

高血压的临床实践心得

▲ 攀枝花市米易县中医医院 李云森

受到生活习惯和其他因素的影响，越来越多的人患上了高血压。高血压是一种常见的疾病，当病情发作时，患者会出现头晕、头疼等症状，严重时威胁到生命安全。根据临床医学调查显示，高血压和患者年龄有一定关系，中老年人是高血压的高发群体。为了更好地应对，要加强对高血压治疗理论和实践研究，希望广大患者对高血压有深刻了解，拥有健康的身体状态。

高血压的病因比较多。科学调查显示，有接近 50% 的患者有家族史，因此遗传因素是诱发高血压的重要原因。很多人饮食不规律，长期饮酒，食盐过多，吃脂肪含量较高的食物会使得血压升高。很多男士都有吸烟的习惯，吸烟会加速动脉粥样硬化的过程，是高血压的危险因素。如果长期服用避孕药、激素、消炎止痛药等，会

对血压产生较大的影响。现代人的生活压力比较大，精神长期处于紧张、激动、焦虑的状态中，也容易引发高血压。可以看出，引发高血压的因素是比较多的。为了有效预防，要养成健康的生活习惯，才能让高血压远离自己，更好地工作和生活。

由于对高血压不了解，当得知患上这种疾病之后，患者会产生恐惧、悲伤的心理。部分患者存在病急乱投医的情况，会服用一些药品，但是缺乏对自身病情的了解，导致降压效果不是很好。不科学地服用药物会对靶器官造成损伤，增加了高血压的危险因素，增加了后期治疗难度。所谓血压，是指流动血液对单位面积血管壁的侧压力，影响血压的因素包括循环系统内的血液充盈、心脏动力、血管，任何一个方面发生变化都会引发血压的改变，和高血压发生有着密切关系。了解

到影响血压的因素，有一个全面的认识，对于临床指标开展可以起到很大的帮助作用。理论是实践的前提，只有熟悉理论才能更好地开展治疗，这是非常重要的。目前治疗高血压的方法都是在血压因素理论上发展而来的，可以取得良好效果。

治疗目的和原则。高血压治疗的最终目的是让患者血压保持正常，如果患者患有其它疾病，在治疗时就要认真分析，定期对血压进行监测，看是否有异常情况。首先，养成良好生活习惯。要戒烟戒酒，学会放松自己，做到劳逸结合，制定健康饮食计划，保证营养的均衡摄入。其次，每个患者病情有所差异，因此要区别对待，制定针对性的治疗方案，这样才能获得最佳治疗效果，尽快恢复身体健康。最后，控制体重。肥胖也是诱发高血压的因素之

一，肥胖人群要通过减肥来控制自身体重，才能拥有健康身体状态。养成锻炼的好习惯，不断增强身体素质。

药物治疗。服用药物是控制血压最常见的治疗方法，要坚持小剂量开始、优先选择长效制剂、联合用药和个体化的原则，确保达到最佳治疗效果。降压药物种类比较多，包括利尿药、β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂。要从患者实际情况出发，选择单一或者联合用药，用于高血压的治疗。患者一定要按时按量服用药物，在治疗期间绝对不能擅自停用或者服用其他药物，会对病情恢复产生不利影响。药物服用要坚持科学合理的原则，维持血压的稳定性，避免病情发生变化。患者要保持积极乐观的心态，增强自身信心，早日战胜病魔。

胃癌围手术期的科学护理

▲ 武警四川省总队医院 倪栖芳

胃癌是源自胃黏膜上皮的恶性肿瘤，占全部恶性肿瘤的第 3 位，占消化道恶性肿瘤的首位，占胃恶性肿瘤的 95%。胃癌的发病率受地域气候和年龄的影响，胃癌在我国西北以及东部沿海地区具有较高的病发率，并且发病人群大都在 50 岁以上，其中男性的发病率明显高于女性，发病比例为 2:1。

引发胃病的原因主要是由于不规律的饮食习惯、工作压力、生活方式、幽门螺杆菌感染等众多因素的影响。随着人们的生活方式逐渐改变，现阶段胃癌逐渐趋向于年轻化发展。胃部的各个部位都有可能引发胃癌，其中最常见的部位为胃窦部、胃大小弯等。临床上，绝大多数患者的胃癌症状属于腺癌，早期并没有明显的症状或者出现上腹不舒适，出现的症状与胃炎、胃溃疡所表现的症状相似，当胃癌患者出现症状时，多数都将其作为胃病进行处理，进而使肿瘤恶化，严重危及人们的生命。

胃癌围手术期间护理方式

1、术前心理安抚

快要进行手术的患者心情是非常恐惧和焦灼的，这种心理不利于手术的进行。所以患者在进行手术之前，医护人员和家属应当对其进行一定心理安慰和心理疏通。同时需要对患者科普手术的相关知识，让患者明白胃癌手术随着医学技术的不断发展已经很成熟，以及手术成功概率很大，医护人员也可以通过向患者介绍与他病情相似的患者的手术情况。以此来对患者进行精神上的安抚，进而增加患者对手术的信心。医护人员可以为患者及家属播放一些有关胃癌诊治成功的视频资料，进而增加家属与患者的治疗信心。

2、营养支持

在术前需要为患者营造良好的手术环境，应当对患者进行一定的营养调理，多给患者食用高热量、高蛋白、高维生

素、高能量的低脂肪易消化吸收的食物，进而提高患者体内的营养结构，以此来调节患者体内的电解质，使其处于平衡的状态。对于不能正常进食的患者，医护人员应当适当采取医疗措施对患者进行营养供给，进而保证患者的营养充分，提高患者手术过程中的耐受性。

3、术前对患者进行常规检查

在进行手术前应当对患者进行常规检查，从而明确患者术前的各项身体机能。主要的检查有血常规、血型、肝部功能、肺部功能、心电图、胸透等。

4、术前皮肤准备

在患者进行手术的前一天，需要为患者进行皮肤准备。其中，备皮的范围一定要规范，同时保证所备皮肤的清洁程度。还要为患者换上干净的防菌服，并对皮肤进行过敏试验，最大程度地减少皮肤排斥现象的出现。

5、胃肠道的准备工作

患者在正式手术的前三天时间内，医护人员应当严格控制患者的饮食，只能给予患者少量的食物，在正式手术前 12 小时内禁止患者饮水、饮食，保障患者的胃肠道干净整洁。另外，对于幽门梗阻的患者，在禁食、禁水时，应当采用 350~550 ml 的温生理盐水进行洗胃，这样能有效地减轻患者胃部黏膜出现的水肿现象，进而为手术的正常进行奠定良好的基础。最重要的是，术前 3 天内一定要严格的遵循医嘱服用胃部肠道不能吸收的抗菌药物。

在胃癌围手术期间，为了提高手术的成功概率，一定对患者身体的各项机能进行调理，从而营造一个良好的手术环境，提高手术的成功概率。预防胃癌的发生也非常关键，预防原则在于早发现、早治疗。普查是早期发现胃癌的重要措施，凡年龄在 40 岁以上。有较长时间胃病史者，或近几个月出现明显胃部症状者，应列为普查对象。

胫腓骨骨折的康复治疗

▲ 成都金沙医院 伍锐

有关临床数据显示，在全身骨折中，胫腓骨骨折占 9.45%，多见于 10 岁以下儿童。主要原因是直接或间接的外来暴力所致。其中，直接暴力为冲撞和打击，间接暴力则多表现为高处跌落伤，跑跳扭伤或者是滑道所致的骨折。由于胫腓骨骨折会影响生活与肢体功能，需要选择科学有效的康复治疗方法来帮助胫腓骨骨折患者尽快的康复。

治疗方法

1、手术治疗

手术治疗最常用的方法是外固定与手法复位。给患者实施麻醉后，由两名手术助手分别对患者的踝部与膝部进行对抗牵引，在骨折端，两手根据透视下移位的方向，慢慢的推压挤捏骨断端进行整复。复位后，医生利用长腿石膏小夹板进行固定。

2、其他治疗

骨牵引治疗胫腓骨骨折的效果较好。例如螺旋、斜形以及粉碎型等胫腓骨折，由于其骨断端的稳定性较差，因此在复位后不易保持良好的对位。若患者骨折部位存有伤口，肢体肿胀较为严重，皮肤有明显擦伤，这就要求密切观察患者肢体的变化情况，不可立即使用石膏夹板与小夹板进行固定，而是应该利用跟骨持续牵引进行治疗。

康复技巧

1、开放性骨折康复措施

（1）手术治疗后的第 1 天，要将患肢抬高 5°，指导患者锻炼患肢，活动角度应该控制在 5~45°，一天两次，最好以患肢没有明显剧痛为宜。同时，要强化患者踝关节的被动训练，在训练间隙期，医护人员要针对膝关节、踝关节、股四头肌等指导患者开展主动功能康复训练，并利用可牵拉外固定架来开展被动功能训练。在这一过程中，患者要穿丁字鞋，以此来有效预防足外旋，减轻腓总神经的压力，进而有效避免足部下垂与骨折端成角畸形等情况。在患者休息时，要同时将患

肢抬高，以便消除疲劳与消肿。

（2）术后 10 天，患者可借助双拐尝试不负重行走与部分负重行走。由于术中穿针穿过患者肌肉，在一定程度上影响肌肉的收缩，因此患者在行走时的幅度要小，速度要慢，以防对肌肉造成不必要损伤。在患者下床活动期间，护士与家属一定要在旁边进行监督与保护，以防患者因再次跌倒而造成二次骨折。

2、闭合复位内固定康复措施

（1）在患者术后第 1 天，患者要采取外展中立位，将患肢抬高 20~30°，并积极鼓励患者自主进行趾关节与踝关节的伸屈活动。

（2）术后第 2 天，要进一步加强患者膝关节屈伸活动训练，最开始要借助外力进行膝关节屈伸互动，之后则可以通过主动活动与被动活动相结合的方法锻炼膝关节，一天锻炼 3~4 次。

（3）术后第 3~5 天，患者换成卧位，此时应该针对患肢的腓长、股四头肌以及趾长伸肌等开展静力性收缩训练，一天 3 次，每次时间要控制在 5~10 分钟左右。

（4）术后第 6~10 天，医护人员要指导患者患侧的踝趾关节进行无痛性主动活动。一天 1 次，每次活动 1~30 分钟。在活动期间，患者要尽可能保护患侧的小腿，同时也要针对膝关节与髌关节开展被动活动训练，而患侧肢体则需要进行主动活动训练。

（5）患者在术后 2~3 周，可以将自制的弹簧足垫放在足底，让髓关节与膝关节保持微屈 5~10°，并在此基础上进行伸膝抗阻力训练，一天 3 次，每次训练 10 分钟。

（6）在术后 4~8 周，患者要在家属的搀扶下练习站立，或者在家属保护的情况下扶双拐进行站立。

（7）患者完成每次的训练内容后，都要将患肢抬高，并进行适当的按摩与热敷。

（8）在术后 2~4 个月，患者要锻炼扶拐行走，要进一步增强患者患肢膝与距小腿关节各组肌群的抗阻训练与主动训练。