



青光眼患者的自我护理指导

▲ 德阳市人民医院 朱华蓉

青光眼是一组以视乳头萎缩、凹陷、视野缺损及视力下降为共同特征的疾病，病理性眼压增高、视神经供血不足是其发病的原发危险因素，视神经对压力损害的耐受性也与青光眼的发生和发展有关。

青光眼是导致人类失明的三大致盲眼病之一，根据病因、房角、眼压描记等情况，可划分为原发性青光眼、继发性青光眼和先天性青光眼三大类。前者又可分为开角型青光眼、闭角型青光眼，国内较为常见的青光眼为原发性闭角型青光眼。

有很大一部分青光眼患者在发病初期没有症状，只有发展到中期或者中晚期才会出现一些症状，青光眼典型症状为视力下降、眼压升高、突发性眼球胀痛等。部分患者还会伴随恶心、呕吐等胃肠道症状以及头疼等神经系统症状。

青光眼主要治疗原则为降低眼压，从而减轻对眼组织的损害，保护视功能。依

据早发现、科学治疗原则，常用治疗手段为药物治疗、手术治疗。但由于青光眼导致的视功能损伤是不可逆的，通过上述治疗手段仅可以恢复患者一部分有用的视功能，所以患者的有效自我保健护理很重要。

青光眼病患的自我护理方法主要有以下几个方面。

心理调适 青光眼发病诱因与患者情绪具有较大关系，青光眼患者应避免遇到事情过度兴奋和烦躁，保持心平气和，凡事都往好处想。主动与家人、朋友倾诉，主动参加集体活动，形成乐观、向上的心态。为了促使自身心理状态正常，青光眼患者也可以选择一些常见的自我心理调整办法，如习练太极拳等有益身心的体育项目、播放舒缓轻柔的音乐等。

用眼卫生 用眼卫生是青光眼自我护理的首要原则，青光眼患者应避免在光线较暗处长时间工作，在看电影、看手机、

看电视前尽量滴1次眼药水，眼药水类型可以向专业医护人员咨询确认选择，不同患者根据不同的青光眼类型选择不同的降眼压药物。同时长时间开展阅读、绘画、设计等需要低头的工作时，青光眼患者应设置闹钟，每间隔60分钟将头部抬起，闭眼休息或者慢走、向远处眺望10分钟左右。

定期复诊 青光眼患者可以严密观察病情，随时自检，一旦出现眼内压升高，或者头部突发疼痛、眼部胀痛等症状，及时复诊。一般青光眼患者在开始治疗后30天内每1个星期需要复查1次；治疗两个月后，可以每间隔两个星期进行1次复查；三个月后，可以每间隔1个月或者两个月复查1次；半年后，可以每间隔两个月或者3个月进行1次复查；1年后，可以每间隔半年或者1年进行1次检查。

合理饮食 在家庭生活中，青光眼患

者应尽量选择对眼部无较大刺激且易消化的食物，如芹菜、香蕉、苹果、苦瓜、丝瓜等富含膳食纤维的蔬菜及水果等。同时由于一次性摄入过量水分会增加眼球内液体，进而诱发青光眼发生，因此，患者应控制每日液体特别是水分摄入量在2500ml以下，并依据少量多次的原则，每次不超过300ml，避免一次性摄入水分过量，避免摄入咖啡、浓茶，避免暴饮暴食。

生活指导 根据气温变化，及时增加或者减少衣物，避免感冒导致病情加重。考虑到青光眼不适症状会影响患者睡眠质量，患者在睡觉前60~120分钟内应避免高强度脑力活动，可以采用温水泡脚后再次入睡。

总的来说，自我护理是青光眼患者改善病情的一种手段，青光眼患者应主动学习与青光眼相关的知识，在生活中注意对青光眼的护理。

女性不孕症患者生活护理要点

▲ 峨眉山市妇幼保健院 龚丽英

随着社会发展，女性不孕症的发病率越来越高，病因也越来越复杂。临床上女性不孕不育症主要原因有排卵障碍、输卵管、子宫、宫颈、阴道和免疫6种因素导致。

排卵障碍主要是由于下丘脑垂体卵巢轴功能紊乱、全身性疾病、卵巢病变等导致无排卵；输卵管因素导致女性不孕不育症是最常见的原因，主要是由于输卵管炎症、输卵管发育异常等；子宫因素主要是因为子宫发育不良、黏膜下肌瘤、特异性或非特异性子宫内膜炎症、宫腔粘连及内膜分泌反应不良等，很容易使女性孕卵不能着床或者着床后出现早期流产的情况；宫颈因素主要是因为女性患者体内的雌激素水平低下或者患有宫颈炎，导致宫颈黏液的性质发生改变，从而影响精子的活力和进入宫腔的数量，此外女性患者出现宫颈息肉和宫颈口狭窄等都会阻碍精子的穿行而导致女性患有不孕不育症；阴道因素主要是女性患者可能存在先天性无阴道、阴道横膈以及处女膜闭锁等各种原因导致阴道过于狭窄而影响精子的穿行，患有严重的阴道炎症也会很大程度上缩短精子的生存时间而导致女性患有不孕不育症；最后是女性的免疫因素，这主要是不孕不育症女性患者的宫颈黏液内产生抗精子抗体或血清中存在透明带自身抗体，这些都会抑制精子与卵子的正常结合。

饮食护理

女性在护理的过程中应尽量避免吸烟和饮酒，多食用一些肝、脑等动物内脏，从而促进性激素合成。其次，要有效进行维生素类的补充，多食用瘦肉、鸡蛋、蔬菜和水果等富含蛋白质和维生素的食品。

在进行饮食护理的过程中，应忌食寒凉和生冷食物，可以摄入附子煲鸡肉、当归羊肉汤、鹿茸炖公鸡等温补食品，有效缓解

子宫虚寒的症状。此外，也可以食用百合鸡蛋茶、黄花鲫鱼汤、乌龟煲土茯苓汤、田七花旗参茶以及海带绿豆汤等，尽量避免饮食辛辣和肥腻的食物。

心理护理

女性不孕不育患者在进行护理期间，应加强对患者的思想疏通，帮助患者树立正确的思想认知，因为一些不孕不育患者备孕的时间过长却无法成功受孕，导致心理压力、社会压力以及家庭压力都很大，所以在进行心理护理的过程中应该向患者列举一些不孕不育治愈成功的案例，鼓励他们毫无保留地表达自己内心的看法、认识及顾虑。让患者进行正确的情绪发泄，促进患者的心态平衡，并在心理护理的过程中鼓励患者多参与一些有利于身心健康的活动。

生活护理

在对不孕不育患者进行护理的过程中，患者应该避免接触放射线和对身材有害的物质，如某些化学品、重金属等，避免高温作业等不利于身体健康的工作。其次，在生活上，应该有效指导不育不孕患者注意生活规律，不要因为一些压力而导致精神过于紧张等情况，保持良好的健康心态。

综上所述，女性不孕不育症由于病因复杂，患者主要会出现下丘脑垂体卵巢轴功能紊乱、全身性疾病、卵巢病变、输卵管炎症、输卵管发育异常、子宫发育不良、内膜分泌反应不良、宫颈息肉、宫颈口狭窄、先天性无阴道等疾病。女性患者应该及时前往医院进行正规检查，并且在治疗护理的过程中应该注意饮食、心理和生活上的护理，在治疗过程中保持健康良好的心态，才能更好的治愈。

中晚期肺癌该如何治疗

▲ 南充市高坪区人民医院 唐春蓉

肺癌是常见的恶性肿瘤，对人体健康影响极大，近年来，我国肺癌的发病率和死亡率不断上升，且大多数患者在就诊时就已经处于肺癌中晚期了，因此对中晚期肺癌的治疗方式进行研究具有重要意义。

肺癌的诱发因素有很多，主要包括吸烟、环境接触、电离辐射等因素。吸烟是肺癌的高危因素之一；肺癌属于一种职业癌，很多患者患肺癌都和职业与环境接触有关，如果长期接触福尔马林、硅等物质的话也可能会患肺癌；肺脏等器官对放射线比较敏感，所以电离辐射很容易诱发肺癌；如果本身患有支气管扩张、肺结核等疾病的话可能会患肺癌，但不常见；遗传以及大气污染等因素也可能会诱发肺癌。

早期肺癌患者可能不会出现任何症状，但是进入中晚期之后会出现明显症状。比如患者会出现咳嗽、胸痛、咳血、痰中带血、胸闷、气急、声音嘶哑等局部症状；发热、消瘦、恶病质等全身症状；肺源性骨关节增生症、上腔静脉综合征、肾脏转移、消化道转移、骨转移、中枢神经系统症状、心脏受侵和转移，以及周围神经系统症状等外侵和转移症状。

中晚期肺癌病情比较复杂多变，所以应该根据肿瘤的特性以及患者的身体状况选择合适的治疗方式。

一般治疗 首先要密切观测患者病情，检查患者生命体征，比如体温、血压、脉搏以及呼吸等情况；其次，如果患者呼吸困难的话需要多休息，以减少氧气消耗；此外，需要针对患者的营养状况改善患者饮食，多让患者吃一些蔬菜等食物。

分子靶向治疗 分子靶向治疗就是药物治疗，利用药物杀死肿瘤细胞，减少对正常组织的影响，能够延长中晚期肺癌患者的生存期。常用的药物有以肿瘤血管为靶点的贝伐珠单抗等。

手术治疗 手术治疗是中晚期肺癌的主要治疗方法，能够延长患者的生命。局部切除、扩大切除是常用的外科手术类型，其中扩大切除比较适用于中晚期肺癌患者。开胸手术及辅助胸腔镜手术是常用的外科手术方法，其中开胸手术能够直接观察到病变肺组织并进行切除。辅助胸腔镜手术的切口比较小，恢复也比较快，所以使用范围比较广泛。

介入治疗 介入治疗指在影像学设备的引导下，利用导管、穿刺针等治疗器械对病变部位进行治疗，主要包括气管动脉灌注化疗以及支气管镜介入治疗。气管动脉灌注化疗比较适用于不能进行手术或者化疗无效的晚期肺癌患者，而支气管镜介入治疗比较适用于不能进行放疗和手术的患者。

放射治疗 放疗在中晚期肺癌的治疗中发挥着重要作用，治疗效果较好。放疗比较适用于晚期或者不能做手术的患者，但是不适用于本身有严重的肾、肝、肺功能不全的患者。放疗可分为姑息性放疗、预防性放疗、根治性放疗、辅助放疗以及新辅助放疗等类型。

化疗 化疗也是一种非常重要的肺癌治疗方法，基本所有的肺癌患者都需要进行化疗。化疗可分为治疗性化疗和辅助性化疗，比较适用于晚期小细胞癌患者，也能够有效延长非小细胞癌患者的生存期。化疗能够杀死肿瘤细胞，但是也会对正常细胞造成损害，因此需要结合患者的身体状况制定合适的化疗方案。

总之，需要根据中晚期肺癌患者的具体情况制定合适的治疗方案，并对患者进行精心护理，以提高患者的生活质量。

