

腹股沟疝的科学治疗

▲ 金堂县中医医院 李祖君

腹股沟疝是临床上一种常见的外科性疾病，通常是因为患者腹腔内组织脱离了正常的位置，一般的临床表现为在进行活动时腹股沟会有明显的肿块。腹股沟疝也被称之为小肠气或是疝气，一般情况下男性患腹股沟疝的几率要高于女性，根据调查研究表明，男女性患腹股沟疝的比例约为 13:1，而且患者右侧发病多于左侧，患者发病年龄段多为老年或是幼年。

腹股沟疝的发病原因

腹股沟疝的发病原因通常是因为生理因素、胚胎发育、解剖方面等。中老年患腹股沟疝几率较高，中老年由于日常缺乏运动或是身体机能衰退出现肥胖、腹肌功能退化等问题，造成腹壁肌肉力量减退从而引发腹股沟疝。部分患有慢性咳嗽、便秘、大小便费力、前列腺增生的患者也会诱发腹股沟疝的出现。所以在日常生活中我们要坚持长期锻炼的习惯，保证良好健

康的饮食习惯，不抽烟以防慢性咳嗽的发生，对于患有前列腺增生的患者应及时就医治疗，防止因为前列腺增生引发的腹股沟疝。

腹股沟疝对身体的危害

当患上腹股沟疝症状时会对我们疝囊内肠管造成嵌顿，情况严重时甚至会出现缺血坏死，进而造成患者感染性休克，严重威胁到患者的生命健康。通常情况下腹股沟疝出现的包块在突出时，可以通过人为的方式将其推回去，也可以通过平卧的形式等待其消失，这两种方法是最安全的方式。

腹股沟疝的治疗方式

对于患有腹股沟疝的患者年龄在 1 周岁以内，腹股沟疝症状是有可能自愈的。但在其他年龄段一旦出现腹股沟疝症状均不能自愈，所以当患者出现腹股沟疝症状时就需要进行手术治疗，对于年龄较大的

老年患者或是有手术禁忌的患者可以通过佩戴医用疝气带，并在医生的指导下进行治疗。

开放无张力腹股沟疝修补手术 开放无张力腹股沟疝修补手术是治疗腹股沟疝的常用手术方式，其原理主要为通过使用与腹股沟管后缺损面积相等大小的人工材料对其进行修补。一般情况下对于修补使用的人工材料都会选择聚丙烯网片，手术具体操作是先将聚丙烯网片与患者的腹股沟韧带、腹内斜肌以及腹横肌所形成的联合肌进行缝合，是腹股沟管后壁得到加强。

在手术中需要注意的是要选用轻量网孔的补片以减少纤维组织的增生，同时生物补片也是一种很好的选择。生物补片不同于合成补片，生物补片在进行修补完成后会在患者体内逐渐降解进而被吸收，不会导致异物残留在体内。

腹腔镜腹股沟疝无张力修补手术 腹腔镜腹股沟疝手术通常的修补方法是通过

运用腹腔镜技术，在进入腹膜前间隙将疝囊进行分离回收，之后再网片植入并进行覆盖从而达到加强肌耻骨孔的作用。

在进行网片的覆盖时需要紧贴输精管，导致网片在组织愈合时会影响到输精管的作用，所以应该选择生物网片。根据手术所需对生物补片进行适当的固定，以防生物补片发生位移。该手术唯一的不足之处就在于补片和腹膜腔面之间有防粘层，同时补片需要进行固定要花费较高的手术费用。

患者在进行手术后的 1 周内要严格按照医嘱进行服药，日常生活中多吃水果蔬菜帮助排便。同时患者在术后的 3 个月内应尽量避免剧烈活动，在术后出现的慢性疼痛、肿胀的问题会随着时间逐渐好转。

腹股沟疝患者是一种常见性外科疾病，当患者出现腹股沟疝症状时不要惊慌及时就医，根据身体检查报告听从医生选择适合自己的手术方案。

内镜取异物的护理配合技巧

▲ 乐山市人民医院 王洪英

在内镜取异物手术中，上消化道异物取出手术在内镜中心的日常工作中比较常见，之所以会出现上消化道异物，多为误服、误吞后无法排出，常见于食管、胃部等位置。患者上消化道被异物阻塞后，容易出现严重的疼痛，进食困难等症状，若处理不及时，很容易导致患者出现严重并发症，甚至会危及患者的生命安全。在异物取出过程中，还需要注意做好异物护理的配合，才能够更好的消除异物带来的影响，帮助患者快速恢复健康。那么都有哪些内镜取异物的护理配合技巧呢？

做好术前检查预评估

做好异物取出术前检查，有利于明确异物位置，这样能够避免硫酸钡混浊液的应用。若有必要，还需要为患者进行麻醉气管插管，增大内镜异物取出的难度与风险，因此为有效避免这一风险问题，我们可以采用泛影浦安，若仍然定位不准确，可在泛影浦安内增加棉絮，如此一来，不仅有助于异物在患者身体内部的形态与位置的显示，还能够避免后续手术风险的增加。

在此基础上，还应做好术前评估工作，通过科学合理的评估患者病情，同时还需要对患者的合作程度进行评估，比如评估患者是否已经处于比较危重的状态，异物是否出现了穿孔等。针对一些特殊的患者，比如犯人 or 监狱服刑人员处于某种目的拒绝配合异物的取出，一定要做好协调，并征得家属或临时监护人的同意，最好在手术室完成异物的取出术。

此外，还会出现另一种特殊的情况，比如夫妻之间吵架，妻子吞吞金饰品时，面对这一情况，夫妻双方均处于情绪比较激动的状态，因此需要相关医护人员及时做好安抚工作，就事论事。

做好内镜取异物的手法配合

内镜护理人员在配合进行异物的取出时，一定要注意要集中注意力，在异物取出过程中手感也非常重要，否则不但夹不住异物。还会对患者带来额外的痛苦，甚至会加重患者损伤，因此医生需要在日常生活有意识的进行锻炼，比如可以采用圈套器套取自己的食指，实现力度的精准控制。

针对嵌顿于食管的尖锐异物，比如鱼刺、铁钉等，应先仔细观察尖锐物的位置，了解黏膜破损情况，然后先进行试取使得异物尖端逐渐暴露，然后钳夹尖端使异物尖锐处从刺入组织中解脱出来，再对调异物的位置进行调整，使尖端向下，异物长轴与胃镜保持平行，更便于异物取出。若异物是食物团块，可用圈套器或异物钳碎成小块，取出或直接推入胃内。若是圆而光滑的异物，不易用钳子夹取，可用网篮或异物网兜取出。在进行异物处理时，应遵循最低风险原则，必要时仍需要外科大手术进行异物取出，特别是一些比较尖锐的异物刺入食管壁比较深，且异物嵌顿时间长，应做好与家属沟通，选择开胸手术取出。在取异物时受胃镜和异物的刺激，患者会因此产生剧烈的抗拒反应，比如恶心和呕吐，从而对医生操作带来不利影响，因此在取出异物前可以采用静脉麻醉，或采用异丙酚，芬太尼等麻醉和镇痛药，让患者能够保持安静，在术后，应叮嘱患者多注意休息，应间隔至少 2h，才能进食，选择的食物应温凉无刺激，最好用流食，如有粘膜损伤者，需要延长禁食的时间，严格遵循医嘱，口服粘膜保护剂，损伤严重者需入院观察治疗。

总体而言，在异物取出时，为避免对患者造成二次损害，需要做好必要的配合护理措施，从而使得异物更加顺利的取出，帮助患者更好的进行恢复，避免异物引发感染或其他问题，更好的保护患者的健康。

老年人失眠的五种调节方法

▲ 自贡市精神卫生中心 罗毅平

由于年纪增加，老年群体的身体各项机能出现退化，导致失眠成为老年群体的普遍现象。因为失眠的出现，对老年人的身体和生活状态造成很大的影响，没有充足的睡眠白天往往会出现困乏的情况。而很多人面对失眠的情况，第一反应就是使用安眠药，然而安眠药有一定的副作用。针对老年人群体失眠的措施可以采用一下这几类方法：

调整生物钟 想要避免失眠，要做好对自己生物钟的调整。老年群体要尽量于户外度过每天的黄昏，太阳下山前去户外散散步等，让身体感受阳光，缓解困倦感；清晨要防止受到光线刺激，使老年群体生物钟和自然周期保持同步。若需要午休，下午 3 点前进行午睡是比较合适的，但长时间午休会造成精神的不振，且过迟午睡也会对晚间睡眠造成影响。

改善睡眠的环境 因为老年人腰腿不是很灵便，不适合睡一些软床，人一旦睡上去可能会陷于其中，容易导致腰酸的背痛感增加，因此要选择硬板床睡。在睡觉前，要注意对家中的电器、防盗门和卧室门等关闭，可半开窗户，促进室内的氧气供应；对睡垫可以进行适当加厚，确保舒适度，还要注意枕头高度的调整，避免太高或者太矮对睡眠舒适度造成影响。

饮食调整 通过健康和合理饮食能够促进老年人的睡眠质量提升。如小米能够实现健胃、安眠、和脾的效果，因为小米内含氨酸十分丰富，能够促进人出现困倦感，把小米熬成粥在睡前吃，就能够促进睡眠；同时蜂蜜对缓解失眠也有很好的效果，在每晚睡前用 50g 蜂蜜通过温水冲饮就能够促进睡眠；在睡前饮用一杯牛奶也能够起到催入睡的效果，此方法也适合中老年群体。

调节心态 往往生活中的事物较为复杂，如朋友的离去、亲人的不和与经济方

面的困难等，都可能会对老人心态造成影响，进而造成失眠，这就需要患者及时做好心态的调整。很多患者出现失眠是由于太纠结白天的某件事而造成的，因此失眠患者一定要保持良好的心态，具有豁达心胸，避免过度焦虑而导致失眠。

尽量不使用安眠药 当老年人出现失眠后，一定不要着急使用药物，要先找找是什么原因造成的，可能是由于入睡早而导致失眠，还可能是白天睡得太多导致的，还有的是因为身体方面的疾病而造成，所以一定要找对原因，对症进行治疗。

常用的安眠药有一定副作用，目前临床上所用安眠药主要是苯二氮类的药物，其药物学的分类属于抗焦虑的药物，主要作用是实现情绪的稳定，并对焦虑与紧张的状态缓解，达到松弛肌肉与改善睡眠的效果。此类药物比较常见的有佳静安定和氯硝安定，这类药物尽管安全性范围比较大，且对呼吸的抑制作用也比较小，也没有肝毒性，但如果长期的使用是会出现耐受性以及依赖性的，甚至还会成瘾、出现戒断的反应等症状。当老年人出现睡眠多梦的情况，常错误的认为失眠通过安眠药治疗。

另外，在老年人对安定类的药物服用后，易出现轻微的头痛、嗜睡和乏力等反应，甚至还有一些会出现低血压、视力的模糊、呼吸的抑制、皮疹、忧郁、尿潴留和血细胞的减少等情况，则患青光眼、粒细胞的减少、重症的肌无力、心脑血管的疾病和前列腺的肥大等患者一定要慎用。

总之，老年人失眠是一种比较常见的情况，也是困扰老年人的一种常见疾病，为了避免或者缓解老年人的失眠，一定不能盲目依赖安眠药，要找到失眠的原因，并积极采取科学合理的方法来促进睡眠。