

静脉曲张的治疗方法

▲泸州市古蔺县中医院 罗兵

静脉曲张是因为血液瘀滞，长期血管压力大导致静脉管壁薄弱而引起的疾病。主要体现为静脉扩张、迂曲导致的局部病变，主要以下肢静脉曲张最为人所熟知。

静脉曲张分类

静脉曲张中最常见的就是下肢静脉曲张，我国的患者有超过 1 亿人。下肢静脉曲张主要体现在下肢浅表静脉的迂曲与扩张，部分患者在局部会呈现静脉曲张团。下肢静脉曲张主要发生在大隐静脉，少数为小隐静脉，但长期忽视治疗也会引发严重后果。

另一种是胃底食管静脉曲张，主要由于门静脉高压引起的并发症，在食管与胃底粘膜下的静脉受到门静脉高压的影响回流不畅，最终发生静脉曲张。

精索静脉曲张也是因为血液回流不畅导致的，但原因在于精索静脉瓣膜先天发育异常，或者是局部的先天因素导致静脉缺陷，从而使得精索静脉甚至到阴囊内静脉出现迂

回曲张的现象。

静脉曲张的治疗

静脉曲张需根据病变的程度来决定治疗规划，无症状阶段主要以预防性的治疗保健为主，主要是改变生活方式，注意休息等。

急性期治疗 静脉曲张出现血栓性静脉炎时，要联合使用抗凝治疗与抗生素，首先将炎症反应消退，如果抗凝治疗不利，则应进行手术治疗。当出现溃疡时，首先对溃疡进行消毒湿敷，然后抬高腿部以促进血液回流。浅表性的溃疡一般能自我愈合，愈合后通过手术治疗可以痊愈。如果是大而深的溃疡，则应首先避免感染、消除炎症，然后通过手术治疗与清创植皮相结合，缩短溃疡的愈合周期。

胃底食管静脉曲张破裂出血的速度非常快，严重者很快就会休克死亡，应立刻进行急救手术。

药物治疗 所有的静脉曲张患者都需要接受药物治疗，药物治疗能够促进患者血液回流，减轻患者的并发症状。特别是对于主

观或者客观暂时不接受手术治疗的患者，用药物治疗能够控制病情，等待手术时机。下肢静脉曲张的患者常用静脉活性药物与抗炎药物、抗凝药物；胃底食管静脉曲张患者常用非选择性 β 受体抑制剂，预防急性出血以及术后再出血；精索静脉曲张的患者则注重与抗氧化剂的使用和抗炎药物的搭配使用。

手术治疗 对于下肢静脉曲张，传统方法是将整个大隐静脉完整取出，治疗最为彻底但是创伤稍大。先进一些的微波或者激光消融技术治疗下肢静脉曲张属于微创手术，需专门的设备及耗材，费用偏高。泡沫剂注射治疗下肢静脉曲张是通过沿着静脉行走注入泡沫硬化剂，对于治疗静脉曲张有不错的效果。可针对不同的患者选择个体化的治疗方案。胃底静脉手术可以通过创建减压通道、进行静脉结扎的方式起到消除曲张和止血作用。

静脉曲张的日常注意事项

静脉曲张往往会严重的影响到患者生活

与工作，但是在日常生活之中可以通过自我管理 & 调整生活方式来控制疾病进展。

对于下肢静脉曲张的患者，首先要减少久站与久坐的机会。久站与久坐的工作与生活都会对下肢静脉的正常回流造成影响，每当站立、运动、工作达到一定时限后，要及时变换姿势进行活动，要刻意的运动下肢，增强血液流动。同时要避免重体力的劳动与运动，在晚上休息时，将两床被子垫在小腿下，促进血液循环。在日常可以应用弹力绷带包扎下肢，用物理方法促进血液回流。

对于胃食管静脉曲张的患者，首先应当注意肝硬化等肝脏疾病的治疗，降低门静脉高压的状况。同时要避免对胃部的刺激，如坚硬而粗糙的食物、生冷而辛辣的食物等，保持清淡的饮食，同时保护食道不被划破。如果突然引发大出血应当立刻送医急救。

对于精索静脉曲张的患者要尤其注意生活与饮食调节，烟酒饮料、生冷辛辣都要坚决禁止。而对于能够增强腹部压力的重体力劳动要尽量避免。

近视眼的预防措施

▲自贡市第一人民医院 陈娟

在现代生活中，电子产品越来越多，很多儿童容易沉迷其中，再加上很多孩子坐姿不对，导致很早就患上近视眼，这些都是不健康的用眼方式导致。孩子处于成长发育关键时期，预防近视眼是非常必要的，需要家长进行正确的指导。孩子保持较好的视力，有助于今后更好学习和生活。

近视眼的危害

近视眼的出现会对患者的生活带来很大的影响，甚至引发眼科疾病。

职业限制 很多特殊职业便会将近视人员拒之门外，如刑侦、消防、航海、军人、空乘、飞行员等职业。这些职业对于视力都具有较高的要求，因此可以说近视眼的出现对职业的选择带来一定的影响。

造成遗传 根据有关统计表明，近视眼具有遗传可能性，近视度数越高遗传几率越高，如果父母都为近视眼患者，那么子女存在近视眼的几率也将增加，因此对于近视眼的预防不单单是为我们自身眼部的健康考虑，也是为后代谋福。

引发其他眼部疾病 随着近视度数的不断增加，眼部的结构也会发生变化，从侧面观察，高度近视患者眼球部位略有凸出，这是由于眼部前后径增长。晶状体逐渐变厚，要求就如同被逐渐吹大的气球。晶状体的增厚会导致视网膜变薄、变脆弱，撞击、打喷嚏都可能导致视网膜发生脱落情况。高度近视可能导致患者出现青光眼、白内障、玻璃体变性等眼部疾病，因此对于近视眼需要加以积极地预防，如果已经近视则需要避免近视度数进一步增加，如果已经为高度近视患者则需要定期到医院进行眼部检查，避免眼部疾病的出现。

近视眼形成原因

造成近视眼的因素分为内因和外因两大类，内因主要包括遗传和发育两个方面，外因则包括用眼不当多方面内容。

近视眼的形成可能因为遗传而形成，

并且度数越高，子女患有近视眼的概率也越高，这种近视眼属于先天性的。另外因为婴幼儿的眼球比较小，随着身体的不断发展，眼轴加长，如果出现过度发育情况则有可能导致出现近视症状，这种近视被称为单纯性近视，一般在学龄前出现。

外因多为患者个人因素造成，如用眼距离过近、用眼时间过长、光线过明或者过暗、走路时或者行车时看书、躺着看书、睡眠不足、桌椅尺寸不匹配等。用眼不当都会导致眼部出现疲劳而导致视力逐渐下降。

近视眼的预防

保证正确的坐姿 在进行学习时需要保证眼离书本一尺、手离笔尖一寸、胸离桌沿一拳。保持正确的坐姿能够有效预防近视的发生。

加强户外运动 在户外进行适当的紫外线照射能够促进人们内多巴胺的分泌，通过多巴胺的分泌能够抑制眼球增长。同时在户外活动中，光照强度相比于室内更强，眼部瞳孔缩小，所看到的物景加深，降低模糊度，能够缓解近视的发生。通过光照能够促进人体对钙的吸收，通过对钙的吸收能够使人体的眼部巩膜结构更加坚固，抑制眼轴增长从而达到预防近视。另外在户外运动中，需要不断的观看远处与近处的事物，能够实现眼部的放松，从而达到预防近视效果。

合理饮食 对于近视眼的预防可以通过饮食调理加以预防。菠菜中含有丰富的镁、钙、钾等元素，能够使眼部肌肉更加具有弹性。胡萝卜中含有 β -胡萝卜素，能够保持眼角膜的湿润以及角膜透明度，使眼部纤维不受伤害，多吃胡萝卜还可以预防夜盲症。如果存在干眼症可以通过多吃荠菜加以缓解。荠菜中含有大量的维生素 c、钙、蛋白质，能够缓解眼部干涩症状，缓解眼部疲劳。另外还可以通过食用番茄、蓝莓等食物预防近视。近视眼预防主要需通过对自身行为加以规范，避免用眼过度，对于近视眼的预防控制远远大于治疗。

老年人骨折的护理要点

▲巴中市中医院 谭秀芳

随着我国人口老龄化的现象越来越严重，老年骨折病人的数量正在逐年升高。由于多种原因，部分老年人心理本来就敏感，加上骨折就更容易导致老年人产生心理问题。

此外，大多数老人身体有一些隐疾，在身体和心理的双重“打击”下很容易诱发多种病症。因此，老年人骨折护理涉及的内容多、难度大、要求高。

心理护理

骨折发生后繁杂的住院流程，身体疼痛以及巨大的医疗费用都会给老人心理带来巨大的心理压力。在长时间卧床康复的过程中老人生活无法自理需要时刻有人照顾，这也会让他们产生内疚和自责的心理。因此心理护理对于来年骨折患者来说是非常必要的，且应该贯穿于治疗和康复的整个过程中。心理护理最重要也是最有效的方法就是交流和倾听，时常关注老人的心理变化，多与患者沟通和交流。在交流过程中了解患者的生活习惯、日常爱好、文化素养和性格特征等。在护理过程中护理人员要多倾听病人的感受，对患者的顾虑予以理解和安慰，以缓解患者的心理压力，稳定患者的情绪。

术前护理

协助患者做全身检查，评估患者的身体情况，帮助主治医生确定最恰当的手术时间和治疗方法。由于老年病人的生理特点，特别是部分身体有疾病的患者手术耐受性较差，很可能引发一系列的并发症，所以进行全身的检查很有必要，包括心脏、肝脏、肾脏等，根据患者的身体情况制定相应的护理措施。此外，进行手术之前还要进行凝血时间检测、血糖检测、肝功能检测、肾功能检测、心电图和胸片等，根据主治医生的建议是否需要备血等。

在调整心理状态方面，首先应该告知患者进行手术的整个流程，其次是仔细将手术时的注意事项告知患者。此外，还对于部分老年骨折患者还需要进行心理引导和安慰，避免患者过分紧张和担心。

调整身体状态包括进行一些适应性训练，进行科学的营养摄入和皮肤准备。适应性训练主要是指导患者适应床上大小便等，避免患者在术后产生不适。科学的营养摄入主要是帮助患者养成良好的饮食习惯，手术之前加强营养供给，保证机体有充足的能量供应，增强机体的免疫力和创伤的修复愈合能力，预防各种感染性疾病。皮肤准备主要是针对进行手术的区域，并保持清洁，避免术后伤口感染等。

术后护理

术后护理主要包括病情观察、术后引流护理、饮食控制和功能性锻炼四个方面。

病情观察主要包括对患者的精神状态、伤口处情况等 进行严密监测，及时记录，发现问题及时处理。在日常护理中注意帮助患者调整正确的姿势，有利于患者血液循环，避免麻木和休克现象的发生。及时进行床单被罩的清洁，避免产生褥疮。术后引流护理是指在术后切口位置放置引流管外接负压吸引器的患者要保持引流通畅，保证伤口内部的积血和积液能够及时导出，避免感染。

饮食控制是指对于腰麻和硬膜外麻的患者在术后 6 小时要禁止饮食饮水。此外，手术后患者应该清淡饮食，不喝奶制品等不易消化食物，避免引起腹胀，伴有肾脏疾病的患者要注意限制蛋白质摄入。在帮助患者进行功能性锻炼过程中，要注意循序渐进的进行，1~2 周内进行一些等长舒缩运动，2 周后在医生的指导下帮助患者进行骨折部位上下关节活动等。

并发症预防及护理

并发症护理主要包括避免肺部感染护理、泌尿系统感染护理等。老年人肺部功能逐渐萎缩，由于术后免疫力下降，加之长时间的卧床容易引起坠积性肺炎和肺部感染。在日常护理过程中要指导患者进行深呼吸、协助患者更换体位、指导患者有效咳嗽等。老年人因肾血管硬化导致肾功能衰退，长期卧床易导致泌尿系统感染，护理时要指导患者在创伤自行排便，尽量减少插尿管的次数。