

了解心力衰竭的症状、原因及治疗选择

□黄会青 潜山市立医院心血管内科

人体之中,心脏仿佛一台永不停歇的“发动机”,经年累月、昼夜不息地为周身各个器官及组织供给血液,以维系生命的正常运行。而心力衰竭这一容易令人心生忧虑的病症,究竟是何种状况?它具体有哪些症状?由何原因引发?又有哪些治疗方案?接下来让我们展开探究。

一、心力衰竭的症状

呼吸困难

起初,患者在剧烈运动如跑步、爬楼梯过程中,会出现气喘吁吁、呼吸急促之感,经休息片刻后症状可获一定程度缓解。随病情进展,即便从事缓慢步行、做家务活等轻微活动,甚或处于安静休息状态时,亦有可能出现呼吸困难状况。

疲劳与乏力

因心脏泵血效能减退,导致全身器官血液及氧气供应不足,患者常经历显著疲劳与全身无力。昔日轻松易行日常活动,如购物、攀登多层楼梯等活动,现已成为艰巨挑战,轻微活动即感疲惫不堪,频繁需求休息。

水肿

心力衰竭存在引发身体水肿的可能性,其中下肢、脚踝及脚部出现水肿的情况尤为显著。对这些部位实施手指按压,会形成凹陷,且该凹陷恢复至原状所需时间较长,此即所谓的“凹陷性水肿”。

二、心力衰竭的原因

(一)心脏疾病

冠心病

冠状动脉粥样硬化可致使血管出现狭窄或阻塞状况,致使心肌供血不足,长期处于缺血缺氧状态会造成心肌受损,心脏的收缩与舒张功能受到干扰,进而引发心力衰竭。

高血压

持续性高血压会致使心脏压力负荷提升,心脏为将血液泵出需付出更多努力。随着时间推移,心肌会逐步增厚,心脏的结构与功能亦会发生变化。一旦心脏难以承受这种长期压力,心力衰竭便会出现。

心肌病

由多种因素引发的心肌病,如扩张型心肌病、肥厚型心肌病、限制型心肌病等,会对心肌的结构与功能产生直接影响。扩张型心肌病患者的心肌会呈现出逐渐变薄且扩张的态势,进而致使心脏收缩功能减弱;肥厚型心肌病患者的心肌出现过度肥厚的情况,这会对心脏的舒张功能造成影响;限制型心肌病患者的心肌表现为僵硬状态,使得心脏的充盈受到限制。这些类型的心肌病最终均有可能引发心力衰竭。

(二)其他因素

糖尿病

糖尿病患者若长期处于高血糖状态,将对心血管系统产生损害。高血糖可致使血管内皮细胞受损,推动动脉粥样硬化的进程,进而提升冠心病

的发病概率。

肥胖

肥胖作为心力衰竭的关键危险因素之一,其会致使体内脂肪过度蓄积,进而加重心脏负担。过量的脂肪组织会释放系列激素及细胞因子,对心脏正常功能产生影响。

年龄

随着年龄不断增长,心脏的结构以及功能会逐步出现变化。具体表现为心肌细胞数量减少、心肌纤维化程度增加、心脏顺应性降低,而这些改变均会致使心脏储备功能下降。与此同时,老年人常常合并患有多种慢性疾病,诸如高血压、冠心病、糖尿病等,在这些因素的共同作用下,老年人发生心力衰竭的风险显著提高。

三、心力衰竭的治疗

(一)药物治疗

利尿剂

作为治疗心力衰竭的基础药物之一,其作用机制主要是通过促进肾脏排尿,进而减少体内液体滞留,降低心脏前负荷,以此缓解水肿与呼吸困难等症状。

ACEI或ARB

血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)与血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB)可对肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)起到抑制作用,进而实现血管扩张,降低心脏后负荷,减少心肌重构现象,最终改善心脏功能。长期应用这

两类药物可能在一定程度上降低心力衰竭患者的死亡率及住院率。

β受体阻滞剂

β受体阻滞剂在对抑制交感神经系统的过度兴奋方面能起到积极作用,减缓心率,减少心肌耗氧量,并促进心肌重构的改善,以此提升心力衰竭患者的生存概率。

(二)非药物治疗

心脏再同步化治疗(CRT)

在心力衰竭患者群体中,若存在心脏收缩不同步的情况,心脏再同步化治疗(CRT)是其中一种治疗手段。其原理是借助植入心脏起搏器,同步刺激左右心室,以此促使心脏收缩达成更高度的同步性,进而实现心脏功能的改善,有助于缓解相关症状,提升患者的生活质量。

生活方式干预

患者应注重休息,规避过度劳累与剧烈运动,同样需适度开展散步、太极拳等有氧运动,以此强化心肺功能。在饮食层面,要对钠盐摄入量予以限制,每日食盐摄入量宜控制于2克至3克,避免食用如咸菜、腌制品等过咸食物,有助于减轻水肿。

心血管疾病中的心力衰竭属重症范畴,通过对其临床症状、发病机理及治疗方案的深入认知,我们得以实现疾病的早期诊断与治疗,从而在一定程度上对病情的管理与生活质量的提升起到积极作用。

内镜护理让检查更安心

□郭韦维 蚌埠市第一人民医院内镜中心

内镜检查可以为医生提供直观观察人体内部器官的机会,提高诊断准确率。但不少患者一听到“胃镜”或“肠镜”,就会紧张甚至抗拒,担心检查过程的不适感或者害怕出现并发症。其实,在护理团队的全程守护下,内镜检查并没有想象中那么可怕。让我们一起了解内镜护理的全过程,看看它如何让检查变得更加安全、舒适,让您安心应对这项检查!

一、舒适体位护理

进入检查室后,护理团队会首先温柔地引导患者躺到检查床上,根据不同类型的检查帮助患者调整到最适合的体位。如果是胃镜检查,会帮助患者轻轻调整头部位置,确保气道畅通,并根据患者体型调整身体角度,避免不必要的压力。如果是肠镜检查,则会根据患者的身体特点调整床铺的高度和角度,帮助患者侧身躺下,双膝轻微弯曲,确保保持舒适的姿势,便于检查顺利进行。同时,护理团队也会准备舒适的枕头或垫子,确保患者整个检查过程中能够保持放松的状态。

二、缓解紧张情绪

检查前,护理团队会与患者进行轻松的对话。会手把手地教患者进行深呼吸练习,例如“请您慢慢吸气,保持两秒钟,再轻轻呼气,感受身体的放松。”帮助患者减少紧张感,使检查过程更加顺利。在整个检查过程中,护士会温柔地提醒患者保持放松,深呼吸。还会说一些安慰的话语,让患者的紧张情绪得以缓解。尤其在进行胃镜时,放松的呼吸可以帮助患者减少呕吐反射,确保胃镜顺利插入并通过食道。对于肠镜检查,放松的呼吸也有助于缓解肠道的不适,减少痉挛感,从而使检查更加顺利、快速。

三、温馨沟通

在整个过程中,护理人员会温柔地与患者交流,随时告知检查进展。例如:“接下来,我们将开始插入胃镜,您可能会感觉到一点压力,但这会很快过去。”这样的小提示可以帮助患者提前做好心理准备,减少对突发状况的恐慌。此外,还会温柔地为患者提供鼓励:“您做得很好,马上就结束了,您很棒!”让患者感到自己在整个检查过程中是被关注、被照顾的。如果患者在检查过程中感到任何不适或紧张,请随时告诉医护人员。他们会立即进行调整,帮助患者度过检查的每一个环节。

容易被忽视的血液病:

多发性骨髓瘤

□陈凤 安庆一一六医院肿瘤内科

血液病常常让人联想到那些极其严重、常见的疾病,如白血病或者贫血。它们通常在大众中有较高的认知度。然而,有一类血液病,却常常被人们忽视,那就是多发性骨髓瘤,这种疾病在早期阶段,症状往往并不明显,容易被忽略,今天,我们就来聊聊这个“隐匿的杀手”——多发性骨髓瘤。

一、什么是多发性骨髓瘤?

多发性骨髓瘤是一种恶性血液病,属于血液系统的肿瘤性疾病。它的名字中的“骨髓”指的是我们骨骼内部的软组织,通常在这里生产红血球、白血球和血小板,而“多发性”则意味着这种疾病不仅仅影响单一部位,它常常涉及多个骨骼和器官。

简单来说,骨髓中负责产生健康血细胞的浆细胞发生了异常,开始大量繁殖,并且这些异常细胞进入了血液和其他器官,异常的浆细胞不断增生,形成肿瘤,导致骨骼、免疫系统受到严重影响,它的症状表现通常是渐进性的,而且很多症状和其他常见疾病的症状类似,这就造成了它常常被误诊,甚至有时错过最佳治疗时机。

二、多发性骨髓瘤的症状,不容易察觉的信号

骨骼问题

由于异常浆细胞的增生,骨骼会变得脆弱,容易骨折,尤其是在脊柱、肋骨和骨盆等部位。许多人在初期可能感到背痛或者关节不适,这种疼痛往往是持续性的,且无法通过常规的休息缓解。

疲劳和虚弱

随着病情的进展,身体的免疫系统受到影响,导致人体抵抗力下降,患者可能会感到极度的疲劳和虚弱,平常的活动都变得困难。

贫血症状

浆细胞的异常增生也影响了正常红细胞的生成,导致贫血症状,如面色苍白、头晕、气短等,由于这种症状与普通贫血非常相似,很容易被忽视。

感染

由于免疫系统受损,患者的身体难以抵抗普通的感染,导致反复发烧或其他感染性疾病。

高钙血症

骨髓瘤患者的骨骼中会释放过多的钙,进入血液中,导致高钙血症,可能出现口渴、脱水、恶心、呕吐等症状。

三、为什么多发性骨髓瘤如此容易被忽视?

症状不典型

如前所述,多发性骨髓瘤的初期症状与许多常见病症相似,很容易被误认为是日常疲劳或其他无关紧要的小病。

进展缓慢

四、无痛内镜麻醉护理

如果患者选择了无痛内镜,麻醉医生会在患者的手臂上轻轻注射麻醉药物,使患者进入一种轻松的睡眠状态。医生会在此前向患者耐心解释药物的作用,有助于打消疑虑,还会轻声告诉患者:“用药后您会进入睡眠状态,整个检查过程不会感到不适。”药物注射后,会密切监测患者的状态,确保完全进入无痛睡眠状态。患者醒来时,已经完成了整个检查过程,不会记得检查的细节,有助于消除痛苦感。

五、检查结束后的护理

检查结束后,护理团队会陪伴患者进入恢复区,并确保在苏醒期间不会感到不适。醒来时,若患者感到任何不适,护理团队会立即提供温暖的毛毯,调整坐卧的姿势。同时,还会提供白开水,帮助患者恢复身体状态。如果患者感到头晕或其他不适,护理人员会时刻关注患者的反应。如果患者选择了无痛内镜,护理团队会等到麻醉药物完全消退、患者完全清醒并能够自如行动后才会让患者离开。

六、术后指导

当患者准备离开时,护理团队会详细告知患者术后注意事项。例如,避免剧烈运动、饮食控制等。同时,还会给患者准备一份书面的术后护理指南,让患者回家后也能随时查看。护士会耐心讲解如何护理喉咙、饮食方面的注意事项,提醒患者观察是否有任何不适,如恶心、呕吐等,并告知何时需要就医。对于一些较为敏感的患者,还会提供一些缓解不适的小建议。

七、随访服务

护理服务不仅限于检查当天,术后几天,还会主动通过电话或短信与患者联系,询问恢复情况,了解是否有任何不适。若患者有任何疑问或不适,护理团队会第一时间提供专业的建议。通过这种持续的关怀,患者可以更加安心地度过术后的恢复期,减少不必要的焦虑。

总而言之,内镜检查虽然听起来复杂,但在专业护理团队的守护下,每个环节都有专业人员陪伴。所以,如果您的医生建议进行内镜检查,不必过度焦虑,信任医疗团队,做好准备,放松心情,检查其实并没有那么可怕。内镜护理,让您的健康检查更安全、更舒适!

桥本甲状腺炎饮食图谱:

从硒酵母到无麸质饮食的循证选择

□李业琼 合肥京东方医院内分泌科

桥本甲状腺炎,这个名字听上去有些陌生,却是引起甲状腺功能减退最常见的原因之一。它是一种慢性的自身免疫性疾病,意味着免疫系统错把甲状腺当成敌人,持续攻击它,最终可能造成甲状腺功能下降。

确诊后,不少患者除了关注药物治疗,也会关心:“我该怎么吃?”这并非多余的担心。合理的饮食调整不仅有助于减轻炎症负担,还能帮助身体稳定免疫、调节代谢,是管理桥本甲状腺炎的重要一环。本文将为大家绘制一张饮食图谱,从硒酵母到无麸质饮食,让你清楚明白吃什么、怎么吃,更好地和疾病共处。

一、基础原则:吃得均衡、抗炎为主

饮食不是灵丹妙药,却是影响身体免疫和炎症反应的调节器。桥本甲状腺炎患者的饮食目标,不是节食也不是吃某种神奇食物,而是减少炎症反应、支持肠道健康、维持营养平衡。这个过程讲究的是慢调细养。日常饮食应该多样、均衡,尽量选择天然、未加工的食品。重点在于:多摄入抗氧化物丰富的蔬菜水果、优质蛋白(如鱼、蛋、豆类)、健康脂肪(如橄榄油、坚果)和富含纤维的全谷物;同时限制高

糖、高脂、油炸、过度加工的食品。饮食就像建房打地基,没有捷径可走,但基础稳了,后续才更轻松。

二、硒酵母:有证据支持的“护甲”营养素

硒是一种非常关键的微量元素,对甲状腺健康能起到积极作用。研究发现,硒有助于降低桥本患者体内的甲状腺自身抗体,缓解局部炎症反应,同时还参与甲状腺激素的转化过程。“硒酵母”是一种生物利用率较高的有机硒形式。除了补剂,富含硒的天然食物也很多,如巴西坚果(注意不宜多吃,具体剂量需遵医嘱)、海鲜、蛋类和全谷杂粮。但需要注意的是,硒并非多多益善,长期过量反而可能引发毒副作用,比如脱发、指甲异常,恶心、呕吐、腹泻等、严重者出现肝肾损害等。补硒可以作为辅助调理的一环,但切忌盲从或自行长期服用保健品,最好与医生沟通后再进行。

三、无麸质饮食:并非人人适用,但有选择空间

近年来,无麸质饮食在桥本病友中被频繁提及,但很多人误解为“桥本就不能吃小麦”,从此与馒头、面条、饼干彻底说再见。其实并非如此。麸质

是一种蛋白质,存在于小麦、大麦、黑麦等谷物中,的确在部分桥本患者体内可能引发轻微炎症反应,尤其是那些同时患有乳糜泻,或者肠道敏感的人群。这部分患者在进行无麸质饮食后,有可能会觉得腹胀减少、疲劳缓解、情绪改善。

如果患者有明显的消化不适症状,不妨尝试一段时间的无麸质饮食,看身体的反应。但若您没有任何相关症状,也无乳糜泻病史,就没有必要“一刀切”戒掉所有含麸质食品。对于想要尝试的患者,可选择米饭、玉米、小米、藜麦等天然无麸质谷物,避开普通面包、麦片、啤酒和某些酱料。关键在于因人而异,不能盲从流行趋势。

四、碘:不是越少越好,而是刚刚好

桥本甲状腺炎与碘的关系比较复杂。碘是合成甲状腺激素不可或缺的元素,摄入不足会导致甲状腺肿大,但过量摄入又可能加重免疫系统对甲状腺的攻击。一些地区存在“碘摄入量”问题时,桥本发病率会升高。因此,不建议桥本患者盲目补碘,也不提倡极端无碘饮食。

最稳妥的做法是继续使用加碘食盐,但需要控制用量,避免频繁大量食

用高碘食物如紫菜、海带汤等,建议每日碘摄入量不超过150微克。如怀疑碘摄入异常,可通过检查尿液判断水平,再决定是否调整。千万不要在不清楚自身情况下随意服用含碘的保健品。

五、十字花科蔬菜:适量食用

会有一些患者听说过:十字花科蔬菜,如卷心菜、西兰花、花椰菜、甘蓝、芥蓝、菜花等,含有硫氰酸盐等“致甲状腺肿”物质,会干扰甲状腺对碘的吸收,进而影响甲状腺激素的合成。然而,这种影响主要在大量摄入且碘摄入不足的情况下才会显现。其实,桥本甲状腺炎患者可以适量食用十字花科蔬菜,建议通过蒸、煮、炒等烹饪方式来处理十字花科蔬菜,降低其中硫氰酸盐的活性,减少其对甲状腺功能的潜在影响,尽量避免大量生食十字花科蔬菜。

总而言之,桥本甲状腺炎是一种慢性自身免疫性疾病,饮食干预只是调理而非治疗,它可以在一定程度上帮助患者缓解疲劳、平衡免疫、延缓病情进展,但不能代替治疗。个体差异也很大,每个人对食物的反应也不同,你可以在医生的指导下,逐步探索适合自己的饮食结构。

宫颈癌手术后需要如何护理?

□李玲 安徽中科庚玖医院妇产科

宫颈癌,是一种发生在女性子宫颈部位的恶性肿瘤,术后护理,是宫颈癌治疗过程中的重要一环,它不仅仅是对手术伤口的照顾,更是对患者整体身心状态的调整与恢复,下面将为大家介绍一下宫颈癌的定义、宫颈癌的病因、宫颈癌的症状以及宫颈癌手术后期需要如何护理。

一、宫颈癌的定义

宫颈癌,又称子宫颈癌,是指女子生殖道的一个恶性肿瘤,其大多出现于子宫颈部分,尤其是位于宫颈阴道的移行带的鳞状上皮细胞和宫颈管内膜柱状上皮细胞的交界处。其中最典型种类是鳞形细胞癌。

二、宫颈癌的病因

宫颈癌的主要原因是高危的人乳头状瘤病毒(HPV)的长期病毒感染,尤其是HPV16型和HPV18型。几乎全部的宫颈癌都和HPV病毒感染有关,而且还有吸烟、多性伴侣、性行为时间提前、多孕多产和免疫机能低下性疾病等多种危险因素。

三、宫颈癌的症状

宫颈癌的典型症状包括:最早期的表现是在阴道内的接触出血,在性交后及妇科检查后。后期可以出现较为不规则的阴道内出血,晚期也可能出现由于侵犯毛细血管而导致的大出血。多数病人都会出现白色或血性的阴道内排泄,性质为稀薄或水样或米泔样,并伴有腥臭。晚期时可因癌组织的坏死伴感染,而产生大量恶臭白垩段。如果癌灶已侵入其他的脏器

及内脏中,也会发生高排尿频数、尿急、下坠等症状。

四、宫颈癌手术后需要如何护理

(一)术后伤口护理

1.保持清洁:手术后,患者应保持伤口及其周围皮肤的清洁干燥,防止感染。在医生或护士的指导下,使用消毒药水进行伤口清洁。
2.观察渗出处:留意伤口是否有异常渗出物,如血、脓液等,以及渗出物的量、颜色、气味等。如有异常,应及时通知医生。
3.伤口包扎:根据医生的建议,定期更换伤口敷料,保持伤口包扎的整洁和干燥。

(二)疼痛缓解

1.药物镇痛:手术后,医生会根据患者疼痛程度开具相应的镇痛药物。患者应遵医嘱按时服药,并注意观察药物的疗效和不良反应。
2.非药物镇痛:如疼痛较轻,可通过调整呼吸、放松肌肉等方法缓解疼痛。此外,家人和朋友的陪伴、安慰也有助于减轻患者的心理压力,缓解疼痛感。

(三)饮食指导

1.逐渐过渡:治疗后,病人的进食从流质或半流质开始,逐渐转化为正常进食。在此过程中,要注意观察病人的消化系统状态,如出现呕吐、腹泻等情况,要及时改变进食。
2.均衡营养:患者应摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质等营养物质,以促进伤口的愈合和身体的恢复。
3.避免食用刺激性食物:患者应避

免食用辛辣、油腻、生冷等刺激性食物,以免加重胃肠道负担,影响身体的恢复。

(四)心理支持

1.积极面对:患者应积极面对疾病和手术带来的挑战,保持乐观的心态和信心。
2.沟通交流:与家人、朋友和医生保持良好的沟通交流,分享自己的感受和需求,寻求他们的支持和鼓励。

(五)康复锻炼

1.根据患者的自身情况制订适合患者的康复锻炼计划。
2.早期可进行床上活动,如翻身、抬腿等,促进血液循环。
3.随着康复进展,逐渐增加下床活动时间,如散步、打太极拳等。
4.避免剧烈运动和过度劳累,以免影响伤口愈合和恢复。

(六)并发症观察

1.密切观察患者有无感染迹象,如体温升高、白细胞升高等。
2.注意观察患者有没有出现排尿困难、尿滞留等泌尿系统并发症。
3.如有腹痛、腹胀等消化系统症状,应及时通知医生处理。
4.定期监测患者生命体征,包括呼吸、心率、血压等。

(七)定期检查

1.定期随访:患者应按照医生的要求进行定期随访复查,以便及时发现并处理可能出现的并发症和后遗症。
2.关注异常:在日常生活中,患者应关注自身身体的变化情况,如有阴

