

告别难“炎”之隐，如何防治膀胱炎

李智 重庆市开州区人民医院

膀胱炎作为临床较为常见的泌尿系统疾病，在卫生条件、饮食习惯等多种因素综合作用下，发展中国家整体患病率显著高于发达国家，尤其高发于20岁—40岁的女性群体。患病群体常因膀胱黏膜反复受损而影响日常排尿功能，伴随输尿管回流，可进一步增加肾水肿等并发症风险。为告别难“炎”之隐，该如何防治膀胱炎呢？

（一）什么是膀胱炎？

膀胱炎属于泌尿系统较为多见的炎症性疾病，受限于女性尿道的特殊生理结构，尤其多发于正处于特殊时期的女性群体。其发病原因与大肠杆菌、变形杆菌等致病菌通过尿道进入膀胱生长繁殖并诱发炎症反应相关。若患者泌尿系统结构存在异常，如：泌尿系统结石、前列腺肥大等，可因尿液无法顺畅排出，致病菌长期滞留于膀胱而增加膀胱炎发病风险，此外，化学刺激（洗涤剂、燃料）、不良生活习惯（久坐不动、长时间憋尿等）亦可诱发膀胱炎。其典型症状为尿频、尿急、尿痛，部分患者可因感染而出现发热、寒战等全身症状。急性膀胱炎往往起病急，排尿异常、下腹部不适等症状更为明显，而慢性膀胱炎虽然症状较轻，但存在反复、持续发作的特点。

（二）膀胱炎如何治疗？

①一般治疗：急性膀胱炎患者宜保持充足休息，避免过度劳累，适当增加水分摄入量（≥2000mL），利于尿液排出炎性物质、细菌，必要时通过膀胱冲洗减少细菌滋生。同时注重营养支持，避免辛辣、刺激性食物加重病情，此外，热敷或热水坐浴可加快血液循环，而超声波治疗、微波理疗可提高炎症物质吸收速率，进一步提高膀胱黏膜修复速率。

②药物治疗：临床主张根据膀胱炎患者实际病情予以制定治疗方案，革兰氏阴性菌感染多采取左氧氟沙星片抗生素治疗，通过阻碍细菌DNA复制而杀菌、抗菌，而复发性膀胱炎患者可开展头孢呋辛酯胶囊治疗，通过抑制细菌细胞壁合成而抗菌，此外，口服碳酸氢钠可碱化尿液，进而减少尿路刺激。若患者疼痛明显可

什么是肛裂，你知道吗

王镇澜 重庆市开州区人民医院

肛裂是因排便异常、饮食不当等因素，导致肛门皮肤或黏膜出现裂口或破损的肛肠疾病。据国内统计，高达50%的肛裂患者患病部位位于肛门口后，虽不危及生命安全，但常因出血、瘙痒等一系列临床症状，严重影响广大患病群体的日常生活。为摆脱肛裂的困扰，掌握肛裂病因、预防及治疗措施尤为关键。

（一）肛裂的病因

①排便异常：长期便秘可导致肠道过度吸收水分而出现大便干硬，当其通过肛管狭窄部位，可因机械性扩张力或撕裂肛门皮肤，诱发肛裂。其次，频繁排便和内容物刺激亦可不同程度损伤肛门区域皮肤。②不良排便习惯：长时间久坐、久站或过度用力排便等不良排便习惯，可因增加肛门口周围压力而诱发肛裂。③肛门受伤或感染：外伤损伤或肛管感染均可成为肛裂的诱因。④饮食不当：若患者存在水分摄入不足、长期进食辛辣或刺激性食物等不良饮食习惯，将因持续刺激肛门区域而诱发肛裂。⑤其他因素：克罗恩病、溃疡性结肠炎或肛门解剖结构异常均可增加肛裂风险。

（二）肛裂的临床表现

①疼痛：间歇式、周期性疼痛为肛裂主要症状，通常在有便意时呈现轻度疼痛，当粪便经过肛周组织可加剧疼痛症状，表现为撕裂状或针扎样疼痛，待其排出后，疼痛消失，半小时后瘙痒性剧痛，持续时间数分钟至数小时不等。②便血：表浅肛裂首发症状为便血，通常出血量少，颜色鲜红，通常附着于粪便表面或厕纸。③便秘：部分肛裂患者因害怕排便疼痛而减少排便次数，进而造成恐惧性便秘。④肛门瘙痒或刺激感：伴随皮肤裂口暴露，多数肛裂患者病变区域呈现瘙痒或轻微刺激感。

（三）肛裂的治疗方法

①中医治疗：中医将肛裂归属于“裂肛”“钩肠痔”范畴，主张根据患者体质予以辨证论治。如：热结于肠道患者宜开展凉血地黄汤合麻仁丸治疗；湿热下注者宜开展止痛如神汤加减治疗；阴虚肠燥

什么是脑卒中，卒中都包括哪些疾病？

易义 重庆医药高等专科学校附属第一医院

脑卒中由于近年来的高发病率、高死亡率，被越来越多的人所熟知。脑卒中通常发生于中老年人群体，但在多种因素的影响下，发病也出现年轻化趋势。加强脑卒中疾病的预防和治疗，对于保障人们的生命安全、减轻社会负担均具有积极的作用。

1.什么是脑卒中？

脑卒中，通常被称为“中风”，是由于脑部的血管突然破裂或由于血管的阻塞导致血液无法流入大脑所引发的，会导致大脑组织遭受重大损害，对人类的健康构成巨大的威胁。脑卒中的常见症状主要表现为突发面部、手臂或腿部无力或麻木，尤其是身体一侧；突发言语困难或理解困难；突视力问题，如模糊、复视或失明；突发剧烈头痛，还可能伴有呕吐、意识丧失或抽搐；平衡或协调能力丧失，导致行走困难。

根据对临床脑卒中患者发病风险因素的分析，发现危险因素可分为：不可控因素有年龄，即年龄、性别和家族史，而可控因素则主要是指高血压、吸烟、高血脂、酗酒、肥胖、糖尿病、心脏病等。另外，情绪波动大、焦虑、抑郁等精神元素也是脑卒中发生的危险因素。

2.脑卒中有哪些类型？

脑卒中包括缺血性和出血性：（1）缺血性脑卒中，当脑部的血液供应出现问题，导致大脑遭受缺血和缺氧，这会引发脑组织的坏死和软化现象，具体还可分为脑梗死和短暂性脑缺血发作（TIA）。

①脑梗死：动脉粥样硬化性血栓性脑梗死，在动脉壁病变形成的血栓情况，会使血管管腔狭窄、闭塞，而引起局部脑组织坏死，多发生于中老年人，与高血压、糖尿病、高脂血症等病史关联密切；脑栓塞，由于血液中栓子进入脑动脉导致血管受阻，一旦侧支循环失去代偿能力，就会导致脑组织缺血，以青壮年多见；腔隙性脑梗死，在长期高血压等危险因素的影响下，供血动脉脑组织发生缺血性坏死，而坏死脑组织被吸收后又会形成腔隙，患者通常预后较好。②短暂性脑缺血发作（TIA），又称小中风，是局部脑

组织缺血服用颠茄片、阿托品等解痉药物，并在治疗期间定期复查，以便医疗工作者根据膀胱炎患者的实际病情予以调整用药方案，进而保障临床疗效。

③中医治疗：中医将其归属于“淋证”范畴，多与湿热蕴结下焦有关，主张清热解毒、利湿通淋。中医常根据膀胱炎患者实际体质予以辨证论治，其中八正散可清热泻火、利水通淋，龙胆泻肝汤可清肝胆实火，石韦散可清热利湿、排石通淋，此外，临床较为常见的中成药，如：三金片、热淋清颗粒等，有助于缓解尿频、尿急等症状。

（三）膀胱炎如何预防？

为减少致病菌在膀胱内滞留，繁殖几率，广大居民宜适当增加饮水量，尤其是运动或炎热季节，每日饮水量建议不低于2000mL，具体饮水量应结合自身运动量、机体代谢能力予以科学调控。同时，日常生活中加大个人卫生管理力度，尤其是排便、排尿后保持会阴部清洁、干燥，避免频繁使用喷雾剂或洗涤剂，以此减少致病菌侵入尿道进入膀胱的风险。其次，憋尿将导致尿液长时间滞留膀胱而增加细菌繁殖风险，为避免膀胱炎应及时排出尿液，并保持积极乐观心态，合理调整不良生活习惯。临床建议居民保持规律作息，根据自身身体素质开展有氧运动、力量训练等，旨在逐步提高身体抵抗力。同时，根据饮食爱好调整结构，确保每日摄入的维生素、矿物质等营养素能满足机体需求，此外，膀胱炎患者应遵医嘱予以按时、按量服用抗生素，密切观察用药反应、病情变化，避免私自更改药物剂量。为保障膀胱炎患病群体的治疗效果，减少反复发作的风险，建议相关患者在治疗或康复期间，定期开展复查工作，以便医疗工作者实时掌握组织修复状况。

综上所述，膀胱炎属于临床较为常见的泌尿系统疾病，典型症状为尿频、尿急、尿痛，常因膀胱黏膜反复损伤而影响患病群体日常生活。为此，准确了解膀胱炎病因、临床症状、防治措施对于患病群体而言尤为必要。为守护膀胱健康，告别难“炎”之隐，科学防治膀胱炎是关键！

者宜开展增液汤加减治疗；血虚肠燥者宜开展润肠丸加减治疗。其次，在温水中加入特定中草药或高锰酸钾溶液予以坐浴，有助于放松肛裂患者肛门括约肌，有助于缓解疼痛感。同时，在肛裂处涂抹生肌散、九华膏等消炎止痛软膏，可加快裂口康复速度。此外，对特定穴位予以针灸、按摩，有助于缓解肛门区域紧张，加快肠胃蠕动。②西医治疗：临床主张通过硝酸甘油或其他夸张药物成分的药膏予以加速愈合过程，必要时可借助止痛药膏缓解疼痛。其次，针对性调整饮食结构，保证每日饮水量，避免因大便干燥过硬而影响患病部位的恢复。此外，医疗工作者利用物理方式予以扩大肛门口径，有助于消除括约肌痉挛，进而加快血液循环速度。此外，难治性肛裂患者可考虑内括约肌切断术、肛裂切除术等外科手术。

（四）肛裂的预防措施

①调整饮食结构：每日适当增加饮水量，并增加多纤维食物摄入量，如：芹菜、香蕉、燕麦等，保持肠道湿润的同时软化大便，避免因大便干结而诱发肛裂。此外，减少辣椒、咖啡等食物摄入量，避免因肠道燥热而无法顺畅排除粪便。②培养排便习惯：鼓励居民培养定时排便习惯，且排便时间不宜超过10min，避免因长时间用力加重肛门压力。此外，若患者存在大便干结现象，可借助开塞露或缓泻剂予以辅助通便。③加强肛门护理：为降低肛裂风险，临床建议广大群众注重便后清洁工作，并定期开展肛门收缩训练，其训练频率根据自身差异性调整。除此之外，积极治疗便秘、腹泻等相关疾病，若自身出现肛门疼痛、便血等不适症状，应及时前往医疗机构接受科学诊疗，避免慢性肛裂影响生活质量。

总而言之，肛裂是临床较为多见的肛门疾病，伴随病情进展，多数患者可因慢性肛裂、肛瘘等并发症困扰日常生活。为减轻肛裂带来的身心痛苦，积极了解肛裂的成因、临床表现、预防和治疗途径尤为必要。只要我们合理调整饮食结构，科学培养排便习惯，并加强肛门护理工作，就能全面降低肛裂发生风险，拥抱健康生活。

或视网膜缺血引起的短暂性神经功能缺损，多发于中老年人，与高血压、动脉粥样硬化等脑血管病因素有关。

（2）出血性脑卒中，是指脑血管破裂出血，导致局部脑组织损伤，主要包括以下两种类型：①脑出血，非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血，临床大部分患者发病多是在活动中、情绪激动时，具体表现为头痛、呕吐、肢体瘫痪、意识障碍等。②蛛网膜下腔出血，即原发性蛛网膜下腔出血，是由于脑底部或脑表面的受损血管破裂，其脑部血液直接流入蛛网膜下腔的情况。常见病因为颅内动脉瘤，还包括脑血管畸形、高血压、烟雾病等，症状以突发剧烈头痛、呕吐、脑膜刺激征等为主。

3.加强脑卒中预防的原因以及具体方法

脑卒中是导致成年人死亡和残疾的主要因素，这种疾病不仅死亡率高，而且致残率也非常高，大约70%的患者会留下不同程度的肢体瘫痪、语言障碍、认知障碍等问题。同时，脑卒中患者的治疗和康复需要大量的医疗资源和资金，这给患者、家庭和整个社会带来了沉重的负担，因此需要积极加强该疾病的预防，从而减轻患者、家庭和社会的负担。

（1）一级预防措施。首先，应遵循低盐、低脂、低糖、高纤维的饮食原则，适量增加蔬菜、水果、全谷物、鱼类、豆类等食物的摄入，控制食盐、食用油的摄入量，并戒烟限酒。每周运动锻炼的时间不少于150分钟，尽量选择中等强度的有氧运动方式，并配合适宜的力量活动训练，可以有效改善机体的血脂、血糖和血压水平。其次，如果长期精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪存在，要积极通过适当的方式缓解压力，保持乐观心态。另外，积极治疗控制基础疾病，比如高血压、糖尿病、心脏病等。

（2）二级预防措施。已经发生脑卒中的患者，不仅要严格遵循一级预防相关的措施，以降低复发风险，同时还要坚持接受药物治疗，比如抗血小板药物、抗凝药物、他汀类药物，并定期复查，以便调整治疗方案。

常见呼吸系统疾病：哮喘与肺炎的科普解析

侯齐霞 诸暨市中心医院

呼吸系统疾病如哮喘和肺炎，影响着全球很多人的健康。这些疾病会让人感觉不舒服，甚至危及生命。科学研究表明，它们的成因复杂，症状各异，治疗方法需要改进。为了让大家更了解这些疾病，提高健康意识，需要加强呼吸系统疾病的预防和治疗工作。这对保护人们的生命健康非常重要。

1.呼吸系统疾病的重要性和影响

呼吸系统疾病是威胁全球公共卫生的重要问题，对个体的健康和生活质量产生重大影响。呼吸系统，作为人体获取氧气和排出二氧化碳的系统，任何对其正常功能的影响都可能引发重大健康问题。呼吸系统疾病包括各种疾病，如哮喘、肺炎等。疾病发生时，可能会导致呼吸困难、持久咳嗽、胸痛和其他不适，严重影响患者的作息和生活质量。如果不能及时治疗，可能会引发严重的并发症，甚至危及生命。

呼吸系统疾病不仅对个体造成伤害，对全球卫生系统也是一大负担。据世界卫生组织数据显示，与呼吸系统疾病相关的疾病和死亡人数逐年增长。这些疾病耗费了大量的医疗资源，增加了卫生系统的经济负担。

呼吸系统疾病也可能由于生活习惯、环境因素乃至遗传因素等多方面的原因导致，对策略性预防和早期干预产生极大的挑战。例如，空气污染、吸烟等都是导致呼吸系统疾病的重要因素。

理解和主动防治呼吸系统疾病，是保障人类呼吸健康，提高生活质量的重要任务。从个体到全球卫生机构，皆应重视身边的每一个可能影响呼吸健康的因素，制定并执行有效的预防策略。

2.哮喘病因、症状、诊断与治疗

哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病，主要病因是呼吸道的慢性炎症反应，此反应可引发气道内壁肌肉紧张增加，即常说的支气管收缩，导致气道通道变窄，呼吸异常困难。哮喘的发病因素多种多样，包括遗传因素、环境因素和感染等。

哮喘的症状比较典型，主要包括患者会频繁出现咳嗽、气促、胸闷、喘息等，尤其在夜间和清晨症状更为明显。当环境变化、气候转凉、受到精神压力或者劳动强度过大时，哮喘症状可能会加重。

诊断哮喘通常需要进行肺功能测试，这将帮助评估气道的反应性。除此之外，医生可能也会根据病史、临床症状以及相应的血液和影像学检查来做出诊断。

哮喘的治疗以控制症状和预防发作为目的。药物治疗是其中的重要部分，包括应用糖皮质激素降低气道炎症，以及使用支气管扩张剂来缓解呼吸困难。合理的用药配合生活方式的改变，如避免接触过敏原，增强体质，定期复查等，可以有效控制哮喘，降低其对日常生活的影响。

3.肺炎病因、症状、诊断与治疗

肺炎是一种有着广泛病因的呼吸系统疾病，可由细菌、病毒、真菌或寄生虫引发，亦可能是由于吸入有害物质如烟雾和化学品引起的。基本而言，肺炎就是肺部滋生病原体导致的炎症反应。

肺炎的症状可能在病原体感染后数小时到数日内逐渐显现，在感染严重的情况下甚至可威胁生命。初始症状主要表现为高热、寒战、咳嗽（可能咳出黏液）和胸部疼痛，随着病程可能会加重为呼吸困难、血氧下降和全身虚弱无力。

若怀疑患者有肺炎时，医生会依据病史、体格检查和一系列的辅助检查，如血常规、痰培养、胸部影像学及必要时进行支气管镜检查等，以便找出肺炎的原因和确定病灶部位。

治疗肺炎主要包括药物治疗、病原体清除、缓解炎症反应、改善病患免疫系统功能及维持生命体征稳定。主要药物治疗包括抗生素（对抗细菌感染）、抗病毒药（如奥司他韦、利巴韦林等对抗流感病毒）、抗真菌药（针对真菌感染）等。与此需要强调的是，患者自身的健康管理和积极配合医疗团队的治疗计划也是治疗成功的关键。

结语：哮喘、肺炎等呼吸系统疾病需医生专业应对，治疗每一步都关乎病情走向，稍有不慎就可能使病情恶化。日常生活中，保持健康习惯、及时预防至关重要，能降低患病几率。大家务必重视呼吸道疾病防控，守护自身健康，愿这些信息助你关注健康。

精神科护理中，怎么预防患者跌倒等意外？

姚志林 重庆市合川区精神卫生中心

在精神科临床照护过程中，防范住院患者发生跌倒等意外事件是确保医疗安全的关键要素。采取系统化的干预方案，可以有效控制跌倒的发生率，维护患者在院治疗期间的整体健康状况。

1.跌倒事件的成因与不良影响

要科学预防跌倒事件，必须深入分析其潜在诱因。主要风险因素可归纳为三类：环境条件（地面湿滑、照明不足、病房布局不合理等）、个体特征（高龄、基础疾病、用药情况）以及治疗相关因素（术后状态、疼痛程度、医疗设备使用等）。跌倒造成的负面效应不容忽视，其危害程度从表皮损伤到严重骨折不等，极端情况下可能引发脑颅损伤或致命后果。此类事件还会加重患者的心里负担，使其产生就医恐惧，影响医患互信关系，甚至引发医疗纠纷。

2.跌倒预防的应对方案

2.1 完善风险评估与动态监测机制：在精神科临床照护过程中，完善的风险评估与动态监测机制是防范患者跌倒等不良事件的重要保障。医护人员需通过系统化的入院筛查，全面掌握患者的既往病史、用药状况、认知水平及躯体活动能力，重点甄别高龄体弱、既往有跌倒记录或服用可能导致平衡障碍药物的高危人群。建立周期性病情追踪制度，密切观察患者症状演变及药物不良反应，适时修正干预方案。此外，整合智能监测装置等现代化技术手段，可显著提升风险预警效能，实现潜在跌倒隐患的早期识别与快速处置，切实保障住院患者安全。这种多维度的评估监测网络，能够显著减少精神障碍患者跌倒等意外事件的发生概率。

2.2 改进药物干预方案：精神科临床实践中，药物干预方案的精细化调整对防范患者跌倒风险具有决定性作用。医师应当基于个体化诊疗原则，结合患者临床特征审慎选用精神类药物，在确保治疗效果的同时，需重点考量药物可能引发的体位性低血压、肌无力等不良反应。实施动态化用药监测机制，对患者服药后的神经运动功能变化进行系统评估，必要时及时实施剂量优化或药物替代策略。同步开展针对患者及照护者的药物知识宣教，强调规范用药的重要性，并详细说明药物相关风险因素，增强患者的风险防范能力。通过构建多维度用药管理体系，可显著改善精神障碍患者的躯体稳定性，从而有效预防跌倒等不良事件。

2.3 优化医疗环境配置：提升医疗空间的安全性能是精神科护理中防范患者意外跌倒的关键措施。病房照明系统需兼顾亮度与舒适度，采用无频闪光源并配备智能调光装置，在夜间自动切换为柔光模式。地面处理应采用高摩擦系数的特殊材质，配合实时湿度监测系统，确保地面始终处于最佳防滑状态。室内陈设需遵循无障碍设计标准，保留1.2米以上的环形通道，所有家具边角均作圆角处理。特别在卫浴空间，除常规防滑设施外，还应加装紧急呼叫装置和防跌落预警系统。这些环境优化措施能有效控制精神科住院患者的意外风险指数。

2.4 深化健康宣教工作：精神科护理中开展系统化的健康教育对防范患者跌倒等意外事件具有重要价值。应向患者及家属详细讲解跌倒可能造成的严重后果，提升其风险防范意识，使其充分理解预防跌倒的必要性。根据患者个体差异，设计定制化的健康教育方案，内容需包含平衡能力锻炼、药物规范使用说明、居住环境安全隐患排查等要点。采取专题讲座、科普手册发放、教学影像播放等多样化形式，切实提升患者的自我防护技能及家属的照护水平。通过综合干预手段，显著增强精神科患者对跌倒风险的认知水平。

结语：医疗照护实践中，维护病患安全始终是首要任务。采取科学规范的安全防护举措，能够显著减少患者发生跌倒等意外事故的概率。这些措施不仅有助于保护患者的生理与心理健康，增强其对医疗机构的信赖感，同时也能优化医疗机构的整体服务水平与社会声誉。我们必须持续强化临床护理中的安全保障体系，创造安全的诊疗空间。