

大隐静脉曲张：

如何有效预防和管理？

□杨婷婷 安徽省霍邱县第一人民医院手术室

大隐静脉曲张是一种常见的下肢血管疾病,它不仅影响腿部的外观,还可能导致疼痛、水肿、湿疹和溃疡等严重症状。本文将带领大家一起探讨如何有效预防和管理大隐静脉曲张,让我们的生活更加健康和舒适。

一、大隐静脉曲张的成因

大隐静脉曲张主要是由于大隐静脉的瓣膜发育异常或缺如、静脉壁的弹性发育较差或静脉血管内的压力过高所致。此外,静脉曲张家族史、长期站立或久坐不动、长期腹压高、超重、孕妇、吸烟、患有深静脉血栓等也是重要的风险因素。

二、大隐静脉曲张的症状

大隐静脉曲张的典型症状是下肢外观改变,表现为大隐静脉的增粗、迂曲、扩张和凸出皮肤表面。病情轻重不同,可能仅表现为下肢局部静脉曲张,也可能伴有下肢的肿胀、疼痛。严重者可能出现静脉性溃疡、血栓性浅静脉炎、曲张静脉破裂出血等并发症。

下肢外观改变:大隐静脉的浅静脉扩张、伸长,形成弯弯曲曲、高出皮肤表面的突起,站立时明显,平躺后可消失。

肿胀、疼痛:下肢出现明显的乏力、酸胀、不适或胀痛,小腿均匀性肿胀,胫前可有指压性水肿。症状在午后、行走时加重,晨起、休息、抬高患肢可缓解。

皮肤营养性改变:皮肤萎缩、脱屑、瘙痒、色素沉着、皮肤和皮下组织硬化、湿疹和溃疡形成。高度扩张的浅静脉易因轻度外伤或自行穿破而并发出血,且难以自行停止。

三、大隐静脉曲张的预防

调整生活方式

戒烟限酒:吸烟能使血液黏滞度改变,血液变黏稠。酒精具有活血作用,会加速血液循环、刺激血管扩张,容易引发静脉曲张。

控制体重:肥胖虽不是直接原因,但过重的体重压在腿上可能会造成腿部静脉回流不畅,使静脉扩张加重。

饮食护理:以清淡为佳,少吃高脂肪、高胆固醇的食品。适当补充维生素与小麦胚芽、葡萄籽,可促进血液循环、改善血管弹性。

合理运动

坚持锻炼:每天坚持一定时间的行走或其他下肢运动,走路是预防静脉曲张最好的运动。每完成一次行走,足底就会像泵一样将血液倒流回去,从而防止血液倒流的压力。骑自行车、慢走等也是不错的选择。

避免久坐久站:长时间站立或久坐不动会增加静脉压力,诱发静脉曲张。在久坐或久站的情况下,可以通过勾脚尖、腿部屈伸等动作,帮助静脉回流。

使用医用减压袜

如果已经出现足踝区水肿,伴有色素沉着等情况,可以穿戴医用减压袜,使下肢得到支撑作用,减少静脉的迂曲扩张,从而预防静脉曲张的发展。弹力袜要选择弹性较高的医用袜子,在每日下床之前,将双腿举高慢慢套入。

进行腿部按摩

平时可在专业人士的指导下,多对小腿部进行推拿、按摩。从脚踝的部位开始,用手重复进行按压、放松的动作,依次向上对小腿、大腿进行按摩。通过挤压小腿的腓肠肌、股四头肌以及附近的肌肉组织,促使深部的静脉血管舒张、收缩,促进深部静脉的血液向心回流,从而改善腿部静脉曲张状况。

四、大隐静脉曲张的护理

术后观察

观察手术切口:术后要持续观察手术切口有没有渗血、渗液的情况,如有异常及时汇报。

监测弹力绷带的松紧度:弹力绷带的使用要求是下紧上松,即从脚开始,沿脚踝、小腿、腘窝,一直到大腿的部位,全程都要使用绷带,缠绕过程要求越靠近上部越松弛。要观察绷带缠绕的松紧度是否合适、缠绕部位是不是很均匀等。

预防感染

卧床平躺:术后早期需要卧床平

躺几个小时到一天的时间,减少伤口感染的风险。

防止尿液外流:女性患者要防止平卧小便时,尿液外流沾染伤口引起感染。

预防静脉血栓

适当活动:术后患者需要进行一段时间的制动,但也要适当用手挤压小腿,促进静脉血液的回流,防止血流运行缓慢,导致静脉血栓的形成。

观察脚趾血运情况:通过对脚趾血运情况的观察,来了解肢术后的情况。如果出现血液瘀滞、肢体颜色发紫或者血管出现闭塞的情况,要及时将情况通知医生和护士。

生活护理

抬高下肢:休息时抬高下肢,比如将床垫垫高 10 厘米-15 厘米,或者利用枕垫高小腿。养成一日数次躺下将腿抬高高于心脏的姿势,可以促进腿部静脉循环。

保持清洁:保持脚及腿部清洁,并避免受外伤造成皮肤破损。

避免高温泡脚:不可使用 40℃以上的高温水长时间泡脚。

综上所述,大隐静脉曲张虽然是一种常见的疾病,但通过合理的预防和管理,我们可以有效地减少其发生的风险,减轻其带来的痛苦。通过上述预防措施的实施,可以帮助我们远离静脉曲张的困扰。

麻醉如何缓解手术中的疼痛

□余海权 岳西县医院麻醉科

手术一个听起来就让人有点害怕的治疗方法,大家尤为关心的就是手术过程中的疼痛,并且手术中的疼痛管理也是现代医学中一个至关重要的环节,可以对手术的整体效果以及术后的恢复产生不利影响,因此,本文就为大家介绍有关麻醉是如何缓解手术中的疼痛程度。

一、手术过程中疼痛的危害

呼吸系统,让肺部罢工:手术过程中明显的疼痛感会导致患者的呼吸变浅,逐渐使肺部的顺应性变差,这就像是给肺部戴上一个紧箍咒,让肺部的气体变化变得困难,从而诱发肺部感染和肺不张,并且患者由于害怕伤口疼痛从而不敢咳嗽,也会导致呼吸道内的分泌物无法排出,进而加重肺部问题。

增加心脏负荷:疼痛容易对交感神经进行刺激,从而让心率加快,血管收缩,致使心脏负荷增加,心肌耗氧量提升,尤其是对存在冠心病的患者而言,毫不夸张地说就是一场灾难。

影响胃肠系统,让肠胃怠工:机体明显的疼痛感会反射性地对胃肠道功能进行抑制,从而导致胃肠蠕动减少,致使胃肠功能恢复延迟,并且患者还可能会出现恶心呕吐、麻痹等症状,甚至还会诱发内毒素血症以及败血症的情况出现。

影响神经内分泌以及免疫系统,让身体失调:疼痛诱发的神经内分泌应激反应,容易导致身体进入高凝状态,同时还会诱发免疫性炎症反应,让身体的防御功能下降,增加术后感染风险。

二、麻醉的作用机制

阻断神经传导

麻醉药物就像是 在神经上传递疼痛信号的小邮差身上撒了迷魂药,可以让它们迷失方向,这样疼痛信号就无法传递给大脑,从而达到缓解疼痛的目的,就好比是您寄了一封信,因为邮差的意外迷路,从而导致信无法送到收件人手中。

抑制大脑感知

麻醉药物可以通过直接作用在大脑上,从而让大脑对疼痛的感知下降,即使存在疼痛信号的传递,大脑也不会感觉到疼痛,就好比是您 在听一首特别吵的歌曲,通过给大脑戴上“耳塞”可以降低疼痛敏感度,以减轻疼痛值。

意识丧失

尤其是针对全身麻醉而言,可以给大脑来个“暂停键”,药物通过肺部逐渐进入血液循环,最终到达大脑,和神经元细胞膜的受体结合,从而对其电位进行改变,以抑制神经活动,这就好比是您在看一部十分无聊的电影,看着就能逐渐睡着,等醒来电

影已经演完。

三、麻醉的实施过程

术前评估:麻醉医生会在手术之前对患者的身体情况进行全面性评估,精准掌握其健康状况、手术部位、过敏史等信息,从而制订个性化的麻醉方案,将其引用到打仗过程中,就像是在打仗之前,先对敌情进行侦查,精准了解敌人的实力与弱点,这样才能制订出合适的战斗计划。

麻醉诱导:这是让您“秒睡”的一大魔法,通过麻醉诱导可以让您在不知不觉之后进入麻醉状态,就好比是刚躺下还没来得及数羊就已经睡着,麻醉医生会利用静脉注射的方式,使药物迅速进入您的血液循环中,之后便失去意识。

麻醉维持:麻醉医生依据手术的实际进展情况和您的身体反应,持续性给予麻醉药物,从而确保您在手术的整个过程中均处于麻醉状态,并且麻醉医生还会密切对生命体征变化进行监测,一旦发现异常会及时调整麻醉药物的种类与剂量,这就像是在麻醉状态下给你的身体“加油”,确保手术过程中不会醒来,好比在油箱当中的油快要用完的时候需要及时进行加油,这样才能保证继续行驶。

麻醉恢复:麻醉医生会依据手术结束的时间,逐渐减少麻醉药物的使

用剂量,使身体逐渐恢复,这个过程中可能会感受到一阵轻微的恶心、头晕,属于正常的生理反应。

四、麻醉的具体方法

局部麻醉:是通过局部注射麻醉药物,直接作用在手术部位神经,以消除或者缓解手术过程中的疼痛感觉。

全身麻醉:可以通过吸入、静脉全身麻醉药物,使患者进入一种可逆性的无意识状态,从而对外界的刺激无反应,消除疼痛感知。

麻醉辅助药物:例如镇痛药物、镇静药物等,以加强镇痛效果,稳定患者情绪。

神经阻滞和区域麻醉:通过阻断神经传导通路,以达到局部区域无痛的效果,例如可以在肢体手术中实施外周神经阻滞等。

多模式镇痛:此方法是借助不同的镇痛方式和药物,以达到更好的镇痛效果,例如超前镇痛等可以为患者提供更加舒适的手术体验。

总的来说,在手术过程中麻醉的实施就好比是魔法棒,通过轻轻一挥,使患者在舒适的环境中完成各项手术操作,极大程度上缓解疼痛程度,同时也要提醒大家注意在术前做好与麻醉医生的配合工作,他们可是您的守护神,是保证你手术中安然无恙的关键。

哮喘患者的家庭护理与自我管理

□李晨霞 安徽省中医院老年病呼吸科

哮喘以一种常见病出现,会在各个年龄段发病,对此类患者将家庭护理与自我管理参与到整个康复过程中,可以起到相辅相成、共同促进的作用,以更好地应对康复期的挑战,帮助患者提高生活质量水平,下面就为大家进行详细的介绍,有关哮喘患者的家庭护理方法与自我管理手段。

一、哮喘的定义

哮喘是支气管哮喘的简称,是机体对抗原性或者非抗原性的刺激而诱发的一种气管-支气管反应性异常增高的病症,其诱发原因主要包含两大因素,第一为人体接触到过敏原,例如花粉等,第二为人体抵抗力低下所诱发,患者发病后以反复性气急、喘息、咳嗽以及胸闷等为主要症状表现,多以夜间或者凌晨为病情加重时间段,可以分为运动性哮喘、药物性哮喘、职业性哮喘以及过敏性哮喘等。

二、哮喘患者的家庭护理方法

规避家中常见诱发因素

可以对接触过的已知过敏原进行规避,例如尘螨,多寄生在地毯、窗帘、床垫、枕头以及被褥中,它们会以皮屑为食并且在温暖、潮湿的环境中不断繁殖;动物毛皮屑:已经有数据显示约有 50% 的患者会对宠物的尿液或者唾液过敏,这些诱发因素是极其微小的颗粒,即便宠物不在室内,也会粘在花粉或者霉菌上从而带入室内;花粉会在炎热有风的日子中随风散播,尤其以树、草等最为常见;因此在家中一定要保持室内的空气流通清新,避免尘埃及飞扬,并且禁止饲养宠物、家人接触动物,不在家中铺设地毯,从而减少粉尘、真菌等过敏原。

用药指导

依据医生的指导和药品的说明书来叮嘱患者服用药物,包含快速缓解药物、预防性药物以及长效控制药物等,家属可以在家里比较醒目的位置张贴便条,以提醒患者按照规则使用药物进行控制。同时也可以 在门口张贴便条,便于在患者出门时以二次提醒患者检查是否随身携带能够快速缓解的吸入药物,保证在紧急情况下,能够及时且容易找到它。

饮食护理

注意识别和避免食物过敏原,例如海鲜、坚果以及牛奶等,同时注意保持均衡饮食,包含为患者提供足够量的蛋白质、脂肪、维生素、矿物质以及碳水化合物等,协助其增强机体抵抗力。此外多为患者提供抗氧化食物的摄入,例如新鲜蔬菜、

流感疫苗能有效预防流感吗？

□袁倩倩 安徽理工大学第一附属医院感染科

流感病毒是一种具有高度传染性的病原体,每年会导致全球范围内大量病例及相关并发症发生,该病毒的变异能力极强,易引发广泛流行,对公众健康构成严重威胁。因此,探寻有效的预防与控制策略,始终是医学领域的重要课题。自疫苗技术研发以来,疫苗已成为预防传染性疾病的关键手段之一,而针对流感病毒的疫苗种类及其效能也不断发生改进。下面将为大家介绍一下流感疫苗能否有效预防流感。

一、流感的定义

流感是一种由流感病毒所引发的急性呼吸道传染病。其所带来的症状是多样的,包括发热、咳嗽、喉咙疼痛、肌肉疼痛、疲劳、头痛以及鼻塞或流涕等。流感病毒的传播途径主要是通过空气中的飞沫传播。且也会通过接触被病毒污染的表面,随后触摸自己的口、鼻或眼睛等黏膜部位而感染流感病毒。流感病毒具有非常高的传染性,尤其是在人群聚集的场所,如学校、办公室以及各种公共场所,其传播速度极快,很容易导致大规模的流行。

二、流感疫苗的成分

灭活病毒

灭活病毒指的是通过物理或化学手段处理病毒,使其丧失繁殖能力,同时保留其免疫原性,即具备激发机体免疫反应的特性。在流感疫苗的制备过程中,灭活病毒即为经过处理的流感病毒,注入人体后能够激发免疫反应,进而产生针对流感病毒的保护性抗体。

减毒病毒

减毒病毒指的是经过特殊处理,其毒性得以降低的病毒。该类病毒在人体内能够激发免疫反应,且不会导致严重的疾病症状。此类疫苗通过模拟流感病毒 的感染过程,促使人体免疫系统产生相应的免疫反应,进而提高人体对流感病毒的免疫力。

三、流感疫苗的种类

季节性流感疫苗

季节性流感疫苗旨在针对特定季节或年度内流行的流感病毒株进行预防。鉴于流感病毒株的频繁变异特性,每年接种相应的季节性流感疫苗对于获得最佳保护效果是必要的。季节性流感疫苗分为三价和四价两种类型,分别包含针对 A 型和 B 型流感病毒的若干主要毒株。该类疫苗普遍适用于各个年龄段的人群,对于老年人、儿童以及慢性病患者等人群来说,接种尤为重要。

高剂量疫苗

高剂量疫苗属于一种特殊的流感疫苗类别,其研发初衷在于为老年人群及其

水果等,以降低哮喘的发作次数。另外在饮食制作时,规避含有食物添加剂、防腐劑类食物,并且依据食物的生熟进行区分,防止出现交叉感染,降低食物中毒的发生风险,也要注意规避辛辣调味料,减少盐、糖以及烹饪油等的使用量,以降低刺激性。

心理护理

心理压力是一种紧张状态,在人体面临挑战时会自动启动应激反应系统,虽然可以在短期对危机进行有效应对,但是长时间的过度压力会导致免疫功能下降,加重气道炎症反应,从而诱发或者加重哮喘症状,家属应注意观察患者的心理情绪变化,通过寻求医护人员的帮助协助患者共同了解哮喘的本质与发作机制,以提升治疗的信心,减少恐慌和焦虑感。同时在日常生活中也需要多给予患者鼓励和支持,让其感受到来自家庭的温暖,从而保持乐观的治疗心态。

三、哮喘患者的自我管理方法

病情自我监测:学会自我监测病情的方法,例如使用峰流速仪等,并且自己制订哮喘行动计划,对治疗方案与哮喘的控制水平进行周期性评估,以提高控制率。

按时记哮喘日记:通过医生的指导,自身做到准确、详细记录,包含哮喘发生的时间、次数、发作时长、可能的诱发因素等,并定期和医生进行沟通,对治疗方案进行针对性调整。

自身心理压力调整:患者需要注意观察自身情绪变化,一旦出现悲观情绪,可以通过自主意识给予暗示,告知自己这样是错误的行为,并通过听舒缓音乐、看书、主动和他人交谈等方式进行释放。

自主增加饮水量的摄入:每天为自己饮水量进行计划,做到水分的充分摄入,建议每天保证在 2000ml-2500ml 左右,以稀释痰液,利于咳出的同时还能缓解临床症状。

学习和掌握疾病基础知识:可以自身借助现代化科技技术手段,了解疾病相关知识,便于更好地对自身病情进行管理。

总的来说,哮喘是一个复杂且长期的过程,需要患者以及家属共同努力与配合,通过多种手段进行综合应用,使患者能够从身心多方面得到调节,更好地对病情进行控制,减少发作次数,享受幸福生活,因此,需要我们对家庭护理方法与自我管理手段相关知识进行准确和全面性的了解与掌握。

如何识别慢阻肺急性发作的早期症状，及时就医？

□沈厚梅 安庆市立医院急诊科

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺, COPD)是一种常见的慢性呼吸系统疾病,主要表现为气流受限,症状包括咳嗽、咳痰和呼吸困难。慢阻肺患者在日常生活中的症状通常是缓慢进展的,但在某些情况下,病情可能会突然加重,这种情况被称为慢阻肺急性发作(AECOPD)。急性发作不仅会影响患者的生活质量,甚至需住院治疗,严重者还会危及生命。因此,识别慢阻肺急性发作的早期症状并及时就医至关重要。

为了帮助大家准确识别,接下来将为大家介绍如何识别慢阻肺急性发作的早期症状,并提供一些实用建议,帮助患者朋友和家属更好地应对这一情况。

一、什么是慢阻肺急性发作？

慢阻肺急性发作是指患者在短时间内出现症状的明显加重,通常表现为呼吸困难加剧、咳嗽加重、痰量增多或痰液变稠等。急性发作的原因可能是感染(如细菌或病毒感染)、空气污染、气候变化、吸烟或其他刺激物暴露等。

急性发作的严重程度因人而异,轻度发作可能只需要调整家庭用药,而重度发作则可能需要住院治疗。因此,早期识别并及时处理急性发作是避免病情恶化的关键。

二、慢阻肺急性发作的早期症状

慢阻肺急性发作的早期症状可能并不明显,但仔细观察可以发现一

些“信号”。

一是呼吸困难加重,这是慢阻肺急性发作最常见的症状之一。一旦慢阻肺急性发作,患者朋友很可能会感到呼吸比平时更加困难,甚至在休息时也会感到气短。例如,原本可以轻松完成的日常活动(如走路、爬楼梯)突然变得困难。

二是咳嗽加重,在慢阻肺急性发作之前,我们的咳嗽频率和强度可能增加,尤其是在夜间或清晨,而且在咳嗽时可能会伴有更多的痰液。

三是痰液变化,慢阻肺患者朋友的痰量明显增多,或者痰液变得黏稠、颜色发生变化(如从白色变为黄色、绿色或棕色),痰液中甚至可能带有血丝。

四是会感到胸部压迫感或疼痛,尤其是在深呼吸或咳嗽时。

五是疲劳感增加,这是由于呼吸困难,患者可能会感到异常疲劳,甚至无法完成简单的日常活动。

六是发热或寒战,如果急性发作是由感染引起的,患者可能会出现发热、寒战等感染症状。

最后是精神状态改变,睡眠质量下降。一些朋友还可能会出现焦虑、烦躁或意识模糊等症状,这可能是缺氧的表现。而且由于夜间咳嗽或呼吸困难加重,患者可能会出现失眠或频繁醒来。

三、如何判断是否需要就医？

当患者出现上述症状时,家属和

患者本人需要根据症状的严重程度决定是否需要就医。

首先是轻度发作,轻度发作的话症状较轻,例如咳嗽略有加重,痰量稍有增加,但呼吸困难不明显。这时患者可以尝试在家中 使用医生之前开具的急救药物(如短效支气管扩张剂)来缓解症状。如果症状在用药后有所改善,可以继续观察;如果症状持续或加重,应及时就医。

其次是中度发作,这时症状明显加重,例如呼吸困难加剧、痰液变稠或颜色改变。同时患者可能需要增加药物剂量或使用其他药物(如抗生素或激素)。患者朋友和家属要尽快联系医生或前往医院就诊。

最后重度发作,重度患者的症状非常严重,例如极度呼吸困难、嘴唇或指甲发紫(缺氧的表现)、意识模糊等。这种情况属于医疗紧急情况,家属应立即拨打急救电话或前往急诊室。

四、如何预防慢阻肺急性发作？

要想避免慢阻肺急性发作带来的危害,治疗不如预防,预防才是慢阻肺管理的重要目标之一。

患有慢阻肺的朋友要坚持规范治疗,按照医生的建议使用药物,包括吸入剂、口服药物等,千万不要随意停药或更改药物剂量。

而且慢阻肺患者朋友如果之前有抽烟习惯要及时戒烟,吸烟是慢阻肺的主要诱因之一,戒烟可以显著降

