

“梅毒”并不可怕 做好这些临床护理

▲ 河南省安阳市第五人民医院 付丽君

当今快节奏的社会中，梅毒并不少见，私生活的不洁和混乱可能是梅毒的直接原因，梅毒是一种性传播疾病，梅毒的实际症状特别复杂。同时梅毒有一个绰号叫做“万能模仿者”，梅毒可以“模仿”很多疾病，比如梅毒可以“模仿”10多种皮肤病，所以梅毒发生时很容易被误诊。

那么，究竟什么是梅毒？所谓的梅毒是一种由梅毒螺旋体感染引起的常见性病。梅毒感染主要有以下3种途径：

（1）直接性接触，占有传播途径的90%以上，所谓的性接触，包括同性间、异性间和类似的私生活行为中，如果相关部位有小的损伤，对方处在梅毒活跃期，就有感染可能。

（2）梅毒也会经血液传播，如输血或者是接触不洁的血液污染物品，会引起梅

毒感染。

（3）母婴传播也是梅毒的传播途径之一，若怀孕女性患有梅毒，可通过分娩过程或妊娠过程将梅毒传染给婴幼儿。

其他传播途径较为少见，比如说接触受污染的毛巾或者是穿梅毒感染者不干净的衣服，这样的传播可能性非常的低。

得了梅毒有什么症状？身体感染梅毒出现瘙痒是非常肯定的，男性感染梅毒后出现的主要症状为红斑，在红斑的基础上还会有一簇簇小丘疹，很快变成小米到绿豆大小的水泡，内容清晰。水泡破裂后，它们会侵蚀表面并结痂，随着时间的推移，几天后干燥，男性的梅毒症状是自觉瘙痒，偶尔嗜睡，不适和轻度发烧，愈合后有暂时的色素沉着。

患有这种疾病不仅会给患者带来很大的身体伤害，而且也会给他带来很大的自卑

心，所以这种疾病也可以受到大家的关注，那么梅毒有哪些常见的护理方法？

（1）梅毒患者要放松心情，许多得了梅毒的患者过度恐惧、焦虑、精神压力过大，担忧自己的疾病会进一步恶化，从而危及生命。这种不良的心理暗示，非常不利于疾病的治疗，甚至会引起体内系统功能失调，降低自身免疫力。并且恐惧心理通常成为梅毒复发、治疗困难的原因。因此，消除恐惧心理是对梅毒治疗的关键一步。

（2）梅毒患者要了解全身状况，进一步检查梅毒患者有无全身性疾病，如有无免疫性疾病、病毒性感染性疾病等，若有要同时积极治疗。身体的协调也是造成疾病的根源。所以应该对整体也要做一个检查。

（3）做好隔离措施，以防传染他人。梅毒患者在早期易传染给别人，晚期梅毒传

染性会逐渐减小，但是也不是全无传染的可能，生活中还是要注意防护，和患者在一起时最好将一些常用的餐具、衣物、毛巾等分开使用。最好也不要和梅毒患者一起泡温泉。

（4）积极配合治疗，不要去由于内心的羞耻选择不正规的医疗场所治疗，这样很有可能由于治疗不规范导致病情加重，最好去正规的大医院，让医生进行全面的诊断。治愈后要定期复查。

（5）二期梅毒患者多注意休息。二期梅毒发生时会出现全身反应，此时需要卧床休息。患病期间注意营养，增强免疫力。

（6）患病期间不宜生孩子。患梅毒的孕妇可通过胎盘将梅毒传染给胎儿而使胎儿患病，因此患病期间不宜怀孕。如果患者发生妊娠，治疗要尽早开始。是否保留胎儿，应根据孕妇的意愿执行。

细说肺结核患者家庭护理

▲ 青岛市中心医院北部院区 纪晓莲

肺结核患者护理这项工作非常关键，家庭护理期间需要结合患者的具体病症，采取针对性的护理措施，防止出现传染他人的情况。下面对肺结核家庭护理相关内容进行简单介绍。

肺结核患者的临床表现

全身症状 一般肺结核患者存在结核中毒的症状，发热、夜间盗汗是比较常见的情况，疲劳乏力、消瘦、失眠、月经失调也是不能忽视的全身症状。

咳嗽 持续三周或是更长，伴咳血，并且以干咳为主，甚至还会出现痉挛性咳嗽等。

咳痰 通常以白色黏痰为主，合并感染、支气管扩张咳黄脓痰等。

胸痛 具体表现为靠近胸膜的病灶与胸膜粘连常可引起钝痛或是刺痛。

呼吸困难 一般会在伴有大量胸腔积液和气胸的状况下出现比较明显的呼吸困难的症状。

肺结核患者的家庭护理方法

心理护理 需要对不同的患者采取不同心理护理措施，并要保证贯穿于患者治疗始终。比如：肺结核患者出院之前进行健康教育，以讲述坚持用药的重要性为主。考虑到药物的副作用较大，专科护士的作用更加关键，一定要第一时间消除不利因素对患者的影响。与此同时，向患者说明大量吸烟、睡眠不足对降低机体免疫功能的危害性；帮助患者树立战胜疾病的信心，要求患者遵从医嘱并坚持治疗；家属做好思想工作，帮助患者减轻心理负担，消除疾病相关顾虑，积极鼓励患者参与社会活动。

消毒隔离护理 减少去公共场所的次数，肺结核患者咳嗽和打喷嚏期间用手帕捂住口鼻，防止传染给他人，保证独处一室且阳光充足、勤通风、不能对流等；定时消毒餐具，在阳光下暴晒被褥；吐痰时吐在放有消毒液的痰盂中，或是可以吐在纸上烧毁，不能出现随地吐痰的情况；肺

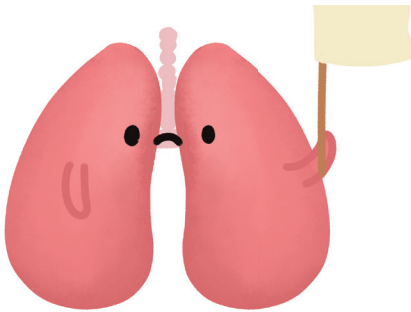
结核患者家属陪伴患者在病情稳定的情况下进行适当锻炼，如晨起深呼吸运动或是进行扩胸运动。

饮食护理 肺结核是一种比较常见的慢性消耗性疾病，患者家属进行家庭护理期间应正确认识饮食护理的重要性。低热期患者应食用高蛋白、高维生素、高热量等类型的食物，并减少油炸辛辣的食品摄入，格外注意补充多种新鲜蔬菜和水果；活动期患者则以清淡饮食为主，也要保证饮食多样化，突出色香味俱全的特征，甚至需要在营养师的指导下科学饮食，如多食用含钙量较多食物，或是选用清热、利尿、祛痰等作用的食物。家属教育患者养成规律的生活习惯，并且劝诫患者戒烟、戒酒，保证具备充足睡眠，增强机体免疫力等。

咳血护理 对于咳血的肺结核患者而言，一定要第一时间清理呼吸道，保证始终处于呼吸畅通的状态；家属时刻观察患者的咳血量、颜色，并做好咳血情况观察工作；保证患者卧床休息，少量咳血的患者以静卧休息为主，取患侧卧位，不能活动，减少肺活动度。

盗汗护理 患者盗汗时家属需要用温毛巾或是干毛巾对其擦拭，勤换内衣和床单，并且需要注意补足水分。

家属应正确认识家庭护理工作的重要性，结合具体症状采取针对性和多样性的护理措施，帮助患者树立信心同时提高疾病控制效果。实际上，肺结核疾病没有特异性的临床表现，甚至一部分患者没有任何症状。家庭护理时需要制定完善的护理方案，从心理护理、饮食护理、消毒隔离护理多个角度出发，帮助患者减少不适。



乙肝的传播途径及危害

▲ 四川省自贡市疾病预防控制中心 谢飞

乙型肝炎，是由乙型肝炎病毒持续感染所致，依照患者病情发展速度，又被具体划分为急性、慢性两种，其中的慢性乙型肝炎，便是我们常说的“乙肝”。那么，乙肝的传播途径及其危害是什么？

乙肝的传播途径

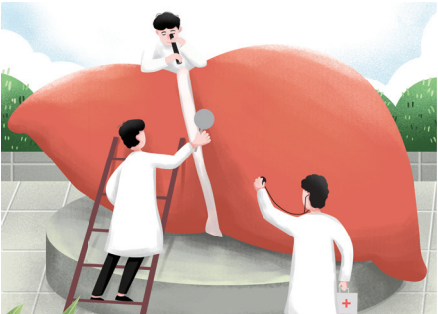
乙肝，在临床上被称为乙型肝炎病毒，主要传播途径有母婴、血液、性传播等，乙肝疾病较为特殊，该疾病具有较高传染性，同时，患者是否可以痊愈，与其初次感染年龄有关，例如患者在5岁后感染乙肝病毒，存在95%可能痊愈，在其成为成年人且免疫功能成熟后，乙肝病毒可自动清除，不需要临床治疗。在此基础上，我们可以对乙肝传播途径进行深入了解。

母婴传播 母婴间乙肝病毒传播主要发生在围产期，主要经由母亲汗液及血液传播，此时患儿刚出生，其感染乙肝后，病毒可能终生存在，且伴有慢性化。目前，母婴传播途径是我国乙肝主要传播途径。

血液传播 若患者感染乙肝病毒，其母亲不是乙肝病毒携带者，在临床上，只能考虑其乙肝病毒来源于5岁前的不洁注射等血液传播。5岁后被乙肝病毒感染，并发展成为慢性乙肝患者的情况较为少见。例如医生护士等工作人员极少存在因职业暴露，变成慢性乙肝病毒传染者的情况，其原因是，被感染者年龄超过5岁，即使其机体内不存在乙肝表面抗体，也可由身体自发清除，恢复到正常状态；若被感染者存在乙肝表面抗体，就更不用担心被乙肝病毒感染了。

性传播 同上述原因相同，性接触导致乙肝病毒感染情况也不多。

各途径下，易受乙肝传染人群 通常，年龄在5岁以上者，不易受乙肝病毒感染，但若暴露在乙肝病毒中的人群，罹患艾滋病、正接受肿瘤放疗者或是正在接受大剂量激素治疗的患者，由于其免疫能力较差，在与乙肝感染者血液接触、性接触后，出现乙肝病毒感染情况。但上述群体中，也存在80%的可能在感染后自愈。也就是说，正常人群在5岁后，很难经由血液途径、性行为等途径，



感染上乙肝病毒，即使出现感染症状，也可由机体自身调节，痊愈。

乙肝有哪些危害

慢性乙肝迁延不愈的危害 经由母婴途径感染者，其感染后，可能以无症状病毒携带者形式出现，后期或发展为急性乙型肝炎或慢性乙型肝炎，其中，后者在经历30~40年病毒携带后，会发展成为肝硬化、肝癌等疾病，由5岁前感染乙型肝炎的患者，若发展成慢性乙型肝炎，很难治愈，但也存在恢复的可能。

乙肝病毒对于其他组织、器官的危害 会对感染者肾脏、肝胆、心脏等器官产生损害，在急性乙肝患者前驱期时，常见关节痛、关节炎情况，多数患者为近段指尖关节受累，病情发展后续可能出现膝关节、踝关节受累等情况，严重时，存在肌肉疼痛情况，此症状会持续20天左右。急性乙型肝炎患者血液也可能受到损害，具体表现为白细胞、血小板、淋巴细胞数量减少，随着病情时间延长，将出现淋巴细胞、巨噬细胞相继增多情况，严重时，将导致再生障碍性贫血。对于乙肝病毒携带者，若其出现肝炎情况时，可能出现细小动脉类纤维蛋白坏死情况。

总结

对于不存在母婴传播的正常人群，其在5岁后，感染乙肝的可能性较低。但需强调5岁及以下儿童，及时接种乙肝疫苗，促进乙肝表面抗体的产生。针对已患有乙型肝炎患者，在治疗疾病同时，需关注疾病是否对其他组织或器官产生损害，及时了解相关并发症，避免延误治疗。