支架植入术后居家用药与自我管理

冠状动脉支架植入术（以下简称支架植入术）是一种相对常见且有效的介入性治疗方法，主要是通过在狭窄或堵塞的血管内植入支架来扩张血管，使其恢复正常的心脏供血，保持血管通畅，提供充足的氧气和营养物质到达心肌，最终达到显著改善心绞痛，有效治疗心梗等目的。然而，手术顺利、平安出院只是第一步，回家后的居家用药和自我管理也至关重要。

正确服用药物

抗血小板聚集药物 如阿司匹林、氯吡格雷、替格瑞洛等。这类药物可抑制血小板聚集，预防血栓形成和支架血管再次狭窄或堵塞。

抗凝药物 如利伐沙班、达比加群、华法林等。服药期间需要监测血小板数、凝血酶原时间，观察身体皮肤有无瘀点、瘀斑，牙龈有无出血，有无血尿、血便。

降胆固醇类药物 如匹伐他汀、阿托伐他汀、衣折麦布等。血脂达标，可稳定血管内皮细胞，防止粥样斑块进展或减轻血管狭窄程度。

控制心室率药物 如倍他乐克、美托洛尔、富马酸比索洛尔等。有效控制心率，可以降低心肌耗氧、减轻心脏负担、降低心肌梗死率。

降压药物 如硝苯地平、施慧达、缬沙坦等。维持血压稳定，可以有效保护血管，降低血管壁斑块形成，减少血管狭窄风险。

避免危险因素

吸烟 香烟中的尼古丁可引起冠状动脉痉挛，使心肌缺血缺氧，增加血栓形成的风险，同时也可能引起支架再狭窄或堵塞。因此，术后应该戒烟。

不合理饮食 高胆固醇和高脂肪食物如动物内脏、油炸食品等会导致动脉粥样硬化进一步恶化。建议选择低盐、低胆固醇、富含纤维素的均衡饮食。

缺乏规律运动 缺乏运动会增加心血管事件的发生率。建议每天进行适度有氧运动，如慢走散步、练习八段锦、打太极拳等，但应避免剧烈运动。

随意减少或停用药物 不规范地停止或减少抗血小板聚集药物会加快血管内斑块形成速度，会导致支架血管再次狭窄。

把握复诊时机

1~3 个月 一般会在手术后约1~3 个月进行首次复诊，包括监测血压、脉搏，抽血复查肌钙蛋白、凝血功能，描记心电图，做心脏 B 超等。

6~12 个月 这段时间主要是监测支架长期效果、预防支架内再狭窄风险等问题。如通过 CT 增强检查、冠脉造影检查等来评估心脏功能和血管状态。

长期随访 根据具体情况及门诊医生要求进行相应随访。

识别复发预警

一旦出现呼吸困难、胸闷或胸部不适；持续性胃部不适、恶心、呕吐；不明原因的持续性头晕或昏厥；突然出现急剧下降的血压或心跳异常；感到极度疲倦、无法恢复精力；体重突然上升或下降时，应引起高度重视，及时进行处理。

紧急应对处理

1.首先应保持冷静，并立即拨打急救电话（120）联系医护人员，详细描述具体的不适症状。

2.如果是轻度的胸闷、焦虑和心慌等非紧急情况，可以坐下休息，并深呼吸放松；如果存在严重呼吸困难、胸闷或突发剧烈胸部压迫感等症状，可立即嚼服阿司匹林 3 粒，并尽快就近就医。

3.密切观察其他可能发生的与支架植入术相关联的异常情况，比如头晕、眩晕、恶心、呕吐以及肢体无力等。如果出现这些症状，应当及时就医。

湖南航天医院心血管内科
主管护师 赵敏

肠造口患者出院后做好观察和护理

肠造口术是一种在医院进行的手术，目的是为患有消化道疾病或其他相关问题的患者提供排泄废物的途径。对于肠造口患者来说，手术后的观察和自我护理是成功康复的关键。患者出院回家后，需要密切关注以下事项，并采取相应措施，确保恢复过程顺利。

观察和自我护理的意义

早期发现并预防并发症 通过密切观察肠造口的情况，可以及时发现并处理可能的并发症，如感染、堵塞或造口脱垂等。这样可以提高治疗效果，并减少不必要的不适和痛苦。

保持良好的卫生和预防感染 正确的自我护理能够有效地保持肠造口的清洁，并降低感染的风险。这包括定期清洁和冲洗造口，使用合适的袋子或装置进行收集，并注意手部卫生。

促进伤口愈合 正确地自我护理有助于保护伤口，并促进其更快地愈合。这包括正确的伤口清洁和按时更换伤口敷料。遵循医生的建议，可以最大程度地减少并发症出现的概率。

适应新的生活方式 肠造口会对患者的生活方式产生一定的影响。通过自我观察和护理，可以更好地了解自己的身体状况，并逐渐适应新的情况。这包括饮食调整、活动限制和情绪适应等方面。

肠造口患者出院后的观察事项

造口环境变化 定期观察肠造口周围的环境，如是否有皮肤瘙痒、红肿、流液、异味等异常情况。如果发现异常，请及时咨询医生。

排便情况 注意观察排便情况，包括颜色、质地、气味等。如果出现频繁腹泻、便血、排便困难等异常情况，应及时告知医生。

消化问题 观察是否有消化不良、恶心、呕吐等症状。如果持续出现，应及时就医。

体温监测 定期测量体温，如出现发热、寒战等体温异常，应及时就医。

肠造口患者出院后的自我护理事项

保持周围清洁 定期更换肠造口袋，并根据医生的建议清洗和消毒造口周围的皮肤。始终保持皮肤干燥、清洁和健康。

注意饮食 遵循医生的建议，调整饮食结构，逐渐进食且要常规饮食。切忌暴饮暴食，注意咀嚼充分、饮食细软易消化。

平衡水分摄入 保持足够的水分摄入，预防脱水。但同时要避免喝过多含咖啡因或含气饮品，以免刺激肠道。

注意伤口保护 避免造口受到外力冲击或撞击，减少意外伤害的可能性。穿宽松舒适的衣物，避免紧身裤带或围巾等对造口部位施加压力。

心理关怀和社交支持 接受肠造口手术后，有时可能会面临心理挑战。可以寻求家人、朋友或专业心理咨询师的支持，积极参与社交活动，有助于调整情绪和适应新生活。

总的来说，正确观察和自我护理是维持肠造口健康的关键。患者应始终与医生保持密切地沟通，听从医生建议，以便尽快恢复。

新宁县人民医院 赵叶梅

帕金森病常见非运动症状及特点

帕金森病是一种常见的神经系统疾病，通常以肢体僵硬、震颤和运动缓慢等运动障碍为主要特征。然而，除了运动症状外，帕金森病还伴随着许多非运动症状。本文将详细介绍帕金森病的非运动症状，并探讨它们的主要特点。

常见的帕金森病非运动症状

抑郁和焦虑 帕金森病患者常常出现抑郁和焦虑的情绪障碍。这可能与病理变化、神经递质的改变以及生活质量的下降有关。

睡眠问题 许多帕金森病患者经历过睡眠问题，包括失眠、嗜睡和夜间惊醒等。这可能是由于脑部病理变化、药物副作用以及运动症状对睡眠质量的影响所致。

认知障碍 帕金森病患者可能会出现轻度认知障碍，如记忆力下降、注意力不集中和思维迟缓等。这些症状通常是由于病理变化在大脑皮质和海马体等认知中枢区域的影响。

幻觉和妄想 部分帕金森病患者可能会经历幻觉（视觉或听觉）和妄想等非真实的感知体验。这主要由于多巴胺药物（如多巴胺激动剂）的影响，尤其是在药物剂量过高时。

自主神经功能障碍 帕金森病患者可能出现自主神经功能障碍，如便秘、尿频或尿失禁等。这可能与胃肠道和泌尿系统的运动功能障碍有关。

雄性激素异常 在某些患者中，帕金森病可能导致男性雄激素（睾酮）水平下降，从而引发勃起功能障碍、性欲丧失和不育问题。

皮肤问题 一些帕金森病患者可能会经历皮肤问题，如皮肤干燥、多汗症和脂溢性皮炎等。这可能与自主神经系统的紊乱以及药物治疗的影响有关。

非运动症状的特点

多系统受累 帕金森病的非运动症状涉及多个系统，包括神经系统（心理问题和认知障碍）、睡眠系统（失眠和嗜睡）、消化系统(便秘)、泌尿系统（排尿困难）等。

与运动症状相关 帕金森病的非运动症状与运动症状存在一定的相关性。例如，抑郁和焦虑可能加重肌肉僵硬和运动缓慢，而药物治疗可能改善非运动症状和运动症状。

对生活质量的影响 帕金森病的非运动症状对患者的生活质量有重大影响。这些症状不仅给患者带来不适和困扰，还对工作、家庭和社交关系等方面产生负面影响。

需要综合管理 非运动症状的治疗和管理需要综合的方法。除了药物治疗外，心理支持、物理治疗、营养调整和定期随访等也是重要的管理策略。

总之，帕金森病的非运动症状给患者的生活带来许多挑战。了解和认识这些非运动症状的存在和特点，有助于提供更好的治疗和护理方案，提升患者的生活质量。如果你身边有帕金森病患者，应与医生和专业团队密切合作，以便全面管理疾病的各个方面。同时，应积极关注患者的非运动症状，提供心理支持，并根据需要寻求专业建议和指导，助力患者积极面对这一挑战，享受更好的生活品质。

湖南省益阳市中心医院 唐卓君