

中医诊疗

中风72小时内的中医干预要点

中风,又被称为“脑卒中”,一旦发病,每一秒都至关重要,尤其是最初的72小时,更是被称为“黄金抢救期”。在这段关键时间里,中医凭借独特的理论与方法,有着一系列行之有效的干预要点,为中风患者带来新的希望。

入院初期,中医诊断方案

辨病辨证,找准疾病“症结”。中医讲究辨病与辨证相结合,辨病就是确定患者所患疾病为中风,而辨证则更为关键,它要分辨出患者属于中风的哪种证型。常见的证型有肝阳暴亢型、风痰阻络型、痰热腑实型、气虚血瘀型等。肝阳暴亢型患者,往往表现为突然头痛、眩晕、面红目赤、口苦咽干等症状,舌红苔黄,脉弦数,这是由于肝肾阴虚,肝阳上亢,气血上逆所致。风痰阻络型患者,除了有口眼歪斜、言语不利、半身不遂等中风常见症状外,还伴有肢体麻木、舌苔白腻、脉弦滑,多因风邪夹痰,阻滞经络而发病。痰热腑实型患者,除了中风症状,还会出现腹胀、便秘、口臭等表现,舌苔黄腻,脉弦滑有力,是因为体内痰热互结,腑气不通。气虚血瘀型患者,肢体偏瘫、软弱无力,面色萎黄,舌质淡紫或有瘀斑,脉细涩,这是正气亏虚,推动无力,导致血液瘀滞。通过详细询问患者的症状、病史,观察舌象、脉象,中医生能准确判断患者的证型,从而对症下药。

四诊合参,全面了解病情。中医诊断离不开望、闻、问、切四诊合参。望诊,医生会仔细观察患者的面色、神态、肢体活动情况,以及舌象。如,面色潮红可能提示有热象,而面色苍白则可能是阳气不足;舌体胖大、有齿痕,多与脾虚湿盛

有关。闻诊包括听患者的声音、呼吸声以及嗅其口气等。若患者呼吸气粗,声音高亢,可能体内有实热之邪;口气臭秽,往往提示胃肠积热。问诊则是详细询问患者发病的诱因、时间、症状特点,以及既往病史、饮食、睡眠等情况。如,询问患者近期是否情绪激动,因为情绪波动过大常是肝阳暴亢型中风的诱因。切诊主要是切脉,通过脉象的变化,如脉浮、沉、迟、数、弦、滑等,来判断患者体内气血、脏腑的状况。综合四诊信息,医生能对患者的病情有一全面、深入的了解,为制定个性化治疗方案奠定坚实基础。

治疗阶段,中医手段显神通

在中风72小时内,中医应根据患者的具体情况,采用多种治疗手段协同作战,以达到最佳治疗效果。

中药汤剂,直击病源“主力军”。对于肝阳暴亢型中风,常用天麻钩藤饮加减。方中天麻、钩藤平肝息风,石决明重镇潜阳,黄芩、栀子清热泻火,牛膝引血下行,诸药合用,能有效平肝潜阳、息风通络,缓解肝阳上亢导致的中风症状。风痰阻络型中风,可选用半夏白术天麻汤合桃仁红花煎。半夏、白术化痰燥湿,天麻息风止痉,桃仁、红花活血化瘀,以此化痰息风、活血通络。痰热腑实型中风,大承气汤加味较为常用。大黄、芒硝泻下攻积,荡涤肠胃积热,厚朴、枳实行气导滞,再根据患者情况加入清热化痰、活血化瘀之品,以通腑泄热、化痰通络。气虚血瘀型中风,则以补阳还五汤为主方。黄芪大补元气,当归、川芎、桃仁、红花等活血化瘀,通过补气活血,促进肢体功能恢复。中药汤剂根据患者的证型精准

用药,直击病源,从根本上调整患者的身体状态。

针灸治疗,疏通经络“调理师”。在中风72小时内,根据患者的病情和身体状况,选取合适的穴位进行针刺或艾灸。常用的穴位有百会、水沟、内关、三阴交、极泉、尺泽、委中等。百会、水沟能醒脑开窍,内关可调理心神、疏通气血。对于上肢偏瘫,常选极泉、尺泽等穴位,以疏通上肢经络;对于下肢偏瘫,则选取三阴交、委中等穴位,促进下肢气血运行。针刺手法根据患者的虚实情况有所不同,虚证多用补法,实证多用泻法。艾灸则主要用于一些虚寒证型的中风患者,通过温热刺激穴位,温通经络、散寒止痛。针灸治疗能让气血运行重新顺畅起来,促进肢体功能的恢复和症状的改善。

推拿按摩,缓解肌肉“松弛剂”。中风患者往往会出现肢体肌肉紧张、痉挛等情况,推拿按摩能有效缓解这些症状。在发病初期,按摩师会采用轻柔的手法,如揉法、摩法、推法等,对患者的头面部、颈部、肩部及偏瘫肢体进行按摩。按摩头面部可以改善脑部血液循环,缓解头痛、头晕等症状;按摩颈部能放松颈部肌肉,改善颈部血管的供血情况;对偏瘫肢体进行按摩,能促进局部血液循环,防止肌肉萎缩,缓解肌肉紧张。

中风72小时内的中医干预涵盖了从紧急识别、现场急救到入院后的诊断与治疗各个环节,每个要点都紧密相连,环环相扣。通过中医特色的方法和手段,能有效减轻中风患者的症状,降低致死率,提高患者的生存质量。当然,在实际治疗中,中医也需要与现代医学相互结合、优势互补,为中风患者带来更好的治疗效果。

含山县中医院康复医学科 郭传玲



扶残助残 你我同行

5月18日是全国助残日。连日来,各地开展丰富多彩的助残日活动。今年全国助残日的主题为“弘扬自强与助残精神,凝聚团结奋进力量”。图为5月17日,在江苏省句容市图书馆视力残疾人阅览室,志愿者(右)帮助视障人士调试台式助视器。

新华社发(钟学满 摄)

医学课堂

手术室护士如何精准配合麻醉工作

在手术室这个争分夺秒的“战场”上,每一个环节都关乎患者的生命安全。除了主刀医生精湛的医术,手术室护士与麻醉工作的精准配合同样至关重要。麻醉的顺利实施与有效管理,离不开手术室护士的紧密协作。

手术前的充分准备

患者信息与病情评估的协同。手术前,手术室护士需要与麻醉医生共同核对患者的基本信息,避免因信息错误导致的医疗事故。同时,护士要协助麻醉医生对患者的病情进行全面评估,仔细查看患者的病历资料,了解患者的既往病史、过敏史、心肺功能等情况,以便麻醉医生制定个性化的麻醉方案,选择合适的麻醉药物和麻醉方式,降低麻醉风险。

麻醉设备与药品的准备。手术室护士要提前检查并确保各类麻醉设备处于正常运行状态,如麻醉机的气源是否充足、呼吸回路是否通畅、监护仪的各项功能是否正常等。同时,要按照麻醉医生的要求,准备好手术所需的麻醉药品,包括常用的镇静药、镇痛药、肌松药等,并仔细核对药品的名称、剂量、浓度和有效期,确保准确无误。此外,还需准备好抢救药品和设备,如肾上腺素、阿托品、除颤仪等,以应对术中可能出现的突发情况,保障患者的生命安全。

患者的心理安抚与健康教育。面对手术和麻醉,患者往往会产生紧张、恐惧等不良情绪,这些情绪可能会影响麻醉效果和手术进程。手术室护士在大术前要主动与患者沟通,向患者介绍麻醉的大致过程、注意事项以及麻醉的安全性,耐心解答患者的疑问,缓解患者的焦虑情绪。通过

温柔的语气和亲切的态度,给予患者心理上的支持和安慰,让患者以更放松的状态接受麻醉和手术。

手术中的密切配合

协助麻醉操作。在麻醉实施过程中,手术室护士要密切配合麻醉医生的操作。如,在进行全身麻醉气管插管时,护士要迅速为麻醉医生提供所需的物品,如喉镜、气管导管、牙垫等,并协助患者摆放合适的体位,使气道充分暴露,便于麻醉医生顺利完成插管操作。在椎管内麻醉时,护士要帮助患者保持正确的体位,如侧卧位、弯腰弓背姿势,确保麻醉穿刺的准确性,同时要注意观察患者的反应,防止患者因不适而移动身体,影响麻醉效果。

生命体征监测与记录。手术过程中,手术室护士要与麻醉医生共同对患者的生命体征进行实时监测,包括心率、血压、呼吸、血氧饱和度等。一旦发现生命体征出现异常,如血压骤降、心率过快或过慢、血氧饱和度下降等,要及时告知麻醉医生,并协助采取相应的处理措施。同时,要准确记录患者生命体征的变化情况以及麻醉药物的使用时间、剂量等信息,为后续的治疗和护理提供重要依据。

液体管理与输血配合。合理的液体管理是维持患者术中内环境稳定的关键。手术室护士要根据麻醉医生的医嘱,准确控制输液的速度和种类,及时补充患者的血容量,维持水电解质平衡。在患者需要输血时,护士要严格按照输血操作规范,与麻醉医生共同核对患者信息和血液制品信息,确保输血安全。同时,要密切观察患者输血过程中的反应,如是否出现发热、皮疹、呼吸困难等输血不良反应,一旦发现异常,立即停止输血,并配合麻醉医生进行处理。

紧急情况的应对配合。手术中可能会突发各种紧急情况,如心跳骤停、过敏性休克等。当紧急情况发生时,手术室护士要迅速、冷静地配合麻醉医生进行抢救。如,立即准备好抢救药品和设备,协助麻醉医生进行心肺复苏、气管插管等操作,严格执行医嘱,准确、快速地给药,同时要及时通知相关科室人员,如外科医生、重症监护室医生等,共同参与抢救工作。

手术后的恢复护理配合

苏醒期的监护与护理。手术结束后,患者进入麻醉苏醒期,此时仍存在一定的风险。手术室护士要与麻醉医生共同对患者进行严密监护,观察患者的意识状态、呼吸频率和深度、循环功能等恢复情况。保持患者呼吸道通畅,及时清除口腔和气道内的分泌物,防止舌后坠和误吸的发生。对于躁动的患者,要适当约束,防止患者坠床或拔出各种管道,同时要注意保护患者的皮肤,避免受到损伤。

与病房护士的交接。当患者生命体征平稳,达到转出手术室的标准后,手术室护士要与病房护士进行详细交接。向病房护士介绍患者的手术方式、麻醉方法、术中情况,包括生命体征变化、麻醉药物使用情况、输液输血情况、术中出现的特殊情况及处理措施等。同时,要将患者的病历资料、引流管、输液通道等相关物品妥善交接,确保患者在病房能够得到连续、有效的护理。

手术室护士与麻醉工作的精准配合贯穿于手术的全过程。每一个精准的配合动作,每一次及时的信息传递,都凝聚着手术室护士的专业素养和对患者生命的高度负责,共同守护着患者的健康与生命。

含山县中医院手术室 胡蔚蔚

健康科普

重视病史,医患共写“健康故事”

在看病过程中,病史是关键东西,它就像看病的起点,也是医生和患者交流的重要纽带。医生能不能看准病、治疗安不安全,医患关系能不能处好,都和医患双方对病史的态度紧密相关。

病史,看病的“指路牌”

病史包含好多方面,像以前得过啥病、吃过啥药,家里人有啥病,平时生活习惯咋样(如是否抽烟、喝酒),还有对啥过敏等等。它对看病有啥用呢?

定方向。不少疾病靠问病史和做检查就能诊断出来。如,一个人胸口疼,要是家里有人有冠心病,医生就会先往心脏病那边想,而不是先考虑胃食管反流。

定方案。像有慢性肾病的人,吃药得看肾功能来定剂量。要是不告诉医生自己已有肾病,医生按正常用药剂量开具的药会加重肾病患者的肾脏损伤。

防风险。若忘了说药物过敏史,看病时用了相关药物,可能会过敏,严重的能致命。

医患在病史问题上容易犯的错

患者容易犯的错。有些人因为怕被歧视,或担心隐私被泄露,就不说自己的精神病史、传染病史等,可这后果很严重,如艾滋病患者不说自己的病情,医生开了免疫抑制剂,身体会更糟糕。有些人觉得有些症状不重要,就不说,如一直便血,却不告诉医生,结果可能耽误了结直肠癌的早期发现,等发现时病情就严重了。有些人只说最近吃的药,忽略了一直吃的保健品或者中药,但这些东西和西药可能起反应,如华法林和丹参一起用,出血风险就会增加。

医生容易犯的错。有的医生走流程式问病史,不懂得多问问患者其他情况,如“最近生活有没有啥大变化”,这样可能漏掉重要信息。有的医生因为时间紧,或自己先有了想法,就不重视患者说的一些不典型症状。有的医生不重视家族病史,没详细问家族里有没有人得早发性心脑血管病、肿瘤这些病,错过查遗传病的机会。

重视病史,医患都该这么做

患者要这么做。自己整理健康记录,有慢性病的,可以自己弄个“健康日记”,把吃药、检查结果还有症状变化都记下来,看病时给医生看,能帮医生更好了解病情。大大

方方说病史,看病时直接告诉医生自己的病史,别因为不好意思就不说。学会问医生,如“我以前的病对这次治疗有影响吗”“我生活习惯要改啥”,这样能更清楚自己的病和治疗的关系。

医生要这么做。让患者放心说,在私密诊室,耐心听患者说,注意保护患者隐私,如“您说的话只用来给您看病”,减轻患者的顾虑。有技巧地问,从症状出现时间、特点、怎么引起的、怎么能缓解等方面,系统地问清楚。多方面验证,把患者说的病史、身体检查还有各种检查结果结合起来看,如患者说没得过肝病,可肝功能却不正常,那就得再问问是不是喝酒或者吃过啥药。

从两个例子看重视病史的重要性

案例一:隐瞒病史吃大亏。一男性因头疼去看病,没告诉医生自己一直吃抗凝药华法林。医生开了布洛芬止痛,结果这位患者消化道大出血。

案例二:病史细节救了命。一孕妇去产检,提到她姐姐有子痫病史。医生一听,马上加强血压监测,发现她有妊娠高血压,立即予以干预,避免了子痫发作。这就看出,家族病史能帮医生提前发现风险。

从法律和道德角度看病史问题

患者得说实话。《医疗纠纷预防和处理条例》规定,患者得如实说病史,要是隐瞒或者造假,后果得自己承担。

医生得问清楚。要是因为医生没好好问病史,导致误诊,像没问过敏史导致患者休克,这可能就算医疗过失。

保护患者隐私。病史信息只能用来治病和公共卫生方面,泄露患者隐私,按照《中华人民共和国个人信息保护法》得承担法律责任。

今后在重视病史上的新举措

电子健康档案共享。以后通过区域医疗信息平台,不同医院都能调阅到同一患者的病史,不用反复问。像北京的“健康云”,全市医院都能覆盖到。

AI帮忙问病史。用自然语言处理技术,分析患者说的话,提醒医生问漏的信息,如“患者说胸痛,但没问疼的地方有没有转移”。

医患一起做决定。通过共享病史,医生和患者一起商量治疗方案。如癌症患者,结合家族病史来选基因检测的方法。

当涂县人民医院 张雯

热点关注

正确认识牙齿隐形矫正器

在口腔正畸领域,隐形矫正器的出现是了不起的进步。它利用量身定做的一系列透明塑料牙套,一点一点调整牙齿的位置。这意味着牙齿矫正再也不用被传统金属牙套限制住了。它不仅看起来很隐形,戴起来还很舒适,而且日常维护也方便。如今,隐形矫正器已成为众多追求牙齿整齐与美观人士的优选方案。

隐形矫正器的工作原理

隐形矫正器之所以这么厉害,主要靠的是生物力学和数字化技术。首先,医生会用三维扫描给患者的牙齿“拍个3D照片”。接着,医生就用上了计算机辅助设计(CAD)技术,根据患者牙齿现在的情况和想达到的整齐状态,制定出牙齿移动方案。然后,利用高分子材料,通过3D打印或热压成型技术,制作出一整套透明的牙套。每个牙套会对牙齿施展一定力量,力值大概20克至150克,刺激牙齿槽骨发生变化,让牙齿慢慢移动,从而达到矫正目的。

隐形矫正器的优点

美观度高。隐形矫正器几乎完全透明,佩戴后难以被察觉,特别适合对美观有较高要求的成年人和职业人士,满足了他们在矫正过程中对美的需求,避免了因佩戴传统金属牙套而带来的尴尬。

舒适度高。隐形矫正器采用柔软的高分子材料,与牙齿贴合紧密,没有传统牙套中的托槽和弓丝,不会对口腔造成刺激或不舒适,佩戴起来更加舒适。

清洁方便。隐形矫正器可以自行摘戴,方便患者进行口腔清洁。患者可以在吃饭、刷牙等时候摘下矫正器,避免食物残渣和细菌斑的堆积,有利于保持口腔健康,有效预防牙龈炎、牙周炎等口腔问题的发生。

个性化定制。医生会根据患者的牙齿模型、X光片等资料,利用先进技术设计出符合患者需求的矫正方案。

不影响日常生活。隐形矫正器可以自由摘戴,患者在进食、社交、运动等日常生活中几乎不受限制。

矫正效果良好。隐形矫正器采用先进的数字化技术和高度定制化的服务模式,能够根据患者的具体牙齿情况精确设计和制造矫治器,从而达到良好的矫正效果。

隐形矫正器的缺点

费用较高。隐形矫正器的材料和技术

成本较高,因此矫正费用通常比传统金属牙套更高,可能会对患者造成一定的经济压力。适用范围有限。对于某些复杂的牙齿畸形,如严重的扭转牙、过小牙或需要大幅度移动的牙齿,隐形矫正器可能无法提供足够的矫治力量,从而影响矫正效果。因此,在选择隐形矫正器前,患者需要进行全面的口腔检查和评估。

患者依从性要求高。隐形矫正器需要患者每天佩戴至少20至22小时,并按时更换牙套,才能确保矫正效果。如果患者的依从性不高,可能会影响矫正效果。此外,患者还需保持良好的口腔卫生习惯,否则可能引发口腔问题。

矫治时间较长。隐形矫正器的矫治力较为温和,需要逐步引导牙齿移动到正确的位置,因此矫正周期通常较长,一般需要2-3年甚至更长时间。

矫治器易受损。隐形矫正器的材质相对脆弱,如果佩戴不当或受到外力撞击,可能会发生断裂或变形,这不仅会影响矫治进程,还可能增加患者的经济负担。

隐形矫正器的使用注意事项

严格遵守佩戴时间:每天至少佩戴20至22小时,确保矫治效果最大化。只有保证足够的佩戴时间,才能使牙齿在预定的时间内按照矫正方案逐步移动。

定期更换牙套:按照医生的建议,按时更换新的牙套,避免延误矫治进度。每个牙套都有其特定的矫治作用,定期更换牙套是保证矫正效果的关键。

保持口腔卫生:每次进食后取下牙套进行清洁,同时用牙线清理牙缝,预防牙周疾病。良好的口腔卫生习惯有助于避免细菌斑和牙结石的积累,降低口腔问题的发生概率。

避免咬硬物:佩戴牙套期间,尽量避免咬硬物,如坚果等,以防损坏矫治器。硬物可能会导致牙套变形或损坏,影响矫正效果。

关注牙齿移动情况:若发现牙齿移动异常或出现疼痛、松动等不适症状,应及时就医。

隐形矫正器的适用人群

隐形矫正器适用于多种牙齿问题,如牙齿拥挤、龅牙、开颌等轻中度牙齿排列不齐的情况。特别适合对美观要求高、追求舒适度且不影响日常生活的成年人和青少年。然而,对于某些重度牙齿畸形或需要复杂口内操作的病例,隐形矫正器可能无法达到理想的效果,需要根据医生的建议选择其他矫正方式。

马鞍山市人民医院口腔科 陈欣媛