

3 目标人群防控教育

3.1 高血压病人要加强随访和管理: 高血压的良好控制和达到治疗目标, 除专业医师外, 病人应成为自我保健, 自我护理的医生, 同时病人家属要进行监护。社区医生要加强随访和管理。通过健康教育使其知道坚持按时服药和非药物治疗的重要性, 提供良好的保健服务, 预防病程恶化, 预防复发, 促进功能与心理康复。高血压患者应按医嘱有规律地服用药, 长期有效平稳降压, 有利于心脑血管的保护。高血压患者应定期进行门诊复查, 全面评估后及时调整治疗措施。

3.2 高危人群健康教育: 根据高危人群行为危险因素以及生物危险因素暴露水平评估结果, 实施有针对性的个体化行为干预, 指导和帮助高危个体改善行为; 定期随访和监测个体危险因素变化情况, 并及时调整干预指导方案。通过健康教育使病人家属、亲朋好友、近邻、医护人员等去影响病人, 督促其从医行为, 矫正不良行为习惯, 逐步改变不良习惯, 常能取得良好效果。

3.3 一般人群的健康教育: 加强宣传教育和改变不良生活方式是有效的高血压防治措施。宣传高血压病的危害性、严重性及可防治性, 突出高血压的危险因素, 强调高血压要早发现、早治疗及如何预防。

3.4 社区医护人员的教育: 医生是做好群众教育、患者教育的关键, 必须明确高血压预防的重要性, 预防工作的社会效益, 经济效益, 可行方法, 对高血压患者作早诊断、早治疗, 为其合理治疗和解答疑难

问题。护士则可具体指导患者如何自我监护, 正确做好高血压监测和记录, 正确用药。健康处方是对患者健康教育的一种行之有效的。编写健康处方如高血压病防治中的控制体重处方、限盐处方、有氧运动处方、膳食营养处方等, 结合就医对象的健康问题与特点, 开出有针对性的健康处方。

4 结论

总之, 健康教育是传授健康知识, 培养健康行为的一项社会活动。随着医学模式和健康观念的改变大多数患者不能满足一般的生活护理, 而需要的是健康知识, 了解健康状况和健康行为, 以及疾病愈合及愈合后的问题。高血压作为一种常见病, 多发病, 其发病因素多、并发症多且严重, 虽然原发性高血压不能够彻底治愈, 却能通过一系列合理的方式和方法防治高血压这种世界性的常见疾病。

参考文献:

[1] 李金枝. 高血压脑出血病人护理 [J]. 中国现代医生. 2008, 46(6): 126.
 [2] 孙艳红. 176 例高血压病患者膳食调查及饮食指导 [J]. 护理学杂志, 2001, 16(8): 451.
 [3] 刘治全. 血压的盐敏感性与盐敏感性高血压 [J]. 高血压杂志, 2005, 13(3): 131-132.

编辑/康洁

不典型肺结核 X 线诊断分析

牛哲勇

(延边结核病防治所放射科, 吉林 延边 133000)

1 临床资料

1.1 一般资料 我所搜集不典型肺结核 41 例, 其中男性 28 例, 女性 13 例。年龄在 18-73 岁, 平均年龄 38.6 岁。

1.2 临床表现 主要为发热、消瘦、乏力、胸痛、咯血、咳嗽、咯痰及血沉加快等, 其中以发热 38 以上为主者 16 例。以消瘦、乏力为主者 11 例, 以咳嗽、咯痰为主者 8 例, 以胸痛、咯血为主者 6 例。从职业上看多为重体力劳动者, 32 例为重体力劳动者, 9 例为其他劳动者。有结核接触史者 18 人, 结核菌素试验强阳性 11 例, 一般阳性者 23 例, 7 例为阴性。

1.3X 线表现 ①不典型干酪浸润表现 不典型的干酪浸润主要是延迟吸收性干酪坏死, 肺组织不同程度毁损与不能复原以及毁损性肺不张伴空洞与囊状支气管扩张伴胸膜增厚。有时结核灶在整个肺叶中蔓延扩散浸润全肺叶, 需与细菌性大叶性肺炎鉴别。本组病例中有 22 例表现为不典型干酪浸润表现。②不典型粟粒样影 结核灶在原病灶基础上沿淋巴管、血管和支气管播散, 在形成粟粒影的同

收稿日期: 2010-11-08

时出现网状或蜂窝状薄壁肺气囊, 多个肺气囊可溶合破裂导致气胸或粟粒影分布在整个肺叶内。本组病例中有 6 例表现为不典型粟粒样影。③不典型结核空洞表现 常可见空洞四周有厚干酪层围绕, 且可使洞腔呈偏心性, 空洞的口缘有多个结节状突起或小岛形成, 以及空洞周围有炎性粘连如毛刺状, 很像癌性空洞, 需进一步痰结核杆菌检查必要时做纤维支镜镜检查以明确诊断。本组病例中有 7 例为不典型结核空洞表现。有 4 例通过作纤维支气管镜检查作出明确诊断。④不典型结核球表现 团块状干酪灶纤维组织包裹即通常称结核球表现为球形形状影 5 例, 类圆高密度阴影 3 例。有 4 例出现分叶状轮廓, 偏心性中空, 毛刺样粘连, 需与周围型肺癌相鉴别。

2 讨论

①不典型肺结核的诊断尤其是 x 线诊断易与肺癌、肺脓肿、肺炎以及肺含铁血黄素沉着症, 肺结节病, 血型播散性转移瘤等相似易误诊, 因此要做好鉴别诊断。②在临床检查中要注重痰结核杆菌的检查, 结核菌素检查 (PP), 肺纤维支气管镜的检查以更明确诊断。

编辑/高小雅

1% 氯霉素酒精溶液加洁悠神治疗甲沟炎 72 例效果分析

王凤兰

(三峡大学第一临床医学院湖北省宜昌市中心人民医院之门诊外科换学室, 湖北 宜昌 443000)

2010 年-2012 年我院门诊外科采用 1% 氯霉素酒精溶液加外喷洁悠神治疗甲沟炎病人 76 例, 用效满意, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例共 72 例, 年龄 8-40 岁, 平均 24 岁, 其中足趾 50 例, 手指 22 例。72 例甲沟炎病人中有例形成甲下脓肿而拔甲, 15 例一侧或双侧甲沟肉芽增生行, 单侧或双侧甲沟嵌甲拔出, 其余 53 例均愈合, 愈合时 3-7d, 平均 5d, 72 例病人中随访 68 例, 未见复发, 有效率 92%。

1.2 方法 将发生疾病的甲床及周边用氯化氢或生理盐水冲洗干净后, 选择合适的无盖小玻璃瓶或杯 (塑料均可), 内盛刚好可淹没

甲床的 1% 氯霉素酒精溶液, 患指 (趾) 放入该溶液内浸泡, 每次 15-20min 之后, 用生理盐水冲干净, 用 0.5% 碘酒消毒, 整个指甲及周边。最后外喷洁悠神, 不用包扎, 自然干燥。泡 2 次/d, 病情严重者可日服抗生素, 直至炎症消除, 甲床修复。

2 讨论

1% 氯霉素酒精溶液具有抗菌作用, 易穿透皮肤, 也可以从受损的甲沟处渗入起到杀灭细菌的作用, 洁悠神是一种物理性的抗生素喷剂, 喷洒于皮肤后形成隐形抗菌膜, 使皮肤保持 8h 以上抗菌功能, 杀灭和隔离细菌、真菌及病毒。本用法操作简便、安全可靠、经济实用, 不需任何特殊设备, 机体未受任何创伤, 深受患者的欢迎, 尤其适合学生使用 (学习紧张, 没时间到医院看病) 值得向市民推广。

编辑/高小雅

收稿日期: 2012-06-15

1%氯霉素酒精溶液加洁悠神治疗甲沟炎72例效果分析

作者: [王风兰](#)
作者单位: [三峡大学第一临床医学院湖北省宜昌市中心人民医院之门诊外科换学室, 湖北, 宜昌443000](#)
刊名: [医学信息](#)
英文刊名: [MEDICAL INFORMATION](#)
年, 卷(期): 2012, 25(1)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_yxxxxz201201322.aspx