

# 痛经的预防与治疗方法

▲ 四川护理职业学院附属医院（四川省第三人民医院） 范春梅

痛经是部分女性的常见问题，也是最为常见的妇科症状之一，痛经指月经前后或月经期间出现下腹部坠胀、疼痛且伴随腰酸或其他不适症状的情况。痛经时的疼痛多呈现痉挛性，且会放射至大腿部位，剧烈疼痛下有的患者可能会出现恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗等情况，甚至会影响到工作以及生活。

按照病因分类，可将痛经分为原发性痛经、继发性痛经两种类型。

根据疼痛程度分类，可将痛经分为轻度痛经、中度痛经以及重度痛经等类型。原发性痛经主要是由子宫内前列腺素含量增多、血管加压素与内源性缩宫素等物质的增加、子宫内黏膜脱落、子宫过度屈曲、子宫发育不良等因素造成的。而继发性痛经是由子宫内异位症、子宫腺肌病、盆腔感染、子宫肌瘤或子宫内息肉、宫颈粘连及宫颈狭窄、宫内节育器、子宫生殖道畸形以及盆腔瘀血综合征等因素造成的。此外，家族遗传、年龄小于30岁、月经初潮年龄小于11

岁、从未怀孕、过于肥胖、月经量过多、健康状况减退、心理压力过大、爱食冷饮、吸烟、剧烈运动等因素也会诱发痛经。

## 生活中的预防措施

无论是原发性痛经还是继发性痛经都会给患者带来一定的痛苦，所以在日常生活中应该积极预防痛经，具体要注意以下几点：

(1) 需要积极进行体育锻炼，增强体质，降低出现生殖道器官病变的几率，从而减少痛经的发生；(2) 在日常生活当中需要注意个人卫生，要及时更换内衣，保持外阴清洁，在月经期间也需要注意卫生，避免病原体入侵；(3) 要避免不洁性生活，在月经期间以及产后恢复期间需避免性交。要做好避孕措施，例如可以通过口服避孕药降低出现痛经的概率，不要选择放置宫内节育器，否则会加重痛经。要避免人流对宫颈的机械性损伤，在做完人工流产之后需要做好护理，避免感染；(4) 需要定期进行妇科检查，

及时发现和治疗妇科疾病，减少痛经的发生；(5) 在经期之前与经期不要食用冷饮和辛辣刺激性食物，不要进行剧烈运动。

## 痛经的治疗方法

如出现痛经需及时进行治疗，要根据患者的病因及疼痛程度选择合适的治疗方式。

**一般治疗** 一般治疗主要包括心理治疗与生活习惯的改善。首先，患者需要明确月经期间的轻度疼痛是正常的生理反应，要缓解焦虑、紧张等不良情绪，继而缓解疼痛。其次，患者需要多休息，保持充足的睡眠，适当进行锻炼，如果吸烟的话需要戒烟。

**药物治疗** 患者需要遵照医嘱服用药物。常见的布洛芬、双氯芬酸、酮洛芬、萘普生等前列腺素合成酶抑制剂药物具有缓解疼痛、恶心呕吐等症状的作用，是痛经患者的常用药，但是如果本身有胃肠道溃疡等情况的话尽量不要服用这类药物。第二，避孕药可以缓解痛经，但是存在影响情绪、疲倦

等不良反应。第三，雌激素、孕激素、雌激素与孕激素复合物等激素类药物也可以缓解痛经。此外，患者可以通过服用颠茄合剂以及阿托品等解痉药物缓解疼痛。

**手术治疗** 如果是由疾病引起的痛经需要通过手术进行治疗。其中子宫神经部分切除术、骶前神经切除术等神经切除术适用于原发性痛经患者；如果是由宫颈狭窄引起的继发性痛经就需进行宫颈扩张术；若是由子宫腺肌病、子宫内异位症等情况引起的病灶切除术需进行病灶切除术；如果病情十分顽固且没有生育需求可以进行子宫切除术。

**中医治疗** 中医在痛经的治疗中也发挥着重要作用。可以利用当归芍药散等中药调理气血，缓解原发性痛经；利用脊柱推拿术缓解痛经；利用针灸或指压按摩等方式缓解疼痛。

**其他治疗** 硝酸甘油皮贴、高强度聚焦超声技术以及经皮电神经刺激等方式也可以缓解痛经。

# 糖尿病的多手段控制方法

▲ 南充市高坪区人民医院 王琴

每年的11月14号是世界糖尿病日，其创立目的在于引起人们对糖尿病的关注和重视。2006年通过联合国决议，世界糖尿病日正式更名为联合国糖尿病日，其目的在于将对糖尿病的重视与研究从专家、学术行为上升至国家层面的政府行为，促进世界各国对糖尿病的控制，以此降低糖尿病带来的危害。由此可见，糖尿病的治疗中对于糖尿病的控制是关键部分，有效的治疗手段能够实现较好的糖尿病控制效果。

## 糖尿病的危害

糖尿病作为一种以高血糖为特征的代谢性疾病，对人体的健康会带来极大的危害。人体内过高的血糖、血脂与血压导致肾小球微循环滤过压升高，进一步发展成为肾功能衰竭，最终成为糖尿病导致死亡的最主要原因。心脑血管问题也常常伴随糖尿病出现，血管的收缩与扩张不协调，脂质在血管壁形成沉积，血小板粘聚，最终形成高血压、高血脂、高血糖等问题，加重了糖尿病患者中心脑血管疾病患者人数比例的增加。

由于血糖升高，周围血管也可能产生病变，高血糖症状对于患者视网膜血管的损害会导致视网膜血管闭锁，造成视网膜组织缺氧，进而发展出水肿、出血、微血管瘤与玻璃体增殖性病变等病理变化，其中糖尿病视网膜病与糖尿病性白内障最为常见，是糖尿病对于视觉器官造成危害的主要表现，严重可导致患者失明。此外，糖尿病还会对神经系统造成危害、对人体代谢造成危害、造成乳酸性酸中毒以及带来各类急性并发症。

## 糖尿病的控制手段

作为一种当前还难以根治的疾病，糖尿病目前的控制治疗手段相对较多，借助这些治疗手段能够很好的实现对糖尿病病情的控制，而糖尿病的科学治疗也是建立在这些基础上的综合性治疗。针对糖尿病的控制治疗手段可分为以下五个方面：

**做好患者教育与心理治疗** 糖尿病的治疗会是一个漫长的持续过程，需要患者的长久坚持。为此，患者需要多加学习一些糖尿病的防治知识，加深自己对于糖尿病的认识与了解。患者在糖尿病有了充分了解后，对于糖尿病的恐惧心理能够得到有效缓解，使患者认识到糖尿病虽然无法根治，但能得到有效控制，使患者对治疗充满信心，能够积极配合治疗。

**注重饮食控制** 饮食作为日常生活中不可分割的一部分，也是慢性疾病预防工作中的重要阵地。对于糖尿病患者而言，日常饮食要严格控制每日摄入的总热量，对于脂肪、碳水化合物类与蛋白质这三大营养物质的配比要合理，一般来讲，脂肪占总热量比的25%~35%，碳水化合物占据45%~60%，蛋白质占比15%~20%。糖尿病患者对脂肪与胆固醇的摄入要有所限制，盐的摄入量每天不超过6克，多食用富含高纤维的食物，可以采取少食多餐的策略，切忌每餐吃得过饱。

**运动治疗控制** 长期适量的体育运动锻炼能帮助糖尿病患者维持正常体重范围，还能有效减轻胰岛素的抵抗作用，将血糖维持在一个正常水平。运动项目的选择上以富有节奏性的全身运动为最佳，具体的运动强度与运动时间可以结合患者的个人情况来制定。

**药物治疗** 在饮食与运动的基础之上，遵循医师指示服用药物配合治疗，尤其是对于饮食与运动上收效甚微的患者，更是要严格遵从医嘱服用药物，将血压、血脂、血糖等指标都控制在一个正常水平。

**自我检测** 快捷血糖监测仪的推广，使糖尿病患者能够随时对自己的血糖情况做出检测，根据检测结果患者能够及时掌握病情，以便及时与医师沟通商讨，对治疗方案做调整。

目前的医疗水平虽然还无法实现糖尿病病的根治，但能有效地降低了糖尿病对患者的身体危害。糖尿病患者也要拒绝成为“糖盲”，积极了解糖尿病有关知识，为自己的身体健康寻获有效保障。

# 基层医院如何开展临床中药学?

▲ 凉山彝族自治州第一人民医院 曾敏

中药学是祖国医学的瑰宝，但中药却在临床方面缺乏足够的理论支持与实践探究，随着中药在世界范围内的普及，不同中药的副作用以及中西药的不匹配问题等日益严重，开展临床中药学的探究已经刻不容缓。虽然很多三级医院已经在临床中药学方面取得了一定的突破，但是在基层医院依然发展较慢，究其原因条件是限制，缺乏相应的仪器设备、专业人才与药理经验等。

## 基层医院临床中药学发展状况

**药师缺乏临床沟通** 现阶段很多基层医院存在着“重医轻药”的状况，这就使得中医与中药联系不紧密，医师在进行诊断与论证过处方之后就完成了任务，药师负责按照处方进行调剂与发药，仅对配药负责，对治疗效果不负责，缺乏足够的医患交流。其次，在药师根据处方提出问题，医师往往会出现抵触情绪，两者难以建立友好的协作关系，致使药师的作用受到很大限制。

**中成药处方不合格** 主要表现在开具处方未写临床诊断或临床诊断书写不全、药品用法用量不正确、临床诊断与处方用药不符合与用药不适宜。

**药师整体专业素质较低** 基层医院药师中非药学专业人士比例很高，其缺乏相应的专业知识，且学习能力不足，不能满足临床中药学研究需求。

## 基层医院临床中药学的开展方向

**加强专业药师人才培养** 为满足临床中药学探究，应尽快丰富药师队伍人才，在人才培养方面投入资金与资源，针对性的培养中药学的各方面人才，重视在职药师的培育，鼓励其多参加相关方面的学术活动；在基层医院引进相应的技术人才，自上而下的提升药师的专业素养。临床中药学探究要求药师不但应具备较强的理论知识，对其临床实践与临床知识也有着很高的要求。

**强化临床中药学工作** 临床中药学应以患者合理用药、保健康复与防病治病为主要

研究内容，有效结合“药”、“证”与病，紧密中药与临床关系，提升药师的职责，改变其传统意识，并将中药临床药学作为基层医院的主要工作内容。其次，临床中药学的主要工作应实现从调剂、制剂与煎药转移到临床医药学，这不仅需要药师自己努力，还需从整体的中药环境进行改编，除了卫生部门的支持外，基层医院也应给予相应的资源资金支持，全方位完善药师的待遇、职责与岗位等，进而为临床医药学提供良好的研究环境。

**深入临床** 通过深入临床来了解病人的第一手用药资料，并与相关医师就药、方、法、理展开探讨与探究，以友好互助的心态来同心协力处理临床中药学中的难题与问题。相比于西药的辨病用药，中医的辨证用药具备更好的效果与灵活性，开展临床中药学需借用现代医学中关于病理、生化、生理等方面的研究，让药师明白中药在人体内的吸收分布与代谢排泄等具体过程，若此才能让药师的给药途径以及所用药剂量等有科学依据支撑。

**开展用药咨询** 在医院门诊开设用药咨询点，由经验丰富与知识完备的医师主持，向患者、护士与医师提供中药咨询服务，借此宣传药理知识、相关中药禁忌知识与配伍禁忌等，以此来不断提升药师的相关经验，为临床中药学做好准备。

**加强药物检测** 临床药师可通过查阅病例与病情，与医师协同调整各种给药方案，并开展全面的药物检测，收集归纳与整理分析中药的不良不良反应，比如用药不对症、重复用药、配伍不合理等。此外，传统中药剂改换为注射形式时会有一定概率出现不良反应，中医成分复杂质量不易控制，临床不规范等都会影响临床效果，需要药师加强这方面的监管。

综上所述，基层医院临床中药学的开展需要各方面的共同努力，全方位的重视临床中药学，使得临床中药学能够更上一层楼，为广大民众提供更好的用药环境。