

癫痫该如何用药?

张 丹

蒲江县人民医院 四川 成都 611630

【中图分类号】R971

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)10-0013-01

癫痫在临床上属于一种神经系统疾病,是神经出现异常放电所导致的。近年来治疗癫痫已基本能用药物对症状进行控制,但有20%左右的没得到控制,需要采用外科手术进行治疗。癫痫是一个较为复杂并且发作不确定的常见神经系统慢性疾病,发病时存在不同的病因以及临床表现,常见症状为意识突然丧失、摔倒在地及口吐白沫为主。临床研究发现,正规接受药物治疗的患者约70%~80%可以在发作的最初5年内得到缓解,其中50%左右的病情能够得到最大限度的控制。药物治疗无效的难治性癫痫患者,有一部分可以通过手术治疗。目前常用的药物包含传统的抗癫痫药物卡马西平、丙戊酸钠等新型抗癫痫药物,在临床上也有一定的应用,如拉莫三嗪、奥卡西平等,比苯巴比妥、苯妥英钠等传统药物有更高的安全性,副作用较小。在对癫痫患者进行治疗时,医务人员依旧主张选择单药进行治疗,患者应当从小剂量开始进行用药,如果单药治疗无效,可以考虑加用或者换用另一种抗癫痫药物。

1 合理选择药物

目前对不同类型的癫痫进行治疗时,各种不同的药物在进行应用时还没有统一的标准,一般情况下,可以按照以下原则来进行用药选择。患者如果为强直一阵挛性的癫痫发作主要选择苯妥英钠和丙戊酸钠为主;患者病情若为失神症状,则首选乙琥胺,次选氯硝西洋;若患者病情为单纯局部发作,则再进行治疗时,建议选择卡马西平进行治疗。复杂性局部癫痫发作,在进行治疗时,主要选择本托因那配合卡马西平进行用药,癫痫持续状态在临床上属于一种危重急症,在对患者进行治疗时,建议选择地西洋5~10mg对患者进行静脉缓慢注射治疗。

2 合理应用药物剂量

抗癫痫药物在实际应用过程中的整体、有效剂量存在一定的差异,其中的个体差异较大,在对患者进行治疗时,一开始需要选择较小的剂量对患者进行治疗,通常情况下可以选择1/3治疗量。随后对患者进行治疗时,可以根据患者的疗效状况,逐渐对用药剂量进行调整,一般情况来说患者可以每周进行一次调整,直到患者出现用药效果。而有条件的医疗单位,还可以在患者进行治疗时,对患者的血药浓度进行监测,通过这

种方式来对药物浓度进行调整。在对患者进行复诊时,医生不仅需要了解患者的用药状况,还需要咨询患者的一般生活问题,指导患者在日常生活中保持良好的用药剂量和用药习惯,通过这种方式才能使患者的个体状况得到保护。

3 治疗时不可突然换药

在对患者进行治疗时,如果治疗过程中某一种药物的药效并不理想,在对患者进行药物更换时,一定要加以重视,可以选择逐渐过渡的方式来对用药进行调整,在药物的更换期间,新旧药物需要重叠进行使用,原有的使用药物应当逐渐减少,而新更换的药物在应用时用药剂量需要逐渐增加,直至药物能够完全替代,在对患者进行用药治疗时,需要严格按照医嘱进行换药操作,患者不可以骤换或者骤停,避免癫痫出现发作的情况。

4 不可突然停药

使用抗癫痫药物的主要目的是防止癫痫出现发作,所以一般情况下来说,用药时间较长,而在发作得到有效的控制后,患者应当继续用药,4~5年才需要考虑逐渐减少用药量或者完全停药,并且在整个停药的过程中,发病持续时间超过一年以上患者切不可短期停药或者忽然停药,这种现象可能会导致患者的发作进一步加剧,甚至还有可能导致患者出现癫痫持续状态的情况。

5 重视不良反应的预防

抗癫痫药物在临床上大多数情况下都有诸多的不良反应,尤其是患者在进行长期用药或者患者的机体功能较差时,更加容易出现一系列的病情,所以在患者的实际用药期间,医务人员需要给予患者有效的重视,注意观察患者的个体状况,确认患者是否发生了皮疹或者皮炎等定期需要对患者的血、尿以及肝功能进行检查时,患者的机体状态保持良好,避免出现严重的不良反应。

癫痫在临床上较为常见,为了使患者的病情得到有效的控制,医务人员需要了解患者的用药特点,并要求患者在日常生活中养成良好的用药习惯,切不可按照自己的意愿来进行用药,借此使患者的治疗安全性得到保障。

带你了解重症心理护理

李 蕊

四川绵阳四〇四医院 四川 绵阳 621000

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)10-0013-02

随着现代医学模式的逐渐改变,对于患者的关注点不仅是病情变化,还包括心理变化,这对于重症患者的护理有着很重要的意义,对于病情改善也有着重要作用。从心理护理的定义上来讲,是在护理过程中通过护士的言语、情绪、表情、行为等方面对患者进行交往、沟通,建立起良好的护患关系。以心理学理论为指导,改变患者的不良心理和行为,对于重症患者来说心理护理十分重要。因为此时的患者内心经常会有长时间躺在病床上的煎熬、每天都处于同一个空间的压抑、无法像正常人一样生活的难过、无人陪伴的孤独、对于病情康复的绝望、对于医护人员和家属的依赖、对于家人的歉意等不良情绪^[1]。

一部分患者会将这些情绪表现出来很容易被感知,但也有一部分患者通过外显行为很难给予判断,但是内心中却有复杂的负面情绪,这就需要护理人员细致地观察、综合的分析、理性的判断等,来帮助重症患者重建心态。

一般重症患者的不良心态有以下几种行为表现:

如果患者与护士交流甚少,护士在主动询问时也懒言少语,甚至存在敌意,不愿根据医嘱服药治疗,则可能是由于患者无奈接受患病现实而产生了无力和绝望。

重症患者经常需要大量且繁琐的治疗,但疗效并不一定明显,从而可能会造成患者偶然情绪不稳定、暴躁易怒、与医护人

员或家属产生冲突、对周围的人都保持敌视状态。

在疾病治疗中期,可能会想要放弃治疗,或者不愿意配合治疗,缺乏康复的信心,对所有事物都采取不理睬、回避的态度,甚至会有轻生的念头或举动,则患者很有可能出现抑郁心态。

还有可能存在 ICU 综合征,这是以患者出现精神障碍为主,并且同时伴随程度不同、表现形式不同的情感障碍、行为障碍、思维障碍等伴随症状,此时患者不仅身体处于重症状态,精神也存在巨大压力,需要医护人员严肃对待^[2]。

出现以上不良情绪的原因有以下几种:患者内心对于病症、家庭情况、身体条件等存在焦虑;使用的治疗药物也有可能影响患者脑部,造成心理干预;重症监护室一些医疗器械的使用使得患者周身不适;医护人员的行为和言谈举止也会刺激患者心理;同病室的其他患者的身体情况恶化或死亡会加重患者内心的不安;家属在患者周围传达出不安情绪等。这些都会潜移默化地影响重症患者本就脆弱不安的内心。因此在对重症患者的心理护理上,应该做到以下几点。

首先,医护人员应该与患者建立起良好的关系,帮助患者稳定负面情绪,尽量站在患者的角度上进行护理,在拔插氧气管、输液、清理时应该尽量动作轻柔、迅速,展现出自己专业素养和耐心态度,帮助建立患者的信任。护士可以尽量多次数的出现在重症患者的视野之内,暗示患者一直都在,闲暇时可以与患者进行沟通,了解患者的心理需要,并经常给予安慰、鼓励、支持和积极的暗示,避免使用粗暴、消极、嘲讽、含糊其辞的态度来对待患者,避免使其在内心胡乱猜想,衍生出负面情绪。

其次,在进行心理护理的过程中,可以对患者进行病情普及和知识宣教,用柔软、委婉的语言来帮助他们建立对病情的希望,并且消除他们对于病情的错误认知,不要认为进了 ICU 就是无药可救,只能靠机器延续生命,要让患者清楚 ICU 病房

是为了更好地进行治疗,周身的仪器是用来监测心率、检测血压、测量体温等,帮助医生更好地了解患者病情,给予积极暗示,促使患者配合治疗。

再次,还可以通过改善病房的环境,来促使患者心理进行转变,一个安静、和谐、整洁的病房能够有效缓解患者内心的不安。室内应该尽量保持光线柔和,在病房周围护士应该尽量放轻脚步,在患者夜间休息时周围应该保持光线昏暗且安静,保证患者能够得到充足的休息。如果周围监测仪器发出紧急报警声,需要护士迅速反应,及时到病房进行有条不紊地抢救。在患者初到 ICU 时应该对其进行介绍,减少对环境的陌生感。

最后,经常与患者进行有效沟通可以说是心理护理非常重要的一点,能够帮助了解患者的内心变化和具体感受,在患者诉说时应该仔细倾听,不要表露出不耐烦或者听不懂的情绪,谈话的深度应该适度,不要刨根问底,对于患者不想说的事情应该及时停止并给予安慰,避免使其情绪异常,对心理造成影响。有些情况下患者无法进行语言交流,则可以与患者通过写字、手势、图片等方式建立起非语言交流,避免患者产生不安、抑郁等心理状态,可以经常与患者主动沟通,如果没有回应也不要气馁,尝试对其鼓励,给予患者充分的理解和支持^[3]。心理问题比较严重的患者,可以对其进行适应的心理治疗,帮助调节心理变化,帮助放松和疏解。每位重症患者的经历都不同,需要护士有针对性地进行心理护理,灵活对待。

参考文献

- [1] 隋莲平. 心理护理在重症患者护理中的临床应用价值分析[J]. 健康必读, 2020(3): 156.
- [2] 左佳佳, 姚树展. 心理护理对 ICU 重症护理质量的相关影响研究[J]. 健康必读, 2020(3): 23.
- [3] 黄小红, 黄蓉. 心理护理干预在急诊重症患者中的应用效果[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(3): 22-23.

糖尿病患者如何合理饮食?

王 谋

青川县竹园镇第二卫生院 四川 广元 628115

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)10-0014-02

糖尿病是一种以高血糖为主要特征的代谢性疾病,会导致心血管疾病、肾功能衰退等症状,目前患病率处于上升状态。在糖尿病的治疗上仍以药物控制为主,没有根治的手术治疗方式。除了药物治疗,糖尿病患者的合理饮食是控制病情的有效手段。

1 糖尿病患者合理饮食的重要性

糖尿病是由血糖的异常导致的。而饮食则会影响到我们的血糖状况,所以饮食在控制糖尿病上有着非常重要的作用。各种类型的糖尿病,以及不同病情的糖尿病,都需要合理饮食,这是因为当我们进食后食物被人体吸收,血糖会明显升高,为使血糖在合理范围内波动,胰岛会释放胰岛素将血糖降下来。糖尿病就是因为胰岛无法释放足够的胰岛素而无法分解血糖造成的。如果患者日常饮食不加以控制,就会导致进食后血糖异常升高而无法下降的情况,长此以往势必加重病情^[1]。总而言之,合理饮食在糖尿病治疗上占据重要地位。

2 糖尿病患者饮食上常见的错误

很多糖尿病患者因缺乏专业知识,所以在饮食控制上会出现错误。现将常见错误归纳为以下几点:

第一,认为得了糖尿病就不能吃主食。这点是很多糖尿病人控制饮食时都会犯的。大多数人认为主食淀粉含量高,吃了主食后会导致血糖快速上升,事实上,我们日常常见主食如米饭、白面等,都属于复杂的碳水化合物,也就是说,这些主

食中富含多种成分,可为人体提供多方面的营养物质,并不是说主食的主要成分就是淀粉,所以吃主食后,血糖不会快速升高。糖尿病患者应该每日正常摄入碳水化合物,只要注意不要摄入过多即可。

第二,每天吃过多的粗粮。粗粮中富含纤维素,以及其他人体需要的微量元素,糖尿病患者食用粗粮可以起到改善血糖上升的作用,所以很多糖尿病患者会用粗粮代替主食。但这是一种错误的方式,粗粮同样含有热量和糖分,食用过多一样会导致血糖上升,另外,纤维素摄入过多会导致人体无法正常吸收分解蛋白质和脂肪,会导致患者营养不足。

第三,不吃水果。水果中富含各种营养元素,糖尿病患者应控制食用糖分高的水果如甜瓜等,但不应该不吃所有的水果,像梨、石榴、樱桃等含糖量低的水果可以适当食用,注意在两餐之间食用。

第四,吃了降压药觉得不需要控制饮食。很多患者会存在这样的误区,认为吃了降压药,血糖就被控制了,不控制饮食没有影响。这是非常错误的。降压药的作用的确是控制血糖,但要是还是持续地摄入会使血糖升高的食物,会使胰岛超负荷工作,甚至有低血糖症状出现的可能,另外,不控制饮食也有可能影响药物效果。所以患者不能为了口腹之欲将自己置于危险的境地。患者吃药的同时,在控制饮食的基础上还要保证充足的全面的营养摄入。