

# ICU 患者的体温管理

▲ 河南省宁陵县人民医院 吕惠

发热是指体温要高于正常体温水平，其可能会引发一系列病理生理反应；高热是指人体自身产热过多，或者受到外在异常如中暑、药物反应的影响，出现体温调节不足的情况。重症监护室的体温升高，虽然相对较为常见，但如果患者突发体温升高，此时需要对患者进行更全面且综合的评估。那么，ICU 患者该如何进行体温管理？下面让我们一起来探讨吧！

## 感染患者的发热管理

感染性发热是指受到感染因素的影响，导致患者体温调节中枢功能出现障碍，从而出现发热现象。引发感染性发热的病因包括细菌、病毒、真菌、支原体、衣原体等。但对于已经发生并存在疑似感染的患者而言，即使服用退热药物，也难以起到有效改善作用，当然也并不会导致患者的预后恶化。比如脓毒症患者在发生发热表现时，

则需要立即进行降温治疗，诱导性低温可对患者的心脏、肺和肝脏起到保护作用，通过降低体温，可改善患者预后，有效控制死亡率。比如在降低体温过程中，可给予患者对乙酰氨基酚或布洛芬药物控制高热，联合物理冷却降温法，降低患者体温，减少药物带来的肝肾功能损害，控制器官耗氧量。

## 缺氧脑损伤患者的体温管理

缺氧脑损伤患者需要落实体温管理，比如针对中度或重度缺血缺氧的脑病新生儿，可采取亚低温治疗法，控制病情发展，提高生存率，保障神经发育。成年缺氧脑损伤患者也可给予亚低温治疗，可有效改善患者预后与存活率，尤其是心脏骤停后神经系统会受到损伤，经过体温管理后，能够改善预后。使用冷却置管与血管内措施，给予患者 TTM 冷却治疗，改善神经功

能转归。TTM 治疗时，目标温度应当设置为 32~36℃，通过降低体温控制神经功能损害问题。

## 创伤性脑损伤患者的体温管理

针对创伤性脑损伤患者而言，体温调节功能可能发生紊乱，出现发热症状，且病情相对较为复杂，通过有效的体温管理，能够改善患者预后。大部分患者在进入 ICU 以后，24 小时内的体温会超过 39℃，并导致死亡风险概率增加。发热属于评估脑损伤严重程度的重要标志，需要及时通过有效的体温管理措施，改善患者预后。建议患者采用保持正常生理体温的 TTM，如果患者属于重型颅脑损伤，建议采用 TTM 治疗，目标体温为保持 48 小时以上，改善神经功能转归。如果患者经过治疗后，仍然存在顽固性颅内高压问题，也可采用 TTM 降低 ICP，目标温度为 32~35℃。

## 其他严重体温升高和高热问题

积极的体温管理是控制疾病发展的有效方法，对于大部分 ICU 患者而言，如果体温过高可能会导致死亡概率增加。我们测量患者的外周体温时，能够估计人体核心体温，如果患者体温迅速上升，此时需要注意其核心体温指标是否异常。在进行体温管理时，要注意患者核心体温不可超过 41℃。比如，针对高温患者，无论是否出现神经肌肉瘫痪，都需要密切观测其体温变化情况，给予物理降温干预。如果患者身体散热功能受损或产热过多，可能会引发严重的并发症，比如代谢性酸中毒、继发性高钾血症等。此外，部分病患需要给予药物进行体温管理，比如针对肌肉僵硬或躁动的患者，可选择苯二氮卓类药物，能够有效减少产热；针对 5-羟色胺综合征患者可选择氯丙嗪和赛庚啶；针对抗精神病药物恶性综合征患者可选择溴隐亭和丹曲林。

# 鼻炎手术后需要注意什么

▲ 河南省夏邑县第二人民医院 李月艳

当患有鼻炎时，患者总是鼻塞，不停地打喷嚏、流鼻涕等，有时候还会有明显的头痛、头晕等情况，这使人非常烦恼。有许多人以为鼻炎只会对鼻子产生影响，其实严重的鼻炎还会损伤患者的咽喉和眼睛，降低人的睡眠质量和生活质量。

常年用药无法治愈的鼻炎患者要始终被这一疾病困扰着，有部分患者为了彻底远离鼻炎，选择手术治疗，这是个不错的办法。但是做完手术并不代表患者可以一劳永逸。

手术后，特别是在术后的半年内，鼻炎患者还有许多应当注意的事项，做好这些“注意”，才能算上真正的治疗成功。

(1) 患者在术后一定要积极地复查、用药。患者要记得出院后也应该定期复查，直到伤口真正愈合。患者在复查时，医师会为其清理鼻腔，对患者进行麻醉后，在鼻内镜辅助下清理鼻腔，包括清除伤口处的分泌物、血痂；切除新生囊泡、小息肉等；患者若有轻微粘连，医师也会分离，以再次扩大窦口。通过定期的复查可使医师清楚判断创口是否属于正常愈合状态，以便及时处理。

(2) 患者术后要多注意呼吸新鲜空气，而居住环境的空气清新也十分关键。若是在秋冬这种比较干燥的季节，房屋要多开窗通风。同时每日定时打开加湿器，或是在室内增添一些绿色植物，以此增加空气中的湿度。患者术后若鼻腔十分干燥，对病情恢复十分不利，因此要注重鼻腔的湿润。加湿器要经常清洗，保持它的整洁，否则存在细菌对患者术后恢复没有任何益处。

(3) 患者术后应该注意保持鼻腔内的湿度，建议每天使用热毛巾敷脸，能够一定程度上缓解术后头晕和鼻痛症状。敷脸还需要注意的就是用力吸热气，热气吸入鼻腔内对于恢复也具有一定帮助，同时

还可以趁着洗澡时适当用力呼吸，以避免鼻腔干燥。

(4) 鼻炎手术后要保持鼻腔的清洁卫生。不要挖鼻孔，也不要用力地擤鼻涕。以免将鼻涕擤入鼻腔，导致鼻子出现反复感染，若是擤鼻涕的话，应该注意轻轻擦拭鼻腔，或将鼻涕吸入喉咙再咳嗽出来即可，这在护理上也是非常重要的。

(5) 患者在鼻炎手术结束后三天会经常感到呼吸不顺畅，这是因为鼻腔内存在较多分泌物，是正常现象，不用过于担心。手术后的饮食也十分关键，笔者在这里提醒大家术后一个月内不要贪嘴，辣的、咸的、刺激的食物都不能吃，也不能饮酒、抽烟。加强营养，多吃蔬菜。注意保暖，预防感冒。

(6) 术后一般不发热，或前两天有轻微低热，体温较高者或有其他症状者，请速到医院就诊，一月内分泌物可有少量带血，若有出血量大者请及时去医院复诊或就近治疗。

(7) 鼻炎术后因结痂渗出、水肿、鼻塞加重，因此少部分患者症状加重，属正常现象，一般术后 2~3 周症状消失。若症状不减反而加重者，需要及时到医院检查，接受进一步治疗；切不可拖着，避免延误病情。

(8) 若患者术后 20 天仍然头痛、鼻腔分泌物也很多，可以冲洗，或者使用鼻炎康 3~5 瓶或加服吉诺通 3~5 盒以治疗。

(9) 患者术后要记得不能用很大的力气擤鼻涕，这样有可能造成鼻腔出血，或引起咽鼓管炎，造成耳鸣、耳闷、分泌性中耳炎。

准备做手术或已经做完手术的患者，应当注意上述事项，认真了解并掌握，做好这些注意事项，患者才能康复得更快，恢复得更好。

祝大家都能远离鼻炎疾病的困扰。

# 腹直肌分离 你了解哪些

▲ 达州市中西医结合医院 王大莲

腹直肌是肌肉组织中的一种，是指从外到内的一个肌肉组织，包括腹部、下肢两部分，具有显著的运动特征和生理功能。

## 腹直肌的作用

腹直肌的主要功能是通过控制肌肉收缩和维持正常生理活动，从而使机体达到健康、安全地运动。它可以改变人体血液循环系统，促进新陈代谢。根据国内外研究报道显示，当机体受到刺激时就会产生一些异常反应，如血压升高、心室颤动及心力衰竭等症，而这些不良反应又可进一步影响到肌肉组织的兴奋性代谢过程以及对疾病治疗效果和疗效。

## 产后腹直肌分离

产后腹直肌与胸、腹部等器官有密切联系。研究表明：正常生理状态下（如腹侧用力）血液中腹直肌线长度明显大于胸管或肩部动脉时的长度，在正常情况下（如患者不配合就诊或者配合时间过晚），产后两阶段出现异常的临床表现是最常见和严重的是腹直肌分离所致急性病毒性休克、肝功能衰竭等。

## 产后腹直肌分离的治疗

国外一些学者通过对人体骨骼组织、脂肪代谢等方面展开系统深入地探究后发现，在进行腹直肌分离治疗时首先要考虑到的是如何加强肌肉的收缩，比如通过训练手段对肌肉进行控制，同时尽量减少或消除收缩引起的肌肉紧张，或者采取一定科技手段。

**运动治疗** 运动治疗法是目前最主要的治疗手段，可以有效改善腹直肌

分离。实验结果表明，部分腹部训练动作能够有效改善腹直肌分离的状况，比如坐姿抬腿，原理是肌肉在收缩和伸张方面产生作用，通过对其进行科学治疗，可以改善患者疾病。

**临床电生理治疗** 临床上使用电生理诊治技术均可有效控制腹直肌分离，在检查中使用“双侧 CT”和 LRM 波导纤维术等技术都能较好地抑制炎症因子。

**手术治疗** 手术治疗是治疗腹直肌分离的重要手段，而膀胱内膜脱节、肌瘤及肌肉分离则是手术方法中最常见的并发症。研究结果显示，术前 1 小时内需取血并输氧量较高时所引起的腹部胀痛是常见症状之一。

