

腰椎间盘突出症的治疗方法

▲ 龙马潭区人民医院 石勇

腰椎间盘突出症的治疗方法

目前，针对腰椎间盘突出症治疗方法有很多，既有手术疗法也有非手术疗法。在临床工作中，进行方法选择时要遵守一个原则：能不手术尽量不手术。虽然进行手术后治疗效果很明显，但是手术作为一种破坏性治疗手段始终存在在一定的风险。通常，在一般正规非手术治疗无效的情况下可选择手术治疗。非手术治疗也称保守治疗，大部分患者在经过保守治疗后症状都能够得到缓解或完全治愈，而且与手术治疗相比方法更简单，治疗费用更低，对绝大部分患者都有良好的疗效。

非手术疗法 对于症状较轻的患者或者无明显椎管狭窄的患者无须进行手术治疗，采用非手术治疗便能痊愈。非手术治疗的方法有很多种，牵引治疗、绝对卧床休息等都有明显的效果，除此之外，还有理疗和支持治疗以及推拿按摩

等。绝对卧床休息是指患者在初次发作时进行卧床休息，在这个过程中大小便都不应该下床或坐起，3周后可下床适量活动，3个月内尽量不做弯腰动作和手持重物；临床上通常采用盆骨牵引疗法，需要在医生的指导下进行，其主要目的是增加椎间隙宽度，减缓神经根额刺激；支持治疗在临床上常用的方法是使用硫酸氨基葡萄糖和硫酸软骨素进行支持治疗。通过支持治疗可以减轻患者椎间盘退行性疾病导致的下腰痛。皮质激素硬外膜注射其主要原理是消除神经根附近的炎症，解除黏连，从而达到缓解症状和治疗的目的。通常是将2%的利多卡因与皮质类固醇激素进行混合之后再进行硬膜外注射。

手术治疗 对于合并马尾神经受压的患者和单根神经根麻痹的患者，有肌肉萎缩、肌力下降症状的患者以及合并椎管狭窄的患者一般采用手术治疗的手段，减轻或者消除患者的症状，从而让患者

恢复健康。但是手术治疗作为一种破坏性的治疗方法能不使用就尽量不适用，毕竟手术治疗的方式存在一定的风险。

手术方法根据患者症状的不同，通常有两种途径。一般是切除患者的患病部位椎板和关节突或者行椎间盘，进而达到减轻症状或治愈的目的。需要注意的是，腰椎管狭窄的患者与合并腰椎不稳的患者还要配合进行脊柱融合手术。随着医疗科技的进步，一些微创外科技术也被应用手术治疗中，如显微内镜下椎间盘摘除和显微椎间盘摘除等，这些技术的应用能够在一定程度上减少患者的伤口损伤。

总之，在临床诊断过程中，大部分的患者进行突出的椎间盘切除手术后已经能够改善症状，效果非常明显，而且这种手术已经发展的很成熟，操作也相对简单，并发症少，手术完成后能迅速恢复正常生活。

急性阑尾炎的护理方法

▲ 合江县临港街道社区卫生服务中心 文泽利

急性阑尾炎式外科中的常见病症，患者通常会出现阑尾点压痛、转移性右下腹痛、反跳痛等症状。因为急性阑尾炎病症病情变化较多，一旦恶化会对患者生命安全造成严重威胁。因此在明确病情之后，患者要谨遵医嘱接受治疗。目前在我国临床上，手术为急性阑尾炎病症的根治性治疗手段。此外，护理工作身为巩固治疗效果、缓解患者病痛的重要措施，家属一定要根据患者实际情况有序护理，为提高患者生命奠定坚实的基础。

急性阑尾炎的常见治疗方法

非手术治疗 在对急性阑尾炎患者进行治疗时，如果患者处于早期单纯性炎症阶段，可以应用抗生素进行治疗。等到患者炎症消退之后，阑尾组织便会恢复正常。如果患者各项体征满足手术治疗，但是因为客观条件、病人自身情况不允许，可以先采取非手术治疗。如果阑尾炎病症已经合并有局限腹膜炎，导致患者出现炎性肿块，也可以先采取非手术治疗方式，促使患者炎症肿块不断吸收，最后再考虑阑尾切除。

除了上述治疗措施之外，非手术治疗包括水、电解质静脉输入、卧床休息、禁食。还可以采用抗生素对患者进行治疗。因为大多数阑尾炎患者都存在混合感染病症，使用甲硝唑、氨苄西林等药物联合治疗，能够取得良好的治疗效果。

手术治疗 在临床上，认为急性阑尾炎，除了黏膜水肿型的可以进行保守治疗外，其余的都应该采取阑尾切除手术治疗。

急性阑尾炎的护理措施

非手术治疗的护理工作

患者在接受非手术治疗时，家属要辅助患者卧位休息。轻度急性阑尾炎患者可以进食流质食物，重症患者要听从医务人员建议，采取禁食手段，以便能够减少肠蠕动，缓解炎症局限。家属在照顾患者的过程中，要严密监测患

者病情变化、精神状态以及生命体征等。一旦发现患者出现异常现象，要立即告知医务人员，必要情况下采取手术治疗手段。

手术治疗的护理工作

体位护理 患者在接受手术治疗后，家属要协助患者采取平卧去枕姿势，将患者头部偏向一侧，以免在呕吐物呛入气管，对患者生命安全造成严重损害。

饮食护理 患者在肠道没有通畅之前禁止使用任何东西，轻症患者当天卧床休息，第二天便可以扶着床边逐渐活动，促使肠道功能尽快恢复。在通气之后，家属要及时告知医务人员。首日进食要以流食为主，逐渐过渡到半流质食物，最后恢复正常饮食。恢复正常饮食之后要辅助患者形成良好的饮食习惯，在进食之后不要开展任何剧烈运动，例如奔跑、跳跃等，以免影响患者身体健康。

活动护理 患者出手术室之后，因为麻醉药的关系可能会出现神志不清、嗜睡等现象，家属要对患者实时监测，抬高床边防跌倒扶手，防止患者滚到床下。等到患者恢复清醒，可以鼓励患者早日下床活动，以便能够促进患者尽快恢复肠蠕动，防止出现肠粘连现象，对患者身体健康造成严重威胁。

生活护理 患者所处室内要始终保持干净整洁，定期通风，为患者营造一个良好的生活环境。此外，家属还特别要注意伤口护理工作。患者在接受阑尾炎手术后，伤口要保持干燥清洁，不能见水。一旦患者出现无征兆的发烧现象，要立即告知医生，排除伤口感染现象，为患者身体尽快痊愈奠定坚实的基础。

心理护理 家属要与患者多沟通，及时了解患者个体需求，加强患者对疾病的认知，以便能够引导患者树立战胜疾病的信心，促使患者能够早日克服病症，恢复健康。

秋季常见传染病的预防知识

▲ 德阳市旌阳区旌西社区卫生服务中心 钟华

随着秋冬季节的到来，气温也变得越来越低，人体的抵抗力也发生了下降，容易导致呼吸道传染病的大面积传播，为进一步增强大家的传染病防范意识，提升传染病预防知识水平，以下给大家介绍秋冬季常见传染病的防治方法。

流行性感冒及普通性感冒

流行性感冒 流行性感冒简称为流感，是一种急性呼吸道传染疾病，该病由流感病毒引起，其主要传染源为流感患者以及流感病毒携带者，传染性最强的时期是病发之前的三天。患者或病毒携带者打喷嚏、说话或者咳嗽喷出的飞沫都可以传染别人。如果患上流感，主要症状为：突然发病、体温升高、害怕寒冷、头痛、肌肉酸痛、关节酸痛、身体无力、鼻塞、喉咙疼痛以及干咳，小部分病人可能出现恶心、呕吐、腹泻之类的情況。

普通性感冒 普通型感冒的主要症状为：喉咙痛、流泪、打喷嚏、轻微发烧、头痛、鼻塞且流鼻涕，不容易出现发高烧和身体酸痛的情况，而且患病时长较短。

流感和普通性感冒的预防措施 （1）秋季温度下降，容易着凉，衣物需根据天气情况及时增加，注意保暖；（2）多进行户外运动，提升体质，增加抵抗力；（3）生活中多喝水、多吃水果，补充适量的维生素G（4）注意通风，每天通风0.5h-1h；（5）注意个人卫生，饭前便后及时洗手。

水痘

水痘是一种被水痘带状疱疹病毒感染所导致的急性传染病。其发病症状为发烧并出现周身性红色斑丘疹、疱疹、痂疹，具有极高的传染性，其传播途径为飞沫传播或直接接触。

预防措施：要注意室内空气的流通，需要严格管控传染源，患者隔离至无疹为止，可对接触过患者的人在三天内注射水痘带。

手足口病

手足口病常见于低龄孩童，患者会出现以

下症状：有轻微发烧，口腔内出现水泡，初二有疼痛感，口腔形成浅表溃疡。在发病后的一至两日内，会有不痛不痒的水泡出现在患者的手脚上。

预防措施：保持环境、个人及食物的卫生，在饭前便后注意洗手，预防病从口入。尽量避免前往人员拥挤场所，降低被传染的概率。每天要有充足的休息，避免因过度疲劳造成抵抗力的下降。

麻疹

麻疹是一种急性呼吸道传染病，是由于麻疹病毒感染所引起，其发病症状为：发烧、咳嗽、流鼻涕、眼睛充血、出现口腔黏膜疹及全身斑丘疹。其传播途径为呼吸道飞沫，一旦患病，可以获得持久的免疫力。

预防措施：及时控制传染源，发现即进行隔离，治疗后仍隔离五天时间；可通过注射丙种球蛋白或麻疹疫苗增强免疫力；注意开窗通风。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎的病因是接触被患者或病毒携带者唾液污染的物体，从而被病毒入侵上呼吸道黏膜并在其上生长繁殖导致发病，患者有以下症状：嗜睡、怕冷、食欲不佳、低烧、头疼，之后患者一侧或量两侧腮腺肿大，部分区域疼痛。腮腺肿大可以持续五天左右，之后会慢慢消退。全程发病时间七到十二天。并可能出现卵巢炎、脑膜炎、睾丸炎等并发症。

预防措施：发现患者后及时隔离，直至腮腺消肿；可以服用中药抗病毒冲剂进行预防，也可以在该病流行季节通过注射“麻腮风”疫苗进行预防。

在上面我们介绍了秋季流行性及普通性感冒、水痘、手足口病、麻疹、流行性腮腺炎等常见传染病的预防知识，通过了解这些知识，可以提前做好传染病预防工作,保障家人健康，同时有利于出现症状时及时进行治疗避免出现大规模传染。