



阑尾炎手术后多久容易肠粘连

赖贞鹄 (四川省达州市大竹县庙坝镇中心卫生院普外科 635102)

中图分类号: R656.8

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2019) 09-093-02

阑尾炎是指因多种因素而形成的阑尾炎性改变, 主要发病原因包括: 阑尾管腔堵塞、阑尾腔内细菌所致的直接感染等。治疗原则为手术, 特别是有急性发作史的患者, 更应及时手术; 未合并粪石梗阻的单纯性阑尾炎患者, 可先通过保守治疗, 待炎症消退后, 再择期手术。而手术后很容易出现肠粘连的情况。具体内容如下:

一、什么是阑尾炎

(一) 概述

阑尾炎是阑尾发炎了, 阑尾管腔梗阻、细菌入侵或者本身的阑尾又长、又细, 这些畸形改变造成阑尾炎的急性发作, 急性阑尾炎有单纯性的阑尾炎、后期化脓性的阑尾炎甚至阑尾坏疽、穿孔等。

阑尾炎这是解剖上的词了, 阑尾发炎了, 也就是大部分老百姓常说的也叫盲肠炎, 它是一个细长的盲管上的东西, 这个阑尾管腔梗阻或者细菌入侵, 或者本身的阑尾又长或者又细, 这些畸形改变会造成阑尾炎的急性发作, 急性阑尾炎它也有分为根据病程的发展, 有单纯性的阑尾炎, 还有到后期化脓性的阑尾炎甚至阑尾的坏疽、穿孔, 再延误治疗的话也有可能形成阑尾周围脓肿, 所以说本身阑尾炎并没有什么可怕的, 就是怕它随着病程的发展, 在每一个时期, 它会形成不一样的病理改变, 引起不一样的临床症状。

(二) 病因

临床上主要分为急性阑尾炎和慢性阑尾炎两种, 其病因如下:

1. 急性阑尾炎

(1) 梗阻

阑尾为一细长的管道, 仅一端与盲肠相通, 一旦梗阻可使管腔内分泌物积存、内压增高, 压迫阑尾壁阻碍远侧血运。在此基础上管腔内细菌侵入受损黏膜, 易致感染。

(2) 感染

其主要因素为阑尾腔内细菌所致的直接感染。若阑尾黏膜稍有损伤, 细菌侵入管壁, 引起不同程度的感染。

(3) 其他

被认为与发病有关的其他因素中有因腹泻、便秘等胃肠道功能障碍引起内脏神经反射, 导致阑尾肌肉和血管痉挛, 产生阑尾管腔狭窄、血供障碍、黏膜受损, 细菌入侵而致急性炎症。

2. 慢性阑尾炎

慢性阑尾炎可分为反复发作性阑尾炎和慢性阑尾炎两大类。前者多由于急性阑尾炎发作时病灶未能彻底除去残留感染, 病情迁延不愈而致。后者没有急性阑尾炎发作史, 症状隐晦, 体征也多不确切。

(三) 症状

典型急性阑尾炎有转移右下腹痛、发热、呕吐。

1. 急性阑尾炎

(1) 腹痛: 典型的急性阑尾炎初期有中上腹或脐周疼痛,

数小时后腹痛转移并固定于右下腹, 当炎症波及浆膜层和壁腹膜时, 疼痛即固定于右下腹, 原中上腹或脐周痛即减轻或消失。

(2) 胃肠道症状: 在早期可能由于反射性胃痉挛而有恶心、呕吐, 盆腔位阑尾炎或阑尾坏疽穿孔可有排便次数增多。

(3) 发热: 一般只有低热, 无寒战, 化脓性阑尾炎一般亦不超过 38℃, 高热多见于阑尾坏疽、穿孔或已并发腹膜炎。

(4) 压痛和反跳痛: 腹部压痛是壁腹膜受炎症刺激的表现。阑尾压痛点通常位于麦氏点, 即右髂前上棘与脐连线的中、外 1/3 交界处。

(5) 腹肌紧张: 阑尾化脓即有此体征, 坏疽穿孔并发腹膜炎时腹肌紧张尤为显著。

2. 慢性阑尾炎

(1) 腹痛: 右下腹部疼痛, 其特点是间断性隐痛或胀痛, 时重时轻, 部位比较固定, 多数患者在饱餐, 运动, 劳累, 受凉和长期站立后, 诱发腹痛发生。

(2) 胃肠道反应: 患者常有轻重不等的消化不良、食欲下降, 病程较长者可出现消瘦、体重下降, 一般无恶心和呕吐, 也无腹胀, 但老年患者可伴有便秘。

(3) 腹部压痛: 压痛是惟一的体征, 主要位于右下腹部, 一般范围较小, 位置恒定, 重压时才能出现。

(四) 治疗

阑尾炎手术一般可采用保守治疗或阑尾切除术治疗, 因患者自身情况或客观条件不允许, 也可先可用抗生素抗感染治疗。急、慢性阑尾炎确诊后, 原则上应手术治疗, 特别是慢性阑尾炎有急性发作史的患者。

二、阑尾炎手术后并发症

阑尾炎的患者在手术以后很容易出现常见的并发症, 主要包括下列这些。第一、切口感染。发生率非常高, 因为阑尾炎属于一种感染性的疾病, 很容易继发切口的感染以及皮下脂肪液化的出现, 病人会表现为局部的疼痛, 伴有发热, 切口局部有波动感, 明显的红、肿、热、痛。所以需要及时的拆除缝线, 敞开引流, 定期换药, 继续抗感染治疗。第二、手术以后并发肠粘连, 甚至严重的还会并发肠梗阻, 也是和腹腔感染的严重性有关, 开腹的手术也会并发术后不同程度的肠粘连。在手术以后如果不注意饮食结构, 暴饮暴食也会加重胃肠道的负担, 而增加肠粘连发生的几率。

三、阑尾炎手术后多久容易肠粘连

(一) 术后多久易出现肠粘连

阑尾炎术后, 如果不及时下床活动, 可能发生不同程度的肠粘连。

1. 出现肠粘连症状的时间因人而异, 短则 1 周至 10 余天, 长则 1 年以上, 甚至多年后。

2. 发生轻度肠粘连后, 随着时间推移, 有可能加重。

3. 要知道你的情况是否属于轻度肠粘连, 需要提供详细具体的症状, 检查内容, 治疗经过。

(下转第 94 页)



• 医学科普 •

个性化护理在近视激光手术护理中的价值

杨 平 (四川省医学科学院·四川省人民医院眼科 610000)

中图分类号: R473.77

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2019)09-094-01

由于电子科技的不断发展,电视、手机、电脑等电子产品已经深深的扎根于人们的日常生活。但是,科技是把双刃剑,这些电子产品一方面在丰富着我们的生活,另一方面又在破坏着人们的身体健康。这种表现在青少年身上尤为的明显,患有近视眼的人数在逐年上升,严重影响着人们的日常生活和学习。

从前患有近视眼的患者只能佩戴眼镜,长久下来,会给鼻子造成负担,导致鼻翼周围出现凹陷的状况,眼睛的度数也可能会持续的增加。有些患者为了美观会佩戴隐形眼镜,但同样会给眼睛带来危害。近年来随着现代医疗技术的不断发展,对近视眼的治疗技术不断更新。在国内外已经开始广泛的通过激光手术来治疗近视。那么在激光手术中应该如何护理?个性化的护理在近视眼激光手术护理中又有那些价值?

一、什么是个性化护理

由于每个患者存在个体上的差异与需求,个性化护理就是根据每个患者不同的实际状况与需求从而制定出不同的护理计划,实施不同的护理方案。它体现出了现代社会更加人性化、更加尊重人的理念。在达到最低需求的同时,要满足不同患者的个性化要求,从而使患者的期望值达到最大程度上的满足。护理人员的与患者要进行及时的沟通与交流,这样不仅可以满足患者的需求,还可以减少患者的心理压力,另外最重要的一点是有效的沟通可以减少患者与护理人员之间的矛盾,减少医患问题,更有利于患者的迅速恢复与护理工作的开展。

除此之外,现代意义上的个性化护理还应该包括本人对自己的护理,并不是所有的护理都是由专业的医护人员进行。在治疗的后期,或是恢复期,个人的护理显得尤为重要。

二、近视激光手术中的护理

在手术之前,要听从医护人员的安排,做好检查工作。护理人员根据患者的个人情况进行评估;在手术之前向病人介绍手术方法以及注意事项,要向患者交代术中那些地方需

要配合,从而缓解患者在手术之前的焦虑和紧张。在手术之后护理人员要知道患者不要在 24 小时之内揉搓眼睛,不能食用辛辣刺激的食物,按时服药等事项。并对患者的恢复情况进行记录。

患者个人也要进行自我护理,要避免长期操作电脑、手机等电子产品,注意保持休息。多吃一些有利于眼睛的食物,例如鱼肉、鸡蛋、蔬菜水果等营养价值高的食物,加快手术后的恢复。如遇到大风或是太阳光强烈的天气,需要配戴墨镜保护眼睛。另外,一些爱美的女士,在手术后的一个月之内,不要化眼妆,以免引起眼部感染。保持规律的作息时间,不要熬夜,更不要在黑暗的灯光条件下看手机。

三、个性化护理在近视激光手术护理中的价值

在近视激光手术中具有个性化的护理是在一般护理的前提下,对患者进行个人情况的评估,手术前的指导、手术中的有效治疗、手术后的个性化护理与心理疏导,为患者提供了有效且对个人具有针对性的护理。使患者充分了解了治疗的方法,治疗优点以及注意事项,有利于缓解患者的紧张与焦虑的情况,调动患者的积极性配合治疗。由此可见,对近视激光手术治疗后使用个性化的护理办法可以快速的开展治疗工作,提高患者的满意程度与治疗体验。

这种应用于近视激光手术中的护理是一种新兴的个性化护理模式,是在特定的社会背景与人们日益增长的需求刺激下产生的,区别于过去传统的护理模式。其核心理念是全心全意的为患者服务,高度关注患者的治疗体验与术后恢复。在临床医学上,每个人的身体素质不尽相同,因而将个性化的护理应用到近视激光手术中,并且制定针对不同患者的不同护理方法,不断完善护理设施与护理服务,有效地提高了患者对手术的积极配合,缓和了护理者与患者之间存在的和谐问题,同时还促进了现代护理业的高速发展,不再是过去单一的护理模式。经过不断的实践,在近视激光手术护理中实施个性化的护理快速发展,有利于在临床治疗中不断推广使用。

(上接第 93 页)

虽然术后肠粘连的发生往往是不可避免的,但是医务人员通过一些手段可以尽量减少粘连的程度。一方面是完善手术操作,使可能引起肠粘连的因素减小到最少。而更重要的是患者术后的早期活动,这样可以加快肠道蠕动功能的恢复,有效地减少肠粘连。另外,目前临床上也正在进行一些药物实验,比如,在手术结束关腹前,可以往腹腔内注射一些药物,如透明质酸钠、润滑剂、盐水右旋糖酐、胰蛋白酶、糜蛋白酶等,因为这些药物具有润滑、减少纤维细胞增殖的作用,通过使用这些药物后希望能减少腹腔内的粘连,但其具体的临床效果如何,还有待于进一步的证实。

(二) 肠粘连的治疗方法

阑尾炎术后肠粘连,一般在化脓性阑尾炎术后容易发生,由于炎症加重,渗出增多,吸收不良导致肠粘连。您首先可

采取药物治疗。一般在术中清洗干净的话,粘连可以得到缓解,在采取药物治疗的同时您可以适当的进行锻炼,不要总是躺在床上,这样也是很容易产生粘连,假如经过治疗后您的症状依然没有得到明显的缓解,就必须采取手术的方式来解除粘连。

阑尾炎的病人在手术以后,如果并发了肠粘连,首先应该叮嘱病人禁食水,并且静脉补液,抗感染治疗,同时,也要完善腹部的平片检查,进一步明确是否合并有肠梗阻的发生。阑尾炎属于一种感染性疾病,尤其是化脓性阑尾炎或者阑尾周围脓肿,由于导致邻近肠管的充血、水肿,甚至感染,浆膜表面形成瘢痕,很容易并发手术以后的肠粘连。在术后,应该叮嘱病人早期离床活动,在出现肠粘连时,应该增加活动量,促进肠道蠕动。另外,就是定期复查,抗感染治疗,必要时也可以口服中药治疗。