



# 警惕身边的“隐形杀手”——血脂异常

## 血脂异常的原因

1. 抽烟酗酒 饮酒能够升高血脂中的 HDL-C, 并且还可以在在一定程度上抑制脂蛋白酶活性, 促使甘油三酯形成, 从而升高甘油三酯, 形成高血脂。而烟草中的尼古丁以及一氧化碳则可以诱发动脉粥样硬化。若长时间抽烟酗酒, 就会引起血脂异常。

2. 饮食不当 若饮食油腻, 并摄入较多的脂肪, 则极易升高体内的血脂浓度, 引起血脂异常。

3. 嗜好甜食 碳水化合物是甜食中的重要能量物质, 如果身体中的碳水化合物超出了日常所需, 多余部分就会转换成脂肪, 长此以往就会使得血脂异常。

4. 暴饮暴食 若食用大量的食物与能量, 多余的能量就会在体内转变成脂肪储存起来。长期下去体内的脂肪就会越来越多, 而血液也会承受不了脂肪负荷, 导致血脂异常。

5. 不爱运动 有许多疾病均是由于缺少运动引起的, 而血脂异常亦是。久坐不动就会使能量消耗变小, 人就非常容易发胖, 所以发生血脂异常的概率也会比较高。

## 血脂异常的危害

大多数血脂异常的人群并无典型症状, 一小部分人会出现头

晕以及乏力等。因血脂异常并无典型临床表现, 所以许多人会忽略血脂异常所产生的危害。而长时间血脂异常会造成动脉粥样硬化性疾病, 比如冠心病以及脑卒中等, 其中冠心病在临床上比较常见。血脂异常会使得胆固醇较多的沉积在冠状动脉血管壁上, 长此以往就会阻塞管腔, 进而使得其供血区域发生心肌缺血以及缺氧情况, 轻症可表现为心绞痛, 严重时则发生心肌细胞坏死, 是致死致残的重要原因。

同理, 如果胆固醇较多地沉积在脑血管壁或者颈动脉与肾动脉等外周动脉血管壁上, 也会在一定程度上引起血管狭窄或者闭塞, 进而诱发急性脑卒中, 导致下肢缺血坏死或者肾功能异常等。

因血脂异常所引起的动脉粥样硬化性心脑血管疾病会严重危害人们的身体健康。所以, 积极防治血脂异常能够有效减少有关

疾病的发生, 降低致残率以及致死率。

## 血脂异常的预防

血脂异常与饮食存在密切关系, 脂肪积聚以及部分类脂主要来自饮食。

1. 控制饮食 日常饮食需要清淡, 但也不能长时间吃素, 不然就会导致体内饮食成分不完善, 进而增高内生性胆固醇。少吃动物脑髓、蛋黄以及鸡肝等高脂肪类饮食; 每天脂肪摄入量控制在 30~50 克; 控制糖类食品的摄入, 少吃甜食与零食; 多食用蔬菜与水果; 适量食用豆油与花生油等油类; 饥饱适度, 不能采取饥饿疗法, 若过度饥饿则会导致加速脂肪的分解, 从而增加血液中的脂酸。同时, 还需要正确进行烹调, 在烹调动物性食品时要尽可能地避免油炸, 可采取蒸、烤方式, 从而滴出食物中的油脂。

2. 戒烟忌酒 因香烟中含有尼

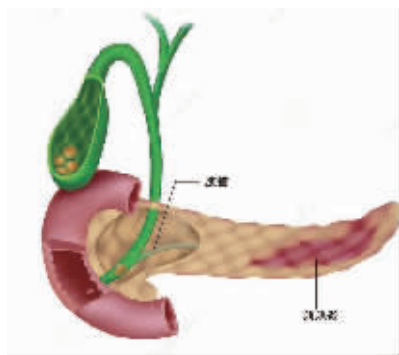
古丁, 可以增加周围血管的收缩以及心肌应激性, 升高血压, 诱发心绞痛发作。而不当饮酒则可以减退心功能, 还能够损伤胃肠道、肝脏以及神经系统等, 所以就需要戒烟忌酒。

3. 适当饮茶 茶叶中含有儿茶酸, 其可以在一定程度上加强血管的柔韧性以及弹性等, 能够有效预防血管硬化。而且茶叶中还含有茶碱与咖啡碱, 可以兴奋精神, 促使血液循环, 具有缓解疲劳与利尿的作用。其中适量饮茶可以消除饮食所带来的油腻, 但是过多喝浓茶则会刺激心脏, 心跳加快, 威胁到人们的身体健康。

4. 限制饮用咖啡 咖啡中的咖啡因会在一定程度上提升人体内的胆固醇。所以需要尽可能地少喝咖啡, 并禁止服用一些含有咖啡因类的药物。

5. 适当运动 控制肥胖是预防血脂异常的重要措施。在日常生活中除了需要控制饮食之外, 还需要进行体育锻炼, 比如五禽戏、太极拳以及慢跑等, 每周保证至少 3 次及其以上的 30 分钟运动, 避免血脂异常; 在日常生活中也需要适当进行体力劳动, 严格控制体重的增长。

梧州市工人医院 陈巾



## 急性胰腺炎的预防及护理知识

状; 出血坏死性胰腺炎会出现高热, 如果高烧不退, 可能存在胰腺脓肿等并发症。黄疸之所以会发生, 是因为并发胆道疾病或者肿大的胰头压迫胆总管所致。

## 急性胰腺炎的预防

1. 治疗胆道疾病 预防首先在于避免或消除胆道疾病。比如预防肠道蛔虫, 及时治疗胆道结石, 避免胆道疾病的急性发作。

2. 避免酗酒 酗酒的人由于慢性酒精中毒导致胰、肝等器官受到损伤, 抗感染的抵抗力下降。在此基础上, 很有可能会因为一次酗酒导致急性胰腺炎发作。

3. 忌暴饮暴食 暴饮暴食会导致肠胃功能紊乱, 使肠道的活动和排空发生障碍, 从而阻碍胆汁和胰液的正常引流, 引起胰腺炎。

4. 注意上腹损害或手术诱因 内窥镜进入胰管造影也会引发急性胰腺炎, 要引起医生和患者的注意。

5. 其它 比如感染、糖尿病、情绪或者药物都会引起急性胰腺炎, 对于一些不明原因导致的急性胰腺炎的预防就更困难了。

## 急性胰腺炎的护理

1. 生命体征的监护 患者入院以后, 要对其生命体征进行监测,

并观察其意识、皮肤颜色以及瞳孔的变化, 并辅助患者进行各项检查, 护理人员同时要记录患者的尿量, 观察期是否出现低血容量、胰性脑热、高热、抽搐等症状。

2. 心理护理干预 急性胰腺炎患者多为病情危重者, 会因为病痛、家庭及经济压力等因素出现负面情绪, 比如焦躁、抑郁、恐惧等。护理人员需要与患者进行沟通, 引导患者表达自己内心的想法, 然后进行心理疏导, 鼓励患者积极治疗, 配合护理。同时家属的支持也很重要, 鼓励家属要给患者更多的关心和温暖, 缓解患者的负面情绪。

3. 引流管护理 患者在治疗期间会留引流管, 护理人员每天要对引流管进行检查, 查看引流管是否固定, 防止引流管有脱落、受压的情况。在各引流管上标记名称、引流作用, 并对患者进行讲解, 加强其对导管的护理意识。同时护理人员还要记录引流量、引流颜色, 以保证引流畅通。

4. 营养支持 患者在发病以后会出现恶心、呕吐等症状, 会影响进食。患者通常需要禁食 3~5 天, 护理人员要对患者实施胃肠减压, 静脉输入营养液来补充营养; 等待

胰腺恢复以后, 可以逐渐恢复正常饮食。在患者可以进食时, 可以先吃一些米汤、藕粉等食物, 不要摄入太多的蛋白质、脂肪类的食物, 待病情恢复之后可以逐渐增加蛋白质的摄入。

5. 并发症的预防 该类患者会出现各种并发症, 因此要根据患者的患病情况对并发症进行有效的预防, 促进患者的恢复。护理人员需要对患者的腹部进行检查, 掌握腹部的情况, 预防弥漫性腹膜炎的产生。患者可以取半卧位, 每隔 2 小时为患者翻身一次, 避免局部的皮肤长时间受压, 同时翻身以后还需要对受压处按摩, 促进血液循环。为患者勤换床单被套, 防止压疮。重症患者要及时监测各种生化指标, 维持有效循环血量, 防止低血容量性休克。

总之, 急性胰腺炎是一种常见的消化系统疾病, 急性出血坏死性胰腺炎尤为凶险, 发病急剧, 死亡率高, 所以预防急性胰腺炎非常重要。同时在治疗急性胰腺炎的过程中还要加强对患者的护理, 才能促进病情恢复, 避免病情复发。

广西壮族自治区南溪山医院 陈金姣

急性胰腺炎是一种危害性极大的疾病, 发病急剧, 如果不及时治疗, 死亡率很高, 因此我们需要做好急性胰腺炎的预防。如果患上急性胰腺炎, 也需要掌握一些护理知识, 帮助病情更好地恢复, 避免病情复发。

## 急性胰腺炎的临床症状

1. 腹痛 急性胰腺炎引发的腹痛是突发性的, 并向肩部放射, 患者会觉得上腹和腰背部有束缚感, 具体腹痛的位置与实际病情有关, 如胰头的病变表现为右上腹部疼痛, 胰尾的病变表现为左上腹痛, 水肿性胰腺炎的腹痛多为持续性疼痛, 出血性胰腺炎则腹痛十分剧烈。

2. 恶心、呕吐 发病之初会出现这些症状, 其特点是呕吐之后不能缓解腹痛的症状, 呕吐的次数与患病的严重程度有关。出血性的胰腺炎呕吐剧烈, 或者是持续性地干呕。

3. 全身性症状 发热、黄疸。水肿性的胰腺炎会有轻微发热的症