪指甲、剃掉胡须等，以减少术后感染的风险。

心理准备

麻醉前的心理准备同样重要。患者要保持情绪稳定，避免过度紧张和焦虑，紧张情绪可能会导致心跳加快、血压升高，从而增加麻醉的风险和术后并发症的发生概率。因此，患者可以通过与家人、朋友交流、听音乐、深呼吸等方式来缓解紧张情绪。同时，患者也要对手术和麻醉过程有一个基本

的了解，以便更好地配合医生完成手术。

其他注意事项

在麻醉前，患者还需要注意一些其他事项。例如，要穿宽松的衣服和舒适的鞋子，以便在手术过程中能够方便地穿脱衣物和移动身体。此外，患者还需要携带好身份证、医保卡等证件和必要的物品，比如手机、充电器。在进入手术室前，患者还需要摘除身上的所有饰品和假牙等物品，以免在手术过程中造成不必要的麻烦和风险。

(作者供职于山东省烟台市蓬莱区第二人民医院)

高血压防控手册

□张玲燕

高血压这一“无形杀手”正悄然威胁着人们的健康。它不像外伤那样显而易见，却能在无声无息中侵蚀着人体的血管、心脏、肾脏等多个重要器官，是心脑血管疾病、脑卒中、肾功能衰竭等多种严重疾病的重要诱因。

定义与分类

高血压，又称“原发性高血压”，是指在静息状态下，动脉收缩压和/或舒张压增高，常伴有脂肪和糖代谢紊乱以及心、脑、肾和视网膜等器官功能性或器质性改变的一种全身性疾病。根据血压水平，可把高血压分为正常血压、正常高值、1级高血压(轻度)、2级高血压(中度)和3级高血压(重度)等不同等级。

危害与并发症

高血压的长期存在会导致血管壁弹性下降、管腔狭窄，进而引发心脑血管疾病，比如冠心病、心肌梗死、脑卒中等。同时，还可能损伤肾脏，导致肾功能不全甚至肾衰竭。此外，还会影响眼部血管，增加视网膜病变的风险。

生活方式干预

合理膳食 减少盐的摄入，每日不超过5克；增加蔬菜、水果、全谷物和低脂乳制品的摄入，减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入；适量摄入富含钾、镁和膳食纤维的食物。

适量运动 对于高血压病患者，在血压控制稳定且医生允许的前提下，适量运动大有裨益。建议选择低至中等强度的运动，比如快走、慢跑、游泳或瑜伽，每次持续30分钟左右，每周至少5天。运动前务必监测血压，确保在安全范围内。运动能增强心肺功能，促进血液循环，有助于血压管理，但切记避免剧烈运动和突然变换体位，以防血压骤升。

控制体重 通过调整饮食和增加运动，使体重保持在健康范围内，避免超重和肥胖。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒都是高血压的危险因素，应尽早戒烟，限制酒精摄入。男性每日饮酒不超过25克，女性不超过15克。

心理调适 保持积极乐观的心态，学会应对压力，通过冥想、练瑜伽等方式缓解紧张情绪。

药物治疗

对于生活方式干预后血压仍不达标者，应在医生指导下选择合适的降压药物进行治疗。降压药物种类繁多，需根据患者的具体情况(比如年龄、性别、合并症等)进行个体化治疗。同时，患者应遵医嘱按时服药，不可随意停药或更改剂量。

定期监测与随访

高血压病患者应定期监测血压，了解血压控制情况，并根据医生建议进行必要的检查，比如心电图、肾功能、眼底检查等，以便及时发现并处理高血压引起的并发症。同时，建立良好的医患沟通机制，定期随访，调整治疗方案。(作者供职于重庆市秀山土家族苗族自治县龙池镇中心卫生院)

腕管综合征的预防和治疗

□谭霄

腕管综合征是一种常见的神经系统疾病，是由正中神经在腕管内受到压迫，导致手部和手腕出现疼痛、麻木、无力等症状。这种疾病在各行各业中都有发生，尤其在长时间使用电脑、手机等手腕活动频繁的人群中更为常见。

腕管综合征概述

腕管综合征的主要症状包括手腕和手指的疼痛、麻木、无力等。这些症状通常在夜间或清晨加重，并可能随着手腕活动量的增加而缓解。这种疾病的病因主要是手腕长时间处于同一姿势，比如长时间使用电脑、手机等，导致腕管内压力增高，正中神经受压。此外，腕管综合征还可能受到内分泌失调、风湿性疾病等因素的影响。

诊断与评估

诊断腕管综合征的方法包括体格检查、神经电生理检查和影像学检查。体格检查主要包括感觉检查、肌力检查和神经反射检

查。神经电生理检查可以评估正中神经的传导速度和肌肉的电活动。影像学检查可以通过X光等手段观察腕管的结构和病变情况。医生会根据患者的症状、体征和检查结果综合评估病情，确定治疗方案。

治疗策略

腕管综合征的治疗策略需要根据病情的严重程度和患者的具体情况进行选择。以下是一些常见的治疗策略：

休息和减轻手部活动 对于轻度的腕管综合征，休息和减少手部活动可以缓解症状。患者可以适当进行手部休息和放松。

物理疗法 物理疗法可以缓解疼痛、减少肿胀，促进手部的康复。常见的物理疗法包括热敷、冷敷、按摩和康复运动等。

药物治疗 药物治疗可以缓解疼痛和炎症，减轻症状。常用的药物包括非甾体消炎药、糖皮质激素等。

手术治疗 对于严重的腕管综合征，手术治疗是必要的选择。手术的目的是减轻腕管内压力，通常通过切开腕韧带来实现。

需要注意的是，治疗策略应该根据患者的具体情况进行选择。如果症状较轻，非手术治疗是一个合适的选择。如果症状严重或保守治疗效果不佳，手术治疗是必要的选择。在任何情况下，听从医生的建议并积极配合治疗是非常重要的。

预防措施

保持正确的姿势 这是预防腕管综合征最重要的措施之一。在日常生活中，无论是使用电脑、手机还是进行其他手部活动，都应该保持正确的姿势，避免手腕长时间处于同一姿势。正确的姿势应该是手腕平直，避免过度弯曲或扭转等。此外，使用正确的工具和方法进行手部活动，如使用鼠标时应该选择适合自己高度的鼠标，避免手腕过度弯曲。

定期对手部检查 定期进

行手部检查可以及早发现并治疗潜在的问题，防止病情恶化。如果已经有腕管综合征的症状，应该及时就医并听从医生的建议进行治疗。

避免提重物 避免提重物可以减少手腕的负担，防止正中神经受压。在进行手部活动时，应该尽量使用手腕力量，而不是使用手臂和肩部的力量。

手腕注意保暖 寒冷可能会导致肌肉僵硬和血液循环不畅，所以要注意保持手腕温暖。在寒冷的环境中，可以使用手套或护腕等保暖用品来保持手腕温暖。

适当进行手部锻炼 适当锻炼可以增强手部肌肉力量和耐力，有助于预防腕管综合征的发生。可以进行一些手部锻炼，如握拳、伸指、腕部旋转等。但是需要注意的是，锻炼应该适度，过度锻炼可能会导致加重病情。

除了以上几个方面，还可以通过改善生活习惯、合理安排工作和学习时间等方法来预防腕管

人工关节置换术后的护理

□孙玉婷

人工关节置换术是一种有效的治疗严重关节疾病的方法，可以显著改善患者的生活质量。术后的护理至关重要，直接关系到患者的康复进程和效果。

密切观察生命体征

术后回到病房，医护人员要密切监测患者的生命体征，包括体温、心率、血压、呼吸等。患者及其家属也应留意这些指标的变化，如有异常及时告知医护人员。

伤口护理

保持伤口清洁干燥是关键。伤口处应避免沾水、污染，以免引发感染。定期更换敷料，观察伤口有无红肿、渗液、疼痛加剧等异常情况。若出现感染迹象，比如发热、伤口周围红肿热痛明显等，应立即通知医生处理。

疼痛管理

术后疼痛较为常见，医生会根据患者情况给予适当的止痛药物。患者应按时服药，不要强忍疼痛。可采用一些非药物方法缓解疼痛，比如听舒缓的音乐、深呼吸、放松肌肉等。同时，要避免疼痛部位受压或过度活动。

体位摆放

患肢应保持外展中立位，可使用梯形枕或三角垫辅助固定。这样可以防止关节脱位，促进关节的稳定恢复。在翻身时，要注意整体翻身，避免扭曲患肢。可在医护人员的指导下进行正确的翻身操作。

康复训练注意事项

循序渐进 康复训练要遵循循序渐进的原则，从简单的肌肉收缩练习开始。例如，术后早期可进行股四头肌等长收缩、踝关节屈伸等练习，促进血液循环，防止肌肉萎缩。随着康复的进展，逐渐增加关节活动度训练。但要注意动作轻柔，避免过度用力造成损伤。

避免疲劳 康复训练过程中，患者要时刻关注自己的身体反应。如果感到疼痛、疲劳或不适，应立即停止训练，休息一段时间后再继续。合理安排训练时间和强度，避免连续长时间训练，以免过度疲劳影响康复效果。

正确使用辅助器具 在康复过程中，患者可能需要使用拐杖、助行器等辅助器具。要在医护人员的指导下掌握使用方法，确保安全。

使用辅助器具时，要注意保持身体平衡，步伐稳定。避免因使用不当而导致摔倒等意外发生。

饮食调整

多摄入富含蛋白质、维生素和钙的食物，比如鸡蛋、牛奶、鱼肉、新鲜蔬菜和水果等，有助于伤口愈合和骨骼恢复。

避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，以免影响伤口愈合。同时，要控制饮食量，避免体重过度增加，给关节带来额外负担。

预防并发症

人工关节置换术后，患者容易发生深静脉血栓。应尽早开始进行下肢肌肉收缩练习，比如踝泵运动等，促进血液循环。避免长时间卧床不动，可在医生的指导下适时下床活动。注意保暖，避免感冒。定期翻身、拍背，鼓励患者咳嗽、咯痰，预防肺部感染。

定期复查

术后，患者应定期到医院进行复查，一般在术后1个月、3个月、6个月、1年等时间节点进行复查。

(作者供职于山东省德州市陵城区人民医院)

老年糖尿病的中医防治

□段婷婷

作为一种常见的慢性代谢性疾病，老年糖尿病的发病率随着人口老龄化趋势的加剧而逐年上升。中医在糖尿病的防治方面，尤其在老年糖尿病的防治方面，有着悠久的历史和丰富的临床经验。

中医将糖尿病归属于“消渴病”范畴，认为其发病机理以阴虚燥热为本，同时涉及脏腑功能失调，特别是脾、肾的功能障碍。老年人多因年老体衰，脏腑功能减弱，加之饮食不节、情志失调等因素，导致气血津液运行不畅，最终形成糖尿病。中医防治老年糖尿病的策略如下：

饮食调养 中医认为“药食同源”，合理的饮食调养是防治老年糖尿病的基础。老年人应遵循低糖、低脂、高纤维的饮食原则，多吃蔬菜、水果、全谷类食物和富含优质蛋白质的食物。同时，要避免暴饮暴食和过度饮酒，减少油腻、过甜、过咸食物的摄入。通过科学合理的饮食搭配，可以减轻胰岛负担，降低餐后血糖，从而有效控制病情。

运动锻炼 中医认为“动则生阳”，运动可以促进气血流通，增强体质，有助于防治糖尿病。老年人应根据自身身体状况，选择适合的有氧运动，比如快走、慢跑、打太极拳、打八段锦等。这些运动不仅可以改善心肺功能，还能增强末梢组织对胰岛素的敏感性，改善糖代谢。但需注意，运动应适度，避免过度劳累和受伤。

药物治疗 在饮食调养和运动锻炼的基础上，必要的药物治疗也是不可或缺的。中医治疗糖尿病强调辨证施治，根据患者的具体病情和体质特点，选用不同的方剂进行治疗。例如，对于上消(以口干、口渴为主)的患者，可采用滋补肺阴的方法，选用玉女煎等方剂进行治疗；对于中消(以多食、易饥饿为主)的患者，则可采用滋补肝肾的方法，选用左归丸或参芪麦味地黄汤等方剂进行治疗。此外，针灸、推拿等中医特色疗法也可辅助治疗糖尿病。

心理调节 中医认为，情志失调也是导致糖尿病的重要因素之一。由于身体机能下降、社会角色转变等原因，老年人容易出现焦虑、抑郁等问题。因此，心理调节在糖尿病的防治中同样重要。患者应保持积极乐观的心态，避免过度焦虑。同时，家人和社会也应给予老年人更多的关爱和支持，帮助他们树立战胜疾病的信心。

顺应自然 中医强调“天人合一”，认为人体与自然息息相关。老年人应顺应自然界的规律，做到春夏养阳、秋冬养阴，以提高机体对外界气候变化的适应能力。此外，还应注意作息规律，居住环境舒适以及穿着得体等细节问题，以维护身体健康。

(作者供职于山东中医药大学附属医院)



资料图片

肠造口的护理

□张月爱

接受肠造口术后，患者往往会经历一系列的心理变化。首先是震惊和恐惧，面对身体的突然改变，很多人会感到不知所措。接着可能会出现自卑、焦虑等情绪，担心自己的形象受损，影响生活。

这时，家人和朋友的关爱至关重要。要给予患者足够的理解、支持和鼓励，让他们知道自己并不孤单。同时，患者自身也需要积极调整心态，认识到肠造口只是一种治疗方式，并非生活的终结。可以通过与医生、护士交流，参加造口患者互助小组等方式，获取更多的信息和心理支持。

护理要点

保持造口周围皮肤清洁 每天用温水清洗造口周围皮肤，轻轻擦干，避免用力擦拭，以免损伤皮肤。观察皮肤是否有发红、破损、皮疹等异常情况，如有问题及时处理。患者可以使用造口护肤粉、皮肤保护膜等产品，保护皮肤免受排泄物的刺激。

造口狭窄的处理 如果出现造口狭窄的情况，可以在医生的指导下使用专业的扩张器扩张。扩张器的大小应是逐渐增加，每次扩张的时间不宜过长。也可以尝试使用手指进行轻柔的扩张。扩张前要确保双手清洁，修剪指甲，并使用润滑剂以减少摩擦。从造口处伸入手指或食指轻轻按摩造口周围的组织，然后用手轻轻扩张造口，每次停留约3分钟。扩张时应避免过度用力，以免造成损伤。

穿着舒适 选择宽松、柔软的衣物，避免穿着紧身衣物，以免压迫造口。可以佩戴造口袋，增加造口袋的稳定性。

定期复查 患者应严格按照医生的要求定期复查，及时发现并处理可能出现的并发症。

(作者供职于广东省江门市江海区人民医院)