强直性脊柱炎的护理方法

▲宜宾市第二人民医院／四川大学华西医院宜宾医院 陈琳

强直性脊柱炎是一种主要侵犯脊柱，并累及骶髂关节和周围关节的慢性进行性炎性疾病。该病会导致患者的脊柱出现强直和纤维化，形成患者眼睛部位、肺脏、肌肉、骨头等部分的病变，属于自身风湿免疫性疾病，该疾病的治疗原则是控制炎症的进展，缓解患者的症状。在日常生活中，需要注意以下以下几点：

加强学习 患者应该去了解自身疾病的知识，通过询问医生、阅读书本、关注公众号、下载健康软件等进行学习，了解疾病的产生、发展、治疗等，了解疾病应该如何护理，从而在日常生活当中注意，坚持健康的生活方式，同时树立一定的目标，按照目标完成每天的护理工作，定时进行复查，关注身体状况，积极治疗，保证自身的身体越来越好。

生活规律 患者应该在日常生活当中注意劳逸结合，维持健康的生活规律，早睡早起，不要熬夜，保证三餐规律，注意天气变化，注意预防疾病，减少不良生活习惯，避免抽烟喝酒，注重个人的卫生。

注意饮食 患者应该保证规律饮食，多吃一些营养丰富的食物，例如高蛋白、高维生素的饮食，补充体内的微量元素和维生素，例如鸡肉、牛羊肉等。可以在炖肉时加入当归、枸杞等补气血的药材，调理身体的消化系统，保持身体充足的营养，让各个细胞均有充足的能量支持。不要吃生冷、辛辣等刺激性食物。患者可以自行寻找强直性脊柱炎的营养食谱，根据自身的症状或者疾病类型来选择药膳也对身体有一定的益处。

加强锻炼 患者应该加强运动，锻炼对疾病早期患者的疾病控制和改善预后具有较好的效果；在日常生活中，应该让患者进行一些适当的体力劳动，例如做家务等；还可以进行一定的腰部锻炼，在进行锻炼的过程中应该控制运动强度，选择合适的运动，最好不要一次性进行大幅度、高强度的运动锻炼，应该维持循序渐进的原则。如果不知具体如何运动，可以通过专业的书本或者医生来指导患者。

保暖防寒 发生该病的原因与外感风寒湿邪有关，潮湿的气候和寒冷的天气能够加重患者的症状，使患者关节酸痛，因此患者最好生活在湿度较低，气温较稳定的环境当中，这样有利于疾病的好转。在日常生活当中也应该注意防范潮湿和风寒，特别是在身体状况不好时更应该注意。当气温降低，或气候变化较大的时候要注意及时增减衣物，尽量避免受到冷风吹和淋雨，出现天气晴朗的时候应该出去晒太阳，祛除体内的湿气，同时注意开窗通风，散去屋内的湿气。

维持正确的坐姿和睡姿 患者要保持坐姿挺直，同时有规律的活动自己的脊柱，尽量让桌子更高一点，椅子更矮一点，更容易维持挺直的坐姿。当然也尽量不要长时间保持坐姿，每隔1~2个小时可以站起来互动活动，做一下扩胸运动，伸伸懒腰都可以。同时睡姿也应该保持健康，尽量选择木板的床，床垫不能太软，尽量避免选择身体一躺就陷下去的床垫，当然也不能没有床垫，可以选择薄一点的床垫，枕头也不能太高，单个就够了，最好也不要选择软枕。

保持心情愉悦 心情好身体才好，对于患有慢性疾病的患者，更应该保持愉快的心情，看开一点，相信自己能够很好的治疗，可以让自己多做一些有意义的事情，例如出去旅游，看看风景，听听音乐等，转移自己的注意力，不让疾病占据自己的全部心思。同时愉悦的心情还能缓解患处的疼痛感，否则腰部的疼痛也会影响自己的心情，心情不好疾病也不会向好的方向发展。

症状改善 有条件的患者可以购买理疗仪，按照说明书和医嘱使用，利于改善自己的症状，同时自己也可以加强对身体的按摩，提高神经、肌肉的活性，患者还应该听医生的话，按时按量服用药物，或者进行中药泡脚、药浴等。

糖尿病的生活护理

▲攀枝花市中西医结合医院 赵铮铮

糖尿病是一种由于胰岛素分泌缺陷或胰岛素作用障碍所致的以高血糖为特征的代谢性疾病。持续高血糖与长期代谢紊乱等可导致全身组织器官，特别是眼、肾、心血管及神经系统的损害及其功能障碍和衰竭。严重者可引起失水，电解质紊乱和酸碱平衡失调等急性并发症酮症酸中毒和高渗昏迷。

糖尿病的诱发因素

肥胖 肥胖是诱发糖尿病主要因素之一，糖尿病的发病概率和患者的肥胖程度成正比。因为肥胖者胰岛素受体量降低，或者因为胰岛素和受体结合之后细胞内发应缺陷，敏感度、亲和能力下降，对人体所摄入的糖利用存在障碍，导致患者体内血糖升高，进而引发糖尿病。

体力活动 根据有关调查显示，糖尿病患者中，长期从事体力劳动的人员较少，农村比城市发病率低。因为长期从事体力劳动的人群身材都较为健硕，普遍不存在肥胖体质，体力活动较大能够提升胰岛素敏感性，对人体所摄入的糖加以充分的吸收利用，从而有效降低糖尿病发病概率。另外，随着年龄的增长，人体从事体力劳动量逐渐减少，身体的脂肪占比也发生变化，进而增加了糖尿病发病概率。

病毒感染 病毒感染也会导致人体出现糖尿病。如果人体的胰腺细胞受到病毒侵害，会诱发胰腺炎，胰腺功能下降，对人体所摄入糖无法进行有效的吸收利用，进而引发糖尿病。1型糖尿病主要诱发因素就是病毒感染，同时幼年型糖尿病和病毒感染存在显著的关系。病毒感染会导致潜在糖尿病发展为显性糖尿病。

糖尿病的常见症状

糖尿病的典型症状是三多一少症状，即多尿、多饮、多食和消瘦。不典型症状包括：一些2型糖尿病患者仅有头昏、乏力等，甚至无症状。有的发病早期或糖尿病发病前阶段，可出现午餐或晚餐前低血糖症状。

急性并发症的表现 在应激等情况下病情加重。可出现食欲减退、恶心、呕吐、腹痛，多尿加重，头晕、嗜睡、视物模糊、呼吸困难、昏迷等。

慢性并发症的主要表现 （1）糖尿病视网膜病变：有无视力下降以及下降的程度和时间；是否检查过眼底或眼底荧光造影；是否接受过视网膜光凝治疗；（2）糖尿病性肾病：有无浮肿，尿中泡沫增多或者蛋白尿；（3）糖尿病神经病变：四肢皮肤感觉异常，麻木、针刺、蚁走感。足底踩棉花感，腹泻和便秘交替，尿潴留，半身出汗或时有大汗，性功能障碍；反复的感染：例如反复的皮肤感染，如疖、痈，经久不愈的小腿和足部溃疡。反复发生的泌尿系感染，发展迅速的肺结核。女性外阴瘙痒。

糖尿病的饮食护理

糖尿患者要在饮食上注意量和质两个方面加以控制，对每餐、每日的饮食摄入量进行控制，对饮食结构进行合理的搭配，从而实现治疗目的。对于糖尿病患者的饮食护理并不是一味地对饮食进行控制，患者情况不同饮食护理也存在一定的差异。糖尿病患者如果身形较为肥胖，饮食需要以低热量为主，节制饮食。如果患者体重在正常范围内，则需要等量饮食，每日热量摄入为一日所需热量即可，维持人体所需。

糖尿病患者在饮食方面需要定餐、定量、定时，减慢人体对葡萄糖吸收，提升胰岛素含量，日常饮食不可暴饮暴食或者饥一顿饱一顿。多吃粗纤维食物，例如荞麦、燕麦、玉米等，促使患者肠胃蠕动，避免便秘，同时增加消化时间，避免餐后血糖快速上升。增加蛋白质的摄入，例如使用鸡肉、牛肉、鱼肉等。对于蔬菜的选择应当所食用绿叶蔬菜，例如苦瓜、西红柿、茄子、菠菜、卷心菜、小白菜等，减少对香菇、花生、蚕豆、百合、红薯等蔬菜的食用。烹饪方式多选择蒸、煮、拌方式。可以少量食用水果，对于坚果类食物需要减少食用，并且戒烟。

胆结石术后的康复护理

▲都江堰市人民医院 万旭

肺炎是生活中的一种常见疾病，2岁以下儿童以及老年人是患病的高发群体。肺炎是指终末气道，肺泡和肺间质的炎症，可由疾病微生物、理化因素，免疫损伤、过敏及药物所致。细菌性肺炎是最常见的肺炎，也是最常见的感染性疾病之一。

肺炎主要是指细菌性感染引起的肺炎，此肺炎也是最常见的一种。身体素质佳的患者经过规范治疗即可在短时间内得到恢复，而老年人群则不容易好，还易发展为严重感染，因此需加强对患者的临床护理，以提升治疗效果，缩短患者康复时间。

老年人易患肺炎的原因

肺炎是一种常见的呼吸系统疾病，肺炎患者的肺组织会出现炎症、肿胀等情况，在肺泡中会充斥着脓液和其他液体，导致氧气无法正常的运输到血液中，从而导致患者出现咳嗽、咳痰、气短、呼吸不畅等呼吸道症状，同时也可能伴随着恶心、呕吐、食欲不振、意识混乱等症状，随着病情的发展，还可能引发菌血症、胸腔积液、肺脓肿等严重并发症，严重损害患者的身体健康。

老中年人患肺炎的原因主要可以归纳为以下几点：（1）随着年龄增长，老人的身体机能下降，上呼吸道黏膜、腺体功能都会出现相应的减退，呼吸道防御功能降低，病原体在进入人体将会大量繁殖而导致患病；（2）老年人的身体免疫力下降，有可能伴随营养不良以及其它的慢性疾病，更容易受到外界细菌、病毒的感染；（3）老年人会出现脑活动性萎缩的情况，吞咽功能也会随之下降，更容易吸入上呼吸道病原体，同时也容易将食物、饮料等异物误吸入肺内，导致吸入性肺炎。

老年肺炎患者的护理方法

鉴于肺炎的危害性，患者在出现相关临床症状的时候一定要引起重视，及时就医治疗，及时有效的控制疾病，减轻对身体的损害。临床对于肺炎主要采用对症治疗、抗感染治疗、支持治疗和并发症治疗，老年患者的在进行规范治疗的同时，还应结合相应的护理措施来进行辅助治疗，以减轻患者不适感，提高患者预后效果。

心理护理 老年肺炎患者易在治疗的过程中产生不良情绪，影响患者的身体康复，护理人员将对患者的心理状态进行密切观察，在患者出现负面情绪时，及时对患者进行心理疏导，对患者强调治疗的重要性，增强患者的治疗配合度，同时告知患者注意事项，提升患者自我防护意识，让患者学会调节情绪，及时宣泄负面情绪。

饮食护理 老年肺炎患者在食物的选择上应尽量选择高热量、高蛋白质、高维生素类的食物，应以易于消化的流食、半流食为宜，以减轻患者的肠胃负担，促进患者对营养的吸收，可以适量补充新鲜的蔬菜和水果，推荐患者采用少食多餐的方式进食，戒除烟酒，同时患者应增加日常饮水，来促进排痰，减轻呼吸道不适症状。

环境护理 患者需要注意卧床休养，病房要定时清扫，做好消毒通风处理，每天进行两次通风，注意不可以让患者直接吹风，以免加重患者病情，室内温度应控制在适宜范围内，空气干燥会影响纤毛运动，因此室内应保持湿润，保持湿度在50~60为最佳。

体位指导 患者可以呈半卧姿势，以促进肺通量，减轻呼吸不畅症状，对于危重肺炎患者则应让其头部偏向一侧，以防止患者出现误吸、呛咳而出现吸入性肺炎。

呼吸道护理 护理人员将鼓励并指导患者排痰，以保证呼吸道通畅，并定时对患者进行翻身、拍背，通过雾化治疗的方式来湿润患者的呼吸道，促进排痰，对于无法完成自主排痰的患者则应采取吸痰法将其吸出。

肺炎高发人群可以通过注射疫苗的方式来进行预防，同时在日常生活中规律饮食、养成良好生活习惯、注意手部清洁、在高发季节远离人群聚集地方来实现疾病的自我预防。