

颅脑手术后如何科学护理?

玉林市第二人民医院 庞琰凌

在临床诊疗中,颅脑外伤、脑出血、脑肿瘤等神经系统疾病往往需要通过颅脑手术干预,不少患者和家属都存在“手术结束就等于治疗完成”的误区,忽略了术后科学护理对康复的关键作用。颅脑术后患者身体状态脆弱,易出现脑水肿、颅内感染、深静脉血栓等多种并发症,规范的护理不仅能大幅降低并发症发生风险,还能最大程度助力受损神经功能修复,显著提升患者后续的生活质量。

一、术后体位与伤口护理:筑牢恢复第一关

术后6小时内麻醉未清醒时,要让患者保持去枕平卧位,头偏向一侧,避免呕吐物误吸引发窒息;清醒后生命体征平稳的前提下,可将床头抬高15°~30°,促进颅内静脉回流,减轻脑水肿,降低颅内压。要注意保护头部伤口和各类引流管,不要牵拉、挤压管道,避免引流管脱落移位;如果发现伤口敷料有渗血、渗液,不要私自更换敷料或者抠挠伤口结痂,要第一时间告知医护人员处理,避免引发颅内感染。一般头部伤口拆线后2~3天才能碰水,此前要始终保持伤口干燥清洁。

二、病情密切观察:及时识别异常信号

术后72小时内是脑水肿高发期,也是病情波动最明显的阶段,家属要配合医护人员密切观察患者的状态:首先关注意识情况,判断患者是否能正常应答、有没有嗜睡喊不醒的表现;其次留意有没有剧烈头痛、喷射状呕吐、烦躁不安等颅内压升高的典型症状;还要观察双侧瞳孔是否等大等圆、对光反射是否灵敏、肢体活动有没有较之前变差、体温有没有超过38.5℃。

一旦出现上述异常,不要拖延,要立刻告知医护人员排查原因,避免延误救治时机。

三、饮食营养调理:给恢复提供充足动力

术后进食要遵循循序渐进的原则,麻醉完全清醒、吞咽反射正常、没有恶心呕吐的情况下,可先少量饮用温水,没有不适再过渡到米汤、藕粉等流质饮食,之后逐步换成粥、软面条等半流质饮食,再恢复普通饮食。日常饮食要遵循高蛋白、高维生素、低盐低脂的原则,多吃鸡蛋、瘦肉、牛奶、新鲜果蔬等食物,不要吃辛辣、油腻、过咸的刺激性食物,避免加重脑水肿。如果患者存在吞咽困难、

饮水呛咳的情况,不要强行喂饭,避免误吸引发吸入性肺炎,可遵医嘱通过鼻饲管补充营养。同时要注意保持患者大便通畅,鼓励多吃粗纤维食物,避免用力排便引发颅内压升高,便秘时可遵医嘱使用缓泻剂或者开塞露辅助排便。

四、并发症预防与早期康复

颅脑术后长期卧床的患者很容易出现压疮、肺部感染、深静脉血栓等并发症,家属要配合医护人员给患者翻身拍背,翻身时注意不要牵拉头部引流管,同时轻柔按摩受压部位的皮肤;鼓励患者主动咳嗽排痰,不能自主咳嗽的要及时告知医护人员吸痰。术后早期康复介入能显著提升神经功能恢复效果,在病情稳定后,可在康复师指导下开展肢体被动活动、主动辅助训练、渐进性抗阻训练,以及语言训练、吞咽功能训练等,后续可逐步开展坐位平衡、站立、行走等训练,有条件的可遵医嘱进行高压氧治疗,帮助修复受损神经。此外要遵医嘱按时服用抗癫痫药物,不要自行减药、停药,避免诱发癫痫发作。

五、心理调护与出院随访

不少颅脑术后患者可能会出现遗留肢体、语言等功能障碍,容易产生焦虑、抑郁、自卑的负面情绪,家属要多陪伴、鼓励患者,耐心沟通,帮患者树立康复的信心,避免让患者情绪出现剧烈波动,因为情绪波动容易引发血压升高,增加颅内二次出血的风险。

出院后要严格遵医嘱按时服药,尤其是有高血压、糖尿病基础病的患者,要长期控制好血压、血糖水平;术后1个月、3个月、半年要到医院复查头颅CT或核磁,观察颅内恢复情况。如果出院后出现头痛、呕吐、抽搐、肢体无力加重等情况,要第一时间就诊,避免出现意外。

六、结语

颅脑术后的康复是一场持久战,绝非手术成功就可高枕无忧,需要医护人员、患者及家属多方配合。从住院期间的体位照护、病情监测、营养供给、早期康复干预,到出院后的情志安抚、规律随访、基础病管控,每一步科学护理都能为患者降低风险、加速恢复,助力患者早日回归正常生活。

从山野绿植到便民良药:豆腐果苷的产业化科普解读

云南中医药大学第一临床医学院 何杨赞 云南中医药大学中药学院 陈迪

云南坐拥“植物王国”的独特禀赋,广袤的山地林间孕育了数不胜数的特色药用植物。在众多乡土绿植中,豆腐果是极具代表性的小众药植,它扎根西南山野、生命力旺盛,在民间流传已久却始终默默无闻。

随着现代生物医药技术的发展,科研人员成功从豆腐果果中萃取核心活性物质豆腐果苷,将其研发为安全便捷的安神非处方含片。

这一创新转化,让原本无人问津的山野灌木变身守护大众睡眠与情绪的便民良药,也为我国特色药植资源产业化、生活化、普惠化发展提供了优质范本。

豆腐果是云南、贵州等西南地区特有的常绿灌木,多生长于海拔适中的山地林下、溪谷旁及灌木丛中,生态适应性强、自然分布广泛,是极具挖掘价值的本土天然药用资源。在西南民间传统用法中,群众常采摘其枝叶、果实入药,用于舒缓心神、失眠多梦、情绪烦躁等轻微不适,是祖辈流传的天然安神草本。但长期以来,这种优质药植始终处于粗放利用状态,仅依靠民间经验零散使用,没有系统的药理研究支撑,缺乏标准化的提取、加工工艺,更无合规的成品剂型,丰富的天然资源始终难以发挥真正的民生价值。

现代药理学研究的突破,彻底揭开了豆腐果的药用奥秘,为其产业化发展筑牢了科学基石。经过多次实验验证,豆腐果苷是豆腐果果中发挥安神解郁、助眠舒缓功效的核心活性成分。与市面上部分镇静安神类药物不同,豆腐果苷属于天然植物提取物,药性温和、作用平稳,不会产生嗜睡、头晕等副作用,也无药物成瘾性和依赖性。针对当代人群因工作压力大、作息不规律、精神焦虑引发的轻度失眠、情绪紊乱、神经紧张等问题,有着良好的调理改善效果,安全性极高,完全契合非处方保健

产品的研发与上市标准。

技术工艺的迭代升级,是豆腐果果从野生绿植蜕变为便民良药的核心关键。传统草本加工方式简陋粗放,存在有效成分提取率低、杂质含量高、药效不稳定、损耗量大等诸多弊端,严重制约了其规模化应用。为破解行业痛点,研发团队依托现代生物萃取技术,优化提纯流程,采用精准分离、低温浓缩、精细纯化等一系列先进工艺,最大程度保留豆腐果苷的生物活性,剔除杂质与无效成分,大幅提升原料纯度与药效稳定性。同时结合现代人快节奏的生活方式,摒弃传统中药煎煮繁琐、携带不便的短板,将提纯后的优质原料制成便携含片剂型,口感温和、服用便捷,随时随地可用于身心调理,最终成功获批非处方药资质。

豆腐果苷安神含片的成功研发与上市,构建了一条完整闭环的本土药植产业化产业链。从野生资源保护与精细化保育、标准化人工规模化种植,到精细化成分萃取提纯、无菌规范化生产加工,再到市场化推广普及,整套流程实现了标准化、规范化、产业化运作。这不仅深度盘活了云南得天独厚的特色生物资源,填补了天然温和型植物安神非处方产品的市场空白,更带动了地方药植种植、生物医药加工等相关产业发展,助力乡村特色产业提质增效,实现了生态保护、经济增收、民生普惠的多重价值。

如今,亚健康、情绪焦虑、睡眠障碍成为大众普遍的健康困扰,天然、温和、安全的草本调理产品成为全民健康消费新趋势。豆腐果苷含片依托纯粹的植物本源,以温和调理替代强效干预,适配全年龄段普通人群的日常养生需求。从深藏山间的野生绿植,到走进千家万户的便民良药,豆腐果果的华丽蜕变,生动诠释了本土药植资源的巨大潜力,也为我国特色药用植物的科学化开发、合理化利用、产业化发展提供了可复制、可推广的优秀范式。

放射治疗是治疗肿瘤的“隐形手术刀”,配合科学合理的预防方法,绝大多数副作用都能有效被遏制。然而在放疗过程中,很多患者会轻信网络偏方、生活土方法缓解皮肤不适,这些偏方不仅无法修复受损皮肤,还会加重放射部位皮肤损伤,甚至导致轻度皮肤损伤快速进展为水泡、破溃、感染,严重者甚至被迫中断放疗疗程。现在我们来盘点一下临床中常见的4类高频错误操作。

1. 自行涂抹碘伏、酒精消毒

很多患者觉得皮肤发红、脱皮就是皮肤发炎,习惯性地用碘伏、酒精擦拭消毒,这是最典型的护理误区。根据最新护理团标,放射性皮肤损伤早期多为无菌性放射性炎症,并非细菌、真菌感染,无需常规消毒。其原因是由于酒精刺激性极强,会直接破坏受损的皮肤角质层与新生上皮细胞,加重皮肤干燥、刺痛、脱皮症状;而碘伏长期反复涂抹放疗区域,会造成色素异常沉积,同时刺激皮下脆弱微血管,影响放射治疗效果。仅当皮肤出现明确破溃、流脓、红肿发热等感染症状时,才可由医护人员评估后规范使用,患者居家绝对禁止自行涂抹消毒剂。

2. 外敷牙膏、野生草药、新鲜芦荟汁

“放疗区域皮肤涂抹新鲜芦荟汁可以有效预防皮肤损伤”,“如果你感觉放疗部位皮肤发烫可以涂抹牙膏缓解症状”,这是病友中常口口相传的“偏方”,然而这类“偏方”真的有效吗?

其实这类“土偏方”可能正在加重你的皮肤损伤。新鲜芦荟原汁含有大黄素、植物蛋白等致敏成分,健康皮肤使用尚且可能过敏,放疗后屏障破损的脆弱皮肤接触后,极易引发接触性皮炎,加重红肿、瘙痒、水泡症状;牙膏含薄荷醇、氟化物、研磨剂等化学成分,酸碱值与人体皮肤差异极大,外敷会持续灼伤创面,加剧皮肤干裂、刺痛;各类自制野生草药、偏方药膏未经无菌处理,含有大量细菌、真菌,外敷在放疗受损皮肤上,会直接造成创面感染,让干性脱皮快速转化为渗液、溃烂的湿性皮炎,大幅加重皮肤修复难度。

3. 热水烫洗、热敷痒痒,或冰敷镇静

不少患者皮肤瘙痒干燥时,会下意识用热水冲洗、热敷缓解痒感,部分患者会用冰敷减轻灼热感,这两种温度刺激均不符合标准化护理要求。

放疗会导致皮肤微血管受损、循环紊乱,高温热水烫洗、热敷会强行扩张毛细血管,加速局部炎症扩散,破坏残存的皮肤保护屏障,短暂止痒后会出现更剧烈的瘙痒、肿痛,直接加速皮肤脱皮、破溃;而低温冰敷会导致局部血液循环不畅,皮肤供血不足,延缓受损皮肤的自我修复,加重皮肤僵硬、色素沉着问题。团标明确规定,放疗区域皮肤仅可使用常温温水清洁,严禁冷热极端刺激。

4. 手撕脱皮、私自挑破水泡

放疗后皮肤产生的干皮、屑皮,是皮肤自我修复形成的保护性痂膜,皮屑下方是正在生长的新生上皮组织,强行手撕、抠除脱皮,会直接撕裂新生娇嫩皮肤,造成人为创面;而皮肤出现的透亮水泡,是身体形成的无菌保护性屏障,水泡液可滋养皮下修复组织,自行挑破、挤压水泡会彻底破坏皮肤屏障,导致外界细菌侵入,引发创面感染、渗液不止。这种人为损伤会大幅提升重度放射性皮炎发生率,不仅会造成剧烈疼痛,还可能导致放疗暂停,愈合后容易遗留皮肤纤维化、永久性疤痕、色素暗沉等后遗症。

总而言之,放疗皮肤损伤护理没有“捷徑偏方”,所有居家操作均需遵循团标规范,拒绝盲目自治,只采用医护认可的标准化护理方式,才能稳妥守护皮肤屏障,保障放疗顺利进行。

这几类放疗常见误区,你中招了吗?

重庆大学附属肿瘤医院 冯驰