

重症肌无力的常规治疗方法

▲ 绵竹市人民医院 钟兴菊

重症肌无力是一种罕见的慢性自身免疫性疾病，由神经－肌肉接头处传导障碍所致，这个病的主要特点就是没有力气。主要发生在年轻女性和>50岁男性，且这病与先天遗传无关，而是与自身免疫有关。换言之讲，就是机体免疫系统异常，对异常、正常组织都进行“攻打”，导致一系列相应组织损伤症状出现。

目前，虽然临床还未找出重症肌无力根治性措施，但多数患者病情并非严重，可经过药物治疗、胸腺治疗等，控制症状恶化，从而提升生存质量。

重症肌无力的常见症状

重症肌无力会影响机体全部骨骼肌，但相比于其他部位，脸部、眼部、咽喉部等部位是重症肌无力的高发部位。身体素质不同，患者症状表现也就不同，有些患者可能仅伴有眼肌局部无力症状，而有些患者可能全身肌肉都受到影响。绝大多数

患者在病发早期，眼部肌肉无力是第一个明显症状，且有一些患者吞咽困难、说话不清是其首发症状。

重症肌无力的主要症状是眼皮下垂、视物重影、吞咽困难、手和腿部肌肉易疲劳无力等，其中发病最早、最明显症状就是发生在眼部的眼部症状。由此，我们可以了解到，肌肉会随着使用频率的增加而变得更加无力，虽然在停止活动或运动，休息一段时间后，症状会明显好转，但又继续活动或运动后其针状就会加重。通常情况下，患者肌无力症状在晨起时症状减轻，在下午或傍晚时加重，这种现象，临床称之为“晨轻暮重”。

重症肌无力的治疗措施

重症肌无力无法根治，但可通过药物治疗和手术治疗等阻滞症状发展。要想控制重症肌无力症状，可采取以下治疗方式：
药物治疗 重症肌无力用药物治疗，虽能暂缓病情，但长期用药破坏体内乙酰

胆碱受体，致使病情更加顽固。

（1）胆碱酯酶抑制剂：归为对症治疗药物，常见药物有：溴吡斯的明、甲基硫酸新斯的明等，能阻滞乙酰胆碱（神经肌肉接头）降解，改善神经－肌肉的信号传导，从而提升患者肌肉力量。但是胆碱酯酶抑制剂标本不兼治，不宜长期用药；（2）抗免疫反应药物：糖皮质激素、免疫抑制剂、单克隆抗体等是其常见药物，通过阻滞产生异常抗体，使肌肉力量提升，但此类药物无法长期使用，若服药时间过程，易诱发严重副作用，故必须有专业医生、药师等监测患者的用药过程；（3）血浆置换：通过血浆置换的方式，去除患者血液中乙酰胆碱受体抗体，再补充等量新鲜人工血浆或血浆，能够暂时改善患者症状，但是若血液置换不与其他治疗联合治疗，其治疗有效时间最多60天。此外，血浆置换治疗还伴有继发感染、低血压、出血等风险；（4）静脉注射免疫球蛋白：人体免疫球蛋白中

富含多种抗体，对自身抗体具有中和作用，并且加速自身抗体的分解和清除，从而明显改善机体免疫功能。其治疗效果与血浆置换治疗相当，但相对来讲较为温和，但是可能会出现寒战、头痛、流感样症状；（5）单克隆抗体治疗：利妥昔单抗是常用的治疗药物，该药物能将自身产生的抗体B淋巴细胞消灭，从而达到治疗的目的，一般情况下，多采取静脉注射的放射治疗。

手术治疗 对于病情严重的重症肌无力患者，多采取手术治疗，其中胸腺切除术是重症肌无力常用的治疗方法，通过实施胸腺摘除手术，可促进系统的代谢平衡，能改善患者的症状达到治疗目的。实践中发现，对于年龄在16~60岁的患者，采取手术治疗后，其肌肉力症状可得到显著好转。

放射治疗 放射治疗多用于药物治疗无效、存在手术禁忌症患者或术后复发患者的治疗，放射治疗后多数患者症状可缓解，对于治疗效果不佳者，可在治疗后继续应用药物治疗。

手术室患者安全管理要点

▲ 泸州市中医医院 王绍珍

手术室作为医院的核心科室，是对患者实施抢救，治疗与手术的重要地点。但是由于各种不确定性因素，患者在手术过程中随时可能发生意外而危及生命。手术室的安管理工作与患者的生命息息相关，给予患者安全护理措施能够有效促进手术顺利地进行。患者安全护理是指在诊疗护理过程中为保证患者的身心健康、生命安全而对各种不安全因素进行有效的识别、评估和控制，以达到减少护理不良事件的发生并确保患者安全为目的的护理活动。

手术室患者安全目标

中国医院协会2016年最新发布的《患者安全目标》内容中提到：择期手术必须在完成各项术前检查与评估工作后，方可下达手术医嘱；有实施手术医生标记手术部位，标记时应该在患者清醒和知晓的情况下进行。规范手术部位识别制度与工作流程；建立手术安全核查及手术风险评估的制度和流程，切实落实世界卫生组织手术安全核对表，并提供必需的保障与有效的监管措施；围手术期预防性抗菌药物选择与使用符合规范。

手术室常见护理缺陷

手术室易发生差错事故及护理缺陷的环节很多，一旦发生失误，轻者影响患者治疗，延误手术时间，重者患者致残，甚至致死。

易发生护理缺陷的环节 接送患者、手术患者、手术部位、手术方式等要认真核对；患者的移动及运送，手术体位的摆放，止血带的应用，电刀的使用等易损伤皮肤或肢体，跌倒，出现压疮或IV受压，皮肤灼伤等；术前物品器械准备不充分易忙乱出现差错和事故；清点环节：术前关闭体腔前后器械、敷料、缝针的清点，自动腹撑上螺丝钉的检查等均应认真，以免遗留体腔；执行口头医嘱、输血登记核对，治疗用药等要复述或双人核对无误方可执行；标本的保存、送检失误，有可能影响

患者的诊断，延误治疗；沟通与纠纷。

易发生护理缺陷的人群 实习学生、进修人员，要加强培训，带教工作中做到放手不放眼。有情绪的人要给予特别注意。根据性格的不同适宜安排工作。

易发生护理缺陷的时机 抢救、交接班前后，中、午、夜班，手术超长，复杂手术，新开展的技术，手术，多科参与，人际矛盾，转科，节假日等属护理风险高发时间段。要特别慎重，以免发生差错。

手术室患者护理安全管理措施

建立手术室安全管理指标体系，确定手术室安全重点。以手术室安全管理为核心，将术前访视、术中安全护理、术后安全回防制定为Ⅰ级指标；术前各项评估内容，术中安全护理各种措施以及术后安全评估内容制定为Ⅱ级指标。安全管理评价指标体系的建立是手术室护理人员明确手术室安全重点，有助于强化手术室护理人员的风险意识。

运用风险管理与前馈控制模式，强化护理人员安全意识。首先，手术室护理人员需要转变观念，化被动工作为主动工作。其次，手术室护理人员需知晓手术室存在的安全风险种类与因素，并掌握各种风险处理措施与应急预案。最后，科室要不断强化训练急救知识与技能，增强护理人员的风险意识，培养其独立分析问题与处理问题的能力。

（1）人性化管理，提高岗位胜任力。根据护理人员年限、职称、工作能力和知识水平分层次、分阶段制培训计划，并注意培训方式的多样化；（2）改善手术室环境，落实细节化护理；（3）精细化管理仪器设备；（4）灵活运用“HEART””SBAR”等沟通模式加强护患沟通。“HEART”沟通模式即倾听、共情、道歉、回应和感谢。多站在患者的角度体验患者心情，耐心对待患者，用通俗易懂的语言与他们进行交流，鼓励患者克服心理障碍，缓解紧张心情，给予安全感。”SBAR”沟通模式包括状态、背景、评估、建议，可有效提高护理评判性思维能力与沟通能力。

科学认识血液检验

▲ 泸州市纳溪区第二人民医院 许玉萍

提到血液检验，很多人都不会感到陌生。它是检查疾病的重要方式，一般的常规体检中，都会涉及到此项目。但是，当拿到血液检查报告的时候，很多人对于检查报告上面显示的内容并不是十分了解，需要寻求医生的帮助才能知晓检查结果的好坏。对自身的血液检测报告进行充分的了解，有助于了解自身的身体状况，从而合理的调整自己的饮食习惯和生活方式。

血液检查的基本内容

常规体检中的血液检查包括完整的血细胞计数（也称为CBC），是为了计算人体中的白细胞、红细胞的数量，测量血红蛋白水平以及其它血液成分。通过该检查，可以有效的发现人体中潜藏的一些疾病，比如感染、贫血、血液中的癌症等。

除了血常规检验外，血液检查是通过对人体的电解质水平、血糖等进行观察，来检查肝脏、肾脏以及心脏功能是否存在异常。

血液检查结果的查看原则

医生们经常会跳过好消息 在做完血液检查之后，按道理来说，医生应该就检查结果和你进行详细的讨论。可现实生活中，通常是检查结果出现问题了医生才会和你进行讨论，如果一切正常，医生将不会和你进行谈话。但需要注意的是，即使我们的检查结果看起来没有什么问题，也一定要和医生关于血液检测报告进行讨论，询问这一次和上一次有哪些变化，且这些变化都意味着什么，这有利于保障我们身体的健康。

男女之间的“正常值”是不同的 人们在做完血液检查之后，往往习惯于将自己的检查结果和周边的同事、朋友的检查结果作比较，如果相同或差别很小的话，说明正常，如果差别过大，一定是哪个人出现了问题。虽然这样的方法，确实能够有效的发现某种异常情况。但存在一定的不合理，尤其是男女之间检查结果作对比的时候，这种方法将不能适用。举例来说，

血液中的红细胞数量的正常参考值，也就是CBC测试，每微升维500万到600万个细胞。绝经前的女性，相比于正常男性来说，红细胞的正常范围比较低，在400万到500万之间，出现这种情况的原因可能是因为月经期间的失血。

测试结果因年龄而不同 通常情况下来说，随着年龄的增长，血红蛋白水平也会相应的发生变化。不论是儿童，还是成人，血红蛋白均有所降低。就儿童来说，正常血红蛋白水平应在11到13克/分升，而对于成年女性来说，正常血红蛋白水平应在12到15.5克/分升，而对于成年男性来说，正常血红蛋白水平应在13.5到17.5克/分升。由此可见，年龄对于胆固醇的含量有着很重要的影响。

一个“正常”的测试结果并非就是好消息 一些疾病的检测，比如丙型肝炎、艾滋病、卵巢癌等，都是血液检测通过在血液样本中寻找分子标记才得以发现的。当检测发现它正在寻找的疾病标记蛋白质或者DNA时，结果被判定是“积极的”，在这种情况下，测试结果若显示为阳性，可能意味着你可能患有该疾病，或者之前受过该疾病的侵袭。

一个“负面”的测试结果可能是好消息 在血液测试中，不能将坏和消极混为一谈。报告中如果显示阴性，说明测试未能发现疾病或者危险因素的存在。当通过血液检测来检测一种传染性疾病。比如，用血液检测来检查艾滋病，当得到一个阴性结果，说明是好消息，这代表没有发现任何感染的证据。

测试值可能因实验室而异 实验室提供给你的血液检测结果是与此实验室认为的正常范围进行比较。该实验室的参考范围是基于之前该实验室中测试过许多人的测试结果而总结出来的，这个正常范围可能会有别于其他实验室的参考范围。当你拿现有的血液检测报告和以往的血液检查报告作对比时，如果出现不同，可能不是你自身的原因，而是实验室的差异。