

腰椎间盘突出症病人如何护理?

作为导致腰痛、腿痛的最常见病因之一，腰椎间盘突出症的高危人群是中老年人，但近些年此病的发病年龄有所下降，导致越来越多的人受到腰椎间盘突出症的影响。而且此病容易反复发作，因此，除了治疗，护理也必不可少。

什么是腰椎间盘突出症

我们的脊柱像一条由骨头相互连接的“高速公路”，这些骨头之间有类似于垫子的软骨盘，叫做腰椎间盘。然而，当腰椎间盘不听话时，它可能像一个弹簧一样变形或者突出，破坏了原本的平衡，这个过程就叫做腰椎间盘突出症。可以把这个软骨盘想象成一只硅胶垫，当垫子外面的硅胶磨损或破裂时，里面的胶体物质就会挤压出来。

当这个“垫子”突出时，它就会压迫到周围的神经和组织，就像有人用手指按在神经上一样，引起剧烈的疼痛和不适，导致腰部疼痛、酸胀、放射痛甚至肌肉无力等症状。



腰椎间盘突出症病人如何护理

对于腰椎间盘突出症病人有以下护理建议：

1. 休息和活动控制。在急性期

间，休息是很重要的，可以减轻疼痛和减少进一步的损伤。但是需注意，过度休息也不利于康复，适度的活动也是必要的，建议根据医生或物理治疗师的指导，进行适度的休息和渐进性的活动。

2. 正确的姿势。保持正确的姿势对腰椎间盘突出症的护理至关重要，在坐立和行走时，保持直立的姿势，避免驼背或长时间保持同一姿势；在坐下时，选择一个能够提供足够支撑的椅子，并使用腰部垫或靠垫来减轻腰部的负担。

3. 避免重物 and 过度用力。避免搬运或抬举重物，尤其是在急性期，如果必须搬运重物，使用正确的姿势，弯膝盖并用腿部力量提起物体，而不是用腰部。

4. 物理治疗和运动疗法。物理治疗可以帮助改善症状和增强腰部肌肉的稳定性，物理治疗师可以进行针对性的治疗，包括热敷、冷敷、按摩、牵引和特定的伸展运动。此外，定期进行适度的运动，如腹肌加强、核心稳定性练习和有氧运动，可以帮助减轻症状和改善康复。

5. 注意体重管理。保持适当的体重对腰椎间盘突出症的管理非常重要，这是因为过重会增加腰椎的负担，加重症状。

6. 管理疼痛和炎症。在急性期间，可能需要使用非处方的止痛药



物来缓解疼痛和减轻炎症。然而，要是需要长期使用止痛药物，则应在医生的指导下进行，并遵循正确的用药剂量和频率。

7. 睡眠姿势和床垫选择。

睡眠姿势：

(1) 仰卧位是腰椎间盘突出症患者的推荐睡眠姿势，在仰卧位时，可以将一个小枕头或折叠的毛巾垫在腰部下方，提供额外的支撑，有助于维持自然的脊柱曲度并减轻腰部的压力。

(2) 如果习惯于侧卧睡眠，选择一侧并将腿稍微弯曲，可以使用一个腿部垫垫在膝盖下方，以保持脊椎的对齐。

床垫选择：

(1) 选择一个硬度适度的床垫，以提供足够的支撑和稳定性，床垫过硬或过软都不利于腰椎间盘突出症的护理，一般来说，中等硬度的床垫较为理想。

(2) 考虑选择具有较好支撑性的记忆棉床垫或弹簧床垫。记忆棉床垫可以根据身体的形状和重量来提供定制的支撑，而弹簧床垫则可以提供弹性和稳定性。

最后，避免使用过厚的床垫，因为

过厚的床垫可能会改变脊椎的自然曲度，并增加腰部的压力。最重要的是，选择睡眠姿势和床垫时，要根据个人的舒适感和医生的建议来做出决策。

8. 心理和情绪支持。腰椎间盘突出症可能会给患者带来身体和情绪上的压力。寻求心理和情绪上的支持是很重要的，可以通过与家人和朋友交流，寻求专业心理咨询师的帮助或加入支持小组来减轻压力并增强康复的积极性。

9. 避免长时间坐姿和重复性动作。长时间保持同一姿势，尤其是坐姿，会增加腰部压力和不快感。如果需要长时间坐着，可以适当进行伸展和活动，保持良好的血液循环和腰部的灵活性。此外，避免过多的重复性动作，以减轻腰椎的负担。

10. 定期复查和遵循医生建议。定期复查，还有遵循医生的治疗建议非常重要。医生可能会根据病情变化和康复进展进行调整治疗计



划，并提供个性化的护理建议。

贺州市钟山县钟山镇卫生院

杨胜花

肝癌介入术治疗前后的注意事项

肝癌指肝内胆管上皮细胞或肝细胞发生的恶性肿瘤，为我国常见恶性肿瘤之一。肝癌患者行手术治疗常有经导管肝动脉化疗栓塞术 (TACE)、经导管肝动脉持续灌注化疗术 (HA-IC)、肝肿瘤射频消融术 (RFA)。肝癌患者行介入术治疗是指经股动脉插管将抗癌药物或栓塞剂注入肝动脉的一种区域性局部化疗。介入术是肝癌患者目前非开腹手术治疗的首选方法，其疗效已得到肯定。

术前后要注意什么

1. 治疗前一个星期进食清淡易消化食物，比如各种豆制品、奶类、蛋类以及新鲜水果、蔬菜，手术前6~8小时禁水、禁食。

2. 医护人员给患者备皮双侧腹股沟及会阴部皮肤，嘱咐患者睡前洗澡，注意保暖，预防感冒，防止呼吸道感染。做好各种术前检查，检查心电图、查看碘过敏试验结果；测量生命体征：体温、脉搏、呼吸、血压；抽血检查患者的凝血功能、血常规、肝肾功能等；准备好心电监护仪及吸氧装置。

3. 患者术后卧床 48~72 小时，术肢体制动 24 小时；术后予心电监

护及中心吸氧，密切观察并记录生命体征，并观察穿刺部位有无血肿及渗血渗液，保持穿刺的肢体伸直，必要时使用约束带约束；注意触摸足背动脉搏动是否良好；观察双下肢皮肤颜色及肢体温度是否正常。

4. 大部分患者会出现不同程度发热，如不超出 38℃ 可不作特殊处理，如超过 38.5℃，可进行物理降温或可适当使用退热药物。

5. 近一半的患者会出现恶心呕吐症状，这是化疗药物的反应，或是栓塞综合征所致，严重恶心呕吐者可使用止吐药物，且暂禁食，静脉补充营养液。

6. 三分之一患者出现腹痛、腹胀，一般不做特殊处理，如疼痛较重时可适当使用止痛药物，或者针灸治疗，比如外踝针等。疼痛方面，告知患者术后疼痛是正常现象及疼痛产生的原因。重视患者主诉，观察其面部表现、动作及姿势变化，并注意评价疼痛的持续时间、性质及程度，采取针对性干预，如播放舒缓音乐、讲故事、按摩等。

7. 患者术后应注意劳逸结合，进行适当锻炼，避免劳累和重体力

劳动，宜行适当运动，如散步等。

术后饮食有哪些注意事项

1. 患者行手术后应以少量流质饮食，温度偏凉，多饮水，减轻患者体内造影剂和化疗药物对其肾脏的损害，观察尿量、颜色、性质，每天 24 小时尿量为 2000 毫克以上最佳。第二天宜半流质饮食，比如玉米汁、山药汁、米粥等；第三天起患者可以恢复正常饮食，嘱咐患者忌辛辣刺激性食物，如辣椒、葱、蒜等，少量多餐，宜进食高热量、高蛋白、高维生素的食物。

2. 制订营养饮食方案，患者的饮食应注意色、香、味的调配，以增加食欲。肝癌患者行介入术后出现恶心想吐症状时，应禁食油腻或煎炸食物，吃饭前宜先滴姜汁 5~8 滴于舌面稍等片刻后再进食，呕吐次数多者可服生姜，如果患者严重呕吐者可给止吐药物治疗。饮食宜清淡易消化为主，进食时细嚼慢咽，饭后半小时不能平卧，饭前饭后饮水不宜过多，饮水过多引起腹胀，加重患者不适感。

健康指导

1. 疾病预防指导。向患者普及

肝癌的预防知识，告知患者注意饮水和食品卫生安全，食品的防霉去毒，做好食品保存，改善饮用水质，避免接触各种有害物质，是预防肝癌的关键。及时接种乙肝疫苗，预防肝炎。

2. 疾病知识指导。指导患者生活有规律，保证充足睡眠，避免精神紧张，做好情志调理，保持情绪平和，避免不良刺激，中医认为“怒伤肝”，保持愉快心情，以积极乐观的态度配合治疗和护理。

3. 饮食指导。饮食均衡，以提高机体抗癌能力。指导患者合理进食，饮食以高蛋白、高热量、多种维生素为宜。避免摄入高脂和刺激性食物，戒烟酒，避免加重患者肝脏负担，减轻对肝脏的损害。

4. 用药指导。指导患者按医嘱服药，了解药物的主要不良反应，忌服损伤肝功能的药物。定期随访，定期门诊复查，病情变化时及时就诊。

5. 运动指导。注意休息，注意劳逸结合，适当运动，避免过度劳累，根据自己体质选择适当的体育锻炼，如散步、气功、太极、八段锦等。

广西中医药大学第一附属医院

梁武莲 黄雪霞 陈月桥