

甲状腺疾病日常护理全攻略，一文读懂！

□胡玉萍 宁国市人民医院内分泌血液风湿免疫科

近年来，甲状腺疾病的发病率逐年上升，从甲状腺功能亢进(甲亢)、甲状腺功能减退(甲减)到甲状腺结节等，给患者的生活质量带来了诸多困扰。通过科学的日常护理，有助于患者控制病情，提高生活质量。本文将为您详细介绍甲状腺疾病的日常护理全攻略，助您更好地应对这一健康挑战。

一、饮食调理

甲亢患者

甲亢患者体内甲状腺激素分泌过多,导致身体代谢加快,能量消耗增加。饮食应遵循“三高一低”原则,即高热量、高蛋白、高维生素和低碘。

高热量:选择富含碳水化合物合物的食物,如米饭、面条、馒头等,为身体提供充足能量。可适当增加餐次,少量多餐,以满足身体对能量的需求。

高蛋白:多吃瘦肉、鱼类、蛋类、奶类、豆类等富含优质蛋白质的食物,有助于修复受损组织,增强身体免疫力。

高维生素:多吃新鲜的蔬菜 and 水果,如菠菜、西兰花、苹果、橙子等,补充维生素B族、维生素C等,促进身体新陈代谢(及时补充机体的消耗)。

低碘:严格限制含碘食物的摄入,如海带、紫菜、海鱼、虾、蟹等海产品,以及加碘盐,且避免食用含碘的保健品和药物。

甲减患者

甲减患者身体代谢减慢,能量消耗减少,饮食应适当控制热量摄入,同时保证营养均衡。

适量碘摄入:对于因缺碘引起的甲

减,可适当增加含碘食物的摄入;对于自身免疫性甲状腺炎导致的甲减,补碘需谨慎,应在医生指导下进行。

高纤维:多吃蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物,促进肠道蠕动,预防便秘。

优质蛋白:与甲亢患者类似,多吃瘦肉、鱼类、蛋类、豆类等富含优质蛋白质的食物。

限制脂肪和胆固醇:甲减患者常伴有高脂血症,应限制动物内脏、肥肉、油炸食品等高脂肪、高胆固醇食物的摄入。

甲状腺结节患者

建议均衡饮食,多摄入富含维生素、矿物质和蛋白质的食物,如蔬菜、水果、瘦肉、鱼类等。避免过度摄入含碘食物,注意戒烟限酒。

二、情绪管理

运动减压:选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、瑜伽、游泳等,每周进行至少150分钟的中等强度运动。运动不仅能增强体力,还能促进身体分泌内啡肽等神经递质,改善情绪状态。

冥想放松:每天花15分钟—20分钟进行冥想或深呼吸练习,专注于当下的呼吸,排除杂念,让身心得到放松。

社交互动:患者可与亲友交流、参加社交活动,分享自己的感受和困惑,倾听他人的建议和支持,能缓解孤独感和压力,增强战胜疾病信心。

三、作息规律

保证睡眠:睡眠不足会导致身体免疫力下降,影响甲状腺激素的分泌和代

谢。每天应保证7小时—8小时的优质睡眠,尽量在晚上11点前入睡,早上7点左右起床。

避免劳累:合理安排工作和生活,避免长时间处于紧张和压力状态。适当进行休息和放松,如午休、听音乐、看电影等,有助于恢复体力和精力。

四、定期复查

甲亢患者:一般每2周~4周复查一次甲状腺功能,以便医生根据检查结果调整药物剂量。

甲减患者:每6个月~12个月复查一次甲状腺功能,关注血脂、血糖等指标。

甲状腺结节患者:根据结节情况,每3个月~6个月进行一次甲状腺超声检查,观察结节大小、形态和性质。

五、合理用药

甲亢药物:在治疗甲亢的过程中,临床医师会根据患者具体情况选择适宜的治疗药物。此类药物主要通过调节甲状腺激素代谢发挥作用。用药期间,患者应遵循医嘱定期复诊,留意身体状况变化,如出现皮肤异常、体温波动、咽喉不适或易感染等情况,应及时向专业医师反馈,以便进行专业评估和处理。

甲减药物:针对甲减的治疗,需根据临床评估制订个体化用药方案。甲状腺激素替代治疗常采用每日给药方式,服药时机一般建议选择在清晨空腹状态下,如早餐前30分钟~60分钟服用,此用药方式有助于维持稳定的血药浓度。具体用药方案应遵循医师指导,治

疗期间需定期监测甲状腺功能指标。

注意药物相互作用:某些药物可能会影响甲状腺药物的吸收和代谢,如抗酸药、钙剂等。服用其他药物时,需告知医生正在服用的甲状腺药物,避免药物相互作用。

六、避免辐射

减少医疗检查辐射:如因病情需要进行X射线、CT等检查,应提前告知自己的甲状腺疾病类型,医生会根据情况采取防护措施,如佩戴铅围脖等。

减少电子设备辐射:日常生活中,尽量避免长时间使用电脑、手机等电子产品,使用时保持适当距离,减少电磁辐射对甲状腺功能的影响。

七、日常防护

注意保暖:根据天气变化及时增减衣物,避免寒冷刺激导致甲状腺功能减退。特别是在冬季,可佩戴围巾进行颈部保暖。

预防感染:注意个人卫生,餐前便后要洗手,注意室内空气流通。尽量避免去人员密集的场所,减少感染机会。如果发生感染症状,及时就医治疗,以免影响甲状腺功能。

总之,甲状腺疾病的日常护理需要多维度协同,通过规范执行医嘱并辅以科学的护理方法,有助于改善疾病的控制效果,提升整体生活品质。建议患者建立长期健康管理意识,严格遵循治疗方案,在专业指导下进行疾病管理,逐步改善身体状况,重拾健康生活方式。

（5）潜在减少医疗支出:病情稳定可能减少急诊就诊和住院需求,具体效果需结合个体治疗情况评估。

五、使用心脏起搏器后的注意事项

（1）定期随访监测:建议定期接受专业医疗检查,及时监测起搏器工作状态,设备电池耗竭等情况需由医生判断处理。

（2）注意环境磁场:日常生活中应避免近距离接触强磁场环境,如大型电磁设备等,以防可能产生设备干扰。

（3）合理控制运动强度:在起搏器辅助下虽可改善活动能力,但仍需根据医嘱控制运动强度,避免过量活动。

（4）培养健康生活习惯:保持均衡营养摄入、戒烟限酒、规律作息等健康生活方式,可能有助于维持身体整体机能。

心脏起搏器为符合条件的心脏病患者提供了新的治疗选择,可能帮助改善生活质量。作为植入式医疗装置,它通过电信号辅助维持心脏节律,可能缓解因心动过缓等症状带来的困扰。在现代医学领域,心脏起搏器已成为辅助心脏功能的重要技术工具,帮助患者在专业医疗管理下维持心脏正常运作。

“心”与“心”的对话：

心脏起搏器如何改变患者生活？

□李琛玥 淮南朝阳医院心内科

或者心室中的一个。

（2）**双腔起搏器:**就是给心脏两个“节奏指挥官”,通过两个导线分别连接心房和心室,同时调节这两个部分的节奏。

（3）**三腔起搏器**(也叫心脏再同步治疗起搏器):这是一种更先进的起搏器,它有三个导线,分别连接到心脏的左右心室和心房,帮助改善整个心脏的同步性。

三、心脏起搏器的适应证

心脏起搏器主要适用于以下临床场景,具体治疗方案需严格遵循专业医

疗评估:(1)窦性停搏:当心脏正常起搏点窦房结功能异常导致心跳暂停时,起搏器可能通过电脉冲刺激辅助维持心脏节律,确保基本心输出量。(2)房室传导阻滞:心脏电信号在房室结传导异常引起严重心动过缓时,起搏器可能辅助建立心室逸逸节律,改善心脏传导功能。(3)症状性心动过缓:静息心率持续低于每分钟60次且伴随头晕、乏力、黑蒙等症状时,起搏器可能通过调节起搏频率辅助改善血流动力学。(4)特定心力衰竭类型:对于合并心脏收缩不同步或严重传导阻滞的心衰患者,起搏器可能通过双心室同步起搏辅助改善心脏泵血效率,需结合心脏再同步化治疗指征综合判断。临床决策需综合患者症

状、心电图表现及动态监测结果,由心脏专科医生制订个体化治疗方案。

四、心脏起搏器如何改善患者的生活？

心脏起搏器可能通过以下方式符合条件的患者带来潜在改善：

（1）**辅助改善日常活动能力:**对于存在心动过缓相关症状的患者,起搏器可能通过持续发放电脉冲帮助维持稳定心率,从而改善活动耐量。这意味着患者可能在进行日常家务、上下楼梯等活动时感觉体力更充沛,为重参与正常工作和社会活动创造基础条件。

（2）**辅助降低并发症风险:**在严格掌握适应证的前提下,起搏器可能通过纠正严重心律失常,减少因心率异常引发的相关并发症风险。

（3）**可能改善心理状态:**通过稳定心脏节律,部分患者可能感觉活动能力增强,伴随的焦虑抑郁情绪有所缓解。特别是曾经历心脏骤停风险的患者,起搏器带来的安全感有助于改善睡眠质量和心理状态,提升整体生活质量。

（4）**提高运动耐受性:**稳定的心率可能使患者能更安全地参与适度运动,如散步、太极等。规律的身体活动不仅促进整体健康状态改善,还能增强心脏储备功能,形成良性循环。

探秘内镜护理全过程

□郭韦维 蚌埠市第一人民医院内镜中心

查时会感到焦虑,害怕检查带来的不适感。不用担心!护士会耐心安抚,告诉你检查时的感受,并引导你在胃镜检查过程中如何调整呼吸来减少恶心想,在肠镜检查时如何配合医生体位变化以减轻腹胀,并通过耐心地讲解和安抚缓解患者的紧张情绪。

二、检查中的精准协作——配合医生完成高效检查

体位调整:在检查过程中,护士不仅会陪伴你,还会帮你调整体位、安抚情绪,并随时关注你的生命体征。如果你在检查过程中感到不适,一定要用手势或者轻轻发声告诉护士,他们会及时帮你调整!胃镜时,护士会扶住你的头部,避免你因为紧张而乱动,并提醒你保持顺畅的呼吸。肠镜检查时,护士会指导你采用左侧卧位。

观察患者状态:在检查实施全程,护理团队遵循严格的操作规范,为患者提供专业照护。检查前将规范测量基础生命体征指标,为检查实施创造安全条件。针对无痛胃肠镜检查,护士将配合麻醉医师全程观察生命体征变化,通过专业监测设备实时追踪生理参数,确保诊疗过程符合医疗安全标准。

舒适护理:检查过程中,如果你感到不适,比如胃镜时有恶心想,护士会提醒你放松并引导慢慢吞咽,帮助内镜顺利通过咽喉部。在肠镜检查时,如果感到腹胀,护士会建议你深呼吸,并可能帮助你轻轻按摩腹部,缓解胀气带来的不适感。

三、检查后的细致护理——助力患者安全康复

观察术后反应:对于接受无痛内镜检查的患者,护士会在恢复室观察你,直到你完全清醒,确认血压、脉搏、呼吸平稳后,才会允许你离开,并提醒你避免立即进食,等待麻醉或镇静药效完全消退后再逐步恢复饮食。而对于接受了内镜下治疗的患者,护士会密切关注是否有出血、穿孔等并发症的表现,如腹痛加重、黑便或呕血等,这些通常提示胃肠道损伤或出血,需要医生进一步检查。

饮食指导:很多患者最关心的一个问题是:“检查完多久能吃饭?”胃镜检查后,由于检查时会喷局部麻药,你需要等30分钟~60分钟,等喉咙的麻醉感完全消失后才能喝水和进食,以免呛咳。建议从温和的流质食物,如米粥、温开水开始,避免立即进食热、硬、刺激性食物,以防止胃部不适。肠镜检查后,由于清肠后胃肠道较为敏感,建议你先吃些易消化的食物,如白粥、蒸蛋、软面条等,短期内避免高纤维、油腻食物,以免引起肠胃不适。

健康宣教:很多患者在完成检查

高血压是这个现代社会的“隐形杀手”,就像一个顽皮的“小恶魔”,悄无声息地在身体里捣乱,把血管搞得“压力山大”,每天不得不加班加点的工作,而心电图,就是那个火眼金睛的“侦探”,专门负责揪出高血压对心脏造成的“不良影

一、高血压对心脏的影响

让心脏“增肌”:这也是高血压的第一个“杀手锏”,但是别误会,这可不是那种健身后的健康肌肉,而是被迫的“心肌肥厚”,因为随着血压高,心脏每次泵血都要使出“洪荒之力”,时间一长,心肌就变得越来越厚,这就好比你们每天都要搬很重的石头,手臂肌肉肯定会长得又粗又硬,虽然听起来好像挺厉害,但其实这是心脏在“求救”。

让心脏“加班”:正常情况下,心脏工作是有规律的,但高血压就像一个“不讲道理的老板”,让心脏每天都在“996”模式下运行,心脏不得不更努力地工作,才能把血液送到全身,时间一长心脏就会“累坏”,甚至出现心力衰竭,这就好比你们每天加班到深夜,身体肯定吃不消。

让心脏“乱跳”:高血压会干扰心脏的电活动,导致心律失常,比如早搏、房颤这些心律失常,会让心脏的跳动变得“乱七八糟”,这就好比你在跳舞,突然有人在旁边乱指挥,让你的舞步变得一团糟。而心律失常不仅会让心脏“不舒服”,还可能引发更严重的问题。

让心脏“缺氧”:血压高,心脏的血管也会受到压力,变得狭窄,这就像是给心脏的“供氧通道”设置了障碍,导致心脏缺血,缺血的心脏会发出“求救信号”,比如胸闷、心绞痛等,这就好比你在高原上跑步,突然发现氧气不足,呼吸困难,如果这种情况持续下去,可能会引发心肌梗死。

让心脏“变形”:长期的高血压会让心脏的结构发生改变,比如左心室扩大,这就好比一个气球,你一直往里面吹气,气球就会越来越大,直到有一天“砰”的一声爆掉,心脏也是一样,如果一直承受高压,最终可能会导致心力衰竭,甚至需要进行心脏移植。

二、心电图对高血压患者心脏健康评估的意义

高血压患者的“心脏体检表”:高血压患者的的心脏每天都在“负重前行”,时间一长,心脏难免会“喊累”。心电图就像一个贴心的“体检医生”,能通过那些不起眼的波浪线,及时发现心脏的“小情绪”,比如,心电图上的“左心室肥厚”表现,就是心脏在说:“我压力太大了!”通过心电图,医生就能第一时间发现这些“小问题”,及时调整治疗方案,让心脏“轻松一下”。

高血压并发症的“预警器”:高血压可不是个好惹的主,它不仅会让心脏“累坏”,还会引发各种并发症,比如心律失常、冠心病等,心电图就像一个“预警器”,能提前发现这些“危险信号”,比如,心电图上出现“T波倒置”,可能是心脏缺血的信号;若出现“早搏”,那可能就是心律失常的“小苗头”,有了心电图这个“预警器”,医生就可以及时发现心脏的这些问题,并采取有效措施来保护心脏健康。这就好比你们出门在外,突然遇到暴风雨,但因为你提前看了天气预报,带上了雨伞,所以没被淋湿,心电图就是那个“天气预报”,提前告诉你心脏的“天气状况”。

高血压治疗的“效果评估员”:高血压患者都知道,治疗是个长期的“战斗”,但怎么知道治疗效果好不好,心电图就是那个“效果评估员”,通过定期做心电图,医生可以观察各阶段心脏的实际变化,比如左心室肥厚有没有减轻,心律是否恢复正常等,以此来评估治疗效果的好坏,若心电图还是“报警”,那就需要调整方案后再继续“战斗”。

高血压患者的“心理安慰剂”:有时候,高血压患者会因为自己的病情感到焦虑,甚至恐慌,心电图也可以起到“心理安慰剂”的辅助效果,通过那些波浪线,告诉患者:“别担心,你的心脏很健康!”患者在每次看到心电图上正常的心跳波形,心里也就踏实很多。毕竟,大家都想让自己的小心脏正常工作。

总的来说,高血压患者需重视心血管监测,心电图作为重要的临床检查手段,如同航海中的监测仪器,可辅助医生动态观察心脏功能变化。建议高血压患者定期进行规范检查,通过专业医疗手段科学应对血压波动。心脏健康需要长期科学管理,请遵循医嘱制订个性化健康方案,用专业医疗支持为心脏护航。

输血风险：如何避免感染？

□马家骅 广德市中医院输血科

在临床中,输血治疗属于十分常见的一类临床治疗方式,具有重大的临床作用。但是,在输血的治疗过程中也具有一定的风险性,尤其是发生感染风险,这也备受临床医学和社会关注。下面为大家介绍输血风险:如何避免感染?

1.输血治疗的概念

输血治疗主要是指对患者进行静脉输注血液成分或者血液的治疗方式。这种治疗方式十分适合用于补充患者由于各类原因所导致的血容量减少,以此最大程度上改善血液循环,并且将血氧能力提高,以进一步纠正机体的凝血功能障碍。一般而言,临床中的输血治疗血液主要来自无偿献血者所提供的血液或者是自体血液的储存。在临床治疗过程中,医生需要依据患者的具体失血情况和血型等因素决定输血治疗的具体类型。

2.输血治疗存在的感染风险

2.1存在肝炎病毒感染:在进行患者输血治疗的过程中,最容易由于血液和血液制品所导致发生肝炎病毒感染。其中主要的类型包括甲型肝炎病毒,乙型肝炎病毒,丙型肝炎病毒,丁型肝炎病毒,戊型肝炎病毒,己型肝炎病毒,庚型肝炎病毒等,以及还包括TTV病毒与SEN病毒。上述类型中,乙型肝炎与丙型肝炎病毒是输血治疗中比较常见且最容易感染的病毒,而其中甲型肝炎病毒和戊型肝炎病毒的主要传播途径是粪便传播,如果献血者感染了这两种病毒,再在进行输血则会引发肝炎感染。从目前的研究来看,肝炎病毒感染与输血治疗有密切相关。

2.2存在感染艾滋病毒的风险:艾滋病病毒感染的途径之一就是血液传播,从相关的数据调查来看,从20世纪90年代开始,由于输血治疗发生艾滋病毒感染的情况越发普遍。

2.3存在巨细胞病毒感染:在输血治疗过程中,发生巨细胞病毒感染的概率相当高。大多数人认为感染了巨细胞病毒对身体健康没有多大影响。但是巨细胞病毒是器官移植、胎儿与免疫缺失者的重要病原。如果这类群体由于输血治疗感染到了巨细胞病毒,严重的患者会直接导致生命危险。

2.4存在其他病毒感染:在输血治疗的过程中还会出现其他病毒感染,具体包括梅毒与细小病毒等,这些都会对机体的身体状态产生严重的威胁。

3.输血治疗预防感染的措施

3.1对献血者进行严格筛查:

无偿献血者都存在身体健康优良情况且不会隐藏自己的既往病史,这对于提高血液安全性具有重大意义,也有利于输血病毒感染控制,可从最大程度上降低输血过程中发生病毒传染风险性。与此同时,对于无偿献血者也常会出现病毒检验呈现阳性的情况,这就必须进行献血者严格筛查,建立起完善的筛选制度,其中包括对既往病史的调查和血液的初检和复检。对献血者的筛查和血液的采集都必须严格按照相关的检查要求流程进行操作,对不符合进行献血的群体要进行屏蔽,以此确保血液的来源安全。

3.2对血液检测进行严格要求:预防血液感染的最重要的方式就是对血液检测进行严格要求。采用先进的检测方式与检测试剂进行血液检测,并且实行血液初次检验和复查检测。在检测过程中要求采用不同的生产厂家所生产的试剂进行初次检验和复查检验,且由不同的检验人员所完成。同时要检验方式进行创新,对病毒核酸检测技术进行改进,有助于降低输血治疗病毒性疾病的感染风险。

3.3对成分输血进行推广:在今后的输血技术的发展过程中成分输血是大趋势,有助于减少输血治疗过程中的病毒感染风险。不同的血液成分所包含的病毒存在差异性,因此每一种血液成分的病毒感染率是不一样的。其中病毒感染率最低的是血小板、之后是红细胞、血浆。而全血细胞与全血是感染率最高的。因此临床在进行输血治疗时,需要依据患者的病情选择血液中的成分进行输血,有助于降低病毒感染率。

3.4对病原体灭活技术进行运用:当今血液病毒检验技术得到发展,血液成分输血技术不断运用,因此病原体感染性输血风险率大大降低,但是病原体感染还存在一定的窗口期,为了有效降低该窗口期漏检的风险率,必须对血液和血液制品的病原体实施病毒灭活,以此控制输血治疗中的病毒感染率。

总之,输血作为临床救治的重要支持手段,其安全性备受医疗体系重视。通过构建全链条质量管控体系,包括严格筛选献血者、实施规范化血液检测、推广成分输血及运用病原体防控技术等综合措施,医疗机构持续强化输血安全管理。这些专业措施的有效实施,能够为临床用血安全提供坚实保障,助力患者顺利完成治疗并改善健康状况。

心电图对高血压患者的心脏健康评估有何意义？

□贾乐芬 马鞍山市人民医院心电图室

