

得了甲亢怎么办

▲ 普宁华侨医院 张叙填

甲亢是由于甲状腺激素分泌过多所引起的一种甲状腺疾病,由于甲状腺分泌过多,患者的交感神经兴奋性会逐渐上升,导致新陈代谢加快。过高的代谢会使患者感受到饥饿、疲劳等。如果病情严重,患者也会呈现出眼突等症状。患者患病初期,症状较为轻微,容易被忽略。而且甲亢的治疗周期较长,部分患者在治疗过程中的错误做法会影响治疗效果,因此患者需要提高个人警觉,保障治疗效果。

治疗方法

药物治疗 抗甲状腺药物通常包括咪唑类和硫脲类,这种药物疗效肯定,既不会对甲状腺组织产生破坏,也不会造成永久性甲减。但是该疗法治疗时间较长,停药之后会有极高的复发率,在药物治疗过程中也会导致白细胞减少,损害人体肝脏功能。因此在药物治疗期间,患者需要定期检查甲状腺功能,由于抗甲状腺药物治疗是一个长期的过程,因此患者需要严格遵守医生嘱托进行甲

状腺功能复检,根据检查结果对药物用量进行调整,严禁长期服用同一剂量的药物而不进行定期的复查,这样会导致患者出现药物性甲减。同时需要对血常规以及肝功能进行定期复查,在使用抗甲状腺药物的过程中,会导致白细胞减少、肝功能受损等各种不良反应,因此需要做好血常规以及肝功能的复查。如果患者出现发热咽痛等不良表现,需要及时进行检查。在患者服药期间,不可以随意停止使用药物。抗甲状腺药物的使用需要满足三个条件:首先是疗程足够,其次是TRAb呈现阴性(建议患者在停药之前对TRAb进行检测);最后小剂量ATDs维持TSH正常。如果药物尽量减少或者停药之后患者的病情反复加重,就需要延长治疗周期,使患者的缓解率以提高。

放射性治疗 碘是合成甲状腺激素的主要原料,甲状腺滤泡细胞主要通过钠和碘的转运体主动摄取,释放出的β射线被甲状腺摄取,从而导致甲状腺滤泡细胞变性或者坏死,甲状腺体积会不断缩小,甲状腺激素

的合成也会减少,这样做能够使患者达到非甲亢的状态。这种方法适用于抗甲状腺药物治疗较差或者反复发作的患者以及无法接受手术的患者。接受放射性治疗的女性患者,至少需要在6个月,等到甲状腺激素水平稳定之后再对妊娠进行考虑,处于妊娠期和哺乳期的患者严禁使用此种方法进行治疗。

手术治疗 手术治疗是治疗甲亢的一种有效方法,但并非首选。甲亢属于良性疾病,手术会造成一定的创伤,而且风险较大,术后也可能存在出血以及甲状腺功能减退等并发症。手术治疗通常应用于抗甲状腺药物不耐受以及存在甲状腺瘤等症的患者。在手术之前需要做好相关准备工作和预防措施,以此来有效预防甲状腺并发症以及其他症状的发生。

注意事项

低碘饮食,禁食海产品 甲亢患者应当禁止食用所有的海产品,尽量食用不含碘的食盐。海产品对于甲亢患者来说都是高碘食

品,患者也要避免食用含有碘的盐。同时也应当不要使用含有碘的药品和化妆品。

注意休息,避免感染 甲亢患者不宜熬夜,也不适宜进行爬山等剧烈运动,病情较为严重的患者需要静养。部分甲亢患者可能会伴有眼突等症状,容易出现视觉疲劳。因此患者在长时间看书或者阅读之后,可能会存在眼球胀痛,这就需要患者注意减少眼部刺激。相对于正常人,甲亢患者的白细胞总数和粒细胞总数偏低,容易发生感染。如果出现感染将会导致患者病情加重。因此患者需要做好各种预防措施,如果发现各种感染症状,需要及时到医院就医。

综上所述,甲亢患者在治疗和恢复期间都需要注意饮食以及用药方面的问题,有效预防甲亢的二次发作,确保患者的身体健康。同时,普通人群也应当重视甲状腺方面的健康问题,做好预防措施,有效减少甲亢疾病的发生,为自己的身体健康提供保障。

外科手术中的护理技术和操作要点

▲ 博白县中医院 姜志军

外科手术像是一座桥梁,连接着生命的起点和终点,为无数的生命带来了希望。而在这一过程中,护理工作无疑发挥着举足轻重的作用。护理不仅在手术前为患者做好充分准备,使手术顺利进行,还在手术后为患者的康复提供全方位的支持。接下来,让我们一起深入了解外科手术中的护理技术和操作要点。

外科手术前的护理准备

在外科手术中,护理的准备工作是至关重要的第一步。这不仅涉及到对患者身体状况的全面评估,还要考虑到他们的心理状态。

首先,护士们会详细询问患者的病史,进行全面的体格检查,以确保患者的身体状况能够承受手术的挑战。

其次,护理团队会根据患者的具体情况,制定出一套个性化的护理计划。这其中不仅包括如保持病房的清洁和安静等常规的护理措施,还要针对患者的特殊需求,如控制血糖、血压等,制定相应的护理措施。

最后,术前教育也是护理准备工作中不可或缺的一部分。护士会向患者及家属详细解释手术流程、注意事项及可能出现的风险,帮助他们消除紧张和焦虑的情绪。

外科手术中的护理配合

外科手术正式开始后,护理团队的配合就变得至关重要。他们就像是乐队中的指挥,每个动作、每个音符都必须精准到位,确保整个“乐队”和谐统一。

手术室的氛围是关键。这里不仅需要无尘的环境,还要有适宜的温度和湿度,为患者创造一个舒适的环境。

手术过程中,护理团队会全程记录患者的生命体征、用药情况以及任何异常情况的处理。这不仅是为了保证手术的顺利进行,更是为了患者在术后恢复过程中得

到更好的照顾。

同时,与手术团队的默契配合也是必不可少的。护士们需要准确无误地传递医生所需的器械和用品,时刻准备应对突发状况。

外科手术后的护理要点

随着外科手术的结束,护理的工作并未就此停歇。相反,术后的护理工作同样重要,它关乎患者的康复速度和生活质量。这就像是一场马拉松比赛,最后的冲刺阶段至关重要,而护理就是那股推动患者向前的力量。

安全转运是术后护理的首要任务。护士们会确保患者在转移过程中保持稳定,避免因震动或颠簸造成伤口出血或疼痛。这就像是在运输易碎物品时,需要格外小心,确保一切安全。在患者回到病房后,伤口和引流管的护理也是重中之重。护士们会定期检查伤口的愈合情况,确保没有感染或渗出。对于引流管的管理,他们也会格外留心,确保引流顺畅,防止堵塞或滑脱。这就像是在园丁照料花朵,需要细心呵护,确保每一片叶子都得到适当的养分。疼痛管理也是术后护理的关键环节。护士们会评估患者的疼痛程度,给予适当的止痛措施,帮助他们缓解疼痛,提高生活质量。这就像是为演员提供必要的道具和装备,让他们在舞台上更加自如地发挥。

结束语

外科手术与护理的旅程就像是一次穿越生命迷雾的探险,充满了未知与挑战。在术前、术中和术后,护理团队始终陪伴在患者身边,用专业与关爱为他们点亮前方的路。他们不仅是生命的守护者,更是心灵的慰藉者。

如何防控慢性非传染性疾病

▲ 平阳县孝直镇中心卫生院 傅真

慢性非传染性疾病是指病情持续时间长、发展缓慢的疾病。这些疾病不会在人群中传染和传播,但发病隐蔽,且病程拖延不愈。慢性非传染性疾病与慢性传染病的区别主要在于是否由病原体引起,以及是否具有传染性。

分类

慢性非传染性疾病每年造成4100万人死亡,相当于全球所有死亡人数的74%。在我国,每年有超过80%的死亡人数是由慢性非传染性疾病所导致。在中低收入国家,慢性非传染性疾病发病率和死亡率更高,给个人、家庭和社会带来沉重的负担,同时也给世界的经济发展和减贫工作带来严重挑战。根据世界卫生组织的定义,常见的慢性非传染性疾病有以下四种类型:

心血管疾病 如高血压、冠心病、心脏病发作和中风等。

癌症 如肺癌、胃癌、肝癌和乳腺癌等。

慢性呼吸系统疾病 如慢性支气管炎、肺气肿和哮喘等。

糖尿病 如1型糖尿病、2型糖尿病和妊娠期糖尿病等。

影响因素

慢性非传染性疾病的发生受到遗传、生理、环境和行为等多种因素的影响。其中,一些可改变的行为危险因素,如吸烟、缺乏身体活动、过度饮酒、不健康饮食等,都会增加罹患慢性非传染性疾病的风险。据估计,如果消除主要的危险因素,80%的心血管疾病、2型糖尿病及40%的癌症是可以预防的。

防控措施

(1) 改变个人不健康的行为习惯,戒烟、避免接触二手烟;适量运动,每周至少进行150 min的中等强度的健康运动;均衡饮食,多吃蔬果、全谷物、豆类和坚果,少

吃盐、糖、油和加工食品;适度饮酒,注意心理平衡,学会调节情绪,不要有心理负担,保持阳光心态。

(2) 为家人提供健康的生活环境和情感支持,促进家庭成员的身心健康。多与家人一起参与有益的户外锻炼,如散步、跳舞、打球等;积极关心家人的心理状态,及时发现和解决问题,增强家庭的凝聚力。

(3) 社区应提供健康的公共服务和资源,增强社区居民的健康意识和能力。积极开展健康教育和宣传活动,普及慢性非传染性疾病预防知识和技能;建立健康促进网络和组织,组织社区居民参与健康相关的活动和服务;提供安宁、舒适的公共设施和空间,如健身房、公园、自行车道等,方便社区居民进行健康运动;加强社区卫生服务,提供慢性非传染性疾病筛查、诊断、治疗和管理。

总结

慢性非传染性疾病是全球面临的重大公共卫生问题,需要多方面的合作和努力来预防和控制。

