系统性红斑狼疮患者，这些护理要点别忽视

□胡玉萍 宁国市人民医院内分泌血液风湿免疫科

系统性红斑狼疮（SLE）是一种慢性、反复发作的自身免疫性疾病，与遗传、免疫、内分泌以及感染等因素密切相关。该疾病可累及全身多个系统和脏器，给患者的身体健康和生活质量带来严重影响。虽然目前系统性红斑狼疮尚无法完全治愈，但通过科学合理的护理和治疗，有助于提高患者的生存率和生活质量。

一、皮肤护理

严格防晒：患者应避免在阳光强烈时外出，若必须外出，应穿长袖衣裤，佩戴帽子和太阳镜，减少皮肤暴露面积；涂抹高倍数防晒霜，并注意及时补涂；室内也应使用遮光窗帘，减少紫外线照射。

保持皮肤清洁：定期进行皮肤清洁，使用温和的清洁产品，洗澡水温不宜过高，避免用力搓揉皮肤，以免损伤皮肤屏障。

保湿滋润：系统性红斑狼疮可能导致皮肤干燥，患者可选择温和的保湿霜，以保持皮肤水分。对于皮肤干燥明显的部位，适当增加涂抹次数。

减少刺激：避免使用含有酒精、香精等刺激性成分的产品。穿着宽松柔软的衣物，减少对皮肤的摩擦和刺激。

定期皮肤检查：患者应定期进行皮肤检查，及时发现和处理病情变化，如皮疹、红斑等。如果皮肤出现破损或感染，及时就医并接受专业治疗。

二、关节护理

适度活动：根据自身情况选择适合的运动方式，如散步、瑜伽、太极拳等。运动时要注意循序渐进，避免过度劳累。同时，每天可进行适当的关节活动，如伸展、屈曲等，保持关节的灵活性。

休息与保暖：关节疼痛发作时，应卧床休息，避免关节负重。注意关节部位的保暖，可使用温度适宜的热水袋、热毛巾等进行热敷，促进血液循环，缓解疼痛。

正确姿势：平时应避免长时间保持同一姿势，如久坐、久站等。定期改变体位，减轻关节压力。

辅助器具：如果关节疼痛严重，影响日常生活，可使用辅助器具，如拐杖、助行器等，减轻关节负担。

三、口腔护理

定期刷牙：每天至少刷牙两次，使用软毛牙刷和温和的牙膏，刷牙时间不少于3分钟。刷牙时要注意清洁牙齿的各个面，包括咬合面、颊面和舌面。

使用牙线：每天使用牙线清洁牙缝，去除食物残渣和牙菌斑，预防牙周疾病。

漱口：饭后使用漱口水，保持口腔清洁。如果出现口腔溃疡，可使用具有消炎、止痛、促进愈合作用的漱口水。

定期口腔检查：定期进行口腔检查，及时处理口腔问题。如果出现口腔疼痛、红肿、出血等症状，及时就医。

四、饮食护理

增加蛋白质摄入：多吃瘦肉、鱼类、蛋类、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。

多吃新鲜蔬菜和水果：新鲜蔬菜和水果富含维生素、矿物质和膳食纤维，有助于维持身体正常的生理功能。患者应保证每天摄入足量的蔬菜和水果，如菠菜、西蓝花、苹果、橙子等。

控制脂肪和糖分摄入：避免食用高脂肪、高糖的食物，如油炸食品、蛋糕、糖果等。这些食物可能导致体重增加，加重身体负担，不利于病情控制。

避免食用光敏性食物：如芹菜、香菜、无花果等，这些食物可能增加皮肤对紫外线的敏感性，诱发或加重皮肤病变。

注意饮食卫生：避免食用生冷、变质的食物，预防肠道感染。

五、心理护理

家属支持：家属要给予患者充分的关心和支持，理解患者的痛苦和困难，鼓励患者积极面对疾病。家属可与患者一起参加疾病知识讲座，了解疾病的治疗和护理方法，更好地照顾患者。

患者自我调节：患者要学会自我调节情绪，通过参加社交活动、培养兴趣爱好等方式，转移注意力，缓解压力。同时，正确认识疾病，积极配合医生的治疗。

专业心理辅导：如果出现严重心理问题，如焦虑症、抑郁症等，患者应及时寻求专业心理医生的帮助。

六、用药护理

规律服药：患者应严格按照医嘱规律服药，不可自行增减药量或停药。

了解药物副作用：患者应了解所用药物的作用、副作用，如糖皮质激素可能引起骨质疏松、血糖升高；免疫抑制剂可能影响肝肾功能等。服药期间，注意观察身体反应，如有异常及时就医。

定期复查：定期复查相关指标，如血常规、尿常规、肝肾功能、免疫指标等，以便医生了解病情变化，调整治疗方案。

七、生活护理

规律作息：每天睡眠时间不少于7小时-8小时，早睡早起，避免熬夜。

注意个人卫生：勤洗手，勤换洗衣物，保持居住环境清洁卫生，定期通风换气。

避免感染：尽量避免去人员密集的场所，如必须前往，可佩戴口罩。注意保暖，避免受凉感冒。如果出现发热、咳嗽、咽痛等感染症状，及时就医。

总之，系统性红斑狼疮患者的护理是一个综合性过程，需要患者、家属和医护人员的共同努力。希望每位患者都能重视日常护理，积极配合治疗，勇敢面对疾病，重拾健康和自信。

守护脑血管：

高血压脑病及急性脑卒中防治要点

□吴久在 凤阳县人民医院急诊科

脑血管疾病是严重威胁人类健康的一大公共卫生问题之一，尤其是高血压脑病、急性脑卒中作为常见疾病，具备起病急、高致残率、高死亡率等特点，给患者以及家庭均带来极为沉重的负担，若将脑血管比作大脑的高速公路，它的作用就是让血液顺利通过为大脑送去氧气与营养，故重视对脑血管疾病的管理，守护好生命线，让大脑的交通畅通无阻十分关键，本文就带大家一起来了解一下，如何预防高血压脑病与急性脑卒中，使我们的大脑保持健康的状态。

一、高血压脑病的防治要点

一级防治：将血压管理好

首先对于大部分患者其血压指标应该控制在130/80mmHg以下，这就好比是给血压划了一条安全线，尤其是存在糖尿病、慢性肾病等合并症的患者，就更要严格控制。其次要重视药物治疗，去选择合适的降压药物，例如血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂等，依据患者的具体情况以及身体耐受程度展开个性化的治疗，这些药物就好比是驯兽师，各自有各自的本事，一起合作从而将血压制服。第三要重视对生活方式的干预，这可是控制血压的一大秘密武器，通过减少钠盐的摄入，建议每天摄入量控制在5g之内；多吃富含钾元素的食物，例如土豆、香蕉、橙子等，从而给血压补充点正能量；进行膳食的合理管理，对总热量摄入进行控制，例如水果、蔬菜、全谷类等；戒烟限酒，避免长期性的大量饮酒防止对血压产生刺激；适当增加运动量，每周至少进行150分钟左右中等强度的有氧运动，例如慢跑、快走、游泳等，从而让身体动起来，血压自然也就会乖乖听话。最后还需重视对血压水平的监测，以便于及时了解机体血压的行踪，方便医生更有针对性地对降压药物进行调整。

二级防治：给血压和身体再上一道安全锁

首先需对高危人群进行识别，包含长期高血压患者、有高血压家族史人群、合并其他危险因素群体等，要是长期血压未管理好，高血压脑病自然就更容易找上门，并且要是家族中有人是高血压，这个基因就更容易传给你，需要更好地对血压水平进行控制；而肥胖、糖尿病、高脂血症等均是高血压的狐朋狗友，容易一起欺负脑血管也需要管理好。其次要加强病情管理，长期规律性服用药物。

急性期治疗

在高血压脑病发生后血压就好比是脱缰的野马，需要在一个小时之内将平均动脉压下降20%-25%左右，可选用作用迅速且可控的静脉降压药物，且时刻对血压水平进行监测，以便于及时根据血压变化对药物使用剂量、输注速度进行及时调节。

二、急性脑卒中的防治要点

预防要点

首先要做好对高血压的控制，高血压是脑卒中的一大主要危险因素，因此建议在医生的指导下服用降压药物将其控制在合理的范围之内。同时注意对血脂水平进行调节，高血脂会导致动脉粥样硬化，致使脑卒中的风险增加，建议同步进行饮食调节与药物治疗来对血脂水平进行控制，饮食上应当减少饱和脂肪酸、反式脂肪酸的摄入，以不饱和脂肪酸的食物为主，例如坚果、鱼类、橄榄油等。在药物方面则可以遵医嘱选择调节血脂的药物。第三健康饮食，多进食富含纤维素的食物，新鲜蔬菜水果等，并减少高糖、高脂肪食物的摄入，且对总热量进行严格控制，避免肥胖。最后注意定期进行体检，便于及时发现潜在的健康风险隐患，并进行早期的干预，尤其是对于存在有高血压、高血脂等危险因素的群体，更应该引起重视，按时体检。

治疗要点

针对已经发生过脑卒中的患者，可以通过对危险因素进行控制、评估病因诊断、药物干预等手段进行治疗。对于发病在4.5小时之内且无溶栓禁忌证的缺血性卒中患者，必须尽快展开静脉溶栓治疗，若发病时间未明或在4.5小时以上，可结合影像学检查评估是否可给予静脉溶栓治疗。同时做好颅内压管理，若颅内压增高患者需要卧床休息，适当抬高床头以促进颈静脉回流，也可适当利用甘露醇等以降低颅内压。此外还需展开止血治疗，立即停止使用抗血小板药物、抗凝药物以规避出血风险，对于病情持续性恶化或者存在脑疝征象的患者，也可利用手术的方式对血肿予以清除。

总的来说，高血压脑病及急性脑卒中的防治是一项系统工程，需要从多个方面入手，就像是照顾花园一样，通过定期的浇水、除草、施肥，从而保证花园茁壮成长。同时我们也应提高对脑血管疾病的认识，积极参与健康教育活动，定期体检，及时发现和控制危险因素。最后希望大家记住健康才是最重要的财富，让我们一起努力去守护好自己的健康，去享受这五彩的世界。

手术室感染防控全流程管理：

科学构建无菌环境的技术规范与实践

□董雅静 安徽省庐江县中医院手术室

手术室是医疗过程中的重要环节，是进行外科手术治疗的专业环境。手术室中的每一次操作，都可能影响患者的健康和恢复，因此保持手术室内的无菌状态，科学降低手术相关感染风险至关重要。本文将带您深入了解手术室的无菌管理及其关键措施。

一、什么是手术室的无菌环境？

手术室的无菌环境指的是在进行外科手术时，通过严格的消毒和防护措施，确保手术过程中不引入外界病原微生物，从而避免感染的发生。这一环境不仅包括手术器械的消毒，还涵盖手术团队的个人防护、手术区域的洁净程度以及空气的流通和过滤等多个方面。无菌技术可是手术室保障无菌环境的核心哦！

二、手术室无菌环境对患者的影响

手术室的无菌操作和管理直接关系到手术效果及患者的健康。手术部位感染是外科术后常见的并发症，一旦发生，不仅会影响手术效果、延长住院时间，还可能引发败血症、感染性休克等严重并发症对患者的生命安全构成威胁。因此，严格的无菌技术操作有助于预防术后感染和保障患者的健康。

三、如何确保手术室的无菌环境？

手术室布局

手术室的无菌环境从最初建造时的设计布局就可以初见端倪。手术室会设置在医院的独立区域，与其他部门相对隔离，避免交叉污染。室内区域包括洁净区、准洁净区和非洁净区，不同区域之间有明确的分界和缓冲区。同时手术室内部布局应遵循单向流程原则，人员和物品的流动从清洁区向污染区单向进行，避免交叉感染。手术室的天花板、墙壁和地面会采用光滑、无缝隙的材料，方便后期进行清洁和消毒。

严格的环境消毒

手术室会配备高效空气过滤系统，确保空气中的微生物和微粒数量达到规定的洁净度级别。HEPA过滤器能够过滤掉99.97%以上的0.3微米颗粒物，可以减少空气中的细菌和病毒。此外，手术室还会配备紫外线灯、臭氧发生器等空气消毒设备。手术室的地面和墙面每天也会进行清洁和消毒。手术室的温度和湿度需要保持在特定的范围内，既能确保人员操作的舒适性，又能抑制细菌的繁殖。一般情况下，手术室的温度通常保持在21℃-25℃之间，湿度控制在50%-60%之间。

层流洁净技术

层流系统是达到空气净化、创造洁净手术空间的一种先进设备，是目前一种安全有效、经济方便的空气除菌手段。每天在手术开始前30分钟，工作人员会开启层流净化系统，通过层流净化系统，手术室内的空气能够以恒定的流速和方向流动，同时将污染空气排出，以保证洁净手术区空气洁净度。接台手术间隔15min-20min，并保持层流系统连续运行，尽量排尽前一台手术的尘粒污染。每天所有手术结束，清洁工作完成后，手术室净化空调系统会继续运行15min-20min，再关闭层流空调，使室内空气达到洁净。

严格的人员防护

手术室中的医护人员是无菌环境的守护者，每台手术开始之前，所有医护人员都必须进行严格的外科手消毒方可穿戴无菌的手术衣和手套，确保不含任何微生物。手术团队在操作过程中需严格遵守无菌技术操作原则，必须使用无菌手套和器械方可接触无菌区域的物品，不能随意触摸非无菌物品或区域，防止污染。

手术器械的消毒

手术器械的消毒是保证无菌环境的核心部分之一。任何手术器械如果没有经过彻底的消毒，都会成为感染源。手术室器械消毒的方法很多，目前最常用的是高压蒸汽灭菌方法，主要适用于手术器械、手术衣等的灭菌。其次是低温灭菌法，常采用环氧乙烷灭菌和低温等离子灭菌，通常做微创手术使用的精密器械和内镜器械使用低温灭菌法。灭菌后的器械通常使用专门的无菌柜或无菌包存储，防止其被污染，直到手术需要时才会打开使用。在手术中，使用的器械会在无菌区内取出，并严格避免与非无菌物品接触。

手术室进出管理

手术室的进出管理直接关系到无菌环境的保持。由于任何外来物品或人员的进入都可能带入病菌，因此对进出手术室的外来物品和人员进行严格控制至关重要。手术室通常只允许手术团队成员和必要的辅助人员进入，且每一位进入者都必须遵守严格的消毒和防护措施。手术期间，外部人员不允许随意进入。所有进入手术室的物品，如手术用具、药品、医疗器械等，都必须经过严格的消毒程序。所有非手术物品需在手术室外准备好，并在进入前进行彻底检查，确保其不会带入外部污染源。

总而言之，手术室是一个要求高度精细管理和绝对无菌操作的环境，任何微小的疏忽都有可能增加手术感染的风险。了解手术室的无菌世界，不仅有助于我们认识到手术背后的复杂性，也提醒我们每次手术背后都承载着医护人员的高度责任感和严谨的专业素养。

健康园地

做肠镜时“气胀痛”怎么办？护士教你缓解小技巧

□邱娟 安徽省广德市中医院消化内镜中心

提起肠镜，相信大家一定都不陌生，作为临床上一种常见的内镜检查方法，对于诊断肠道疾病有着重要意义。然而很多患者在进行肠镜检查时会出现“气胀痛”的问题，不仅增加了患者的不适感，而且还可能会影响检查的顺利进行。因此，了解如何缓解“气胀痛”的小技巧十分重要。

一、肠镜检查为什么会气胀痛？

患者气胀痛主要表现为腹部胀痛不适，部分情况下还会伴随轻微的恶心或呕吐感。胀痛感会随着气体的移动而发生变化，这种气体在腹部内窜动的感觉也会增加患者不适。导致肠镜检查出现气胀痛的原因主要有以下几点：

肠道充气

在肠镜检查的过程中，为了更好地观察肠道的内部结构，医生需要向患者的肠道内注入一定的空气，这些气体的注入会导致患者肠道胀满，从而引发胀痛感。

肠道刺激

肠镜检查对肠道有一定的刺激作用，这种刺激可能会导致肠道平滑肌收缩，从而进一步加剧胀痛感，尤其是在肠道转弯或是一些狭窄的部位，由于肠镜的推进，这种刺激感也会加重。

肠道蠕动

在检查过程中，患者可能会感到肠道有蠕动感，且肠镜的插入会进一步刺激肠道蠕动，从而导致气体移动，也会引发或加剧胀痛感。

情绪紧张

大多数患者在进行肠镜检查时都会有紧张恐惧等情绪，这种心理状态也会导致患者身体无法放松，不但会加剧患者的痛感，还可能对检查的顺利进行和结果造成影响。

二、缓解气胀痛的方法有哪些？

检查前准备

饮食调整：患者在检查前几日，应当进行饮食调整，这段时间内，要避免食用一些高脂、高纤维类食物，以免增加肠道内的残留物，影响检查结果，加剧胀痛感。在检查的前一天晚上，患者可以食用一些清淡易消化的流食，例如稀粥等，这些食物更易消化。

禁食禁水：根据医生的建议，患者需要在检查前的禁食8小时，禁水2小时以上，以确保肠道的清洁，使肠镜顺利通过，并提高检查的准确性。

肠道清洁：检查前，患者需要根据医生的指示，口服泻药以进行肠道清洁，泻药的种类和用量需要根据患者情况而定。部分情况下，医生还会对患者进行灌肠，以充分清洁肠道。

心理准备：检查前患者应当和医生积极沟通，充分了解肠镜检查的相关信息，包括检查的过程、目的以及可能存在的不适感。同时放松心情，避免过于紧张而加剧肠道不适。

检查中配合

体位调整：检查过程中，患者往往需要采取左侧卧位，有助于医生可以更好地观察患者肠道，同时也能减轻患者的胀痛感。如果检查期间感到胀痛明显，可以及时和医生进行沟通，适当变换体位，例如改平卧位并调整腿部位置，以减轻不适感。

深呼吸：检查期间，保证平稳的呼吸节奏不但可以确保检查的顺利进行，还能帮助患者缓解紧张情绪，减轻肠道的胀痛感。在医生注入气体时，可以缓慢进行深呼吸，随后吐气，并配合医生指示进行呼吸调整。

适当沟通：注入气体时，如果出现难以忍受的不适症状，可以跟医生反馈，医生会根据患者情况调整气体的注入量和速度，以减轻不适感。同时，为了检查的顺利进行，患者应当遵循医生指令，例如改变体位，放松心情等，可以缩短检查时间，确保结果的准确性。

检查后事项

适当活动：检查后，患者可以进行一些轻微的活动，例如散步等，有助于促进肠道的蠕动和气体排出，减轻胀痛感。但在运动时要注意循序渐进、适度适量，避免进行一些剧烈运动，以免加重肠道负担。此外，在休息时可以尝试变换多种体位，例如侧卧、俯卧等，能够在一定程度上促进肠道内的气体移动和排出。

饮食恢复：患者可以根据医生的建议，逐步恢复饮食。为了减少对胃肠道的刺激性，可以先从流食开始恢复，随后逐渐过渡到软食和普通食物。在饮食上，患者应当以清淡易消化且营养丰富的食物为主，避免食用刺激性食物和饮品，以免加重肠道负担。同时，多喝水有助于促进肠道蠕动和气体排出，但要避免饮用一些汽水或是碳酸饮料，以免增加肠道内气体量。

按摩热敷：在检查后，患者可以尝试对腹部进行轻柔按摩，能够使肠道蠕动更快，帮助气体排出。按摩时应当以顺时针方向进行，力度轻柔适中，避免用力过度。还可以使用温度适宜的热水袋等对腹部进行热敷，也可以在一定程度上缓解胀痛感，同时还能促进局部血液循环和肠道放松，减轻不适感。

总之，在肠镜检查中，气胀痛是一种非常常见的情况，通常是暂时性的，大多可以自行缓解。患者只要在检查前合理准备，并配合医生指令，检查后采取正确的恢复措施，有助于减轻这种不适感，更好地应对检查。

老人骨折风险高？警惕骨质疏松在“捣乱”

□韩梅 马鞍山市中医院骨伤科

随着年龄增长，许多老年人发现自己的骨质情况日渐下滑，甚至只是轻微摔倒、扭伤，就可能造成严重的骨折。其实，这背后往往隐藏着“隐形杀手”，就是人们常说的骨质疏松。那么，骨质疏松是什么？为什么老年人更容易中招？又该如何预防呢？今天，我们就来揭开它的神秘面纱。

一、介绍骨质疏松

骨质疏松简单来说，就是骨头变得“脆”了。正常情况下的骨骼更像是一块坚硬的“海绵”，里面充满支撑骨骼强度的矿物质和胶原纤维，能够满足骨骼发育等需求。而随着人体矿物质的流失，骨质疏松情况逐渐显现，与此同时，骨骼中的矿物质流失，胶原纤维也变得稀疏，导致骨骼变得像“蜂窝”一样脆弱，容易发生骨折。

二、老年人群体容易患骨质疏松的原因

年龄增长

随着个体年龄的不断增长，人体骨骼系统内部的新陈代谢活动会逐渐趋于缓慢，骨骼的“自我重建”机制运行速度难以匹配“自然破坏”的进程，在失衡的发展速度下，最终导致个体产生骨质疏松的问题。

激素变化

在生理激素水平波动方面，女性经历绝经期后，体内雌激素分泌量呈现出下降趋势，同时也会加速骨骼中钙质的流失速率，而男性在激素水平上的变化幅度虽不如女性显著，但同样会随着年龄的递增而对骨骼健康产生一定影响。

营养摄入不足

钙元素与维生素D作为维护骨骼健康的关键“营养基石”，其摄入量影响到骨骼的健康发展，如果日常饮食结构中缺乏这两类核心营养素，骨骼便无法获取充足的“建设原料”，进而导致骨质密度下降。

运动量减少

如果个体长期处于运动匮乏状态，自身的骨骼组织因缺乏一定的机械应力刺激，其代谢平衡逐渐失衡，进而加速骨质流失的病理进程。

疾病或药物影响

如甲状腺功能异常、风湿免疫性疾病等特定疾病谱系疾病，或长期使用糖皮质激素类药物，均可能干扰骨骼代谢微环境，进而提高骨质疏松症的发病风险。

三、预防骨质疏松小妙招

日常预防措施

合理饮食：老年人可以多食用牛奶、酸奶、豆腐等富含钙和维生素D的食物，在食物上得到营养补充，与此同时，中医认为“肾主骨生髓”，可适当食用黑芝麻、枸杞、山药等补肾壮骨的食物，也可以通过“杜仲猪骨汤”进行食补，达到强健筋骨的效果。

适量运动：太极拳、八段锦等传统功法通过调息，持续促进个体气血运行，增强筋骨韧性，达到运动保健效果。

晒太阳：皮肤在阳光下合成维生素D，保证钙的吸收。值得人们注意的是，晒太阳并非需要长时间暴晒，每日仅需15分钟-30分钟即可。如果晒太阳不足，可配合艾灸“肾俞穴”“命门穴”，温补肾阳，促进钙质吸收。

中医特色预防方法

中药内服：在中医师的细致指导下，老年人可以采用中药内服的方式，治疗并预防骨质疏松现象。中医强调“辨证论治”，根据每位患者不同的体质、症状、舌象、脉象等综合表现，精准判断其所属的证型，进而制订个性化的中药方剂。例如，对于肾精亏虚型骨质疏松患者，中医可选用左归丸，逐步在滋阴补肾的过程中持续强化骨质情况，持续预防骨质疏松的发展进程。

针灸调理：老年人定期针灸特定穴位，可强筋骨、促气血，确保骨骼处于健康发展状态。

四、利用椎体成形术治疗骨质疏松

适用场景：在临床实践中，对于因骨质疏松导致椎体发生压缩性骨折的患者，需经专业医生全面评估其身体状况、骨折类型及骨质疏松程度等医学指征。对于符合手术适应证的患者，可通过经皮穿刺技术精准定位至病变椎体，在严格医学操作规范下进行骨水泥注入治疗。该技术旨在通过骨水泥硬化后的机械支撑作用，帮助恢复椎体的解剖高度与生物力学稳定性。

术后康复：根据患者术后恢复情况，可结合患者个体情况制订个性化康复方案，在术后康复阶段采用中西医结合的康复方式。临床医师可选用红外线、艾灸、中药热奄包等物理治疗手段辅助促进功能恢复。

预防骨质疏松需综合中西医理念，日常注重饮食、运动、起居调养，同时结合中医“治未病”思想，采用食疗、外治等手段增强体质，保障自身骨骼整体健康。如果已发生椎体骨折，椎体成形术作为临床治疗方式之一，能够在中西医康复方案的推动下，提升骨骼修复进程以及恢复效果，同时结合系统康复治疗帮助改善骨质疏松引发的相关症状。