

得了“腱鞘炎”不妨试试小针刀

▲ 凉山彝族自治州中西医结合医院 袁有平

现代社会，电脑、电视、手机各种电子设备为人们带来了方便和快捷。很多人因此缺少运动，除了用脑，就是用手，于是患腱鞘炎的人也逐年增多。腱鞘就是套在肌腱外面的双层套管样密闭的滑膜管，是保护肌腱的滑液鞘。它分两层包绕着肌腱，两层之间一空腔即滑液腔，内有腱鞘滑液。内层与肌腱紧密相贴，外层衬于腱纤维鞘里面，共同与骨面结合，具有固定、保护和润滑肌腱，使其免受摩擦或压迫的作用。腱鞘炎是一种手指内的一种炎症。因为手指内的腱鞘如果过于频繁的运动，用力相对过猛的话，肌腱在不断的刺激下会引发炎症。目前小针刀治疗腱鞘炎是非常有效可行的一种方法。

腱鞘炎的分类

腱鞘炎的分类方法很多，其中最常见的类型有两种。

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 腱鞘炎起病缓

慢，逐渐加重，出现腕部拇指一侧的骨突（桡骨茎突）处及拇指周围疼痛，拇指活动受阻，在桡骨茎突处有压痛及摩擦感，有时在桡骨茎突有轻微隆起豌豆大小的结节。若把拇指紧握在其他四指内，并向腕的内侧（尺侧）作屈腕活动，则桡骨茎突处出现剧烈疼痛。在急性期，局部可有肿胀。当肿大的肌腱通过狭窄的腱鞘这一“隧道”时，拇指在屈伸时，会发生响声，对此又有“弹响指”之称。

屈指肌腱腱鞘炎 多发生于拇指与中指。患指屈伸功能障碍，清晨醒来时特别明显，活动后能减轻或消失。疼痛有时向腕部放射。掌指关节屈曲可有压痛，有时可触到增厚的腱鞘、状如豌豆大小的结节。当弯曲患指时，突然停留在半弯曲位，手指既不能伸直，又不能屈曲，像被突然“卡”住一样，酸痛难忍，用另一手协助扳动后，手指又能活动，产生像扳枪机样的动作及弹响，故也有“扳机指”之称。

腱鞘炎的针刀治疗方法

针刀与其说是一种“刀”，倒不如说其是一种“针”，其直径在0.8~1.0mm，在针尖端为一刃口，可对病变组织进行精细的切割，进而达到治疗的作用。在运用针刀治疗腱鞘炎时大致可分为两个步骤。第一步：为防止针刀刺入皮肤及切割增生腱鞘时疼痛，可先在局部皮肤及腱鞘周围行利多卡因局部麻醉。第二步：消毒的小针刀口与肌腱走行方向一致，进入结节处，深达腱鞘，而后纵向切割腱鞘狭窄部位，松解狭窄，其松解程度以扳机征消失为准，此时患指伸屈可恢复正常。腱鞘炎的治疗一般1次即可治愈，部分严重患者可能需要行2次才能彻底治愈。

针刀治疗屈指肌腱狭窄性腱鞘炎有其优越性。但是，由于针刀在相对“盲视”下进行操作，如果操作不当，可造成屈指肌腱断裂、术后肌腱严重粘连、腱鞘炎复发和周围神经损伤以及感染等严重并发症。小针刀治

疗这个手术还是有风险的，风险主要存在两个方面，第一个就是手部神经错综复杂，如果说经验不够丰富的话，很有可能造成一些神经性的永久损伤。第二就是复发的几率比较高，如果做过针刀复发了，继续做的话，这个痛苦会在你日后手部体现出来，因为有过创口的和没有创口的身体，是完全不一样的免疫，也就是所谓的动刀之后，整个人元气大伤的意思。

小针刀的方式可取？该方式真的可以治好腱鞘炎？从临床上讲，还是有很多成功的案例的，但是国人对手术一直持保留态度，而且本身中国的中医对于有些病症的调理一点也不亚于西医，所以给了人们更多的选择，比起对手部的创口，可以选择更多的方式来解决腱鞘的炎症、肥厚等情况。目前来说，西医和中医各有所长，对于喜欢疗效快，可以选择西医。但对于想进一步调理的患者，可以选择小针刀治疗，加上中医调理配合，效果会更好。

过敏性鼻炎的过敏原检测方法

▲ 凉山州第一人民医院 李明珠

伴随着工业化发展进程加快，人们生活方式的改变以及生态环境的变化，过敏性鼻炎在近几年呈现出快速增高的发展趋势，多数患者由于缺乏明确的致敏原因以及病情的反复发作，最终错过了病情最理想的治疗时机。为了能够尽早治疗和预防过敏性鼻炎，需要过敏性鼻炎潜在患者进行必要的过敏原检测。过敏性鼻炎一种常见的过敏病症，在各个年龄段均有不同程度的分布，在严重的情况下会引发结膜炎、中耳炎、哮喘等疾病。伴随过敏性鼻炎的长时间发展会行变为支气管哮喘，严重干扰了患者的正常生活。

常见过敏原

从医学角度上将过敏原看作是一种变应原或者致敏原，具体包含食物性过敏原和吸入性过敏原两种类型。其中，吸入性过敏原主要包含室内尘埃、真菌、蟑螂、花粉、真菌身上。

吸入性过敏原 第一，室内尘螨，以人体脱落的皮屑为主要食物，在一般情况下会寄生在卧室床铺、地毯或者沙发。空气潮湿的地区室内尘螨最为严重。具有特异性反应患者在接触尘螨后即能引起哮喘、过敏性鼻炎、湿疹的发生。第二，室内尘土。室内尘土的有机成分也是引起过敏的主要原因，这种室内环境中包含的尘土有人类上皮屑、动物皮毛、霉菌及其代谢物质、划分、植物纤维等。第三，霉菌，室内空气环境中霉菌是引起过敏的重要原因，重要霉菌类型包含毛霉、黑根霉、镰刀霉、青霉等。第四，花粉，花粉也是一种十分常见的过敏原，其汇总包含六月草、豚草、梯牧草等。第五，动物皮毛和分泌物。随着人们生活水平的提升，家庭中饲养宠物的人日益增多，这些宠物虽然会为人们带来巨大的快乐，但是宠物产生的分泌物、脱毛现象等也会产生大量的过敏原物质，使得人们出现不同程度的过敏。

食物过敏原 人们日常生活中的一些食物也会引发过敏的现象，特别是对于慢性荨麻疹、湿疹、皮肤过敏和儿童哮喘等疾病更

是容易由食物使用不顺畅而引起。在一般情况下通过开展过敏原检测能够有效确定过敏食物的类型。在人们实际生活中容易引起过敏的产品包含各类海鲜产品、鱼蛋、香蕉、菠萝、芒果、芝麻、面粉等。

职业过敏 引起过敏性疾病的职业性因素主要有动物蛋白类、植物蛋白类、无机化合物和有机化合物四大类。长时间接触动物的实验室工作人员、接触某些蛋白水解酶类的食品工业中的胰蛋白酶、木瓜蛋白酶、淀粉酶都会引起过敏。在接触金属盐类，比如化学制药复合盐、电镀和电池工业的材料等也会在不同程度上引起过敏。

常见检查方法

外周血特异性IgE检测 外周血特异性IgE（免疫球蛋白）检测也被人们称作是吸入物过敏原和食物过敏原检测，免疫球蛋白IgE是介导I型变态反应的抗体，过敏患者的血清中存在具有变应原特异性的IgE，称之为特异性IgE。过敏原进入机体诱导产生特异性IgE，IgE结合到肥大细胞和嗜碱性粒细胞使机体进入对该过敏原特异致敏状态。当过敏原再次接触时，与细胞膜上的IgE受体结合引起一系列生化反应，使得患者发生过敏。

皮肤点刺试敏方法 皮肤点刺试敏方法也是试验和测试过敏的一种重要方式，在具体操作中主要是利用过敏源稀释通过点刺针和人体皮肤进行接触，通过这种接触来观察人体是否对这个过敏源产生过敏反应的方法。

过敏性鼻炎是过敏病症中比较常见的疾病类型，一旦发病就会干扰患者的日常生活、工作，不利于患者的身心健康发展，严重的情况下还会引发死亡。过敏性鼻炎主要症状是鼻腔反应，没有全身症状。如果治疗不当多年后很容易引发过敏性哮喘等疾病，为此过敏性鼻炎患者需要及时到正规医疗机构诊治，早预防早治疗，通过科学的检测和谨慎的生活规避过敏原。

前列腺增生的护理方法

▲ 四川省犍为县人民医院 吴秀琼

前列腺增生是一种发病率极高的良性病变，老年男性是主要患病对象。疾病发生后，患者的疾病主要症状是尿急、尿不尽、尿频、排尿时间过长等。若患者不能在第一时间得到有效治疗，则会诱发肾功能损伤以及肾积水等多种严重并发症，对人体身心健康造成严重影响。目前临床多采用手术切除增生前列腺组织。外科手术属于侵入性操作，会对人体造成一定刺激，诱发机体应激反应。为保障患者的手术有效性和手术安全性，积极做好前列腺增生患者的护理工作，是非常有必要的。

健康教育

多数患者就诊时，并不明白前列腺增生是什么，只是尿频等症状严重影响其正常生活，所以前往医院寻求规范性帮助。为了提升疾病的治疗效果，促使患者全面依从临床工作，做好患者的健康教育，显然是非常有必要的。护士帮助患者完成住院手续，在病房中安顿下来，再次核对患者的各项信息后，需以聊天的方式和患者沟通，介绍自己的身份，展现自己的善意，了解患者的文化水平以及现有疾病认知，主动和患者聊前列腺增生这个病，明确患者的感受。基于患者的文化水平、知识学习能力，指导患者、技术参加科室内部举办的疾病知识讲座，或是在病房中播放疾病教育视频，然后主动应用一对一的问答方式，逐步提升患者对疾病的了解与掌握，纠正患者的错误认知。在患者住院期间，每天均需和患者沟通交流，一次交流时间不能少于15分钟，一天交流次数不限，但需保证患者能够从交流期间获取充足的数据资料，能够理解手术治疗疾病的原因与必要性，从而全面提升患者的治疗依从性。

心理干预

患者发生疾病，且出现明显的尿频、尿不尽等症状后，对日常生活造成影响，甚至会有一些比较尴尬的场面出面，给患者留下了严重的心理阴影。为改善这一情况，护

士需充分做好患者的心理干预，消除患者的恐惧、不安、自卑以及焦虑等情绪，促使患者维持愉悦情绪，积极配合医护人员治疗疾病。在患者入院至出院这一过程，护士需始终维持礼貌、热情、大方等态度，尊重患者的隐私与想法，并对患者表示理解与同情，消除患者的不良情绪。再者，护士需基于科室实际情况，如实告知患者前列腺增生的手术有效率、手术成功率，还可适当列举手术成功、康复效果理想患者，为患者树立榜样，促使患者以积极状态配合治疗。

提肛肌练习

护士需在患者术前，主动讲解提肛肌练习的必要性，阐述提肛肌练习的原因，对患者术后的积极影响。经患者同意后，护士还需佩戴好手套。主动指导患者以准确姿势、准确体位、准确频率进行提肛肌运动，运动期间必须保证肛门、会阴部、腹部同时进行收缩，一次练习时间需在30秒以上。同时，让患者维持腹部松弛状态，一天进行3次，一次进行100次提肛肌收缩运动，逐步强化提肛肌功能。在患者手术后，还需继续指导患者坚持进行提肛肌运动，不断强化其括约肌功能，预防术后泌尿系统感染

术后护理

术后，护士需主动向患者讲解膀胱冲洗的必要性，指导患者术后2~3天均配合进行膀胱冲洗。膀胱冲洗液的温度控制在33~35℃，预防低温刺激，诱发膀胱痉挛或是体温下降现象。在膀胱冲洗期间，还需密切关注患者的冲洗液出入量、冲洗液颜色，基于患者的冲洗液颜色变化适当调整冲洗液的冲洗速度，并在冲洗期间做好管道保护工作，预防管道折叠、受压、脱落。因患者术后有一定几率会有出血症状，所以还需做好预防出血的工作。术后3天指导患者尽量卧床休养，建扫活动。若需进行翻身，尽量在家属、护理人员帮助下完成翻身这一行为，这一过程尽量缓慢轻柔，预防突然变更体位诱发疼痛症状，预防牵拉尿管诱发出血症状。