急性胃炎患者的护理方法

▲ 四川省交通运输厅公路局医院 罗开艳

胃部是人体的重要器官，主要负责人体的消化功能，在现代社会，人们工作生活压力加大，很多人会饮食不规律，从而使得患有胃炎疾病的人数不断上升。医学上通常将发生于胃粘膜上的炎症统称为胃炎，胃炎是一种现代比较多发的胃部疾病，通常有感染物或者毒素导致的，而且发病于心脏、肝部以及肾部等器官的疾病，都有可能引发胃炎的发生，通常我们将其分为急性和慢性两类。

急性胃炎的主要临床表现有胃粘膜出现充血、出血及水肿等情况发生，大部分患者会有腹部不舒服、胃部疼痛以及食欲不振等现象，严重的时候会有呕血现象，有时候会伴随腹泻症状以及便血等现象。

急性胃炎的护理措施

去除病因 卧床休息 停止进食一切对胃部有刺激的饮食和药物。酌情短期禁食（1~餐），然后给予易消化的清淡的少渣的流质饮食，该方式有利于胃的休息和损伤

的愈合。

鼓励饮水 由于呕吐腹泻会使患者失水过多，在尽可能情况下患者需多喝水，补充丢失水分。以糖盐水为好（白开水中加少量糖和盐而成）。不要饮用含糖多的饮料，以免产酸过多加重腹痛。呕吐频繁的患者可在一次呕吐完后少量饮水（50毫升左右），多次饮入，不至于呕出。

止痛 应用颠茄片、阿托品、654-2等药均可。还可局部热敷腹部止痛（有胃出血者不用）。

服用抗菌药物 伴腹泻、发热者可适当应用黄连素、氟哌酸等抗菌药物。病情较轻者一般不用，以免加重对胃的刺激。

及时送医 呕吐腹泻严重，脱水明显，应及时送医院静脉输液治疗，一般1~2天内很快恢复。

合理饮食 急性胃炎的护理措施还包括以预防为主，节制饮酒，勿暴饮暴食，慎用或不用易损伤胃粘膜的药物。急性单纯性胃

炎要及时治疗，愈后防止复发，以免转为慢性胃炎，迁延不愈。

护理中的注意事项

注意保暖 注意在气候寒冷的时节里立即加上衣物、维持房间内温暖、室内通风，避免因受凉而造成病情加剧。在护理过程中对患者的病情要进行密切的监控，假如发生不正常的症状，要及时让专业医生进行医治。

准时有餐 少食多餐 最好是一日三餐定时定量摄入，胃病发病时可少食多餐，平时尽可能不吃零食，以降低胃的负担，有利于食材消化吸收。留意进餐的温度，防止进餐过烫、低温或忽热忽冷的食材和刺激食品，防止进餐不容易消化吸收的食材，如硬实、不光滑、油腻感及植物纤维过多的食品，戒烟戒酒等等。护理人员还要指导患者养成良好的生活作息，保持科学的饮食习惯，患者需要服用修复胃黏膜类的药物时，相关护理人员要进行引导，该如何使用药物。

保持愉悦心情 患者要常常维持心情愉快，科学安排日常生活，维持一切正常的日常生活作息规律，防止疲劳过度。特别是气滞血瘀型的患者，更要防止情绪因素造成病情加剧。

合理使用药物 要根据患者的病情询问主治医生后使用，假如患者发生大出血或休克等情况，更要对患者给予更多的关注，并且进行抗休克治疗以及补充其血容量。患者方面也要严格的按照医生的叮嘱进行药物使用，观察自身情况。急性胃炎患者不宜使用对胃黏膜有损害的药品，如阿司匹林、水杨酸钠类、保泰松、消炎痛、生长激素、碘胺、红霉素、四环素、利血平等。

特殊护理 如果患者的病情有更严重的趋势，护理人员要酌情对患者进行特殊的护理，根据主治医师的叮嘱严格进行药物的使用。护理人员还要将准确的用药时间、各药的功能和其副作用准确的告诉患者，以防患者对药物不了解而误用。

如何用超声心动图评估冠脉微循环?

▲ 犍为县人民医院 傅英

冠心病是最常见的心脏疾病，节段运动异常、灌注异常、和冠脉血流储备减低代表着心肌缺血。临床研究表明在心肌缺血级联反应中，胸痛是最不敏感的指标，而局部灌注不良才是最敏感的指标。心肌节段灌注可作为心肌缺血诊断和预后判断的标志。

揭开灌注不良的最佳方法，是使用心肌灌注负荷超声，也叫声学造影负荷超声心动图。临床症状表现为偶尔胸闷、胸痛，但常规心电图或超声心动图结果阴性，需排除冠心病及评估冠脉血流储备的患者，医生会建议患者做声学造影负荷超声心动图检查。

下面为大家科普声学造影负荷超声心动图原理及在评估冠脉微循环方面的应用：

负荷超声心动图的原理

静息状态下检查结果阴性而怀疑心肌缺血的患者，可接受负荷试验来明确心肌灌注是否不足。短暂的局部氧气供需不平衡常导致心肌缺血的级联反应，这种反应有着明确的层次和时间顺序。无论采用何种负荷形式，缺血均倾向于从心腔离心扩散，先累及心内膜，后期累及心外膜下层。时间顺序上，首先是灌注不匹配，其次是心肌代谢改变，导致心脏舒张功能异常，继发室壁节段性运动，进而收缩功能障碍，心电图改变，最后才出现胸痛的症状。因此在心肌缺血级联反应中胸痛是不敏感的指标，而局部灌注不良才是最敏感的指标。

临床常用的声学造影剂为微血管示踪剂，第二代造影剂六氟化硫微泡，直径在2~5μm，具有类似于红细胞血流动力学特征，可通过微小冠状动脉，稳定时间长，振动及回波特性好，由肺部呼出，对人体无害，15分钟即可全部排除。

超声心动图出色的空间分辨率能发现心内膜下微小的灌注缺损，使用心肌对比声学造影与简单地基于室壁运动异常相比，将提高无创性诊断冠心病或评估冠脉微循环储备的能力，应用血管扩张药物腺苷或双嘧达莫，在负荷状态下可以提供更多的预后信息。

冠状动脉血流储备原理

在更为苛刻的环境中或病理过程进展时，人体的功能储备可以在静息状态下维持机体正常功能。冠状动脉储备是一种可以随心肌代谢需求增加而通过扩张冠状动脉小血管增加血流量的能力，充血状态下的血流量是正常受试者静息状态下的4~6倍。通常选择左侧冠状动脉前降支中、远段采集冠脉血流，通过测量静息状态下、负荷（充血）状态下的冠脉血流速度时间积分比值来评估冠脉血流储备，通常CFR=2.5为临界阈值。

理论上将心脏冠脉血流储备曲线（CFR曲线）划分为4个独立区段：（1）血流动力学代偿区，管腔0%~40%狭窄，在该范围内均不影响CFR(>2.5)；（2）临床无症状区，管腔狭窄范围40%~70%，CFR可能略有下降，但不会达到常态下引起缺血的负荷状态临界值；（3）重度狭窄区，管腔狭窄范围70%~90%，CFR<2.0，给予负荷易引起心肌缺血，但在静息状态下不会；（4）极重度狭窄区，管腔狭窄程度超过90%，静息状态下跨狭窄部位出现明显的压力阶差，基线心肌供血量减少，CFR接近1，甚至更低；另外，负荷状态下给予血管扩张剂后因出现窃血现象，实际上会进一步减少狭窄下游血管的血流量。

负荷超声心动图的临床适应证

（1）静息状态下超声心动图图像显示不佳者，用于改善左心室腔和心内膜边缘识别。

（2）怀疑急性冠脉综合征，但没有持续缺血证据的患者。

（3）冠心病治疗后监测冠脉血流储备能力。

（4）糖尿病和血脂异常经过药物治疗后，评估心肌微血管血流储备是否改善，以更好地控制代谢异常。

（5）心力衰竭和左心功能不全的患者，经过药物治疗和运动训练后，可使微血管储备明显增加，声学造影负荷超声心动图可证实。

（6）预测扩张性心肌病和肥厚型心肌病的冠脉微循环储备能力。

急性肠胃炎的治疗方法

▲ 沙湾区人民医院 何萍

随着人们生活方式的发展，近年来肠胃疾病发病率一直在不断上升，急性肠胃炎就是其中发病率最高的疾病之一，但是很多人对于急性肠胃炎的认识却不够充分。

急性肠胃炎是指发生在我们肠道内部的一种急性感染现象，炎症的具体反应情况为一系列的综合征，患者在临床上表现出的是腹痛、腹泻以及发热等情况。急性肠胃炎包括有急性小肠结肠炎、急性胃小肠炎等等类型。根据肠胃炎的发展阶段可将其分为肠炎初期、肠炎好转期、肠炎恢复期。不同阶段的患者会面临不同的治疗方式，其疼痛程度也有所不同。

急性肠胃炎的常见症状

急性肠胃炎最为常见症状是腹泻，通常患者在进食过后的几小时之内会突然出现腹泻的情况，腹泻次数保持在2~10次左右，大便通常呈现为黄色的稀水状，内夹杂有部分未完全消化的食物残渣，通常不会出现粘液和脓血的情况。急性肠胃炎患者的腹痛感受较为剧烈，并且腹痛是突发的，阵发性的。通常急性肠胃炎的腹痛类型为绞痛，患者主要疼痛位置以肚脐为主地向外扩散，脐周有弥漫性的压痛，急性肠胃炎突发的初始阶段腹痛情况最为严重，一直到炎症蔓延到患者的结肠位置之后，会转为两侧位置的腹痛，肚脐周围的腹痛程度会有所减轻。

值得一提的是急性肠胃炎通常是由细菌或者是病毒性的微生物感染所导致的，其中以沙门菌和嗜盐菌最为常见。因此，日常生活中食物的来源以及安全问题是导致急性肠胃炎突发的关键性因素。但是，急性肠胃炎与其他类型的肠胃疾病有一点不同，那就是它对于情绪十分的敏感，日常生活中过度敏感或者过度紧张的情况都有可能会导致我们的肠胃功能出现失调，而长期的抑郁和阴郁的情绪更是会影响到我们的肠胃功能，时间一长就有可能成为诱发急性肠胃炎的重要原因。

急性肠胃炎的治疗方法

因为急性肠胃炎的发病较为急促，在

临床上对患者的治疗还是以药物为主，比如口服补液盐防止脱水。但是患者在危机的情况下必须要采取一些必要的措施。如若患者突发急性肠胃炎，同时伴随有血压下降，体温下降等情况，为避免患者出现休克，需及时的采取一些必要的急救措施，例如吸氧和静脉补液治疗。目的是为了帮助患者补充能量和营养元素。

目前在临床上一共有三类药物可作为主要治疗急性肠胃炎的治疗方法，第一是解痉剂，临床上较为常用的药物类型有普鲁苯辛、颠茄片，这两种皆为口服药物。注射类药物有阿托品、山莨菪碱。解痉剂的主要作用是帮助患者解除肠道部位的痉挛，直接降低患者的腹痛感受。

第二类治疗药物是抗生素治疗，是目前临床上最为主要的治疗方法，能够帮助患者消炎和抗菌，是治疗急性肠胃炎最直接的方法。目前临床上较为常用的药物类型有左氧氟沙星和痢特灵和第三代头孢菌素。

肠道益生菌制剂是第三类治疗药物，临床较为常见的药品有双歧杆菌和三联活菌胶囊。其治疗目的在于调节肠道菌群和维持肠道功能。

目前临床上治疗急性肠胃炎的方法以药物治疗为主，但治疗的前提是患者需有及时就医的意识，在发病后一定时间段内及时的到医院救治或者是拨打急救电话，否则患者的疾病情况可能会不断的加重，严重情况下会出现休克，甚至可能会危及到患者的生命安全。虽然急性肠胃炎疾病来势汹汹，通常以很强的阵痛让我们感到疾病的可怕，但实际上临床正规治疗是完全可以治愈疾病的，并且疾病的预后性非常好，一般不会存有后遗症，也不会影响到患者的正常生活和寿命。但需要注意的是，出现急性肠胃炎是身体给我们发出的一个警告，说明我们的情绪或者是饮食习惯已经出现了危险，导致我们的身体不堪重负，这时就需要稳定我们的胃肠道功能，提高自身的免疫力。