



中医护理方案在胆囊炎护理中的应用

▲ 四川省绵竹市中医医院 周静



胆囊炎是较常见的疾病，发病率较高。根据其临床表现和临床经过，又可分为急性和慢性两种类型，常与胆石症合并存在。右上腹剧痛或绞痛，多见于结石或寄生虫嵌顿梗阻胆囊颈部所致的急性胆囊炎，疼痛常突然发作，十分剧烈，或呈绞痛样。胆囊管非梗阻性急性胆囊炎时，右上腹疼痛一般不剧烈，多为持续性胀痛，随着胆囊炎症的进展，疼痛亦可加重，疼痛呈放射性，最常见的放射部位是右肩部和右肩胛骨下角等处。中医上胆囊炎属于胆胀，患者由于胆腑气机通降而引起的以右胁胀痛为主失调的疾病。胆囊炎的中医护理方案有着良好的效果，下面对中医护理方案在胆囊炎护理中的应用进行详细的介绍，希望能为胆囊炎患者提供一些帮助。

胆囊炎的常见症状

急性胆囊炎 如果患者为急性胆

囊炎，就会在右上腹的位置出现疼痛的症状，并且在患者吃了一些脂肪含量较高的食物之后，疼痛的症状尤为明显。同时患者还会出现发热、恶心等症状。在胆囊炎的不断恶化中，会对膈神经造成一定的刺激，从而引起后背的疼痛。

慢性胆囊炎 如果患者为慢性胆囊炎，就会在右上腹出现钝痛，或者不适感，且持续的时间较长。同时患者还会出现反酸、恶心与嗝气等症状，与急性胆囊炎相同的是，在患者吃一些脂肪含量较高的食物之后，症状也会不断加重。

中医护理方案在胆囊炎护理中的应用

右胁疼痛 如果患者是急性的症状，这时要卧床静养，不能随意活动，同时也要在护理过程中，对患者的病情进行密切的观察，尤其是疼痛程度、时间的变化。在医生的指导下，在期门、胆囊穴等穴位进行贴敷，对右侧胆俞与肝俞等穴位进行按摩，

同时也要贴压耳穴及注射胆囊穴等。通过这样的方式能对当囊炎进行有效的护理，确保胆囊炎的护理效果。

右肋胀满不适 适当的运动有助于当囊炎的护理，因此要鼓励患者在饭后进行适当的运动，并且要保持肠道蠕动、大便的通畅。患者可以对自己的腹部进行按摩，以顺时针的方向按摩。同时在专业医生的指导下，贴敷神俞、胃俞等穴位，对胆囊穴等穴位进行按摩，注射足三里等穴位，贴压耳穴等。

暖气、恶心、呕吐 如果患者有这几个症状，一定要对发生的频率进行观察，同时也要与发生这几个症状和饮食之间的关系进行观察。在进食之后要进行适当的运动，不能立即平卧躺下。如果患者出现呕吐，要适当减少汤药的服用量，并将姜液滴在患者的舌面，然后再服用汤药，能有效缓解呕吐的症状。同时也要在医生的指导下，注射足三里等穴位，贴压耳穴，贴敷胆俞等穴位。

纳呆 如果患者有纳呆的症状，一定要对

患者的口腔气味和舌苔颜色及质地进行观察，在做好记录的情况下，也要做好口腔的清洁工作。在医生的指导下，按摩胃俞、脾俞等穴位，贴压耳穴，对足三里及胃俞等穴位进行贴敷。

发热 当患者有发热症状时，要对患者的体温变化进行密切的观察，并且做好记录。对患者的肌肤进行清洁，保证患者肌肤的清洁，当患者出汗后，要及时进行擦拭，并换上干净的衣服和被褥。同时也要在医生的主导下，对曲池等穴位进行注射。

健康指导 首先，患者要保证规律、安静的起居；其次，要保持规律健康的饮食，多吃苦瓜等食物，这样有助于疏肝利胆；最后，要保持愉悦的心情，这样才有助于疾病的护理，提升患者的生活质量。

中医护理讲究对症下药，针对不同的病症进行护理这样才能逐渐提升患者的生活质量，帮助患者早日康复。

人体“发动机”容易出现哪些问题

▲ 内江市东兴区人民医院 古斌

心力衰竭是常见的心内科疾病，简称为心衰，是指由心脏收缩和（或）舒张功能出现障碍引起的心脏循环障碍症候群，主要表现为肺瘀血和腔静脉瘀血。

我国有大量高血压、冠心病、糖尿病患者人群，加之日趋严重的社会老龄化问题，使得我国心衰危险人群数量巨大。目前，我国心衰患病率约为1.3%，至少有1000万心衰患者。

心力衰竭属于心脏疾病的终末阶段，不是一种单独的疾病。心力衰竭发生的缓急程度不同，所以可将其分为慢性心力衰竭和急性心力衰竭这两种类型。心血管疾病是诱发心力衰竭的基本原因，基本上所有的心血管疾病都会造成心力衰竭，比如心肌病、心梗等疾病都会损伤到心肌，造成心肌结构和心肌功能的变化，继而导致心力衰竭的发生。

心力衰竭发生的部位不同，还可将其划分为左心衰竭、右心衰竭和全心衰竭。急性心力衰竭指的是由急性的心肌损害或心脏负荷加重导致的心力衰竭，其中急性左心力衰竭是临床较为常见的；慢性心力衰竭指的是持续存在的一种状态，是一种极为复杂的临床综合征。急性心力衰竭和慢性心力衰竭的症状不尽相同。

急性心力衰竭的患者，早期会出现疲乏无力、心率加快、运动耐力下降等症状，之后可能会出现呼吸困难等症状。在起病的时候，病情会突然变得十分严重，会出现严重的呼吸困难、情绪烦躁、喘息不止、呼吸加速、心源性休克等症状。慢性心力衰竭的患者，左心衰竭和右心衰竭的症状也不太一样，左心衰竭患者会出现呼吸困难、乏力等症状；慢性持续性瘀血会导致右心衰竭患者的脏器功能改变，所以患者可能会出现腿部水肿或腹部水肿等症状。此外，舒张性心力衰竭患者在患病早期不会出现明显的症状，之后可能会出现肺水

肿、气促等症状。

部分患者属于重度心力衰竭。重度心力衰竭主要是由各种心脏疾病引起的，比如心肌炎、冠心病等，这些心脏疾病会导致心脏的收缩功能和舒张功能减退。重度心力衰竭会对患者的身心健康造成极大的影响，那么重度心力衰竭患者会出现哪些症状呢？

呼吸困难 呼吸困难是重度心力衰竭患者的典型症状，也是重度心衰早期的常见症状。肺部大量瘀血和肺顺应性降低会导致肺活量下降，继而导致患者出现呼吸困难症状。

疲劳乏力 疲劳乏力也是重度心力衰竭患者经常出现的症状。患者在进行体力劳动时可能会感觉特别疲惫，在平时会感觉四肢无力。

急性肺水肿 重度心力衰竭患者会出现急性肺水肿的情况，主要表现为咳嗽、呼吸困难以及出现泡沫痰。如果血浆渗入到肺间质当中，就可能渗入到肺泡内，并对气体交换造成影响，这就属于急性肺水肿。

水肿 重度心力衰竭患者会出现双下肢水肿的症状，会严重影响到患者的日常生活。

肝脏、脾脏肿大 重度心力衰竭可能会影响到身体当中的其他器官，所以患者可能会出现肝脏、脾脏肿大等症状。

情绪变化 重度心力衰竭患者会出现烦躁不安、恐惧焦躁等症状，所以呼吸频率会加快。

心源性休克 重度心力衰竭患者在发病时血压比较低，脸色比较苍白，心动过速，甚至会出现神志不清等症状。

总而言之，心力衰竭一旦确诊就需要积极进行治疗。在治疗时需要控制病因，改善患者的症状，也需要根据患者的症状制定科学合理的治疗方案，此外患者也需要养成良好的生活习惯和饮食习惯，这样才能够控制病情。

血液透析与血液滤过的区别和联系

▲ 什邡市人民医院 黄健平

临床上针对尿毒症患者的治疗方式主要有两种，分别是血液透析和血液滤过，很多患者不了解两种方式的各自优缺点，本期我们就来分析两者的各自优缺点。血液透析是指把体内的血引出来，经过透析器把血液中的代谢废物进行清除，再将净化过的血液回输体内这整个流程，称为血液透析。是目前临床上常见的尿毒症替代疗法，又叫人工肾。血液滤过是近20年来发展起来的新型血液净化技术，主要仿照人体肾脏、肾小球的滤过性设计的一种新的血液净化方法，血液滤过的特点主要是以对流的方式进行的。当血液通过过滤器时，血浆内除大分子蛋白质细胞以外的溶质以及大量水分被滤出，从而达到清除血液中的代谢产物以及过多的水分。

血液透析与血液滤过的区别

容量控制 血液滤过对注射体内的溶液容量应和清除体外的液体容量是相同的，而血液透析则没有具体要求。但由于需要大量的置换液，所以费用也比较高。

清除毒素 血液滤过是通过置管对流的方式清除毒素，而血液透析主要是在管道内弥散和少量对流及吸附的方式清除毒素。

临床适应证 血液滤过针对血流动力学不稳定、低血压患者，主要清除中分子毒素，而血液透析以清除小分子毒素为主。

总的来说两者之间最大的区别在于，血液滤过是通过对流的方式清除溶质，而血液透析是通过弥散的方式清除溶质。前者仿照正常的肾小球清除溶质的原理，主要清除有害的中小分子物质。而血液透析对尿素、肌酐等小分子物质有较好的清除率，但对中分子物质的清除率则效果不佳。

两种方式的适用证

血液透析适用于：（1）尿毒症神经病和脑病严重的代谢性和酸中毒以及高钾血症。（2）药物或者突发毒性中毒。（3）慢性肾衰竭。（4）其他严重水、电解质以及酸解不平衡的疾病。

血液滤过适用于：（1）肝脏性功能障碍。（2）半脑血管并发症的老年病人、进水量不容易控制的儿童。（3）对血液透析及药物不能控制的顽固性高血压。（4）肾源性周围神经病变者及尿毒症、心包炎患者。

两种治疗方式也有注意和禁忌

血液透析：（1）坚持透析：透析治疗需要长时间坚持治疗，过程较为痛苦，特别是对于年轻人来说，透析前的生活较为精彩丰富，透析后生活受到影响，易放弃透析治疗。（2）贫血管理：由于血液透析对血压要求较高，要求患者的血红蛋白控制在110g/L以上，否则术后由于血红蛋白供应不足较为容易出现头晕现状。（3）血管维护：血管通路是血液透析的关键，做完血液透析的病人必然会出现血管通路问题，有些是因为之前做过动静脉内瘘成形或中心静脉置管术，更应该加强保护。

血液滤过：（1）饮食注意：在治疗过程前后要根据病情医嘱适当限制水的摄入。（2）管路维护：在保留置管期间配合做好管路维护，带有置管侧下肢尽量保持伸直。（3）加强看护：由于管路置换，且术后身体虚弱，抵抗力下降，极易感染细菌病毒，须家属和医生密切观察注意。

做过颅内手术、有严重的休克症状、精神难以控制和严重的缺血性心脏病、非容量依赖性高血压等患者不适合做血液透析和血液滤过。