



重症肌无力患者的护理常识

重症肌无力是一种获得性自身免疫性疾病，主要是环境、感染、药物等因素导致机体出现免疫系统紊乱所致，患者可能出现眼睑下垂、吞咽困难、呼吸困难等症状，对患者的生活质量及身体健康产生极大的影响。因此，了解重症肌无力的护理常识很有必要。以下是对重症肌无力相关问题的解答。

重症肌无力患者的类型

临床上，儿童重症肌无力分为三种类型，成人重症肌无力分为五种类型，具体如下。

1. 儿童重症肌无力 主要是依据儿童患病的时间进行分类，具体有以下三种类型：第一，新生儿型，重症肌无力患者所生的孩子有患重症肌无力的可能性；第二，先天型重症肌无力，指儿童出生后短期之内出现肌无力现象；第三，少年型重症肌无力，是指 14~18 岁发病的重症肌无力儿童。

2. 成人重症肌无力 第一，眼肌型，患者的病变位置至局限在眼外肌，且在病发的两年内，大概率会进展到其他部位；第二，全身型，轻度患者可出现咀嚼困难、吞咽困难、构音障碍等表现，中度及以上的患者日常生活能力将出现不同程度地下降；第三，急性重症型，具有起病急、进展速度快等特点，大多数患者不能自理；第四，迟发重症型，具有起病隐匿、进展速度慢等特点，在发病两年时间内

将逐渐加重，最终累及呼吸肌；第五，肌萎缩型，患者起病半年可出现骨骼萎缩情况。

重症肌无力患者的症状

重症肌无力患者会随着病情进展，逐渐从面部、四肢向呼吸肌进展，影响到生活功能，甚至危及生命安全。

1. 上睑下垂、复视 部分患者还可能出现斜视、复视、眼球运动受限等表现。

2. 抬头困难、四肢无力 当患者疾病累及斜方肌和胸锁乳突肌时，患者可能出现颈软表现，转头或抬头出现困难；当四肢受累时，患者可能出现抬手臂、双腿活动困难的表现，并逐渐影响到梳头、上下楼梯等日常生活。

3. 吞咽困难、咀嚼困难 当患者病情进展累及面部及咽喉部位时，患者可能出现咀嚼无力、喝水呛咳的表现，部分患者还可能会出现声音嘶哑、说话带鼻音、说话不清楚等情况，对患者饮食与交流产



生影响。

4. 呼吸困难 当累及呼吸肌时，患者可能出现呼吸困难症状，此时病情较为严重，需要尽快就医。

重症肌无力患者如何护理

科学且正确的护理方案，不仅能延缓患者疾病进程，缓解患者症状，还能提高患者的生活质量，对于重症肌无力患者可从以下几个方面进行护理。

1. 按时定量用药 患者需遵医嘱按时定量服用治疗的药物，如果出现严重的并发症，需要及时同医生进行沟通。

2. 细心监测病情 重症肌无力病情进展速度较快，患者需严密监测自身病情，每天注意呼吸、心

率、血压等变化，一旦出现呼吸困难的情况，需及时就医。

3. 养成良好的生活习惯 对于卧床患者，可使用柔软的气垫床，并定时翻身、按摩；对于四肢无力的患者，在活动时需做好防护措施；做好卫生清洁，定期更换衣物及生活用品，避免细菌滋生；定期打扫居住室内卫生，营造一个良好的居室环境。

4. 构建均衡的饮食结构 患者需遵循清淡、营养、易消化饮食原则，避免食用刺激性、坚硬类食物。可多摄入鸡蛋、牛奶、鸡胸肉等优质蛋白质食物。对于重症肌无力咀嚼、吞咽困难的患者，需进食软食或者半流食食物。

5. 树立积极乐观的生活态度 重症肌无力的病程较长，在此期间，需引导患者树立积极乐观的生活态度，疏解出现的焦虑、抑郁、紧张等不良情绪。

总而言之，重症肌无力是一种自身免疫性疾病，生活护理是护理的重要环节，对提高患者生活质量具有重要价值。在日常生活中，既要按时定量用药，细心监测病情，又要构建均衡的饮食结构，养成良好的生活习惯，同时做好心理疏导，以此加快患者身体康复的进程，降低并发症出现的可能性。

广西医科大学第七附属医院
(梧州市工人医院) 李美娟

关于剖宫产，你真的了解吗？

剖宫产是产科领域中重要的手术之一，在其他医学治疗手段的支持下，当前的剖宫产已经成为解决难产及部分产科并发症、挽救产妇和围产儿生命的一种有效手段。大众理解的剖宫产就是切开产妇肚子，将新生儿取出来，然后再缝合，但剖宫产实际上还需要考虑各方面因素。本文就剖宫产的相关内容进行阐述，以增加公众对剖宫产的认知和了解。

剖宫产有什么优劣？

剖宫产的优点是不用经历分娩导致的疼痛，也不会出现产道裂伤和难产。缺点在于有大出血和麻醉风险，比较容易出现血栓，使产妇面临生命危险，而且因为术后有创口，可能造成伤口感染化脓。

自然分娩是一种正常的生理现象。临产时子宫会出现节律性收缩，可强化新生儿肺泡弹性，帮助新生儿快速建立自主呼吸。另外分娩过程中阴道对胎儿进行挤压，能够帮助胎儿挤出呼吸道黏液和水分，且阴道挤压对胎儿智力和神经发育有益。缺点在于消耗产妇体力，容易造成阴道撕裂和难产。

哪些情况需要采用剖宫产？

1. 胎儿窘迫 在妊娠的各个时期，均有可能发生胎儿窘迫，尤其是妊娠后期及阵痛后更容易出现。导致胎儿窘迫的原因很多，譬如胎儿出现脐带绕颈、胎盘功能不良、吸入胎便等情况，或产妇存在高血压、糖尿病、子痫前期等并发症。在紧急处理未能改善的情况下，需要立即行剖宫产迅速取出胎儿。

2. 产程迟滞 产程迟滞是指产程延长。一般情况下宫颈扩张的时间因人而异，初产妇宫颈扩张时间比经产妇要长，一般需要 14~16 小时，超过 20 小时称为产程迟滞。这种情况下的产妇最为辛苦，因为其尝试了自然分娩且经历长时间阵痛后并未娩出胎儿，需要改为剖宫产。导致产程迟滞的原因包括产道异常、胎儿身体、胎向异常等，一旦发现产程迟滞，推荐立即进行剖宫产手术。

3. 骨盆狭窄或胎头与骨盆腔不对称 如果产妇出现骨盆结构异常(可能是因为骨盆骨折病、身材过于娇小、侏儒症患者等)，会造成骨盆出口无法使胎儿顺利通过，这

种情况就需要进行剖宫产。另外，胎儿与骨盆腔不对称是相对的，即使是骨盆腔正常的产妇，如果遭遇胎儿头部太大的情况，也必须执行剖宫产。

4. 胎位不正 初产妇如果出现胎位不正的情况，同样需要优先选用剖宫产。一般初产妇足月时就可通过检查确认是否存在胎位不正，提前安排剖宫产时间。但如果在阵痛开始后才发现胎位不正，则需要直接安排紧急剖宫产手术。

5. 多胞胎 一般来说，如果产妇怀的是双胞胎，且胎儿胎位正常，可尝试自然分娩。但如果产妇怀的是三胞胎或更多，建议优先考虑剖宫产。

除上述几种情况之外，如果产妇存在胎儿过大、子宫曾经历手术、母体不适合阴道生产、胎盘因素等情况，也需要优先选择剖宫产。

剖宫产后如何进行护理？

如果选择剖宫产，需要做好产后产妇的护理，一般来说包括以下几方面。

1. 剖宫产术后初期(指剖宫产术后 6 小时至一周以内)应使产

妇头偏向一侧枕平卧，视情况在产妇腹部放置一个靠垫，以防渗血，且需要及时为宝宝哺育初乳，来促进子宫收缩。

2. 产后 6 小时内产妇应当禁食，6 小时后可采用枕头侧卧，适当开具一些处方药帮助产妇缓解疼痛。

3. 产妇需要尽早活动，以促进排气，同时要保持清洁。

4. 产后一周内需要大量饮水，保证水温适宜，同时还要及时排便，为产妇提供的饮食应从流质逐渐转换为半流质，且要保证食物营养丰富易消化。

5. 在此期间，要注重产妇的心理护理，向产妇表达爱与关怀，帮助产妇平复负面情绪，做好产妇的心理疏导工作，引导她们客观对待剖宫产事实，积极面对生活和孩子。

综上所述，剖宫产原作为现代医学中自然分娩的一种替代术式所出现的，是为了减轻产妇生产过程中的痛苦，帮助产妇规避生产过程中可能面临的风险。在各方面指征允许的情况下，可根据个人需求选择自然分娩或剖宫产。

桂林银海医院 陆意娥