

# 冷热刺激要当心！三叉神经痛防护指南

□许婷 安徽医科大学第一附属医院北区神经外科

三叉神经作为面部最大的神经,主要负责传递面部的感觉信息。而三叉神经痛也被称为“天下第一痛”,是一种严重的面部神经痛疾病,其具有突发性和剧烈性,不但严重损害了患者的身体健康,更是影响了患者的日常生活。那么,三叉神经痛究竟有哪些表现?又该如何防护避免疼痛呢?本篇文章将为大家详细介绍。

## 一、了解三叉神经痛

### 什么是三叉神经痛?

三叉神经痛是一种在面部三叉神经分布区内反复发作的阵发性剧烈疼痛。主要发生在眼睛、脸颊以及下巴等区域内,发作时间可能从数秒到几分钟不等,发作时呈电击或刀割样痛。该病会突然发作后突然消失,但有反复性的特点。

### 三叉神经痛的病因

**原发性三叉神经痛:**原发性三叉神经痛没有明确的器质性病变,目前原因尚未明确,但普遍认为该类型和血管的异常搏动或压迫神经有关。该类型发病人群大多为40岁以上,也是三叉神经痛中最常见的类型。

**继发性三叉神经痛:**该类型多见于40岁以下人群,有明确的致病因素,常见的因素包括肿瘤、血管畸形等。当患者存在颅底等处肿瘤时,可能会

压迫三叉神经根,从而引起疼痛;而当患者血管畸形时,其异常结构可能会对周围神经组织造成压迫、牵拉或是血液动力学改变,从而引发三叉神经痛。

### 三叉神经痛的症状

**疼痛性质:**刀割样、电击样或是撕裂样疼痛是三叉神经痛最典型的症状之一,这种疼痛往往令人难以忍受。且疼痛会突然出现,突然停止,间歇期完全无痛。而继发性三叉神经痛可能会持续更长时间,单次发作甚至可能会超过15分钟。

**伴随症状:**部分患者在疼痛发作时还会出现面部肌肉抽搐,并随面部潮红、出汗等表现。若疼痛刺激泪腺等部位,还会出现流泪和流涕的症状。

**其他症状:**对于继发性三叉神经痛患者,往往还会伴随神经功能受损表现,例如面部感觉迟钝、咀嚼力量减弱、角膜反射迟钝等,部分患者还会出现持续性隐痛。

## 二、如何防护三叉神经痛?

### 注意温度变化,避免冷热刺激

冷热刺激是导致三叉神经痛最主要的诱发因素之一,过冷或是过热的温度刺激都会直接作用于三叉神经末梢,诱发或是加重患者疼痛。

**避免寒冷天气外出:**冷刺激可能

会导致面部的血管收缩,从而减慢血液循环,当神经末梢缺血缺氧时,就可能诱发疼痛。因此患者要避免在寒冷天气中外出,尤其是不要让冷风直吹面部。如果外出,则应当佩戴口罩、围巾等保暖用品,以减少冷空气刺激。

**温水洗脸:**洗脸时要避免用过热的水,以免扩张面部血管,加速血流,刺激神经末梢。患者可以用温水洗脸,水温以不烫手为宜,保持水温适中。

**适宜温度:**冬季或夏季应当尽量保持室内温度适宜,避免过冷或过热,夏季使用空调时不要直吹面部。同时也不要长时间处于高温环境中,例如桑拿房等,以免诱发疼痛。

### 养成良好生活习惯,增强体质

**规律作息:**日常中应当养成早睡早起的生活习惯,充足的睡眠有助于神经系统的调节和恢复。患者要避免熬夜和过度劳累,生活中做到劳逸结合,以免加重神经负担。

**合理饮食:**患者饮食应以清淡、易消化的食物为主,可以多食用新鲜蔬菜和水果,补充维生素和矿物质。避免食用辛辣、油腻、过冷、过热等刺激性食物,以免加重对面部神经的刺激。

**适量运动:**根据自身体质并结合医嘱,可以制订个性化运动计划,每日进行适量锻炼,例如散步、瑜伽、慢跑等。运动不但有助于血液循环,增强

抵抗力,还能提高神经系统的适应能力。但在运动时应注意坚持循序渐进、适度适量的原则,以免剧烈运动引发身体或面部神经损伤。

**情绪稳定:**情绪的波动也是诱发三叉神经痛的因素之一。患者应当养成良好的心态,保持情绪稳定,避免焦虑、恐惧等负面情绪,有助于缓解神经紧张,减轻疼痛。

### 积极治疗,避免并发症

**定期检查:**为了自身健康,应当至少每年进行一次身体检查,及时发现并治疗可能引起三叉神经痛的原发病。对于已经发病的患者,则需要谨遵医嘱进行治疗,定期复查,以便及时调整治疗方案。

**按时用药:**患者应避免自行购买药物,以免延误病情或出现副作用。用药时应谨遵医嘱,按时按量用药,避免擅自加减药量或停药换药,以免影响治疗效果。

**缓解疼痛:**疼痛发作时,患者可以进行深呼吸,有助于放松身心,减轻疼痛。还可以在专业人士的指导下,对疼痛部位进行轻柔按摩,以缓解肌肉紧张、减轻疼痛。

为了预防和降低三叉神经痛的发生概率,患者应当在日常生活中积极采取防护措施,定期体检。通过养成良好的日常习惯,树立积极应对疾病的心态,可以更好地保护我们的三叉神经,提高生活质量。

# 肾脏病的元凶竟是糖尿病,早防早治让“肾”安心

□周晟 马鞍山八十六医院内一科

你可能会觉得,糖尿病是与血糖相关的疾病,肾脏病和它有什么关系呢?实际上,这两个看似无关的病症,实际上有着密切的关系。糖尿病不仅会影响我们的血糖水平,还会对肾脏造成严重损害,这就是所谓的“糖尿病肾病”。那么,糖尿病如何影响肾脏,为什么糖尿病患者更容易得肾脏病,又该如何预防和治疗呢?

## 一、糖尿病如何影响肾脏?

糖尿病患者的血糖长期处于较高状态,身体的各个器官,包括肾脏,都会受到影响,肾脏是我们体内重要的排毒器官,负责过滤血液中的废物和多余的水分,同时还帮助维持身体内的盐和水的平衡。肾脏中的每个肾小球就像一个过滤器,帮助清除血液中的废物。然而,当血糖长期过高时,会引起血管的损伤。特别是细小血管,肾脏的血管也不例外。长期的高血糖会让肾脏的微小血管变得更脆弱,逐渐出现硬化、狭窄甚至堵塞的情况,从而影响到肾脏的功能,这就是糖尿病肾病的开始。

## 二、糖尿病肾病的发生过程

反颌的“双面危机”:

# 从咀嚼困难到颜值滑坡

□尹晓明 当涂县人民医院口腔科

素:,如果父母中有一方或者双方有反颌问题,那么孩子发生反颌的概率会大大增加,遗传因素会导致下颌骨发育过度或上颌骨发育不足,从而造成下颌前突。(2)不良口腔习惯:从小口腔习惯会影响牙齿正常发育,比如长期口呼吸、吮指、咬唇等,都可能干扰牙齿的正确生长,导致反颌问题的出现。(3)舌头位置异常:如果舌头长期推压在前牙区域,会影响上颌的发育,导致上牙不易正常生长,进一步加重反颌的症状。(4)外伤和疾病:面部外伤、下颌骨或面部骨骼疾病也可能导致反颌的发生,比如:严重面部外伤可能导致下颌骨错位,形成反颌。(5)乳牙及恒牙的脱落不规律:儿童期乳牙掉落:不规律或恒牙生长不顺利,也可能导致上下牙齿的咬合发生异常,形成反颌。

## 三、反颌对健康的双重危害

(1)**咀嚼困难和消化问题:**当下颌前突时,正常咀嚼功能无法充分发挥,食物不能被充分咀嚼和研磨,这样一来食物就可能未被彻底咀嚼,直接进入胃部,这不仅会影响胃肠的消化功能,长时间下去,还可能导致消化不良、胃肠负担过重,甚至引发胃病等问题。

(2)**颞颌关节疼痛:**长时间反颌咬合关系不正常,会给颞颌关节(连接下颌骨和头骨的关节)带来过大压力。

内,是预防糖尿病肾病的关键。(2)高血压:高血压是糖尿病肾病的另一个重要风险因素。高血压不仅会加重肾脏的负担,还会导致肾小球的损伤。糖尿病和高血压往往是“好朋友”,因此,糖尿病患者更容易患上高血压,进而增加肾脏病的风险。(3)高血脂:高血脂也与糖尿病肾病密切相关。高脂肪的饮食可能导致血脂水平升高,进一步加重肾脏的负担。(4)吸烟和不良生活习惯:吸烟不仅会损害血管健康,还会加重对肾脏的损害,而不健康的饮食习惯,如过多摄入盐分、脂肪和糖分,也可能影响糖尿病患者的肾脏健康。

## 四、早防早治,保护“肾”不受伤

(1)控制血糖:控制血糖是预防糖尿病肾病的第一步。患者应按照医生的建议,合理使用药物,保持血糖稳定。通过饮食、运动和药物治疗相结合,确保血糖维持在正常范围内。

(2)监测尿蛋白:糖尿病患者应定期检查尿液中的蛋白质水平,特别是微量蛋白尿。早期发现蛋白尿可以帮助及时采取措施,减缓肾脏损害的进展。

(3)控制血压:高血压是糖尿病肾病的一个重要加重因素。因此,糖尿病患者应定期监测血压,并保持血压

在合理范围内。一般建议血压控制在130mmHg/80mmHg以下。

(4)合理饮食:饮食的健康直接影响血糖控制和肾脏健康,糖尿病患者应遵循低盐、低脂、低糖的饮食原则,增加蔬菜和水果的摄入,避免过多摄入高糖和高脂肪的食物。

(5)适量运动:运动有助于控制血糖、改善血压、减少体重,进而保护肾脏,建议每天进行适量的有氧运动。

(6)避免吸烟和酗酒:吸烟不仅会损害血管,还会加重糖尿病肾病的风险,糖尿病患者应尽量戒烟,避免过量饮酒,以保护肾脏健康。

(7)定期检查:定期检查血糖、血压、尿蛋白等指标是早期发现糖尿病肾病的关键,如果发现早期肾脏病的迹象,及时干预,采取适当治疗,可以有助于减缓病情进展。

总之,糖尿病肾病是糖尿病患者面临的一个严峻问题,但只要在日常生活中加强预防,控制血糖,保持健康的生活方式,可以对肾脏病的发生或延缓起到积极作用,希望每位患者都能够重视肾脏的健康,做到早防早治,让“肾”更安心。只有通过积极管理和治疗,对糖尿病患者的肾脏健康起到积极影响,才能享有更长期的生活质量,让大家一起行动起来,关爱自己肾脏,拥有一个健康的未来!

# 拍片、CT、磁共振,傻傻分不清?

——不同影像检查怎么选?

□闫鹏飞 砀山县人民医院放射科

在现代医学诊断中,影像检查是不可或缺的一环。拍片、CT、磁共振,这些听起来相似却又神秘的技术,常常让人一头雾水。究竟它们之间有何区别?面对不同的疾病,我们又该如何选择合适的影像检查呢?

## 一、影像检查基础概念解析

X射线检查通常被称为“拍片”,是一种应用广泛的影像检查方法。通过X射线穿透人体,利用不同组织对X射线吸收的差异,形成黑白对比的影像,从而观察人体内部结构。拍片主要分为胸部、腹部、四肢等部位,对于诊断骨折、肺部疾病等具有较高价值。

CT(计算机断层扫描)是一种更为先进的影像检查技术,它利用强磁场和旋转式探测器,对人体进行断层扫描,并通过计算机处理,生成三维的立体影像。CT扫描具有更高的密度分辨率,能够清晰地显示人体各个部位的组织结构,对于诊断脑部、胸部、腹部等疾病具有重要作用。

磁共振成像(MRI)是一种不使用X射线的影像检查技术,它利用强磁场和射频脉冲激发人体内的氢原子核,产生信号,并通过计算机处理,形成清晰度的图像。MRI具有极高的软组织分辨率,适用于检查神经系统、关节、肌肉等部位,对于诊断肿瘤、炎症、出血等疾病具有显著优势。

## 二、各类影像检查的适用场景

拍片(X射线)是应用最早、最广泛的影像检查方法。适用范围主要包括:骨折、脱位、肺部疾病(如肺炎、肺结核)、胸部肿瘤、尿路结石、消化系统疾病(如肠梗阻)等。X线具有较高的穿透力,能清晰显示骨骼和部分软组织,因此在诊断上述疾病时具有重要作用。

CT具有更高的密度分辨率,能更准确地显示器官和组织的细微结构。CT扫描的适用范围包括:头部疾病(如脑出血、脑肿瘤)、心血管疾病、腹部疾病(如肝、胆、胰、肾疾病)、骨骼疾病(如骨折、肿瘤、感染)等。

MRI是一种无放射性损伤的检查方法,适用于各种疾病的诊断,尤其是神经系统、关节和软组织疾病。适用范围包括:脑部疾病(如肿瘤、梗塞、炎症)、脊柱疾病(如椎间盘突出、脊髓病变)、关节疾病(如关节炎、滑膜炎)、肝脏疾病(如肝细胞癌、肝血管瘤)等。

## 三、不同影像检查的优缺点对比

### 低体温和“幕后推手”

对于肝癌手术患者,如果术中发生低体温现象,则会减慢人体代谢速率,包括麻醉药物的代谢,导致麻醉药物在体内的浓度上升,增加患者的麻醉深度,需要更少的药物剂量达到所需的麻醉效果,且低体温还影响麻醉药物的分布,使其在体内的扩散速度减慢,导致麻醉时间延长,增加患者的不适感和术后并发症的风险,同时影响患者的术后恢复,增加住院时间。术中低体温导致患者的伤口区域的血流减慢,对正常的血液供应造成影响,降低患者局部的免疫力,增加术后细菌感染风险,细菌的繁殖速度减慢,甚至引起严重的并发症。

其次,低体温导致患者的凝血功能异常,包括凝血酶原时间延长、纤维蛋白原水平降低等,增加术中术后出血的风险,对于肝癌手术患者来说,凝血功能的异常则加剧术后并发症,如切口出血、术区渗血等风险,并影响肾脏的血流供应和功能,增加患者术后恢复的难度。

### 低体温和“幕后推手”

麻醉是导致肝癌手术患者发生低体温的重要原因之一,比如:全身麻醉导致肌肉松弛,使肌肉活动产生的热量明显减少,患者使用全身麻醉药物对自身中枢神经系统的体温调节功能产生抑制,导致患者在麻醉状态下,无法有效应外界的温度变化,最终引起体温下降,且麻醉药物使得血管扩张,导致体表热量的散失速度加快,增加低体温发生风险。

其次,手术室的温度如果低于正常体温,直接导致患者体温下降,手术室中空气的快速流动也会加速热量的散失,引起低体温现象。手术本身的因素也导致患者体温下降,手术过程中,患者的大面积体表暴露会导致热量迅速散失,手术时间越长,患者体温下降的可能性越高,术中使用其他冲洗液和生理盐水的温度较低,大量使用导致患者的体温下降明显,且长时间暴露于手术视野中的体腔内容物导致热量散失,引起低体温发生。

### 术前预热,做好“体温保卫战”

开展手术前,详细评估患者的年龄、性别、体重、病史、体质状况等因素,尤其对于老年人、儿童及体质较弱的患者需要特别注意,加强患者的术前访视工作,手术前适

拍片优缺点:(1)优点:操作简便、检查速度快、费用相对较低。对于骨骼、肺部等高密度组织的病变检查具有较好的效果,尤其适用于初步筛查和骨折诊断。(2)缺点:辐射剂量相对较高,长期多次接受检查可能会对人体造成一定的伤害。此外,拍片对于软组织、器官等低密度部分的显影效果较差,因此在某些疾病诊断上具有一定的局限性。

CT扫描优缺点:(1)优点:成像速度快、图像清晰、可进行多角度、多层面成像等优点。能清晰地显示人体各个部位的组织结构,对肿瘤、出血等疾病的诊断具有较高的准确性。(2)缺点:CT扫描的辐射剂量较拍片更高,对于频繁接受检查的患者来说,存在一定的健康风险。此外,CT扫描的费用相对较高,且对于某些疾病如炎症、软组织损伤等诊断效果并不理想。

MRI优缺点:(1)优点:无需使用放射性物质,对人体无辐射伤害。能够清晰地显示人体软组织、神经、血管等结构,对中枢神经系统、关节、肌肉等疾病的诊断具有很高的价值。(2)缺点:MRI检查的费用相对较高,检查时间较长,部分患者可能会因为幽闭恐惧症等原因无法接受检查。

## 四、如何根据自身需求选择合适的影像检查

症状与检查选择的关联:在选择影像检查时,首要考虑的是症状与检查的关联。例如,对于一般的骨折、肺部疾病,拍片就能满足诊断需求。而如果是头部受伤、胸部疼痛等情况,CT扫描则能更清晰地显示内部损伤情况。对于神经、肌肉、关节等软组织的病变,MRI则具有更高的诊断价值。

检查安全性及副作用:影像检查的安全性也是患者关心的问题。拍片检查的辐射剂量较低,对人体影响较小,但孕妇和儿童应尽量避免。CT扫描的辐射剂量相对较高,长期大量使用可能对人体产生不良影响,但对于急性疾病诊断具有重要价值。磁共振成像无辐射,安全性较高,但检查时间较长,部分患者可能会出现幽闭恐惧症等不适。

总之,在选择影像检查时,患者应充分了解各种检查的优缺点,结合自身症状、经济状况和医保政策,权衡利弊,选择最合适的影像检查。同时,要关注检查的安全性,避免不必要的副作用。最重要的是,听从医生的建议,确保诊断的准确性和安全性。

# 肝癌手术患者

# 低体温预防护理的实用技巧

□杨伟伟 广德市人民医院普外二科

### 低体温和“幕后推手”

当停止进食和饮水,减少消化系统对能量的消耗,并在术前对手术室进行预热,保持手术室温度在20℃-24℃,减少患者体温下降的风险,并结合医院的实际情况,为患者提供适当的保暖衣物,如保暖手套、保暖袜等。术前还需要对医护人员开展专科培训,内容为术中低体温预防及护理,增强其识别及处理低体温的能力。

### 术中多维度“锁温”

患者在开展手术期间,使用温热毯、保温垫等覆盖患者非手术部位,特别是四肢和头部,在手术部位使用局部加热器,为患者提供适当的保暖衣物,如保暖手套、保暖袜等。术前还需要对医护人员开展专科培训,内容为术中低体温预防及护理,增强其识别及处理低体温的能力。

其次,确保输入的液体和库血都经过加温处理,静脉给药期间注意患者的体温波动情况,以防止通过静脉途径导致的体温下降。手术期间,定期监测患者的体温,尤其是在麻醉药物停用后、手术进行30分钟和手术结束时的体温,有异常及时告知医师处理,并在手术过程中,根据患者的体位变化,适当调整保温措施,如头部和四肢的保暖,若出现低体温倾向,可考虑使用温热毯、保温垫加温来提高患者的核心体温。术中合理使用麻醉药物,避免过度的肌肉松弛,以免影响体温调节,优化液体治疗计划,监控速率,防止因血管舒张导致的散热增加。

### 术后延续“温暖关怀”

患者出手术室前,采用预热的转运毯包裹回到病房,避免因走廊的温差导致低体温,提前告知病房将室内温度调节适中,将电热毯、暖风机等准备好,术后2小时内间隔15分钟对患者体温进行1次测量,避免发生“延迟性低体温”。术后继续采取保温措施,如使用温热毯、保温垫等,直到患者体温稳定,密切监测患者的体温,如发现低体温,及时采取保暖措施,如果患者出现低体温相关并发症,如寒战、不适等,立即报告医生,并给予相应处理。

总的来说,预防低体温是贯穿围手术期的重点护理内容,对于肝癌手术患者来说,加强低体温预防不仅能保证手术的安全性,还是医疗温度的传递,掌握相关的实用技巧,对提高患者康复效果有重要意义。

