

■ 专科护理

冻疮易复发 护理有要点

□李翼哲 张贞爽

疾病介绍

近年来,40岁的李女士每年冬季都会遭遇冻疮的困扰,尤其集中在双手和双脚。每当气温骤降时,李女士的手指和脚趾就会出现红肿、疼痛、瘙痒的症状,严重时还会出现水泡和破溃。这些症状通常在温暖的环境中加剧,如进入室内或夜间被窝中,李女士的瘙痒感尤为强烈,严重影响日常生活和工作。

初期症状:患者最初只是感觉手指和脚趾末端有些发凉和麻木,随后逐渐出现红肿和疼痛。这些症状在患者起床时尤为明显,且随着气温的进一步下降而加重。

中期发展:随着冻疮的进展,患者的手指和脚趾开始出现水泡,部分水泡破溃后流出清亮的液体,并伴有轻微的刺痛感。此时,患者的皮肤变得异常敏感,轻微的触碰或摩擦都会引起剧烈的疼痛和瘙痒。

后期影响:冻疮严重影响患者的日常生活和工作。患者无法长时间使用电脑打字或进行精细操作,因为手指的疼痛和麻木感让患者难以集中注意力。同时,患者不仅无法穿着紧身鞋或高跟鞋,还因为双脚不适导致无法长时间站立或行走。

冬季,不仅有美丽的雪花,还有滑冰、堆雪人等活动带来的欢乐。

然而,有人欢喜有人忧,低温天气会诱发很多疾病,尤其是寒潮到来时,一部分人就会特别担心冻疮的发生。

冻疮是在以湿冷为主的多种因素综合作用下,产生的局限于肢体末梢组织的皮肤瘀血、红斑、炎症性损害,常常在冬春季出现。好发人群为女性、儿童、老人及免疫功能障碍的病

人的局限性。糖尿病患者、结缔组织病、长期抽烟的人群发病率也明显升高。

冻疮易复发,具有“一年发病,年年复发”的特点。

发病因素

冻疮的发病机制主要涉及低温、潮湿环境下局部皮肤血液微循环障碍。

在寒冷和潮湿的刺激下,皮肤血管收缩或发生痉挛,导致局部血液循环不畅,使得氧气和营养供应不足,进而引发组织损伤。这种损伤会导致局部组织缺氧、缺血,诱发炎症反应,出现皮肤损害。

随着病情的进展,冻疮

患者可能会出现色素沉着、瘢痕等后遗症。

低温、潮湿的环境,末梢循环不良,自主神经功能紊乱,缺乏运动,着装不当,药物或化学品作用(如尼古丁和阿托品等),其他因素(如营养不良、贫血、冷球蛋白血症、系统性红斑狼疮、雷诺氏病等疾病或感染等)都会诱发冻疮,导致皮肤损害。

临床表现

冻疮好发于手足、面颊及耳郭等部位,表现为皮肤肿胀、绷紧感或发亮,伴有疼痛、瘙痒、麻木等感觉异常。红斑是冻疮的典型症状,按压可褪色,但严重时可能出现色素沉着或瘢痕。

肿胀可见皮肤肿胀、绷紧感或皮肤发亮等。感觉异常 皮肤疼痛、瘙痒、麻木、痒痒常常是遇热后出现或加重。

红斑可见皮肤呈红色、暗红色斑块,按压可褪色。但是如果出现皮肤坏死或不

可逆转的损伤时,可能会出现色素沉着或瘢痕。有一部分患者的色素沉着可自行消退,但是瘢痕一旦形成可能永久存在。

治疗方法

目前,冻疮的治疗,有内服药物和外用药物两种方法。内服药物,多用烟酸、硝苯地平扩血管类的药物;

而外用药物,以消肿、消炎、促进局部循环为治疗目的,会使用激素类、抗感染类药物,现在也有使用一些乳膏

来改善微循环抗凝对症治疗。冻疮有自愈性,常常会在1周~3周恢复。如果严重

的冻疮处理不当,可诱发坏疽,甚至需要手术来处理。因此,出现冻疮时,人们需要重视,不能坐视不理。

预防措施

冻疮应重在预防。人们应避免长期处于寒冷、潮湿的环境中;鞋子内应保持干爽,及时更换袜子;注意保暖,依据天气变化适时增减衣物(如帽子、围巾、手套

等)。

如果发现冻疮,应及时保暖,但是避免近距离烤火或使用过热的水增温,因为温度的剧烈变化可引起血管快速扩张,大量的炎症因

子可能会引起更大范围的皮肤反应,从而增加冻疮的范围。

另外,用雪搓手也是不可取的。一方面,物理摩擦可能引起肿胀皮肤的破损;

另一方面,不干净的雪是引起感染的原因。

适度运动可增强血液循环,改善肢体的微循环。(作者供职于郑州大学第三附属医院康复医学科)

■ 护理技术

肺结核的防护

□李旭东

肺结核是一种由结核分枝杆菌感染肺部引起的慢性呼吸系统传染性疾病,其病变主要表现为结核结节、浸润、干酪样病变和空洞形成。结核分枝杆菌通过飞沫传播,尤其是肺结核患者在咳嗽、打喷嚏、大笑和大声谈话时排放到空气中,被他人吸入后引发感染。

临床表现

肺结核的临床表现多种多样,分为全身症状和呼吸系统症状。全身症状包括午后低热、盗汗、乏力、食欲减退和消瘦等。呼吸系统症状则以咳嗽、咯痰较为常见,部分患者可能伴有咯血、胸痛和呼吸困难。尤其是咳嗽、咯痰持续超过3周,伴有咯血、胸痛和呼吸

困难等症状时,应高度怀疑肺结核。

20%的肺结核患者可能无任何症状,仅通过体检发现。因此,定期体检是早期发现肺结核的重要途径。尤其是高危人群(如与肺结核患者有密切接触者、营养不良者、居住拥挤者等),更应重视定期体检。

肺结核的诊断,通常依据患者的病史、症状、影像学检查、痰液检查和结核菌素试验。影像学检查(如胸部X线等)能够发现早期轻微的结核病变,痰液结核分枝杆菌检查则是确诊肺结核的主要方法。若痰液标本中发现结核分枝杆菌,即可明确诊断为肺结核。此外,结核菌素试验通过注射

结核菌素于前臂皮肤,观察硬结大小来判断是否感染结核分枝杆菌。

治疗方法

肺结核的治疗以抗结核药物治疗为主,强调早期、联合、规律、全程和适量的原则。常用的抗结核药物包括利福平、异烟肼、乙胺丁醇等,这些药物通过抑制结核分枝杆菌的生长和繁殖,达到杀灭病菌的目的。治疗疗程通常需要6个月~9个月,甚至更长,以确保治愈并减少复发。

患者在治疗期间需要保持良好的生活习惯,包括规律作息、合理饮食和适度运动。睡眠充足和合理饮食有助于增强免疫力,促进康复。同时,由于

肺结核具有传染性,患者应在医生指导下进行隔离治疗,避免将病菌传播给他人。咳嗽和打喷嚏时应使用纸巾或肘部遮挡口鼻,不随地吐痰,保持良好的卫生习惯。

心理调节在治疗过程中同样重要。肺结核患者常面临身体不适、治疗时间长、疾病传播风险较大等问题,容易产生焦虑、抑郁等心理问题。患者通过与家人和朋友的交流、参加支持小组等方式,可以减轻心理压力,保持积极乐观的心态,有助于治疗顺利进行。

对于部分复杂的肺结核病例,如药物治疗无效或合并其他并发症的患者,可能需要进行手术治疗。手术可以清除病变组织,减轻症状,促进康复。然而,手术治疗需要在专科医生指导下进行,术后还需要进行康复训练。

预防措施

预防肺结核的关键在于控制传染源、切断传播途径和保护易感人群。

对于已确诊的肺结核患者,应尽早进行抗结核治疗,减少传染性。患者咳嗽、打喷嚏时,应使用纸巾捂住口鼻,不随地吐痰,防止病菌传播。

保护易感人群方面,儿童和成年人都应接种卡介苗,以增强对结核分枝杆菌的免疫力。然而,卡介苗的保护并非终身,需要定期接种。

此外,保持良好的生活习惯(如合理饮食、适度运动、充足睡眠等),也有助于提高身体免疫力,预防肺结核。(作者供职于河南省新乡市传染病医院结核病区)

制传染源、切断传播途径和保护易感人群。

对于已确诊的肺结核患者,应尽早进行抗结核治疗,减少传染性。患者咳嗽、打喷嚏时,应使用纸巾捂住口鼻,不随地吐痰,防止病菌传播。

保护易感人群方面,儿童和成年人都应接种卡介苗,以增强对结核分枝杆菌的免疫力。然而,卡介苗的保护并非终身,需要定期接种。

此外,保持良好的生活习惯(如合理饮食、适度运动、充足睡眠等),也有助于提高身体免疫力,预防肺结核。

肺结核是一种可防、可治的传染病。通过了解其传播途径、临床表现和诊断方法,并采取科学的治疗和预防措施,我们可以有效地控制肺结核的传播,保护个人和社会的健康。

(作者供职于河南省新乡市传染病医院结核病区)

■ 叙事护理

这一天,科室迎来了79岁的肋骨骨折患者张老太太。护理人员是她的老伴儿李老先生和22岁的孙女。他们办好入院手续来到病房时,已汗流浹背,但是依然耐心地听医务人员安排的注意事项。

第二天下午,我巡视病房时,张老太太在睡觉,病房里只有李老先生一个人坐在凳子上,但是表情有些沮丧。我小声说:“李老先生,您这么大年纪了,还在这儿照顾老伴儿,真厉害呀!”李老先生说:“有啥办法呢,孩子们都忙,不想耽误他们的工作。”

我问:“您为什么要给您老伴儿算账呢?”李老先生说:“这不是老伴儿住院了吗?看病花钱,还得有人照顾,这两天来陪护的孙女是我大儿子的孩子,还在读研究生,我们不能耽误她上学。我打电话给我二儿子,问他能不能回来照顾几天。二儿媳就生气了,非要跟我算账。”

这时,看到李老先生红了眼眶,我轻轻拍了拍他的肩膀,说:“您现在一定很伤心。”李老先生毫不犹豫地说:“我感觉活着没意思。”

我问:“那您是从什么时候开始感觉活着没意思的呢?”

李老先生说:“唉,本来这次老伴儿骨折我就觉得难受,昨晚二儿媳打电话说的话让我很伤心,我觉得活着真没意思。”

我问:“您愿意和我具体说说吗?”

李老先生说:“她说要跟我算账,算这些年我种她家田地的账。她不仅不在家种地,还在外地买了商品房。田地空着可惜,我种了,还跟我算这个账。我也不是没帮她,他们夫妻俩出去工作,把孩子放老家,我帮他们把孩子从小养到18岁。”

我问:“她为什么要给您算账呢?”

李老先生说:“这不是老伴儿住院了吗?看病花钱,还得有人照顾,这两天来陪护的孙女是我大儿子的孩子,还在读研究生,我们不能耽误她上学。我打电话给我二儿子,问他能不能回来照顾几天。二儿媳就生气了,非要跟我算账。”

李老先生说:“其实,我也知道她说这些都是气话,都是话赶话的事儿,他们知道我老伴

儿骨折住院,也很着急。”

我说:“您能这样想,说明您还是很了解自己儿媳的。您认为怎样才能是有意思地活着呢?”

李老先生说:“像我这把年纪,就是盼望着家人能够平平安安,儿女们关系和睦、孝顺,这样才觉得幸福。”

我说:“是的,李老先生,这是每位老年人都期待的生活。您有几个孩子呀?”

李老先生说:“我有两个儿子和一个闺女。女婿出车祸死得早,留下两个外孙,我闺女那时才29岁,也没有再嫁,我帮她把两个孩子养大的。”

李老先生说:“他们会认为我能吃苦,有责任心。我以前当过大队干部,那时候就想着为人民服

务,啥事儿都冲在前面。发工资的时候,别人多给我一块钱我都要退回去。这次在养老院,

待孩子不都是想‘能帮点儿就帮点儿’。大儿子在外地工作,并且买了房子,他有两个闺女,一个已经参加工作,另一个正在读研究生。二儿子在外地买的房,他们夫妻俩在外地打工不容易,我怕他们娘儿仨受罪,就把两个外孙留在了身边,如今大外孙已经成家了。”

我说:“听您这么一说,您这是儿孙满堂啊!家里还有读研

究生的孩子,多么优秀啊!这和您对孩子的付出是离不开的。您感觉子女对您的评价是什么样的呢?”

李老先生说:“他们会认为我能吃苦,有责任心。我以前当过大队干部,那时候就想着为人民服

务,啥事儿都冲在前面。发工资的时候,别人多给我一块钱我都要退回去。这次在养老院,

护工给老伴儿洗完澡去拿东西的功夫,她就从床上摔下来了。住院这几天,养老院院长来看过好几次了。我告诉他们不用担

心,这事儿咱不能赖人家。”

听到李老先生有些自豪的话语,我问:“您认为自己是一个什么样的人呢?”

李老先生说:“我也算是诚实、明事理、有担当的人吧!我跟谁谁都和睦相处,亲戚、邻居有啥事儿都愿意找我商量。”

我问:“在亲戚、邻居的眼中,您是怎样的人呢?”

李老先生说:“考虑事情周到、不偏激,能帮他们出主意的人。”

我问:“如果那个时候当大队干部的您,看到现在觉得活着没意思的您,会说些什么呢?”

李老先生想了想,接着说:“我没事了,谢谢您听我说这些事儿,说出来好多了。老伴儿一辈子跟着我没少受罪,闺女明天就回来了,会把老伴儿照顾好的。”

这时我想起了一首歌,便问道:“爷爷,您听过《最浪漫的事》这首歌吗?”

■ 小发明

技术背景

在骨科手术中,植骨手术作为一种常见的手术类型,扮演着修复骨骼缺损、增强骨骼稳定性及促进骨骼融合的关键角色。然而,传统植骨手术的操作流程复杂,不仅需要多种手术器械,还面临着手术难度大、成本高的问题。理想的植骨器应具备结构简单、操作简便、功能多样等特点,以适应微创手术对创伤小、精确度高及生物相容性好的需求。植骨手术所使用的骨组织来源不一,包括自体骨移植和同种骨移植。自体骨移植则通常取自患者的胫骨前内侧面中部、腓骨上段、髂翼、肋骨等部位,甚至在某些情况下,还可以利用离断肢体远端的健康骨进行移植。

在植骨过程中,医生还经常遇到一些问题。例如,骨粒容易沾满手套,导致在切口内凌乱分布,这不仅增加了手术的复杂性,还可能影响手术效果。同时,骨粒在输送过程中有时也会遇到阻碍,无法顺利地进入切口内,进一步增加了手术的难度和风险。因此,设计一种能够适应不同形状和大小的填充物、操作简便且安全的植骨器显得尤为重要,不仅需要解决传统植骨器在操作时遇到的问题,还需要更好地满足微创手术的需求,以提高手术的成功率和患者的康复质量。

创新特点

笔者设计了一种植骨术用推骨器,旨在解决植骨过程中骨粒定位不准确、输送不畅的问题。该推骨器主要由推骨筒体、推骨芯杆和推骨辅助顶杆装置构成。

推骨筒体 推骨筒体作为骨粒的容器,设计为透明聚丙烯圆柱筒,便于观察骨粒装载情况。其上端和下端均为开口状,便于骨粒的装载和推出。筒体的手推部设计有扩张腔和倾斜状凹槽,便于医生在操作时施力。

推骨芯杆 包括芯杆本体和芯杆推板。芯杆本体设计为塑料杆,其上部设有芯杆手推部,便于医生握持和推动。芯杆手推部包括收缩部、扩张部和凹槽,这样的设计使医生在推动时能更好地施力。芯杆推板固定于芯杆本体底部中间位置,设计为圆形塑料状,其直径略小于推骨筒体直径,确保能够顺畅地在筒体内移动,同时大于芯杆本体直径,以增加对骨粒的推力。

推骨辅助顶杆装置 设计用于在骨粒输送不畅时提供额外的推力。该装置包括推骨辅助顶杆上通道、推骨辅助顶杆上通道、推骨辅助顶杆凹槽、弹簧组件、上推骨辅助顶杆和推骨辅助顶杆。弹簧组件设置于推骨辅助顶杆凹槽内,上推骨辅助顶杆穿过推骨辅助顶杆上通道,下推骨辅助顶杆设置于推骨辅助顶杆下通道内。弹簧组件的设计使得下推骨辅助顶杆能够在需要时提供额外的推力,推动骨粒顺畅地移动。

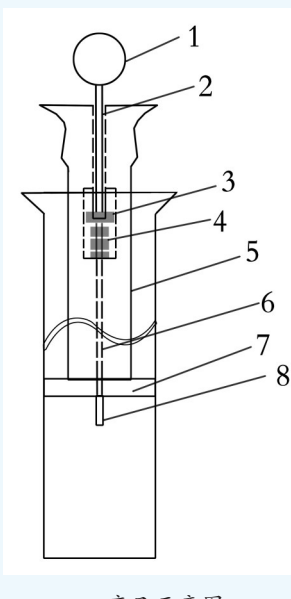
使用时,医生手持推骨筒体上部的筒体手推部,将推骨筒体内填充适量的骨粒。然后,将芯杆本体从推骨筒体上部开口放入,直至芯杆推板接触到骨粒。在需要植入骨粒时,医生推动芯杆本体,芯杆本体带动芯杆推板作用于骨粒,使其向下移动,完成植骨过程。若在此过程中出现骨粒输送不畅的情况,医生可以临时将上推骨辅助顶杆放入推骨辅助顶杆上通道内,通过下推骨辅助顶杆提供额外的推力,推动骨粒顺畅地移动。使用完毕后,从推骨辅助顶杆上通道内移除上推骨辅助顶杆即可。

综上所述,该植骨术用推骨器结构简单、使用便捷、植骨定位效果好,具有广阔的市场前景。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

一种植骨术用推骨器

□段娟 朱迪 文/图



产品示意图

1. 推杆球
2. 上推骨辅助顶杆
3. 弹簧安装块
4. 弹簧
5. 芯杆本体
6. 推骨辅助顶杆下通道
7. 芯杆推板
8. 下推骨辅助顶杆