

急性胰腺炎的护理方法

▲遂宁市第一人民医院 袁芳

急性胰腺炎是指多种病因引起的胰酶激活后引起胰腺组织的自身消化、水肿、出血，甚至坏死，继以胰腺局部炎症反应为主要特征，伴或不伴有其他器官功能改变的疾病。急性胰腺炎患者一定要及时就医，同时护理人员也要做好对患者的有效护理。

急性胰腺炎的治疗措施

急性胰腺炎患者多发生在暴饮暴食、过量饮酒之后或者胆道病变，临床症状多为腹痛、腹胀、呕吐恶心、腹膜炎体征、皮下出血、水电解释紊乱、休克、发热、黄疸、血糖升高和血清淀粉酶的增高等情况。

在对急性胰腺炎的治疗中，要按照对胰腺分泌抑制、镇静和解痉止痛、纠正水电解质平和和微循环障碍、对继发性感染控制、对并发症积极治疗的原则进行。

非手术治疗 （1）禁食与胃肠减压。一般为1~2周，通过胃肠减压可减少胰泌素和胆囊收缩素－促胰液酶的分泌，减少胰腺外分泌，并减轻胃潴留和腹胀。

（2）禁食。一般情况下，都需要通过禁食、禁饮，给胃肠减压，以达到抑制或减少胰液分泌的目的，或者通过输液泵注入H2受体拮抗剂、PPI3、生长抑素进行抑酸。

（3）镇痛解痉挛。一定要对胰酶活性进行抑制，并且镇痛解痉挛。对诊断明确、腹痛较重的患者酌情给予阿托品、杜冷丁以肌肉注射或静脉泵入的方式进行，严禁使用吗啡，以免引起Oddi括约肌收缩。

（4）持续观察。对水盐的电解质平衡实施纠正，对患者体液、电解质积极补充，特别要注意患者血钾与血钙的变化情况；对继发感染的控制中，可以使用广谱的抗生素。

（5）营养支持。早期经中心静脉置管予以肠外营养（TPN）、待胰腺炎稳定、胃肠功能趋于恢复时、逐步向肠内营养过度。

手术治疗 （1）清除坏死组织。针对胰腺实质坏死的处理方法。

（2）灌洗引流。由于术后胰腺组织可继续坏死，术中予胰床、胰周、腹腔和盆腔深部置腹腔冲洗管及双套管负压引流，每日

用4000~20000ml液体灌洗，以吸出渗出液和坏死组织。

（3）造瘘。在胃、空肠和胆囊部分造瘘。

急性胰腺炎的护理

疼痛护理 禁食禁饮、胃肠减压，以减少对胰腺的刺激。还需协助患者变换体位，充分按摩背部，保持卧位舒适。

防治休克 维持水、电解质平衡。要密切观察患者生命的体征、神志、皮肤的粘膜色泽与温度、意识情况等密切监测，对其每小时的尿量做好记录。对CVP做好监测，看是否存在休克现象的发生。重症胰腺炎患者易发生低钾血症、低钙血症，应根据病情予以及时补充。

营养护理 患者术后禁食，等到患者肠蠕动的功能恢复后，且腹部没有腹痛和腹胀等情况的发生，就可以喝一些温开水，在1~2天观察后，在没有不适情况下就可以食用一些流质类的食物。因为患者代谢高且消耗大，要食用一些高热量、高蛋白和高营养类的易消化食物。

并发症的观察与护理 确保患者具有良

好的呼吸通畅性，避免因恶心或者呕吐导致胃的内容物向气管内反流，对患者呼吸的频率与幅度密切观察；观察患者伤口的敷料是否存在渗液渗血，若存在要及时进行敷料的更换；定时更换引流瓶、袋，注意无菌技术。密切观察引流液的量、色、质及形状。

心理护理 患者由于发病突然，病情重，会产生恐惧心理。应为患者提供安静舒适的环境，与患者多作语言和非语言的交流，耐心解答患者的问题，讲解有关疾病知识和必要的治疗、护理措施，帮助患者树立战胜疾病的信心。

健康教育 帮助患者和家属正确认识胰腺炎易复发的特性，强调预防复发的重要性，养成良好的生活行为习惯，避免疾病的复发；告诉患者及家属维持低脂肪饮食和少量多餐的进食方式，要对患者做好饮食的科学合理指导。告知患者及家属易引发胰腺炎的药物，指导患者遵医嘱服药及服药的注意事项。同时要让患者积极治疗胆道疾病，消除诱发胰腺炎的因素。

胆囊结石需要切除吗？

▲绵阳市中医医院 刘志武

患上了胆囊结石就需要切除吗？胆结石是一种常见的胆道系统疾病，患者在换上了胆囊结石之后都会选择手术或者药物治疗的方式，在手术治疗的过程中，是要将胆囊切除掉，还是保胆取石呢？

胆囊的功能是储存胆汁

有一句俗语叫“肝胆相照”，胆囊就处于肝脏的后方，是一个鸭梨形状的器官。胆囊还有一个别称叫做“胆汁仓库”，在人们进食的时候，肝脏会分泌胆汁，这些胆汁就会储藏在胆囊内部，在食物进行消化的时候，胆囊就会将胆汁排出，这样能帮助人体进行消化。此外，胆囊也会分泌一些人体所需要的粘液，主要的作用就是保护胆道粘膜。胆囊并不会生产胆汁，只是胆汁的一个储存器。所以说，如果人们因为胆结石而失去了胆囊，并不会失去胆汁，也不会因为“没胆”而变得胆小。

胆结石有很多种，并且随着位置分布的不同，可以分为：肝内胆管结石、胆囊结石以及胆总管结石。一般人们常说的胆结石就是胆囊结石。胆囊结石的出现和很多不良因素有着直接的关系：肥胖、糖尿病、高血脂、妊娠、高脂肪饮食等。女性比男性更加容易换上胆结石。因此，人们在平时的生活中需要注意饮食，要多使用瓜果蔬菜，规律饮食，不能不食用早饭，也不可为了减肥而过度结石，在平时的生活中也要避免食用大鱼大肉，这样可以有效避免换上胆囊结石的风险。

胆囊结石的常见症状

有部分患者患上胆囊结石之后并没有什么特别的症状，但是对于有的患者来说，身体会出现以下的表现：患者在进食之后很容易出现右上腹疼痛，有很多的患者误以为这是胃痛，有的患者会出现黄疸的症状，一般表现为眼球发黄，身体之所以会出现这些变化是因为人体内出现了胆总管结石，这就从

一定程度上造成了梗阻性的黄疸。有的患者甚至还会出现恶心以及呕吐的症状，患者在出现这些症状之后，需要及时去医院就诊，通过超声检查是否患上了胆囊结石。

患者一旦患上了胆囊结石，就会产生一系列的症狀，会出现上腹疼痛，这种疼痛会延申到患者的背部以及肩部，患者还伴有低烧、呕吐以及恶心等症狀，严重的患者甚至会出现黄疸，病情的反复发作会给患者的日常生活以及工作带来比较严重的影响。与此同时，胆结石如果不及时的治疗就会诱发患者换上胆囊癌，大多数的胆囊癌患者都有胆结石的病史。

如果一些小的结石游走到十二指肠内，就会损伤到胆总管的末端，这样就会压迫到胆总管，从而引发胰腺炎。对于一些比较大的结石来说，会压迫到胆囊以及附近的器官，这样就会造成穿孔，严重的患者甚至会有生命危险。所以患者需要及时去医院治疗，避免出现更加严重的后果。

胆囊结石的治疗方法

胆囊结石会诱发患者出现胆囊炎症，一旦出现了炎症，就会使得胆道壁变得比较的毛糙，胆道的外形也会因为胆囊结石而发生改变，这些变化使得胆囊不能正常的排出胆汁，这样就会使得结石的情况愈发加重，从而形成恶性循环。因此，使用中医来治疗胆结石的一个主要方式就是消除胆道内的炎症，并疏通胆道，结石就会有排出的渠道。

胆结石是附着在胆道壁上的，呈现出颗粒状，如果只是进行排石的治疗，是不容易排尽的，并且会在一定程度上划伤胆道壁。所以在排石的过程中需要让结石软化，将体积比较大的部分化小，就能让胆道之内的小结石更好的排出。之后再使用重要刺激胆道收缩，已经软化的结石会通过消化道排出体外，不仅能保护胆道，也不会对人体造成比较严重的伤害。

脑卒中康复护理要点

▲遂宁市中心医院 李琳琳

对脑卒中患者进行康复护理，最主要的目的在于确保患者的受损神经能够得到显著恢复，提升日常生活自理能力，并充分提升社会参与。患者神经受到损伤通常会产生运动、吞咽、心理以及认知障碍等，此时可以通过康复训练对该情况进行改善。脑卒中患者还可能长期卧床，可以通过循序渐进地护理模式，由被动练习主动转为主动练习，提升自我管理能力，确保生活质量的提升。

在治疗的过程中如若患者未出现合并症、并发症，则康复效果会更好，如若存在并发症情况，则可能导致训练情况不佳，康复效果随之受到影响。较为常见的并发症主要包括：（1）痉挛，痉挛是脑卒中患者在进行运动障碍康复训练后期，较为容易发生的并发症之一，痉挛通常没有较好的解决措施，只能对其进行预防，保持患者处于合适的、可控的肌张力状态，并加强对其的控制，确保患者能够通过自身的恢复情况控制痉挛；（2）骨质疏松或是神经功能障碍等，脑卒中患者往往由于肢体活动障碍，在发病后需要长期卧床休息，无法进行日常活动，这就使得患者容易出现肌肉萎缩、骨质疏松、神经功能障碍以及深静脉血栓等情况发生，患者的体质会受到显著影响；（3）除上述较为常见的并发症，患者还可能出现脑水肿情况，使得脑卒中病情不断加重，或是脑高压情况导致频繁发生头痛、呕吐情况。患者还可能发生饮水呛咳、吞咽困难等症状，长此以往患者抵抗力呈直线下降，对健康造成不利影响；（4）少部分患者还可能合并消化系统并发症，该情况发生主要与脑卒中后脑干受损程度有关，患者可能存在呕吐情况。

对于脑卒中患者，需要采取适当康复护理，以保障患者预后效果。且在护理过程中有部分要点需要着重注意：

情志护理 传统医学中，将脑卒中归

于中风病，主要是由于气血虚亏、阴阳失调所导致，患者忧思虑过且怒氣上行，使得气血运行受到阻碍。该类病人脾气大多数较为暴躁，或是由于病程较久，生活需要家属照顾，导致其产生较大的心理压力，甚至是悲观情绪。针对该情况，则需要对患者急性情志护理，积极加强与患者的沟通交流，充分安抚病人情绪，树立其战胜疾病的信心，减轻其心理压力。

肢体功能训练 脑卒中患者残疾率较高，患者往往在此情况下有较大的心理压力，部分患者会选择胡乱进行肢体功能锻炼，结果非但未取得成效，反而使得关节、肌肉受损。应依据专业人士指导，加强肢体功能锻炼，确保患者生活能够得到自理。患者病情较严重时，可以采用被动训练的方式，由护理人员或家属为患者按摩肌肉，活动关节等，患者病情较为稳定的情况下，则鼓励患者通过健肢带动患肢，进行康复锻炼，由抬起至行走等，循序渐进地进行锻炼，锻炼时间也不断延长，同时动作也逐渐变得较为复杂，确保患者的恢复效果，必要时还可以为患者进行针灸以刺激腿部穴位等。

语言沟通训练 脑卒中患者患病后语言表达能力会进一步下降，对于患者而言，会导致心情逐渐烦躁。患者比较渴望通过与外界的交流，传递自己的需求以及想法，但语言恢复往往比肢体功能恢复更为艰难。受到疾病的影响，患者的语言表达能力逐渐变差，记忆力也有所下滑，因而需要为患者进行早期语言康复训练。在对患者语言进行康复护理的过程中，需要确保患者能够逐步掌握字、词的表达方式。

饮食调节 脑卒中患者需要保持清淡饮食，应避免使用刺激性食物且避免暴饮暴食，部分患者可能还会存在进食障碍等，需要采取适当措施，从一侧喂食，以流质食品为主。并为患者进行吞咽功能评分，如若吞咽功能未得到好转且有下降趋势，则考虑通过肠内营养保障患者生存质量。