

椎脊神经根、硬膜囊内马尾神经等组织遭受炎性物质刺激或受到突出髓核物质机械压迫，从而容易产生慢性腰痛、一侧或双侧下肢麻木疼痛、腰部酸软无力或下肢活动功能障碍，多数患者有颈椎侧弯、椎旁及臀部疼痛等一系列腰椎间盘突出临床常见症状，腰椎间盘突出对整个人类的健康社会构成威胁，目前临床上保守治疗是最主要的治疗方法，其中中医骨伤手法治疗安全有效。

## 二、临床表现

腰部活动障碍是指腰部活动在各方面均受限制，尤以后伸障碍为明显。少数患者在前屈时明显受限。病程较长者，常有主观疼痛麻木感。多局限于小腿后外侧、足背、足跟或足底。

## 三、中医骨伤手法治疗

1、揉法。沿直线在人体背部腰部臀部顺时针由上而下按揉直至小腿，再对小腿内侧穴位进行一次穴位揉摩，以达到放松腰部肌肉，舒通腰部经络，并且能使我们身体内部气血得以畅通。

2、点按的方法。点按双侧背部腰部肌肉，能有效改变双侧背部腰部肌肉过度紧张状态。

3、弹筋的方法。弹拨腰肌，以兴奋肌肉的活动，从而恢复肌纤维组织的弹性。

4、推法。用双手掌根沿脊柱两侧自背部开始推至臀部，以调达气血、疏通经络，使腰背肌肉得以调整。

5、按摩揉法。沿受累的腿部肌肉神经血管路线进行重点

按摩揉至外侧小腿，以有效松解腿部肌肉，改善腿部受累麻木区肌肉的神经传导与血液循环，恢复麻木区肌肉的正常功能。

6、捏揉法。翻身俯卧或双腿伸直仰卧，采用的是双手合掌捏揉法。捏揉腿部推拿腿部股四头肌，改善下肢腿部肌肉的柔韧性，恢复腿部肌肉的收缩张力。

7、点穴法。自腰部开始依次点按肾俞、环跳、承扶、股门、风市、委中、阳陵泉、承山、昆仑、涌泉穴，以通经活络，改善神经传导，促进神经组织恢复。

## 四、治疗期间注意的问题

治疗期间要求患者睡硬板床，多休息，下床活动时用腰围保护腰肌，增加腰椎稳定性，减轻腰部肌肉疲劳，紧张，减轻腰椎间盘压力，以利于腰椎间盘损伤的修复，同时需要避免负重、弯腰、久行久坐等不良生活习惯。患者在日常生活中也要注意保护腰部，避免进行体力劳动，因为体力劳动会加重腰部肌肉的负担，不利于腰椎间盘突出症的病情恢复和治疗。

如果出现腰椎间盘突出症，最快最好的方法就是及时去医院寻求医生的帮助及时治疗，必要时可以进行手术治疗。自身也要保持心情舒畅，并且积极的对待治疗，只有这样才能更好的恢复。除此之外，在日常生活中我们一定要提早预防、尽早的进行治疗，并且养成健康的生活习惯，不要让腰椎间盘突出症影响到我们的生活。

# 卵巢囊肿有哪些？该怎么预防？

古安琴

宜宾市蜀南医院 四川宜宾 644000

[中图分类号] R711.75

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2020) 09-098-02

卵巢囊肿是常见的妇科疾病，它是卵巢肿瘤的一种，研究表明，在各个年龄阶段都是可以患病的，一般在 20 到 50 岁发病最为常见，肿瘤较小时可无症状，常在妇科检查时发现肿瘤增大时常成腹胀及腹部包块。在临床上，表现为白带增多，白带发黄，月经紊乱等症状，并且有时候在腹部会发现肿块。卵巢囊肿目前是威胁女性生命健康的最严重的恶性肿瘤之一。

卵巢囊肿是卵巢囊性肿块的统称，大致上它可以分为以下几种类型：

### 一、出血性囊肿

这类囊肿一般会自行消失，但是持续的时间较长，如果出现身体不适，自行服用一些药物就可以缓解，只有少数病人才需要开刀切除。

### 二、功能性囊肿

这类囊肿比较常见，一般发生在排卵周期的育龄女性中，这种囊肿有时候会突然的长大，但是不管用不用药，三个月之后都可以消失。

### 三、浆液性上皮囊肿和粘液性上皮囊肿

这是一种非功能性囊肿，这类囊肿不会自行消失，需要手术切除。

### 四、巧克力囊肿

这类囊肿是由于子宫内膜异位导致的，在卵巢内形成大量的粘稠咖啡色巧克力状的液体，随着时间的增长变大，然后慢慢侵蚀正常组织，造成机体不可逆的损伤，这个是需要开刀的。

### 五、子宫内样瘤

肿瘤表明较为光滑，一般为单房，周围的结缔组织缺乏子宫内样间质，没有出血症状。

### 六、畸胎瘤

这是一个比较特别的囊肿，有可能在胚胎期的分化阶段就出现问题了，经过很长时间才表现出来，这种肿瘤最好尽早切除。

## 七、卵巢瘤

卵巢瘤早期是很不容易发现的，一般中老年女性容易得这种病，建议切除。

卵巢囊肿有很多的危害，所以女性朋友应该多多的了解以下，要及早的预防，定期去医院做检查，一旦确诊，就要到医院去进行手术治疗，平时我们要积极的预防，养成良好的生活习惯，戒烟戒酒，不吃过热、过冷的食物，也不要吃过咸过甜的食品，劳逸结合，远离卵巢囊肿，如果预防得当，我们是远离卵巢囊肿的，下面我们就来具体的说一些下如何进行有效的预防？

### 一、女性的内分泌调整是非常有必要的

女性的内分泌调整是非常有必要的，药物的调理是非常有限的，关键的一步是患者要进行自我习惯的调理，比如说要养成良好的生活习惯，在饮食上，私生活上，心情上都应该注意，这才是长久的调节措施。

### 二、经常做体检，及时的把控卵巢囊肿的发展变化

定期的做体检是进行有效预防卵巢囊肿的有效手段，对于出现卵巢囊肿的人，预防卵巢囊肿不孕是很重要的。可以进行 B 超监测，这是一种预知的手段，这个虽然不能直接解决你的卵巢囊肿问题，但是 B 超的检查可以及时的反映出你当前的卵巢是不是健康，可以为以后的用药、治疗等提供实际的帮助，给今后的治疗点名了方向，并可以有效的预防卵巢不孕症状。

### 三、提高自身身体素质

提高自身身体素质，能够有效的预防卵巢囊肿，它的主要目的是可以提升人体的黄体功能，我们女性在排卵的时候，黄体

的刺激是必不可少的，人体在出现卵巢囊肿的很大一部分原因就是因为它功能的丧失或者它的功能不足导致的，一般我们提升黄体功能的措施就是用一些西药进行补救和刺激，这是我们治疗卵巢囊肿不孕的有效办法。

如果发现卵巢囊肿，应该注意以下几点，第一，如果发现卵巢囊肿生长的速度比较快，抗炎对症治疗无好转，我们的建议是进行手术切除；第二，如果患者感到下腹时常有绞痛，做了B超检查提示卵巢囊肿扭转者，建议应该尽早的手术或者保守治疗；第三，如果发现卵巢囊肿恶化为恶性卵巢囊肿者，建议先进行手术，再手术之后结合中药和西药综合治疗；

四、养成良好的生活习惯

养成良好的生活习惯是非常重要的，在饮食方面，食物要尽量清淡一些，不要吃过咸或者过淡的食物，禁止吃辛辣食物，不要抽烟不要喝酒；在生活方面，要早睡早起，尽量不熬夜，坚持体育锻炼，增强体质，多多的排汗，有利于体内的酸性物质随着汗液排出体外。

五、保持好的心理状态

预防卵巢囊肿，首先要保持好的心情，如果长时间处于精神压抑，压力过大，心情沉重的状态，会导致身体长期处于紧张的状态，很容易引起内分泌失调，以至于很容易患上卵巢囊肿。

## 如何在透析过程中提供准确、完整的护理评估

吴桂英

广元德新肾病医院血透室 628000

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2020) 09-099-01

血液透析患者由于基础疾病复杂，病情变化快，开展血液透析前中后评估能准确把握患者心理、病情等的动态变化，制定个体化透析处方，保证患者透析治疗的高效性，提升患者的治疗效果并减少其并发症的发生。

护理评估是指通过询问病史，体格检查、实验室检查及辅助检查等途径，对患者的心理、生理、病情严重程度、全身状况做出综合评估，用于指导对患者的治疗活动。

评估是护理程序的第一步，也是关键一步。如何才能在透析过程中提供准确、完整的护理评估呢？本文从多方面进行阐述讨论。

### 1 透析前的评估

在进行透析之前需对患者进行综合性的评估，通常分为以下两个方面：

#### 1.1 一般情况评估

对患者透析期间的病情反应进行观察或询问，并对相关信息进行整合，具体包括以下内容：（1）观察水潴留：是否存在乏力、面部浮肿、心前区不适反应以及气紧等，是否存在高血钾或者过重水负荷等不良症状。对患者的干体重进行评估，是否达到患者的正常干体重，（即患者无水潴留以及脱水等症状，且血压平稳、身体舒适时患者的正常体重）。（2）判断出血现象和出血倾向：是否出现跌倒、牙龈出血、大小便出血、双眼结膜充血等症状。（3）观察胃肠道：食欲情况、是否存在恶心、呕吐以及腹泻等不良反应，是否出现脱水以及体重异常变化情况。（4）上次透析结束后的情况：是否出现头晕、声音嘶哑、肌肉痉挛、内瘘止血等状况。（5）有无其他异常情况。

#### 1.2 专科评估

专科评估可分为：一，对患者的血管通路进行评估，通常采用三种方式，即望、触、听。①视诊，将患者的瘘管肢体完全暴露，以水平体位观察其瘘管的具体位置以及血管的走向；观察瘘管位置是够存在红肿现象、是否有分泌物存在；观察之前透析穿刺处的皮肤有没有淤青或者擦损等现象；观察上次透析穿刺的针眼排列顺序和愈合情况；观察患者内瘘血管处是否有假性动脉瘤、内瘘侧肢体是否肿胀等情况。②触诊，触摸患者内瘘以及穿刺处皮肤，判断其温度高低，并与周围非瘘管肢体的温度进行对比；沿着血管感触其震颤强弱，并判断其震颤变化走向，特别是吻合口处以

及静脉远端的震颤变化。③听诊，利用听诊器听取患者造瘘吻合口处有无出现血管杂音，同时沿着血管通路听取不同位置杂音的强弱变化。

### 2 透析中正确超滤的评估

合理选择有效的透析钠模式及超滤模式组合同时联合低温透析在保证透析充分性和无钠潴留的基础上，可以改善容量负荷过多患者对超滤的耐受性、肌肉痉挛等的发生率，提高生活质量及延长生命。

护士需掌握正确的超滤设置方法，有效降低患者并发症的发生率。对于超滤的设置涉及如下几点：一，直线式UF设置，当患者水增长较少时可以将透析的超滤量设定为不变状态，但该设置方式存在一定的不足，即不变的超滤量下会导致组织间隙水分转移速度明显低于血浆的脱水速度，进而致使血容量不足引发低血压反应。二，生理效应UF设置，将超滤量设置为由高至低逐层递减，使得血浆失水速度与组织水分转移速度相一致，防止低血压症状的出现。三，顿量UF设置，透析初始将超滤量设置至较高水平，并在较短时间内将其关闭，为组织间隙的水分转移提供充足时间，之后继续设定相应的UF值，随休息时间逐渐降低超滤量并延长休息时间。四，单超，刚开始透析时的前1h内采取单纯超滤，尽快脱去血液内水分含量，保证组织间隙水分能够以最快速度转移至血浆中，维持正常血压，此设置方式主要适用于血压不稳定以及水分增长过多的心力衰竭患者。

### 3 透析后的评估

当患者透析结束之后，需继续对患者进行必要的评估，即：对透析器中的凝血情况进行观察，判断调整合适的抗凝剂使用量，为之后的透析过程和透析措施进行优化调整；透析结束后需要对内瘘进行再一次评估，判断其功能是否正常；透析过程有低血压发生的患者易引起内瘘堵塞的发生，UF量大的患者注意观察内瘘震颤情况，拔针后按压时间长或力度大可能与抗凝剂过量或内瘘狭窄有关。

对患者的体重进行再次测量，判断透析过程中患者的脱水水量是否准确，并判断患者理想的干体重是否达标；对患者不同体位的血压进行测量，从站立、坐位以及卧位不同角度测定，从而全面了解患者血容量的变化，以便于透析过程的进一步优化。