

髋关节置换术(Total Hip Arthroplasty, THA)是一种常见的外科手术,主要用于治疗严重的髋关节疾病。手术成功只是第一步,术后护理和康复同样重要。

髋关节置换术后护理的重要性。髋关节置换术后,患者的康复过程需要精心护理和科学指导。术后护理不仅有助于预防并发症,还能促进伤口愈合,恢复关节功能,提高患者的生活质量。术后护理包括伤口护理、疼痛管理、康复训练、饮食调理等多个方面。

髋关节置换术后常见护理有如下几个方面:

1. 髋关节置换术后伤口护理是预防感染的关键。患者应保持伤口清洁干燥,避免沾水。可以使用防水敷料保护伤口,防止感染,定期更换敷料。术后患者应遵循医生的建议,按时更换敷料,以保持伤口清洁,并观察观察伤口是否有红肿、渗液等异常情况。

2. 疼痛管理,药物止痛。髋关节置换术后疼痛是常见的症状,医生通常会开具止痛药物,如非甾体抗炎药(NSAIDs)或阿片

揭秘手术病理之迷雾

在医院做了手术,经常能听到医生说“你那个息肉或瘤子切了之后要送到病理科化验”,不少患者就会对病理充满疑惑。手术时被医生切下来的“肉肉”去哪儿了?为什么自己拿不到?不会被医生们扔了吧?

病理标本是什么?为什么要做病理检查?病理标本,就是从患者身上取得的组织或细胞样本,用于病理学的研究和诊断。它是疾病诊断的“金标准”,能够为医生提供关于疾病的详细信息,帮助确定病变的性质、程度和范围。通过对病理标本的分析,医生可以明确诊断,制定更加精准的治疗方案,评估治疗效果,为患者的康复之路点亮明灯。可以说,病理标本是医疗过程中不可或缺的一环,承载着患者的希望和医生的责任。

病理标本的检查结果具有预后评估与科研价值,还能为医学研究提供宝贵的数据。通过对大量病理标本的研究,能预测疾病发展的风险,还能知道治疗的反应会咋样。而那些按照规范留存病理标本,可给医学研究提供特别珍贵的资源。科学家们能靠着这些标本去验证免疫检查点抑制剂的疗效,还能探索疾病的发病机制。医学工作者可以深入了解疾病的发病机制、发展规律,探索新的治疗方法和药物。因此,病理标本的重要性不容小觑,它是医学进步的基石,也是患者健康的保障。

手术时被医生切下来的“肉肉”去哪儿了?手术病理标本,简单来说,就是从患者身上切除的“肉肉”,当然不会被扔掉,它们需要正确的“固定”,然后被送到病理科,进行必要的技术处理,给出相应的病理诊断,这就是所谓的“手术标本检查与诊断”。

送检的标本包括组织标本和细胞标本,其中组织标本一般是由手术、内窥镜取到的器官或组织,比如阑尾炎切下的阑尾,因为长了肿瘤被切除的子宫、乳腺和结肠,肠胃镜取下的息肉或者异常粘膜等,经过特殊处理后用于病理检查。这些标本对于疾病的诊断、治疗和预后评估起着至关重要的作用。医生通过对标本的仔细观察和分析,能够确定病变的性质、类型和程度,从而制定出最适合患者的治疗方案。

为何手术结束,病理标本不能直接交给患者?手术结束后的病理标本管理是一项严谨且重要的工作。医学规范与法律要求标本归属权限制,病理标本被明确认定为医疗档案的法定组成部分,通常需存档15~30年。

首先在患者复诊时,可用于病情的对比分析,在医学研究领域,能为科研分析提供宝贵的数据,在面对潜在的医疗纠纷时,更是重要的证据。若将病理标本直接交给患者,极有可能导致证据链断裂,进而影响后续相关工作的开展。

其次,为确保病理标本的准确性和可追溯性,标本上需严格标注患者身份、手术部位等详细信息。若交由患者自行保管,可能会出现标签脱落的情况,同时由于保存条件不当,标本容易发生腐败或受到污染,这将严重影响后续检查的准确性,干扰医疗判断,进而延误患者的治疗时机。

病理标本是怎么处理的?一般来说,手术后的病理标本会被送到医院的病理科进行处理和保存。病理科会对标本进行详细的记录和编号,以便随时查阅和追踪。在完成检测和诊断后,病理标本会根据不同的情况进行分类保存。对于具有重要研究价值或需要长期随访的标本,会被妥善保存在特定的标本库中;而对于一些已经完成诊断任务、没有保存价值的标本,会按照医疗废物处理的相关规定进行无害化处理。在整个过程中,医院会严格遵守法律法规和操作规范,不会对环境和公众健康造成任何危害。

手术病理标本的管理体系,本质上是医学精准性与法律规范性的完美平衡。虽然患者通常看不到病理标本,但医院有义务保障患者的知情权。在手术前,医生会向患者详细说明病理标本的处理方式和可能的结果,并征得患者的同意。在术后,如果患者对病理结果有疑问,医生也会耐心解答,提供必要的解释和说明。患者也可以通过医院的病历系统查询病理报告的相关信息,了解自己的病情。

(六安市中医院手术室 张良芝)

乳房自检是女性健康管理中的重要一环,通过定期自我检查,女性可以及早发现乳房异常,提高乳腺癌的早期诊断率,从而显著提升治疗效果和生存率。乳腺癌是全球女性最常见的恶性肿瘤之一,早期发现和治疗是战胜乳腺癌的关键。通过了解乳房自检的重要性、方法、注意事项以及相关医学知识,为健康助力。

一、乳房自检的重要性

1. 早期发现乳腺癌:乳腺癌在早期通常没有明显症状,但通过定期自检,女性可以及时发现乳房内的肿块、硬结或其他异常变化。早期发现的乳腺癌治愈率较高,且治疗手段相对简单,患者的生活质量也能得到更好的保障。

2. 提高自我健康意识:通过定期自检,女性可以更加关注自己的身体变化,增强健康意识。

3. 减少医疗负担:早期发现和治疗乳腺癌可以显著降低医疗费用和治疗难度。

二、乳房自检的方法

1. 视觉检查:站在镜子前,双手自然下垂,观察乳房的大小、形状和皮肤是否有异常变化,如凹陷、皱缩、红肿等。双手叉腰,用力按压,观察乳房是否有异常,双手举过头顶,再次观察乳房的変化。

注意事项:注意观察乳房的对称性,正常情况下两侧乳房可能存在轻微不对

髋关节置换术后的常见护理

类药物,物理疗法如冷敷、热敷、按摩等,可以帮助缓解术后疼痛。家人和护理人员应给予患者心理支持,帮助患者保持积极的心态,减轻疼痛带来的心理压力。

3. 康复训练。髋关节置换术后早期活动有助于预防血栓形成,促进血液循环,加速康复。患者应在医生的指导下尽早进行床上活动,如踝泵运动、膝关节屈伸等,随着康复进展,患者可以逐渐增加活动量,如站立、行走等。物理治疗师会根据患者的具体情况制定个性化的康复计划,包括关节活动度训练、肌力训练、平衡训练等。术后步态训练有助于恢复正常的行走姿势,避免因步态异常导致的关节磨损。

4. 饮食调理,高蛋白饮食。髋关节置换术后患者需要充足的蛋白质来促进伤口愈合和肌肉恢复,建议患者多摄入富含蛋白质的食物,如鱼、肉、蛋、豆制品等。富含维生素和矿物质的食物对术后康复同样重

慢性浅表性胃炎浅谈

一、背景与重要性:你的胃,真的受得了吗?

现代生活节奏快,外卖成了主食,熬夜成了日常,咖啡、奶茶、烧烤轮番上阵,你的胃还好吗?胃是人体的“消化加工厂”,每天负责消化食物、吸收营养,并保护我们免受有害物质的侵害。然而,长期的不良饮食习惯、压力过大,甚至幽门螺杆菌感染,都会让胃黯然“失色”,逐渐演变成慢性浅表性胃炎。

慢性浅表性胃炎是一种胃黏膜表层的慢性炎症,它不像急性胃炎那样突发剧痛,而是以“温水煮青蛙”的方式悄悄损害你的胃。你可能只是觉得饭后胀气、时不时的胃部隐痛,甚至没有明显不适,但它可能已经在一点点破坏胃的屏障。所以,了解慢性浅表性胃炎的成因、症状、危害及防治方法,才能真正做到“胃”爱自己。

二、慢性浅表性胃炎的“前世今生”

1. 谁“胃”你带来麻烦?——慢性浅表性胃炎的病因

①饮食不当:暴饮暴食、过度辛辣刺激、长期喝酒、爱吃腌制食物等,会不断刺激胃黏膜,增加炎症风险。

②幽门螺杆菌感染:这种细菌是胃炎的“幕后黑手”,破坏胃黏膜,引发慢性炎症甚至胃溃疡。

③长期服用药物:止痛药、部分抗生素等药物可能损害胃黏膜。

④长期压力大、作息不规律:焦虑、熬夜、精神紧张会影响胃酸分泌,

宫外孕,医学上称为异位妊娠,是指受精卵在子宫腔以外的部位着床和发育。但是宫外孕并不完全等同于异位妊娠,异位妊娠的包含范围要大于宫外孕,比如说我们常见的剖宫产疤痕妊娠。宫外孕是一种严重的妇科疾病,如果不及时发现和治疗,可能会对女性的健康造成严重威胁,甚至危及生命。根据其着床部位可分为输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹膜妊娠、阔韧带妊娠等类型。其中输卵管妊娠最常见的着床部位,约占所有宫外孕的90%以上。

宫外孕的症状可能因人而异。多数宫外孕患者会有短暂的停经史,部分患者因停经后出现的阴道流血常被误认为是月经来潮,从而掩盖了停经史。阴道流血是宫外孕的常见症状之一,通常表现为少量暗红色或深褐色的出血,不同与正常的月经,出血量较少。腹痛是宫外孕的主要症状,常表现为一侧下腹部隐痛或酸胀感。如果输卵管妊娠流产或破裂,会出现一侧下腹部撕裂样剧痛,常伴有恶心、呕吐、肛门坠胀感等症状。当输卵管破裂引发大出血时,患者可能会出现面色苍白、血压下降、头晕、心慌等休克症状,严重时甚至危及生命,必须立即就医进行抢救。此外,还可能出现尿频、肛门坠胀感等症状。如出现以上这些症状,应及时就医进行检查,以排除宫外孕的可能。

宫外孕的发生可能与多种因素有关,输卵管炎症是导致宫外孕最常见的原因。炎症可使输卵管黏膜皱襞粘连,纤毛功能受损,此外输卵管周围粘连病也可能造成输卵管周围粘连,蠕动减弱,这些都会影响受精卵的正常运输。曾有输卵管妊娠史或输卵管手术史的女性,再次发生异位妊娠的概率较高,可能与手术致输卵管结构和功能改变有关。

输卵管发育不良或功能异常,也会增加输卵管妊娠的发生率。随着医疗技术的进步,辅助生殖技术应用逐年增加,可能干扰受精卵的正常运行,使其在输卵管内滞留并着床,进一步增加宫外孕的发生风险。此外避孕失败、多次人流、长期吸烟、上过节育环、既往有过宫外孕的情况以及有子宫内膜异位症病史等,都有可能增加宫外孕的发病风险。

宫外孕的诊断需要综合多种检查方法。常见的有实验室相关检查如血HCG、血清孕酮等,如果血HCG水平上升缓慢,则提示宫外孕。动态监测血HCG水平曲线,有助于医生判断妊娠的部位和情况。此外输卵管妊娠时,血清孕酮水平也偏低。超声检查也是重要手段。阴道超声检查的准确性相对较高,能够更清晰地显示盆腔内的结构。腹腔镜检查是诊断宫外孕的金标准,通过腹腔镜可以直接观察盆腔内的情况,明确异位妊娠的部位、大小以及是否有出血等情况。同时,腹腔镜检查还可以在确诊的同时进行镜下手术治疗,具有诊断和治疗双重功能。当高度怀疑宫外孕破裂腹腔出血时,阴道后穹窿穿刺是一种简单可靠的诊断方法。

注意事项:检查时力度要适中,既要能感觉到乳房组织,又不要用力过猛导致疼痛。注意检查乳房是否有肿块、硬结、增厚或其他异常。

3. 腋下检查:用同样的方法检查腋下区域,注意是否有肿块或淋巴结肿大。

注意事项:腋下淋巴结肿大可能是乳腺癌的早期信号之一,需特别关注。

三、乳房自检的频率

1. 每月一次:建议女性每月进行一次乳房自检,最好在月经结束后的几天进行,因为此时乳房较为柔软,易于检查。

2. 定期体检:除了自检,女性还应定期进行专业体检,包括乳腺超声、乳腺X线

摄影(钼靶)等,特别是40岁以上的女性,应每年进行一次乳腺筛查。

四、乳房自检的注意事项

1. 保持记录:每次自检后,建议记录检查结果,这样可以帮助女性更好地跟踪乳房的变化,及时发现异常。

2. 及时就医:如果在自检中发现任何异常,如肿块、硬结、皮肤变化等,应及时就医,进行进一步检查。不要因为害怕或忽视而延误诊断和治疗。

3. 避免过度焦虑:乳房自检的目的是早期发现异常,但并非所有肿块都是乳腺癌。大多数乳房肿块是良性的,如乳腺增生、囊肿等。因此,女性在自检时应保持冷静,避免过度焦虑。

五、乳房自检的误区

1. 自检可以替代专业检查。乳房自检虽然重要,但不能替代专业体检。自检可以发现一些明显的异常,但对于早期乳腺癌,特别是微小病灶,自检的敏感性较低。因此,女性应结合自检和专业检查,全面管理乳房健康。

要。患者应多摄入富含维生素C、维生素D、钙、铁等营养素的食物,如新鲜蔬菜、水果、奶制品等。患者应避免摄入过多的高脂肪、高糖食物,保持健康的饮食习惯。高脂肪、高糖食物不利于术后康复,还可能增加体重,加重关节负担。

5. 预防并发症。术后感染是严重的并发症,可能影响手术效果。患者应保持伤口清洁,按时更换敷料,避免接触污染物。如果出现发热、伤口红肿等感染迹象,应及时就医。预防血栓,医生通常会建议患者使用抗凝药物。患者应按时服药,并尽早进行床上活动,促进血液循环。预防脱位。髋关节置换术后,患者应避免过度屈髋、内收、内旋等动作,防止假体脱位。

6. 心理护理,心理支持。髋关节置换术后患者可能会因疼痛、活动受限等原因产生焦虑、抑郁等情绪。应给予患者心理支持。设定合理的康复目标,有助于患者保持

慢性浅表性胃炎浅谈

使胃变得更加脆弱。

⑤抽烟、喝浓茶咖啡:这些习惯会刺激胃酸分泌过多,加速胃黏膜受损。

2. 胃部“求救”信号——慢性浅表性胃炎的临床表现

①上腹部隐痛或不适:饭后或饭后会有关节疼痛或饱胀感。

②胃胀、暖气:吃东西就觉得“胃里塞满了”,暖气不断。

③消化不良:食欲下降、腹泻或便秘交替出现。

④恶心、反酸:胃酸过多时,会出现反酸、烧心等症状。

3. 不只是胃痛那么简单——慢性浅表性胃炎的并发症

①胃溃疡、胃出血:长期炎症可能导致胃黏膜受损加深,甚至形成溃疡。

②胃癌风险增加:慢性胃炎如果长期不加以控制,可能会增加患胃癌的风险。

③贫血、营养不良:胃功能下降,营养吸收变差,导致贫血、体重下降等问题。

三、科学防治,守护你的“胃”

1. 戒掉伤胃习惯:少吃辛辣、腌制、油炸食物,戒烟戒酒,避免长期服用对胃有刺激的药物。

2. 健康饮食,细嚼慢咽:选择清淡、易消化的食物,减少胃部负担,饭吃七分饱即可。

3. 规律作息,减轻压力:良好的睡眠和情绪管理有助于维持正常的胃酸分泌。

4. 多喝温水,避免碳酸饮料:碳酸

不容忽视的宫外孕

运输。曾有输卵管妊娠史或输卵管手术史的女性,再次发生异位妊娠的概率较高,可能与手术致输卵管结构和功能改变有关。

输卵管发育不良或功能异常,也会增加输卵管妊娠的发生率。随着医疗技术的进步,辅助生殖技术应用逐年增加,可能干扰受精卵的正常运行,使其在输卵管内滞留并着床,进一步增加宫外孕的发生风险。此外避孕失败、多次人流、长期吸烟、上过节育环、既往有过宫外孕的情况以及有子宫内膜异位症病史等,都有可能增加宫外孕的发病风险。

宫外孕的诊断需要综合多种检查方法。常见的有实验室相关检查如血HCG、血清孕酮等,如果血HCG水平上升缓慢,则提示宫外孕。动态监测血HCG水平曲线,有助于医生判断妊娠的部位和情况。此外输卵管妊娠时,血清孕酮水平也偏低。超声检查也是重要手段。阴道超声检查的准确性相对较高,能够更清晰地显示盆腔内的结构。腹腔镜检查是诊断宫外孕的金标准,通过腹腔镜可以直接观察盆腔内的情况,明确异位妊娠的部位、大小以及是否有出血等情况。同时,腹腔镜检查还可以在确诊的同时进行镜下手术治疗,具有诊断和治疗双重功能。当高度怀疑宫外孕破裂腹腔出血时,阴道后穹窿穿刺是一种简单可靠的诊断方法。

注意事项:检查时力度要适中,既要能感觉到乳房组织,又不要用力过猛导致疼痛。注意检查乳房是否有肿块、硬结、增厚或其他异常。

3. 腋下检查:用同样的方法检查腋下区域,注意是否有肿块或淋巴结肿大。

注意事项:腋下淋巴结肿大可能是乳腺癌的早期信号之一,需特别关注。

三、乳房自检的频率

1. 每月一次:建议女性每月进行一次乳房自检,最好在月经结束后的几天进行,因为此时乳房较为柔软,易于检查。

2. 定期体检:除了自检,女性还应定期进行专业体检,包括乳腺超声、乳腺X线

摄影(钼靶)等,特别是40岁以上的女性,应每年进行一次乳腺筛查。

四、乳房自检的注意事项

1. 保持记录:每次自检后,建议记录检查结果,这样可以帮助女性更好地跟踪乳房的变化,及时发现异常。

2. 及时就医:如果在自检中发现任何异常,如肿块、硬结、皮肤变化等,应及时就医,进行进一步检查。不要因为害怕或忽视而延误诊断和治疗。

3. 避免过度焦虑:乳房自检的目的是早期发现异常,但并非所有肿块都是乳腺癌。大多数乳房肿块是良性的,如乳腺增生、囊肿等。因此,女性在自检时应保持冷静,避免过度焦虑。

五、乳房自检的误区

1. 自检可以替代专业检查。乳房自检虽然重要,但不能替代专业体检。自检可以发现一些明显的异常,但对于早期乳腺癌,特别是微小病灶,自检的敏感性较低。因此,女性应结合自检和专业检查,全面管理乳房健康。

积极的心态。患者应与医生和物理治疗师沟通,制定切实可行的康复计划。

髋关节置换术后康复的注意事项:遵循医生的建议。术后康复过程中,患者应严格遵守医生的建议,按时服药,按时进行康复训练,避免自行增减药量或改变康复计划。定期复查。髋关节置换术后患者应定期复查,医生会根据患者的康复情况调整治疗方案。患者应按时复查,及时向医生反馈康复进展和遇到的问题。避免剧烈运动。髋关节置换术后患者应避免剧烈运动,尤其是高冲击性运动,如跑步、跳跃等。患者应选择低冲击性的运动,如游泳、骑自行车等,避免对假体造成过度磨损。保持健康的生活方式。术后患者应保持健康的生活方式,包括合理饮食、适量运动、戒烟限酒。

总之,髋关节置换术后的护理和康复是一个长期的过程,需要患者、家人和医护人员的共同努力。通过科学的护理和康复训练,患者可以逐步恢复关节功能,减轻疼痛,提高生活质量。希望本文的介绍能够帮助患者更好地了解术后护理的重要性,积极配合康复治疗,早日恢复健康。

(六安市中医院 赵莉)

饮料、咖啡、浓茶会加重胃酸分泌,温水则能保护胃黏膜。

5. 定期体检,检查幽门螺杆菌:早发现、早治疗,减少慢性炎症风险。

四、护胃饮食记忆技巧:遵循“护胃四字诀”——“暖、淡、慢、分”

1. 暖——胃怕冷,吃饭要温热,避免冰凉食物刺激胃部。

2. 淡——减少盐、辣、油炸等刺激性调味品,避免加重胃炎。

3. 慢——吃饭细嚼慢咽,减少胃的负担,提高消化效率。

4. 分——少量多餐,避免一次性吃太多,减少胃酸刺激。

五、有效应对措施:缓解胃炎的不二法门

1. 医学干预:若幽门螺杆菌感染,则需在医生指导下使用抗生素联合治疗,抑制胃酸,减少刺激;质子泵抑制剂(如奥美拉唑)或H₂受体拮抗剂(如雷尼替丁)帮助减少胃酸分泌,减轻胃黏膜损伤。修复胃黏膜:可服用胃黏膜保护剂(如铋剂、硫糖铝)形成保护层,促进胃组织修复。

2. 日常调理:每天早晨喝温开水,促进胃部蠕动。适当吃富含膳食纤维的食物(如燕麦、南瓜),促进消化。坚持适度运动,如散步、瑜伽等,帮助胃肠蠕动。避免饭后立即躺下,防止胃酸反流。

总之,慢性浅表性胃炎虽不算大病,但如果长期忽视,可能会演变成严重的胃部疾病。预防永远比治疗更重要。养成良好的饮食和作息习惯,减少胃部刺激,定期体检,才能让胃远离炎症困扰。记住护胃四字诀:“暖、淡、慢、分”,让你的胃“吃得舒服、养得健康”。希望大家都能好好爱护自己的胃,让它不再“胃”你疼,“胃”你愁!

(马鞍山市人民医院 唐文)

不容忽视的宫外孕

宫外孕的治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗,具体选择哪种治疗方法需要根据患者的具体情况而定。药物治疗适用于早期未破裂、胚胎较小且无明显出血的患者,治疗过程中医护人员需密切监测患者的血HCG水平、肝肾功能以及药物的不良反应等,如效果不佳或出现内出血等情况,应及时改为手术治疗。

手术治疗是宫外孕的主要治疗方法之一,主要包括输卵管切除术和输卵管开窗术。输卵管切除术适用于无生育要求患者,或者输卵管破损严重已无法修复的情况。输卵管开窗术适用于有生育要求的女性。

无论采用何种治疗方式,护理人员都非常重要。对于宫外孕患者,护理人员需密切观察其生命体征,同时叮嘱患者尽量卧床休息,避免因体位改变或活动导致输卵管破裂出血。护理人员还应时刻关注患者的心理状态,缓解其紧张焦虑情绪,增强其配合治疗的信心。

宫外孕是一种严重的妇科疾病,对女性的健康和生育能力构成了巨大威胁。通过了解宫外孕的症状、原因、诊断和治疗方法,我们可以更好地保护女性的健康,确保孕育过程的安全。对于已经发生宫外孕的女性,及时的医疗干预和后续精心护理同样重要,以帮助她们尽快恢复健康,迎接新生活的到来。

(六安市人民医院 何珊璐)

2. 有老年女性需要较高。乳腺癌虽然在中老年女性中发病率较高,但年轻女性也可能患癌。因此,所有成年女性都应养成定期自检的习惯,无论年龄大小。

3. 自检发现异常就是乳腺癌。乳房自检发现异常并不一定意味着患有乳腺癌。许多乳房肿块是良性的,如乳腺增生、囊肿等。发现异常后,应及时就医,进行专业检查,明确诊断。

六、乳房健康的生活方式

1. 健康饮食。均衡饮食,多摄入富含纤维、维生素和矿物质的食物,如蔬菜、水果、全谷物等,减少高脂肪、高糖食物的摄入。

2. 适量运动。定期进行适量的有氧运动,如散步、跑步、游泳等,有助于维持健康体重,降低乳腺癌风险。

3. 避免烟酒。吸烟和过量饮酒会增加乳腺癌的风险,女性应尽量避免吸烟和过量饮酒。

4. 保持良好心态。长期的精神压力和负面情绪可能影响内分泌系统,增加乳腺癌的风险。女性应学会调节情绪,保持积极乐观的心态。

乳房自检,不容忽视,女性朋友们,让我们从现在开始,关注自己的乳房健康,为自己和家人的幸福保驾护航。

(六安市中医院 孟祥红)

支气管哮喘是一种慢性气道炎症性疾病,主要表现为喘息:发作时可听到哮喘音,呼吸时有明显的喘鸣声;咳嗽:通常为刺激性干咳,在夜间或凌晨较为严重;胸闷:感觉胸部有压迫感,呼吸不畅;呼吸困难:严重时可出现呼吸急促、困难,甚至不能平卧。

支气管哮喘发病原因有遗传因素,有家族遗传倾向;环境因素:过敏原如花粉、尘螨、动物皮毛等,空气污染包括烟雾、化学物质等;感染:病毒、细菌等感染可诱发哮喘发作;运动:剧烈运动可能引发哮喘;精神因素:紧张、焦虑、压力等情绪变化可导致哮喘发作。

诊断方法有症状评估:根据患者的症状表现进行初步判断;肺功能检查:测定呼吸道的通气功能,是诊断哮喘的重要手段;过敏原检测:确定过敏原,以便采取相应的预防措施。

治疗方法有药物治疗:控制药物用于长期控制哮喘症状;缓解药物用于快速缓解哮喘发作时的症状。避免诱发因素:远离过敏原,减少空气污染,避免剧烈运动等。健康教育:患者及家属应了解哮喘的基本知识,掌握正确的用药方法和急救措施。

目前支气管哮喘尚不能完全治愈,但可以通过有效的治疗得到良好的控制。一方面,经过规范的治疗,包括长期使用控制药物如吸入性糖皮质激素和长效支气管扩张剂等,可以减少哮喘发作的频率和严重程度,使患者能够正常地生活、学习和工作。许多患者在坚持治疗后,能够很长时间不发作,达到临床缓解状态。另一方面,避免接触诱发因素也非常重要,如远离过敏原,减少空气污染,避免剧烈运动、控制情绪等。通过这些措施,可以降低哮喘发作的风险。

虽然哮喘不能根治,但只要患者积极配合医生进行规范治疗和自我管理,就可以有效地控制病情,提高生活质量。哮喘的自我管理包括避免接触诱发因素,识别过敏原;通过过敏原检测等方法确定自己的过敏原,尽量避免接触;注意空气质量:在空气污染严重的日子里减少外出,如需外出可佩戴口罩。保持室内空气质量清新,经常通风换气。预防感染:注意保暖,避免感冒和其他呼吸道感染。在流感季节,可接种流感疫苗。避免剧烈运动:可选择适度的运动方式,运动前可预防性使用缓解药物。管理情绪:避免紧张、焦虑等不良情绪。

规范用药:严格按照医生的处方用药,不得自行增减药量或停药。掌握正确的吸入药物方法,确保药物能够有效到达呼吸道。定期复查肺功能,根据病情调整治疗方案。监测病情:记录哮喘发作的时间、程度、诱发因素以及用药情况等。学会自我监测病情,了解自己的呼吸功能变化。当出现喘息、咳嗽、胸闷等症状加重时,应及时就医。紧急应对:随身携带缓解药物,如沙丁胺醇气雾剂等。哮喘发作时立即使用缓解药物、保持冷静、采取坐位或半卧位等。如果症状严重或使用缓解药物后症状无缓解,应立即拨打急救电话或前往医院就诊。

支气管哮喘患者可以从以下几个方面预防哮喘急性发作:生活环境方面,保持室内清洁:定期打扫房间,减少灰尘、尘螨等过敏原的积累。使用空气净化器 and 除湿器,维持室内适宜的湿度和湿度。避免刺激性气味:远离香水、油漆、烟雾等刺激性气味,避免使用有强烈气味的清洁剂和化妆品。防止霉菌滋生:保持室内干燥,及时清理积水,修复漏水问题,避免霉菌滋生。饮食方面避免过饱食物:了解自己的食物过敏情况,避免食用可能引起过敏的食物。均衡饮食:保证摄入足够的营养,多吃蔬菜、水果等富含维生素和膳食纤维的食物,增强身体免疫力。

运动方面,选择适合自己的运动:在医生的指导下选择适合自己的运动方式,如散步、瑜伽等。避免在寒冷、干燥或空气污染严重的环境中运动。做好热身和放松:运动前进行充分的热身活动,运动后进行适当的放松,避免突然剧烈运动和运动后立即停止。

心理方面,保持良好的心态:避免紧张、焦虑、压力等不良情绪,可以通过冥想、深呼吸、听音乐等方式缓解压力。寻求心理支持:如果心理问题严重影响到哮喘的控制,可以寻求心理医生的帮助。

遵医嘱方面,规范用药:严格按照医生的嘱咐用药,不得擅自增减药量或停药。定期复查,根据病情调整治疗方案。随身携带急救药物:如沙丁胺醇气雾剂等,以便在哮喘急性发作时及时使用。

(六安市人民医院 霍前文)

正确认识淋巴瘤

淋巴瘤是一种起源于淋巴造血系统的恶性肿瘤。近年来,随着人们对健康的关注度不断提高,淋巴瘤这一疾病也逐渐进入大众视野。尽管它是一种血液系统的恶性肿瘤,但通过科学的诊断和治疗,一部分如惰性淋巴瘤可以被很好地控制,生存期在10年以上,一部分初诊早期侵袭性淋巴瘤甚至可以治愈。

淋巴系统是人体免疫系统的重要组成部分,遍布全身,主要由淋巴结、脾脏、胸腺、骨髓等组成。淋巴瘤就是淋巴系统的细胞发生恶变,形成恶性肿瘤。与普通实体肿瘤不同,淋巴瘤的细胞可以通过淋巴管和血液扩散到全身,因此它也被称为“会跑的肿瘤”。

根据病理特征,淋巴瘤主要分为两大类:霍奇金淋巴瘤(HL)和非霍奇金淋巴瘤(NHL)。其中,NHL更为常见。NHL又可以进一步细分为B细胞淋巴瘤、T细胞淋巴瘤和NK细胞淋巴瘤等多种类型,不同类型淋巴瘤的治疗方案和预后也各不相同。

淋巴瘤的具体发病原因目前尚未完全明确。但研究表明可能与遗传因素、感染、免疫功能缺陷、长期接触有害化学物质等因素有关。淋巴瘤的症状多种多样,且早期症状往往不明显,容易被忽视。无痛性、进行性淋巴结肿大是淋巴瘤最常见的症状之一。肿大的淋巴结可以出现在浅表部位,也可以隐藏在深处。部分患者会出现发热、盗汗、消瘦等全身症状。当淋巴瘤肿大到一定程度时,可能会压迫邻近的器官或组织,引起相应的压迫症状。淋巴瘤还会侵犯结外器官,引起相应器官的功能障碍。

由于淋巴瘤的症状多样且不典型,早期诊断较为困难。确诊需要组织活检。病理诊断是通过淋巴结切除活检或粗针穿刺获取组织标本,在显微镜下观察淋巴结或其他组织的细胞形态,结合免疫组化、流式细胞术、荧光原位杂交和分子检测、二代测序等技术,确定淋巴瘤的类型和性质。病理诊断不仅可以确诊淋巴瘤,还可以进一步区分HL和NHL,甚至是具体的亚型,这对制定治疗方案至关重要。影像学检查及骨髓检查可以帮助确定淋巴瘤的病变范围和分期。常用的影像学检查方法包括超声、CT、MRI和PET-CT。实验室检查包括血常规、血生化、乳酸脱氢酶等。结合患者病理分型、分期、以及是否合并大包块,是否合并特定的突变基因等制定个性化治疗方案,从而提高治疗效果,延长患者生存期。

淋巴瘤的治疗需要根据病理类型、分期、有无合并大包块、患者的年龄和身体状况等因素,制定个性化的治疗方案。化疗是淋巴瘤治疗的核心手段,通过使用化学药物杀死或抑制肿瘤细胞的生长,控制病情。不同的淋巴瘤类型对治疗药物的敏感性不同,化疗方案也有所不同。

放疗在淋巴瘤的治疗中也扮演着重要角色。对于局限性病变的HL和某些合并大包块的NHL,放疗可以作为治疗手段。此外,放疗还可以用于缓解局部症状,减轻压迫症状。

近年来,靶向治疗和免疫治疗在淋巴瘤的治疗中取得了显著进展。靶向药物可以精准地作用于肿瘤细胞上的特定靶点,减少对正常细胞的损伤。免疫治疗则是通过激活人体自身的免疫系统来攻击肿瘤细胞。对于某些高危或复发难治的淋巴瘤患者,造血干细胞移植是一种有效的治疗选择。通过移植健康的造血干细胞,可以重建患者的正常造血和免疫功能,从而提高治愈率和长期生存率。

在治疗过程中,患者还需要接受支持治疗,以缓解症状、减轻治疗副作用、提高生活质量。淋巴瘤的预后因病理类型、分期、治疗方案以及患者的个体差异而有所不同。总体而言,HL预后相对较好;NHL中的惰性淋巴瘤进展缓慢,患者生存期较长;而侵袭性淋巴瘤虽然进展迅速,但通过积极治疗,也有相当一部分患者可以获得长期缓解甚至治愈。在治疗后达到缓解的患者,需定期随访。患者在康复过程中,应保持良好的生活习惯,增强免疫力,避免接触有害物质,以降低复发风险。

淋巴瘤虽然是一种严重的疾病,但并非不可战胜。通过科学的诊断和治疗,许多患者可以获得长期缓解甚至治愈。正确认识淋巴瘤,有助于我们提高警惕,让我们“淋”危不惧,用科学的态度和积极的生活方式,共同抗击淋巴瘤,为患者创造更加美好的未来。

(六安市中医院 李双)

卫生科普天地

本栏责任编辑:宋金婷
E-mail:784542876@qq.com