预防 为主

脑血管病患者冬季需注意六点

冬季是脑血管疾病的高发期，人体血压波动会比较大。那么，脑血管病患者冬季需要注意什么呢？

1.防寒保暖。对脑血管病患者来说，冬季防寒保暖非常重要，尤其是头部和脖子。天气变冷的时候还可以多用热水泡脚，可以促进血液循环。

2.合理饮食。经常吃高脂肪、高盐分的食物，就会让血压和血脂上升，不利于血管健康。脑血管病患者要控制饮食，控制高脂肪、高热量食物的摄入，要吃得清淡一些，每天食盐摄入量控制在5克以内。营养素的比例，以蛋白质、脂肪和碳水化合物分别占15~23%、25~35%、60~70%为宜。要摄取足够的动物性食品，如鸡蛋、瘦肉、鱼肉、大豆，以满足优质蛋白质的需求，蔬菜、水果和奶类的摄取量也需充足。

3.科学运动。要预防脑血管疾病，适当的运动是很有必要的。需要注意的是不要过早地开始晨练，上午十点左右是比较合适的运动时间，这时太阳出来了，空气比较新鲜，温度也不像早上那样低。冬季运动锻炼，应注意保暖防冻，另外，不宜空腹及饭后立即运动。

4.监测血压。冬季是一个血压容易变得不稳定的季节，中老年人或者高血压患者要注意监测自己的血压，最好每天都测量一下血压。在固定的时间点测量血压，然后记录下来，能够看到自己血压的变化，如果血压出现很大波动，过高或过低都要去医院找医生咨询。

5.保持良好的情绪。冬季天气寒冷，草木凋零，人们容易出现凄凉和萧瑟感，再加上生物钟不能适应日照时间长短的变化，会让人莫名的心烦意乱，容易出现情绪上的问题。人在情绪特别激动的时候，心跳速度会比平时快得多，会增加心脏的负担，时间长了会增加患脑血管疾病的几率。

冬季要远离情绪上的问题，需要注意以下几点：1.做好心理调适，以积极乐观的情绪面对一切。2.适当晒太阳，冬季日照时间短，缺少阳光照射，容易出现疲惫感和抑郁，应每天抽出20分钟晒晒太阳，并且做扩胸运动，以刺激维生素d3的合成，改善抑郁的情绪。3.保持规律的作息，按时入睡按时起床，中午午休30分钟。4.建立良好的朋友圈，结交乐观知心的朋友。5.平时可以多吃一些能够促进血清素分泌的土豆、大米以及面食，也可以多吃花生、鲜枣、香蕉、奶类以及杏仁等，里面含有的色氨酸，能刺激身体合成血清素；还可以选择全麦面包或者燕麦等，能刺激胰岛素的分泌，促进色氨酸的生成。6.静坐，每天晚上睡觉前在床上打坐冥想30分钟，把注意力集中在呼吸上，能让身心得到放松。

6.多喝水。如果身体处于缺水的状态，血液会变得粘稠，流通速度减慢，如果血脂高，就特别容易患动脉粥样硬化。每天要均匀地补充水分，一天至少补充2000毫升的水。

石家庄市第二医院神经内二科 张彦敏

专家 提醒

正确使用胰岛素注意三点

许多糖尿病患者注射胰岛素，一开始很有效，但后来血糖控制就不理想了，这种情况可能是出现了以下问题：

1.胰岛素保存方法错误。很多人把正在使用的胰岛素放入冰箱中，这种做法是错误的。把正在使用的胰岛素放入冰箱，冷热交替，容易使其变性，无法发挥作用。胰岛素没开封时可以放在冰箱中，胰岛素打开后，要在4周之内用完，不需要再放进冰箱，放在阴凉处即可。

2. 胰岛素注射部位不更换。如果不经常更换注射胰岛素的部位，会降低胰岛素的效果。腹部是注射胰岛素最常用的区域，因其皮下层较厚，适合注射，而且吸收速度快。手臂、大腿和臀部也是经常选用的部位。总之，同一区域再次注射应间隔1cm，一个月内避免同一部位注射两次。

3. 胰岛素注射的操作不当。常见的不当操作有注射前不洗手、注射完毕立即拔出针头、注射针头长期不更换等。正确的注射操作是注射前洗手，注射部位要消毒，注射完毕后，针头停留至少10秒钟再拔出，定期更换注射针头。

河南省中医院健康管理中心 孙明星

骨科创伤急救的处理方法

骨科创伤即人体骨骼在外力或者暴力作用下造成创伤，并引发的各种骨科疾病，其中最主要的便是骨折。骨折是由于骨结构的连续性完全或者部分断裂产生的。骨科创伤可能会造成感染、神经血管损伤、损伤性骨折、创伤性关节炎等，需要及时进行急救处理。那么，关于骨科创伤急救处理方法，您了解吗？

抢救休克

发现患者时，如果患者已经处于休克状态，一定要注意保持患者身体的温度，尽量不要移动，有条件的话要立刻对患者进行输液、输血等。如果是患者失去意识后撞伤头部而昏迷，要进行急救，保证患者能够正常呼吸，直到坚持到急救车到来。

伤口的止血和包扎

止血。包括指压止血、止血带止血、加压包扎止血。指压止血法即用手指将出血部位血管上方的动脉压迫到临近的骨面上，这种方法适用于头部或者四肢出血的情况。止血带止血法适用于四肢伤大血管的出血，最好使用充气止血带，在紧急情况下可以使用绷带、橡皮胶管等，以达到止血的目的。加压包扎止血法适用于四肢、头顶、躯干等外伤引起的静脉出血以及毛细血管出血。止血时，首先抬高患者伤处，加压包扎、加速止血。

包扎。开放性骨折创口，除立即止血外还应立即使用无菌敷料或者清洁布等进行包扎，防止伤口感染。若伤口被感染，则要对重要血管、神经进行压迫，到医院将感染清理后再复位，防止感染被带到伤口深处。需要注意的是，尽量不要在创口部位打结。

妥善固定。止血、包扎后应进行妥善固定，减少疼痛并避免二次伤害。夹板固定：夹板长度要超过上下关节并与骨折肢体适合，夹板两端不直接接触皮肤，并需加纱布、棉花等垫压，防止局部组织压迫感染、坏死。夹板固定要松紧适宜，不影响血液正常循环。若无特制夹板，可以就地取材，木板、木棍等皆可。利用躯体固定：若缺少固定用品，可用衣物、宽布条等代替。上肢骨折可利用躯体固定，腿部骨折则可利用健肢固定。在固定时应注意关节部位防护，避免受压缺血或强性活动。

迅速转运

在进行止血、包扎、妥善固定后，应及时将伤者转运。搬运伤者时动作必须轻而快，尽量避免摇晃颠簸。另外，要根据天气状况采取保暖、防雨或防暑措施，如有必要，可以利用绷带对伤员进行固定。转运过程中要时刻关注患者意识、呼吸、心跳的情况，做好随时紧急救护的准备。

邯郸市第一医院创伤骨二科 王瑞鹏

老年人如何应对突发疾病

老年人常常面临突发疾病的风险，因此了解常见急诊疾病的症状和处理方法至关重要。

中风。中风是老年人常见的急诊疾病之一，它是由于脑血管破裂或阻塞导致大脑供血不足而引起的。中风的症状通常突然出现，包括面部、手臂或腿部无力、言语不清或理解困难等。此外，还可能出现突然失去平衡、头晕、意识丧失等症状。如果怀疑中风，要立即拨打急救电话，尽量不要移动患者。在等待急救人员到达之前，尽量保持患者舒适，不要给予任何食物或液体。

心脏病发作。心脏病发作的症状包括胸闷、胸痛、呼吸困难和恶心等，有时还会出现大汗、呕吐、颈部、背部或胳膊疼痛等不适。如果怀疑心脏病发作，要立即拨打急救电话。在等待急救人员的到来时，让患者保持安静，保持舒适的姿势，避免过度活动或紧张情绪。如果身边有口服的硝酸甘油或阿司匹林，可以按照医生的指示使用。

跌倒和骨折。老年人由于骨骼脆弱和身体机能下降的原因，更容易发生跌倒和骨折。如果跌倒导致可疑骨折，请尽量不要移动患者，并拨打急救电话。在等待急救人员的到来时，可以用柔软的物体（如垫子、毛巾等）垫住患者的头部，并用固定带或绷带固定骨折部位。切勿试图自行处理骨折或让患者移动，以免加重伤情。

低血糖。患有糖尿病的人群常常面临低血糖的风险，其症状包括头晕、出汗、心悸和口渴等。如果怀疑低血糖，要立即给患者吃些含糖的食物或饮料（如果汁、糖块等）。如果症状没有改善或者患者无法吞咽，要立即拨打急救电话。在等待急救人员的到来时，让患者保持安静，避免过度活动。

呼吸急促。呼吸急促可能是由于心脏病、肺部感染或其他原因引起的。患者突然出现呼吸急促，要立即拨打急救电话。在等待急救人员的到来时，让患者坐起来，并让其保持放松的姿势，避免剧烈运动或紧张情绪，以减轻呼吸困难。

河北省安平县中医医院 于丽娜

血液透析患者动静脉内瘘的护理

自体动静脉内瘘成形术是经过外科手术，吻合患者外周动脉和浅表静脉，使得动脉血液流至浅表静脉，达到血液透析所需的血流量要求，并便于血管穿刺，从而建立血液透析体外循环。正确维护和使用动静脉内瘘对减少并发症、改善患者生活质量具有重要意义。

术前护理

心理护理。尿毒症患者在接受血液透析时，因长期疾病的折磨会产生焦虑，医护人员应理解、同情、体贴患者，耐心细致介绍手术的目的和方法，让患者懂得内瘘是最理想的血管通路，使用时间长，感染率低，活动便利，使患者以积极的心态去接受手术，接受血液透析。

血管护理。早期对欲进行内瘘手术的血管进行保护极为重要。术前禁止在术侧肢体进行穿刺、输液、采血等操作，局部皮肤要保持清洁。

术后护理

1.内瘘侧肢体禁止测血压、输液、采血，禁止穿紧袖口上衣，禁止用内瘘侧肢体持物及用力活动。

2.每天自查内瘘是否通畅，如感觉不到血管震颤或听不到血管杂音应立即通知主管医师。

3.适当抬高内瘘手术侧肢体，可以减轻肢体水肿。

4.包扎敷料时不能过大加压。

5.保持内瘘侧手臂的皮肤清洁，每次透析前用肥皂水将造瘘侧手臂彻底清洗干净。

6.首次穿刺后压迫止血，止血带在压迫10~15分钟后松开，松开后观察5分钟，明确无出血后方可离开，如果仍出血可用手轻轻按压针眼，不要长时间系止血带，否则会造成动静脉内瘘的堵塞和动脉瘤的形成，降低内瘘的使用寿命。

7.透析结束当日，穿刺部位避免接触水，并用无菌敷料覆盖24小时以上，以防出血或感染。

8.如果穿刺处发生血肿，应立即压迫止血，并用冰袋冷敷24小时后再热敷。可每日用喜辽妥涂抹按摩，避开上次穿刺针眼，每日两次，每次15分钟。

9.内瘘侧肢体要注意保暖，如皮肤瘙痒不要抓挠，防止皮肤破溃造成感染。

张家口市涿鹿县中医院 张文涛