

关于癫痫,你了解多少?

今天,咱们来聊聊一个听起来有点“神秘”,实则就在我们身边的健康话题——癫痫。别紧张,癫痫并非洪水猛兽,而是大脑神经功能偶尔出现的异常状况。

癫痫是由于大脑神经元突发性异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。它的发作可能毫无征兆,但通过科学的治疗和管理,患者可以有效地控制病情,过上正常的生活。

癫痫,是“电”的问题

想象一下,你的大脑是个超级复杂的电路板,里面布满了密密麻麻的神经元,它们通过电信号交流,控制着你的思想、情感和行动。癫痫,简单来说,就是这块电路板上的某些区域突然“短路”了,或者“放电”过于频繁,导致了一场不受控制的“电闪雷鸣”。这场“雷暴”可能会让你的身体做出一些奇怪的动作,比如突然抽搐、愣神或是一些无意识的行为。

病因大揭秘:

谁动了我的“电路板”

那么,是什么让大脑这块精密的电路板出问题了呢?原因可多了,有的是天生的,比如遗传基因里的小瑕疵;有的是后天的,比如脑袋受过伤、得过脑炎、长了肿瘤,或者是长期熬夜、压力太大,让大脑不堪重负。总之,癫痫的成因就像是一场复杂的侦探游戏,需要医生和患者一起抽丝剥茧,寻找真相。

分类与症状:

癫痫界的“万花筒”

癫痫可不是千篇一律的,它就像个“万花筒”,变化多端,

按照发作类型,癫痫可分为:全面性大发作,就像被雷劈中一样,全身抽搐,口吐白沫;也有部分性发作,可能只是手臂轻轻抖动,或者突然愣住几秒钟,旁人可能都察觉不到。还有的是失神性癫痫,患者就像进入了另一个世界,对外界失去反应,还有肌阵挛性、反射性等。总之,癫痫的分类非常复杂,临床表现也是多种多样。

诊断与治疗:

科技的力量,温柔的呵护

诊断癫痫,可是有一套“黑科技”。脑电图(EEG)就像是大脑的“监控器”,能捕捉到那些异常的电信号,有助于癫痫的诊断及分型和确定特殊综合征;头颅CT、头颅磁共振等影像学检查,则像是侦探的放大镜,帮助寻找可能的病灶。一旦确诊,也不必过于紧张,癫痫治疗方法较多。药物治疗是首选,就像给电路板加个“稳压器”,让放电回归正常。对于难治性癫痫,还有手术、神经调控等“大招”,总有一款适合你。



生活小贴士: 与癫痫和平共处

得了癫痫,生活还能继续精彩吗?当然可以!记住这些小贴士,让你和癫痫和平共处:

规律作息 早睡早起,避免熬夜,让大脑得到充足的休息。

减压放松 压力大时记得找朋友聊聊天,散散步,别让情绪成为癫痫的“催化剂”。

安全第一 避免从事高空作业、驾车等危险活动,家中也要做好防护措施,防止发作时受伤。

规律服药 按时按量服药,别擅自停药或减量,这是控制癫痫的关键。

定期复查 和医生保持密切联系,定期复查,根据病情调整治疗方案。

癫痫不过是人生旅途中的一段小插曲,它或许会让你暂时放慢脚步,但绝不会阻止你前进的步伐。用乐观的心态,科学的态度去面对它,你会发现,生活依旧可以充满阳光。

怀化市中医医院 刘佳

麻醉,让前列腺电切手术“温柔”起来

前列腺疾病,是很多男性尤其是高龄男性患者需面对的健康问题。当听到医生说需要进行前列腺电切手术时,不少患者会出现恐惧、担忧情绪,但其实,前列腺电切手术并没有想象中的可怕。今天,我们就来聊聊手术的麻醉部分,看看麻醉医生是如何让这场手术变得“温柔”起来的。

麻醉前的“侦探”工作

在麻醉之前,麻醉医生就像是一位细心的侦探,他们要进行详细的术前评估。他们会询问患者的病史、用药史,甚至包括平时的生活习惯和爱好。别小看这些细节,它们可是麻醉医生制定个性化麻醉方案的重要依据。

麻醉方式的“选择题”

说到麻醉方式,前列腺电切手术通常有两种选择:全身麻醉和椎管内麻醉。全身麻醉就像是让患者暂时“休眠”,一觉醒来,手术就结束了。而椎管内麻醉则更像是给患者的下半身按下了“暂停键”,让患者在手术过程中保持清醒,但下半身却“动弹不

得”。麻醉医生会根据具体情况和手术需求,帮患者做出最合适的选择。

“守护神”的全程陪伴

别以为麻醉就是打一针就完事了,麻醉医生可是要全程陪伴患者的。在手术过程中,他们会时刻监控患者的生命体征,确保呼吸、心率、血压等都保持在稳定的范围内。同时,他们还会准备好各种应急措施,以防万一。就像是一位守护神,时刻准备着为患者保驾护航。

醒来后的“迷迷糊糊”

当手术结束,麻醉药物逐渐消退,患者就会慢慢从梦乡中醒来。这时候,患者可能会感觉有些迷迷糊糊,就像是从一个长长的梦中醒来。这其实是正常的反应,麻醉医生会一直在患者身边,确保平稳度过这个恢复期。他们还会给患者一些温馨的小提示,比如怎么活动身体、怎么饮食等,让患者感受到家的温暖。

“温柔”背后的科学与人文

对于男性尤其是高龄男性患

者来讲,前列腺电切手术的麻醉无疑是一场极具挑战性的医疗操作。前列腺电切手术的麻醉能够达到如此“温柔”的效果,与麻醉医生的专业素养密切相关。这不仅依托于他们系统而扎实的麻醉学专业知识,还得益于其长期积累的丰富临床经验以及精准敏锐的病情洞察力。

在前列腺电切手术中,麻醉医生不仅需要运用专业知识和技能,精准把控麻醉药物的剂量、种类和给药时机,以确保手术能够平稳顺利地进行,还要密切监测患者的生命体征和各项生理指标,随时准备应对可能出现的各种突发状况。同时,他们高度重视患者的心理状态,及时给予心理支持和安慰,满足患者在手术过程中的合理需求。他们宛如专业而贴心的健康卫士,以精湛的医术和人文关怀,为患者构建起一道坚实的防护墙,驱散恐惧,传递温暖与安心。

怀化市靖州苗族侗族自治县人民医院麻醉科 彭美建

上消化道出血了 该怎么护理?

在日常生活中,偶尔会遇到或听说关于上消化道出血的情况,这往往让人心生惶恐。上消化道出血,简单来说,就是发生在食管、胃、十二指肠等部位的出血现象。面对这种情况,科学的护理至关重要。今天,我们就来聊聊上消化道出血后,该如何进行有效的护理。

紧急处置,稳定病情

一旦发现上消化道出血,首要任务是采取紧急措施稳定病情,包括立即就医,在等待救护车的过程中,让患者保持安静,尽量卧床休息,头偏向一侧,以防呕吐物误吸导致窒息。同时,注意保持呼吸道通畅,必要时可给予吸氧。

到达医院后,根据患者情况迅速建立静脉通道,进行输液、输血等支持治疗,维持生命体征的稳定。家属和患者需积极配合医生的治疗安排,确保急救措施顺利进行。

饮食管理,细心呵护

出血期间,饮食管理尤为重要,对于出血量大的患者,必须严格禁食,以免食物刺激加重出血。对于出血量较少、无呕吐症状的患者,可在医生指导下进食温凉、清淡的流质食物,如米汤、藕粉等。随着病情的好转,逐渐过渡到半流质饮食,如稀饭、面条等,直至恢复正常饮食。但切记,整个过程中应避免食用辛辣、粗糙、生冷等刺激性食物,以免损伤消化道黏膜。

心理疏导,减轻焦虑

上消化道出血患者往往伴随紧张、焦虑情绪,此时,家人和医护人员的心理疏导尤为重要。通过耐心解释病情、治疗过程及预后情况,帮助患者树立战胜疾病的信心。同时,鼓励患者表达内心感受,及时给予安慰和支持,减轻心理负担,有利于病情的恢复。

病情监测,细致入微

在护理过程中,病情监测不可或缺,医护人员需密切关注患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸等,以及大便的颜色、量和性状,以便及时发现病情变化。对于有意识障碍或休克的患者,需留置尿管,记录尿量,评估肾功能及液体平衡情况。

生活起居,规律有序

病情稳定后,患者的生活起居也需进行相应调整,首先,应保持规律的作息时间,避免熬夜和过度劳累。其次,在饮食上应遵循少食多餐的原则,选择营养丰富、易于消化的食物,避免暴饮暴食。同时,注意保持大便通畅,避免用力排便导致腹压升高而诱发再次出血。此外,患者还应戒烟限酒,避免长期大量摄入咖啡、浓茶等刺激性饮品。

定期复查,防患未然

上消化道出血患者在出院后仍需定期复查,以便及时了解病情恢复情况。复查项目通常包括血常规、肝肾功能、胃镜等。通过复查,医生可以评估治疗效果,及时发现并处理潜在的问题,防止病情复发。

总之,上消化道出血的护理是一个系统工程,需要医护人员、患者及其家属的共同努力。通过多方面的综合护理,可以有效控制病情,促进患者早日康复。

湖南省邵阳市新宁县人民医院
消化内科 刘康