

广电社区行·十八风味品鉴会圆满举行

► 03 版



湖北广播电视台4件作品
入选广电总局第三季度创新创优节目

► 02 版

社区金秋团建同欢

► 05 版

第十九届湖北省中老年才艺大赛
优秀作品展荆州展、孝感展隆重开幕

► 08 版

与癌症关联最大的3件事

► 10 版

台北路：咖啡2.0时代的青年打卡圣地

► 13 版

科幻剧新篇章：谁是下一部《三体》？

► 14 版



李子柒的诗意栖居 湖北也有

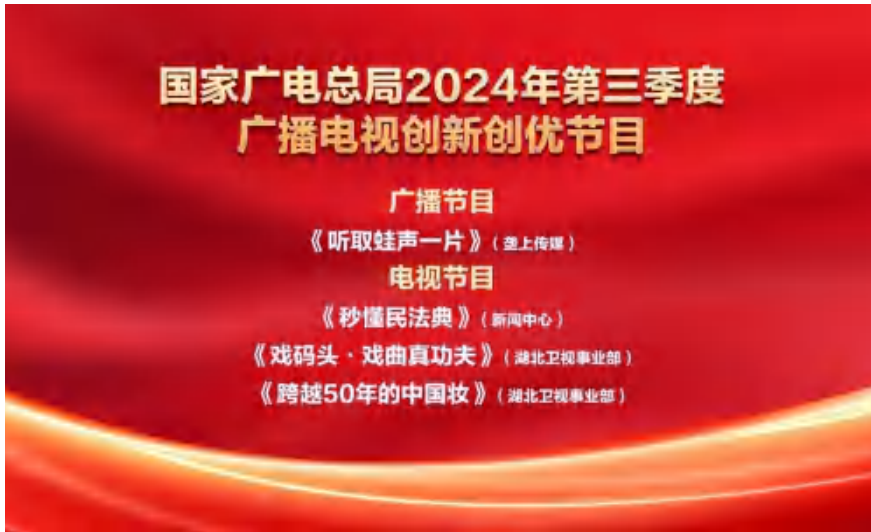
► 12 版



湖北广播电视台4件作品 入选广电总局第三季度创新创优节目

近日,国家广电总局发布《2024年第三季度广播电视创新创优节目的通知》,确定22个广播节目、29个电视节目为“2024年第三季度广播电视创新创优节目”。湖北广播电视台广播节目《听取蛙声一片》,电视节目《秒懂民法典》《戏码头·戏曲真功夫》《跨越50年的中国妆》成功入选。

系列报道《听取蛙声一片》以农村、农民生产生活的新变化为切入点,通过生动的乡村案例、人物故事,记录荆楚乡村发展的动态,体现乡村振兴工作的内在逻辑,展现新农村蓬勃发展的根本动力,是一份有态度、有深度、有力度、有温度的乡村振兴田野观察。



系列普法短剧《秒懂民法典》创新法治宣传教育形式,通过网络流行的微短剧形式,将典型的法律案例进行

生动演绎还原,并邀请政法系统的专业人士以案说法、深度解读,有效增强人们的法律意识和法治观念,为构建

法治社会奠定了坚实的群众基础。

电视综艺节目《戏码头·戏曲真功夫》展示了京剧、秦腔、越剧、粤剧、高甲戏、桂剧等多个剧种的绝技绝活,挖掘中华戏曲艺术宝库中最闪光的“宝藏”,充分释放中华戏曲艺术的迷人光彩。

电视微综艺节目《跨越50年的中国妆》从美妆角度切入,展现了国人的妆容审美从半世纪以前的借鉴模仿到今天复合创新,从意识苏醒、高效吸纳,到引领风尚的中国美妆发展史。节目网台融合传播成绩喜人,相关视频在抖音平台总观看量达1.1亿。

(来源:湖北广播电视台总编室)

湖北广播电视台音乐广播事业部承办 第五届荆楚乡村文化旅游节

11月8日至10日,第五届荆楚乡村文化旅游节在湖北天门成功举办。活动由湖北省文化和旅游厅等单位联合主办,湖北广播电视台音乐广播事业部等单位承办。

活动现场,惠民演出精彩纷呈,从《乡约荆楚》的歌舞到《墨韵竞陵》的诗画舞,再到《湖北超有戏》的摇滚戏歌,无不展现荆楚文化的独特魅力。歌手乌兰图雅与男子组合“土家稀奇哥”的登场更是将现场气氛推向高潮。

本次节会突出“文旅赋能,推进乡村振兴”主题,全省17个市州、新疆博州、西藏山南及230家企业参加。节会期间,120个展位共展出820余种



展品,线上线下开展文旅推介活动23场,现场看展观演流量达29万人次,在线观看直播达2700万人次。有效拉动了当地经济。

作为活动的具体承办方,音乐广

播事业部创新策划、精心组织、全程实施。人民日报、新华社等近百家媒体报道了活动,总曝光量达2.3亿次,得到了省领导和主办方的高度评价。

(来源:音乐广播事业部)

湖北卫视事业部举办 老年大学才艺大赛全国总决赛及主题晚会

11月9日到10日,“心有力量·快乐健康”益安宁丸杯老年大学才艺大赛全国总决赛及“心有力量·我们的美好生活”主题晚会在湖北广电传媒大厦2000平米演播厅成功举办。活动由湖北广播电视台(集团)主办,湖北卫视事业部承办。

“心有力量·快乐健康”益安宁丸杯老年大学才艺大赛于5月16日在云

南、广东、北京、江苏等13个省(自治区、直辖市)拉开序幕。赛事规模宏大,共举行了135场初赛、27场省级复赛和13场省级决赛,吸引了超10万名选手、7000多个节目参赛,展示了老年人多姿多彩的生活与才艺。

11月9日,38支队伍的近800位选手齐聚武汉,角逐全国总决赛。最终山东赛区山东老年大学的情景朗

诵《乳娘》斩获全国总冠军。次日,选手们卸下竞技压力,在“心有力量·我们的美好生活”主题晚会上尽情展示银发风采。民乐演奏《庆典序曲》、华服秀《锦晏》、京剧《军民鱼水情》等多种才艺节目轮番上演,台上精彩纷呈,台下叫好连连,全场洋溢着欢乐与温馨。

(来源:湖北卫视事业部)

江苏广电系统坚持以服务乡村振兴为目标,在全国率先实施智慧广电乡村工程,推动5G技术与光纤网络融合发展,提升数字化生态服务综合能力,实现了从“看电视”到“用电视”的巨大跨越。2021年至今,项目连续四年被纳入江苏省政府民生实事项目。截至目前,江苏全境已完成近900个智慧广电乡镇(街道)建设,受益人群近2000万,覆盖全省13个设区市。

建设过程中,江苏有线凭借“云网数算安”核心能力体系建设,集成数字文化、数字服务、数字治理、数字产业等多个智慧模块,纵深推进“智改”“数转”“网联”,创新打造以乡村数字文化、乡村数字惠民、乡村数字治理、乡村数字经济为主轴的智慧广电乡村服务新模式,不断推动智慧广电公共服务由信息传播型向综合服务型升级,实现省级优质公共内容资源的汇聚下沉和跨域传播,让城乡居民共享均等化服务,增强广大基层群众的获得感和幸福感。

(来源:国家广播电视总局)



江苏智慧广电乡村工程助力乡村振兴亮点多

广电社区行·十八风味品鉴会圆满举行

11月18日,“广电社区行·十八风味品鉴会”在湖北广电传媒大厦圆满举行。此次活动由十八风味主办,湖北广电投资与湖北有礼担任指导单位,中传互动提供技术支持,活动汇聚了众多优质供应商和近百位社区团长,共同为参会者献上了一场精彩的美食品鉴盛宴。

湖北广电投资公司总经理徐海涛在活动致辞中表示,投资公司自成立以来,始终秉持多元化经营的理念,不断拓展业务领域。湖北广播电视台深入社区,成功构建了“广电+社区+健康生活”的运营模式。此次品鉴会不仅是一场美食的聚会,更是一个资源共享、优势互补的绝佳平台。通过这个平台,社区团长与终端商家可以直面沟通,共同探索差异化竞争之路,携手拓展社区市场。

活动现场,十八风味的核心供应商们悉数亮相,纷纷展示了各自独具特色的产品。湖北有礼供应链、湖北神农严选供应链、木兰红等核心供应商带来了超过150种湖北特产,涵盖各类美食和地道特产,为团长们提供了琳琅满目的选择。此外,湖北省茶业集团、汉欧国际等知名企业也携其优质产品惊艳亮相,充分展示了湖北茶产业的独特魅力和国际物流的强大实力。

湖北有礼的负责人周雪丽在发言中表示:“当前团长这个赛道竞争激烈,但只要我们能够抱团取暖,各自发挥资源优势,就一定能够在这个赛道上脱颖而出。希望大家能够把手上的好产品对接到我们这边来,同时我们也会把优质的产品输出给大家,共同实现互利共赢。”

在品鉴会现场,来自云南的鲜花、优氏酸奶、孝感米酒、潜江腐乳、赤壁



鱼糕等美食琳琅满目,让人目不暇接。这些产品不仅品质上乘,而且价格亲民,真正实现了质价比的完美平衡。同时,活动还特别邀请了全国TOP100的明星团长进行分享和交流。他们凭借丰富的电商经验和敏锐的选品嗅觉,为大家带来了宝贵的经验和启示。

团长郑玉佩发言时分享:“作为团长,我们当然希望多卖货,但打造团长IP同样至关重要。一个优秀的团长IP能够帮助我们更好地展示自己,吸引更多人的关注。要塑造一个好的人设,我们需要保持真实和积极的态度,用真诚和热情去感染每一个人。”

在互动环节,各位团长都表现得非常积极,纷纷踊跃发言,提出了许多具有针对性的问题,比如“成团难应该如何应对?”“供应链产品出现问题时,团长所遭受的损失该如何解决?”“武



汉周边区域的物流配送存在哪些挑战,又该如何优化?”等等。这些问题不仅反映了团长们在运营过程中遇到的实际困难,也体现了大家对提升社区团购效率和质量의深切关注。

而这些问题也都得到了在场其他团长的热情解答。大家相互分享经验、交流心得,共同探讨解决方案,氛围十分热烈。通过这样的互动,团长们不仅获得了宝贵的建议,还增进了彼此之间的了解和友谊。

来自709社区的团长李艳玲本职工作是一名舞蹈老师,兼职做团长5年了,活动中她一直在用手机进行现场直播,她告诉记者:“现在的市场环境,线上线下竞争都挺激烈的,但我觉得社区团购还是有它独特的优势。我们团长和邻居之间因为住得近、互相都认识,大家线上下单、线下取件,这样既方便,又有机会直接交流产品的

使用情况。今天十八风味线下品鉴会这样的活动,我收获非常大,我觉得作为团长,不能只是闷头在家里找商品、发接龙,得多出去走走,多和其他优秀的团长交流学习,这样才能更直观地了解供货商和产品。所以每次有活动,我都会尽量直播现场给邻居们看,让他们知道我是在用心为大家选品的。”

此外,活动还特别安排了社区棋牌公益大赛项目的动员大会。湖北广电投资公司希望通过这一活动为棋牌爱好者提供一个展示自我、切磋技艺的平台,进一步丰富社区居民的文化生活,营造温馨和谐的社区环境。同时,也希望通过这一活动拉近社区团长与居民的关系,建立和谐共赢的长期合作关系。

(记者:刘文婷 摄影:任小妹)

湖北广播电视台教育传媒举办2023-2024年度湖北省农村实用人才创新创业项目大赛决赛

近日,2023-2024年度湖北省农村实用人才创新创业项目大赛决赛圆满落幕。活动由中共湖北省委人才办、湖北省农业农村厅联合主办,湖北广播电视台教育频道承办。活动旨在深入贯彻习近平总书记关于“三农”工作的重要论述和视察湖北时的重要讲话精神,推动乡村振兴和农村实用人

才队伍建设。

大赛于今年7月启动,经过层层选拔和激烈角逐,共有来自17个市州的192个人才项目进入省级赛事,最终48名优秀选手脱颖而出,成功入围决赛。决赛现场,选手们充分展示了各自的创新项目和创业成果,涵盖了智慧农业、农产品深加工、生态农业、

乡村旅游等多个领域,充分展现了湖北省农村实用人才的卓越风采和创新能力,最终评选出一等奖2名、二等奖16名、三等奖30名,获奖者将分别获得不同额度的项目资助。

湖北省农村实用人才创新创业项目大赛至今已举办八届。相比往届,今年比赛规模更大,参与度更高,参赛

项目科技含量和成熟度也更高。作为承办单位,教育频道从赛事的策划、组织、执行到宣传推广,都展现出了出色的专业能力和高效的工作水平,极大地提升了赛事的社会影响力和知名度,得到了主办方的一致好评。

(来源:电视教育频道)

2024年12月6日
农历十一月初六

大雪

冬寒至 万物藏
与山河共待漫天银色

社区金秋团建同欢



薛峰社区:秋日主题分享会说温情

近日,武汉经开区沌阳街道薛峰社区新时代文明实践站举办“我和秋天有个约会”主题分享会,为社区青少年们带来了一场趣味十足的活动。

活动在欢快的击鼓传花游戏中拉开帷幕,在“藏在秋日里的小奥秘”环节中,孩子们聚精会神地聆听老师讲解,了解到秋天独有的自然现象和知识。

在“创意延伸——树叶拼贴画”环节中,孩子们发挥奇思妙想,用收集来的树叶拼贴出一幅幅充满童趣的作品。在“说一说你最喜欢的季节”环节,孩子们踊跃发言,分享自己对不同季节的喜爱。活动最后,孩子们分享自己的作品,相互欣赏,相机定格下这一美好的瞬间。

(通讯员:徐彩云、邹典龙)

十九街社区:开展户外拓展活动

近日,武汉市青山区红钢城街十九街社区联合红钢城街道社工站、武汉禾康智慧养老服务公司、青山公园、红钢城街道卫生服务中心等共建单位工作人员共同开展“戎装赋荣光,共建同守望”户外拓展活动。

活动当天,来自不同领域的退役军人和共建单位的工作人员齐聚一堂,共同迎接挑战。在教练的引导下,

大家迅速分组,投入到紧张而刺激的拓展项目中。通过团队热身游戏“抱团取暖”,拓展游戏“U型管运球”“合力搭建”“双方对垒”“一二三木头人”等环节,退役军人们凭借出色的军事素养和共建单位员工的默契配合,成功完成了挑战。大家不仅释放了压力,更收获了满满的友谊与欢乐。

(通讯员:骆城)



潇湘海社区:开展社区工作者团建活动

近日,武汉市东西湖区金银湖街道潇湘海社区开展了一场社区工作者团建活动。

活动现场,潇湘海社区的工作人员们分为“这对那队”和“什么都队”两队,开始了团建活动。

本次活动共设计“珠行万里”“一圈

到底”“无敌风火轮”“合力建塔”和“纵横天下”5个团建游戏,每一个游戏都非常考验团队之间的合作能力。“一圈到底”的呼啦圈从手牵着手的小伙伴们身上穿过时,每个人都在竭尽全力地扭动身体为团队争取着时间,代表着作为同一个社区的工作人员,大家为着共同的目标一

起努力。在“纵横到底”游戏中,社区工作者们懂得了在平日工作中需要找到彼此之间的平衡点,更加顺利地解决好问题。

“平时工作比较紧张,有这样一个机会获得放松真的很好。”“今天感觉和大家的默契又多了一些呢!”社区工作者们纷纷发出感慨。(通讯员:覃娟)

近日,武汉市洪山区关山街南湖社区联合社区老年人服务站、武汉爱心天使社会工作服务中心以及中南财经政法大学国家智能社会治理实验特色基地开展第二届老年人趣味运动会。

在志愿者引导下,老人随着音乐拍打八虚完成热身。活动中,在套圈游戏处,众多老人排队候场一展身手;桌上冰壶、吹乒乓球等多种游戏也备受欢迎,老人们积极参与,体验着别样乐趣。大家在运动场内游走一圈体验各种趣味项目,同时积攒积分兑换了香皂、牙膏、纸巾等实用奖品。

现场还有商家们为老年人提供了免费牙齿检查,并赠送牙膏、牙刷等礼品。社工摊位为老人们提供了血压、血糖测量等健康服务。

(通讯员:黄金笛)

南湖社区:举办老年人趣味运动会

万家湖社区:精康家庭秋游赏菊之旅

近日,在武汉市经开区民政局的指导下,万家湖社区联合爱熙社工开展“菊香暖心 与爱同行”金秋赏菊活动,组织辖区内的精障居民,前往设法山三国历史文化公园参观经开区第41届金秋菊展。

活动现场,五彩斑斓的菊花竞相绽放,吸引着大家的目光。在爱熙社工的陪伴下,大家漫步在花海之中,脸上洋溢着快乐的笑容。除了欣赏菊花,社工还组织了互动游戏和小组讨论,让参与者在轻松的环境中相互认识,增进友谊。

万家湖社区表示,希望通过这样的活动,让精神障碍居民感受到社会的关爱,提高他们的生活质量,更好地融入社会,享受生活的美好。

龙阳湖社区:趣味运动会点亮秋季生活



近日,武汉市汉阳区龙阳街道龙阳湖社区在人信汇二期篮球场开展“趣享运动 健康同行——趣味运动会点亮秋季生活”主题活动。社区共建单位安福星养老服务中心、龙阳街街道卫生服务中心、人信汇幼儿园、民生银行龙阳湖支行全程参与。

此次运动会项目以“趣味”为主体,活动分为四个项目比拼:纸杯翻扣球、套圈圈、丢沙包、夹乒乓球。不仅考验运动员的速度、技巧及策略规划能力,还考验他们的手眼协调能力和敏捷的反应能力,吸引了众多居民的参与。

(通讯员:李晚桂)



社区护航 助力未成年人健康成长



东湖新城社区:东湖志愿护航 教子德善有方

近日,平安东湖志愿者读书会在武汉市东湖风景区东湖新城社区阅览室举办了“教子有方”公益课,吸引了众多社区居民和志愿者的参与。

活动中,东湖新城社区的陶久娣书记作为志愿者代表发言,她强调了读书会对于提升志愿者素养、弘扬志愿服务精神的重要性。随后,志愿者们共同诵读了习主席关于发挥志愿服务的重要讲话内容摘要,深受鼓舞。

本次读书会的重点是“教子有方”课程分享。来自明德书院

的老师深入浅出地讲解了教育理念对孩子成长的影响,并分享了教育孩子的两条重要原则:定方向、给孩子希望。在场的家长们深受启发,纷纷表示将更加注重孩子的教育和成长。

此外,东湖公安分局的肖侠大队长也来到现场,分享了平安东湖志愿者做志愿服务的深远意义,并向社区居民发出参与志愿服务的倡议。他的发言得到了大家的积极响应,居民们纷纷表示愿意为东湖的志愿服务贡献自己的力量。(通讯员:王萍)

晴川街道:“耳蜗宝宝”消防参观活动

近日,武汉市汉阳区晴川街道社工站联合龙灯社区、华园社区、铁桥社区、武汉船舶职业技术学院军事学院携手湖北省聋儿康复中心的小朋友参观汉阳区消防救援大队。

活动中,在消防员的带领下,小朋友们参观了消防车和各种消防器材,消防员耐心地为他们讲解每一种器材的用途和使用方法,展示了水带连接、绳索攀爬等

消防技能,引得小朋友们阵阵掌声。消防员们还精心准备了一系列互动游戏。聋儿学校的小朋友们也用手语表达了对消防员叔叔的崇拜和感谢,并送上了自己精心绘制的画作。

参观结束后,湖北省聋儿康复中心师生还为消防员叔叔送上锦旗表达敬意。

(通讯员:倪江丽、常翰林)



龙磨社区:清廉教育助力未成年人健康成长

近日,武汉市汉阳区永丰街道龙磨社区联合永丰街道社工站在未成年人保护室成功举办了一场清廉主题教育活动,通过创意讲座和插画涂色等互动形式,为未成年人营造一个健康、积极的成长环境。

活动现场,社区工作人员通过生动有趣的讲解,向孩子们介绍了

清廉文化的内涵和重要性,引导他们思考清廉品质对于个人成长和社会发展的意义。同时,插画涂色环节也让孩子们在动手实践中感受到了清廉文化的魅力。孩子们表示,通过参与活动,他们更加明白了清廉的重要性,并承诺要在日常生活中做到诚实守信、勤俭节约。(通讯员:何诗妍)

鹏程社区:“心”时代父母沟通力成长营计划



近日,武汉市洪山区梨园街道鹏程社区启动了“心”时代父母沟通力成长营计划的“让爱说话”家庭关系沟通工作坊培训项目,为员工的家庭与职场沟通能力,增强个人幸福感与团队凝聚力。

此次培训通过理论讲解、案例分析及互动体验等方式展开。活动中,参与者们通过“传话筒”游戏体验了信息传递中的失真现象,进而学习了倾听、表达、共情等沟通技巧。一位热心的“L大姐”分享了她的烦恼,并在老师的引导下,

接受了来自学员们的不同沟通方式的尝试,大家在角色扮演中实践沟通技巧,共同寻找解决方案。

参与者纷纷表示,这样的课程贴近生活,实用性强,能够帮助他们更好地处理家庭与职场中的沟通问题。在接下来的两期课程中,该计划将继续围绕家庭和谐、家庭关系中的冲突与矛盾等话题进行深入探讨,引导学员学习解决家庭问题的方法,增强家庭成员间的相互理解与尊重。

(通讯员:严俊)

法泗街:“全球战塑”青少年环保科普活动

11月13日下午,武汉市江夏区法泗街社工站联合小荷花青少年绿色公益、法泗街妇联,在法泗小学举办“全球战塑”青少年环保科普之垃圾分类活动。

活动现场,志愿者发放了垃圾分类宣传册,并通过PPT展示了塑料污染的现状与危害。宣讲员详细讲解了垃圾分类的意义和方法,并通过击鼓传花游戏和垃圾分类有奖竞答,吸引学生们积极参与。活动结束后,学生们获得了可降解垃圾袋和罐头种子作



为奖励。

社区表示,此次活动旨在提高青少年的环保意识,推动垃圾分类工作深入开展,共同为减少塑料污染、保护地球贡献力量。

社区
共建

清和里社区： 开展楼栋共建书画作品征集活动

近日,武汉东湖新技术开发区九峰街清和里社区携手九峰街社工站和武汉博雅社工机构,共同举办了楼栋共建书画作品征集活动及线下见面会,通过书画作品,提升居民对高空抛物、文明养宠等楼栋问题的关注,增强文明意识,营造和谐美好的生活环境。

活动期间,共征集到近60余幅书画佳作,作品围绕楼栋文明行为主题,展现了居民对美好社区的向往。为促进居民间的艺术交流,活动现场

还邀请了艺笔一画艺术培训机构的书画老师,分享创作经验。从构图布局到笔墨运用,从色彩搭配到意境营造,老师的讲解生动有趣,让居民受益匪浅。

社区书记柳有玉表示,下一步,清和里社区将选取部分主题画作在电梯展示,以倡导更多居民践行文明行为,共同打造干净、舒适、整洁的楼栋环境,共建和谐幸福的美好家园。

(通讯员:鄂玉、于璐)

玉龙社区： 携手多方力量,共建小区小广场

近日,武汉江夏经济开发区玉龙社区联合依水园小区物业及武汉铁路职业技术学院志愿者,共同发起了一项旨在美化小区环境、提升居民生活品质的公益活动——共建小区小广场。

活动筹备期间,玉龙社区、小区物业与志愿者团队经过充分沟通与规划,确定了小广场建设所需的植草砖数量,并通过正规渠道采购了优质建筑材料。为确保施工安全与工作效率,活动组织方成立了由专业人员指导的工作小组,负责现场调度与安全监督,提前规划了砖块摆放位置及运输路线,为搬砖运砖等关键环节的有序进行奠定了坚实基础。

活动当天,志愿者们身着统一服装,佩戴安全手套,按照既定路线分

批前往砖堆处领取植草砖。他们利用手推车、平板车等工具,既提高了搬运效率,又有效避免了对小区道路的破坏。在专业人员的指导下,志愿者们将植草砖整齐地码放在预先挖好的基坑内,注重砖块排列的稳固性与美观性,同时合理使用砂浆,确保小广场的坚固耐用。

在搬运与填砖过程中,志愿者们始终秉持环保理念,避免砖块掉落造成地面污染,并积极回收清理使用过的工具和材料,保持小区环境的整洁。部分志愿者还提出了在砖块上刻字或绘制图案的创意,体现社区特色与文化内涵,这一建议得到了广泛响应与支持,为小广场增添了更多人文色彩。

社区
科普

桃林社区：举办科技科普游园会

近日,武汉市江汉区汉兴街道桃林社区、万科城史蒂芬森幼儿园携手举办了一场科技科普游园会。

活动现场精彩纷呈,吸引了众多小朋友和家长参与。巾帼志愿者和黄姐有法子法律工作室的志愿者们为小朋友们提供了细致周到的服务,讲解安全小知识,确保活动安全有序进行。

游园会设置了爆米花机、棉花糖机、机械手和赛车等多个项目,小朋友们通过佩戴专注力头环,在巾帼志愿者的帮助下,体验了科技带来的乐趣。爆米花机和棉花糖机通过专注力启动,让小朋友们品尝到了自己“脑力”换来的甜蜜成果;机械手项目则考验了小朋友们的脑力和专注力,



激发了他们的好奇心;赛车项目更是现场欢呼声不断,小朋友们两人一组进行比赛,体验了速度与激情。

此次活动不仅提高了小朋友们对科技的认识,增强了对新技术的好

奇心,还帮助他们更好地了解了自身的专注力情况。同时,活动也提醒教师们要关注未成年人的心理健康,增强未成年人保护意识。

(通讯员:杨祉恒)

社区
非遗

常青花园社区： 我和京剧有个约会

近日,武汉市东西湖区常青花园社区在社区青少年空间开展了“中国国粹文化”青少年周末课程。

课堂上,志道社工覃老师首先向小朋友们展现了一张京剧表演的照片,详细讲述京剧在我国传统文化中的地位,以及各种脸谱在京剧中代表的意义。随后,小朋友们开始在志愿者老师们的协助下创作起了属于自己的“脸谱”。用丙烯颜料在白色的脸谱上细细描绘,红润的嘴唇,黑色的眉毛,红色的脸颊……小朋友们发挥着自己的想象力,大胆创造。

社区
活动

金口街花园社区：开展社区厨艺大比拼活动

近日,武汉市江夏区金口街花园社区联合筑梦社工开展“和邻同享鱼香满园”厨艺大比拼活动,吸引了上百人围观参与。

活动现场,花园社区邀请了14位

居民进行以“鱼”为主题的厨艺大比拼。参赛者们纷纷拿出看家本领,制作出一道道色香味俱佳的菜肴。清蒸鱼鲜嫩滑口,保留了鱼的原汁原味;红烧鱼酱香浓郁,色泽红亮诱人;

不同做法的“鱼”肴,令人垂涎欲滴。

经过激烈的角逐,最终评选出了烹饪大师奖、最佳口味奖、创意厨师奖、传统风味奖和营养健康奖等5个奖项。

第十九届湖北省中老年人才艺大赛 优秀作品展荆州展、孝感展隆重开幕

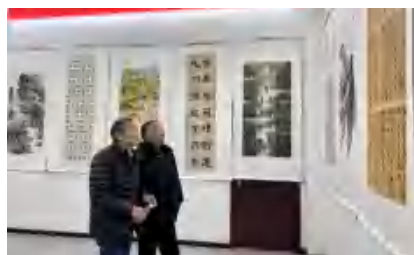
荆州展

11月25日,第十九届湖北省中老年人才艺大赛优秀作品荆州巡展正式拉开帷幕。

此次活动旨在深入贯彻党的二十大精神 and 二十届二中全会精神,落实湖北省委、省政府的工作部署,传承中国传统文化,增强历史自觉与文化自信,助推社会主义精神文明建设,并充分展示老年人积极向上的精神风貌。

本次展览以“庆祝中华人民共和国成立75周年”为主题,由湖北省民政厅、省老龄办、省老干部局、省文化和旅游厅、省卫生健康委、湖北广播电视台联合主办,湖北老年书画艺术中心、湖北广电投资有限责任公司及荆州市老年书画研究会共同承办。

出席开幕式的领导与嘉宾包括荆州市民政局党组成员副局长钟玲、湖北老年书画艺术中心肖波主任等多位领导及书画界知名人士。钟玲副局长在致辞中表示,荆州市老龄化程度较高,民政局高度重视老年事业和老年产业的发展,并成立了“银发经济发展促进会”。此次巡展汇聚了众多优秀书画作品,充分展示了荆州市老年书画爱好者的



艺术才华和精神风貌。肖波主任在讲话中对荆州市连续五年承办大赛巡展表示衷心感谢,并祝愿本次巡展取得圆满成功。

开幕式现场气氛热烈而融洽,领导与嘉宾们纷纷移步至展览现场参观



交流。大家纷纷表示,此次巡展不仅为老年人提供了一个展示才华和交流学习的平台,更有助于推动传统文化的传承和发展,增强老年人的文化自信和幸福感。

本次荆州展还特意展出了荆州民



间艺人、雕花剪纸非遗传承人章仑昌的剪纸作品。章仑昌从小跟母亲学习剪纸技艺,并在退休后重拾并传承这门技艺,将大家耳熟能详的三国故事重现于纸上,为活动增添了一抹亮色。

(记者:刘文婷)

孝感展

11月29日,第十九届湖北省中老年人才艺大赛优秀作品展孝感展在孝感市孝南区西湖桥社区书院街道老年综合服务中心盛大开幕。

本次展览由湖北省民政厅、省老龄办、省老干部局、省文化和旅游厅、省卫生健康委、湖北广播电视台联合主办,湖北老年书画艺术中心、湖北广电投资有限责任公司、孝感市孝南区书院街道西湖桥社区、孝感神弓书画院、孝感市老年书画家协会及孝感市直老年书画研究会共同承办,并得到孝感市民政局、孝感市孝南区民政局的大力支持。并得到孝感市民政局、孝感市孝南区民政局的大力支持。

出席开幕式的领导与嘉宾包括湖北省民政厅老龄工作处一级调研员唐登钊,湖北老年书画艺术中心副主任王磊,孝感市民政局党组成员、副局长陈露,孝南区民政局党组书记、局长何亚元以及湖北老年书画艺术中心副主

任王磊、中国人寿孝感市孝南区支公司经理李枫、中国人寿孝感市孝南区支公司副经理鲁小平等。

孝感市直老年书画研究会会长祁建勋在接受采访时表示,孝感地区在本次大赛中共有16幅书画作品获奖,充分展示了孝感市中老年书画爱好者的创作实力和热情。为了丰富巡展内容,孝感市直老年书画研究会、孝感神弓书画院、孝感市老年书画家协会等单位又各自提供了15幅优秀作品参展。祁建勋还介绍了孝感市在推广中老年书画文化方面所做的努力,如开设书画课堂、组织书画进社区等活动,这些举措得到了广大中老年书画爱好者的积极响应和参与。

本次大赛书画类一等奖获得者、湖北省及孝感市书法家协会会员程有志也来到了开幕式现场。他分享了自己的创作心得,并表示自己从小就喜欢书法,退休后更加投入地钻研书法技艺。他选择临摹的《竹石》是清代画家郑燮创作的七言绝句,赞美了劲竹



的内在精神。而他采用的隶书风格则源自汉代杰出的隶书作品《张迁碑》,风格古朴雄壮。程有志表示,这幅作品经过他反复打磨,他个人非常喜欢,因为《竹石》这首诗给人充满正能量的感觉,寓意着历经千磨万击却依然能够坚持本心。

本次展览将持续一段时间,期间还将举办一系列丰富多彩的文化活动,如书画讲座、现场创作等,为广大市民提供更多了解和接触中国传统文化的机会。

据悉,第十九届湖北省中老年人人才



艺大赛优秀作品展巡展活动成功覆盖了咸宁、黄石、黄冈、鄂州、荆门、仙桃、天门、潜江等多个湖北地级市。展览现场人头攒动,热闹非凡,观众们络绎不绝地前来参观,在一幅幅精美的诗书画影作品前驻足欣赏,感受着中国传统文化的博大精深和独特魅力。

随着巡展活动的圆满落幕,活动的主办方表示,相信中老年艺术家们的热情与才华将持续照亮文化传承之路,激发更多人热爱并传承中华文化,共筑新时代文化繁荣。

(记者:刘文婷)

湖北广电“银色芳华”俱乐部,邀请您加入!

湖北广电中老年大学艺术团——湖北广电“银色芳华”俱乐部,邀请您欢乐加入!

湖北广电中老年大学艺术团“银色芳华”俱乐部为全国热爱文艺表演的中老年群体提供一个专业化、多元化施展才艺的平台,满足中老年群体对新时代美好生活的新需要。

湖北广电中老年艺术培训中心位于开设四大特色课程:

1、形体走秀

初级班、中级班、高级班

旗袍秀班(团)、汉服秀班(团)、时装秀班(团)

参加东京时装周、巴黎时装周,观摩或走秀

2、声乐合唱

初级班、中级班、高级班(广电红帆艺术合唱团)

参加釜山国际合唱节、维也纳音乐合唱节、香港合唱节等国际合唱比赛

3、朗诵主持

学习发声方法、气息控制、情感表达、语言交流艺术,共读国学经典名篇、主持大小型活动。

参加朗诵分享会、建党节、国庆节大型活动。

4、影视创作表演

短剧剧本创作、镜头语言表达、表演基础

有机会参演互动短剧《左邻右舍》

八大平台:

1. 形象打造:舞蹈摄影、时装街



拍、艺术旅拍、个人写真、个人微电影

2. 展演演出:“时尚新中年”社区形象大使选拔活动演出

湖北广电“最美社区人”评选暨公益展演

3. 主题研学:参加东京时装周、巴黎时装周观摩或走秀

参加香港合唱节、釜山国际合唱

节、维也纳国际合唱节等国内外合唱节活动。

参加澳洲电影节、戛纳电影节观摩活动。

4. 短剧拍摄:湖北广电银色芳华俱乐部和武汉澳泽飞影视签订战略合作协议,每年拍摄或定制多部微短剧,俱乐部会员均有机会参加短剧拍摄,

在抖音、视频号等多个平台播出。

5. 直通大赛:直接参加湖北省民政厅、文旅厅、老龄委等六部门组织的全省中老年才艺大赛

6. 春晚舞台:艺术中心学员或俱乐部会员可直通全国社区春晚分赛区舞台。

7. 节目宣传:才艺大赛节目视频和春晚海选节目视频除了在湖北广电中老年大学公众号、视频号、抖音号播出外,还在长江云融媒体平台或湖北广电频道播出。

8. 旅行定制:定制国际深度文化体验游、美丽田园休闲游、度假康养游等旅行活动。

“银色芳华”俱乐部会员权益:

1. 时尚街拍一次(免费化妆,自备服装2套,送4张照片)

2. 价值988元健康检测卡

3. 会员专访一次,发官方公众号视频号、抖音号

4. 价值68元体验课一次

5. 参加湖北省中老年才艺大赛比赛节目视频免费录制



扫描二维码加入我们。联系电话:徐老师 13469998484/13667287760

湖北广电中老年大学执行校长与教务人员招聘启事

为了进一步提升老年教育质量,丰富老年学员的精神文化生活,现面向社会各界诚邀热爱教育事业、具备专业特长的您加入我们的温馨大家庭!

如果您拥有丰富的教学经验、独特的教学风格,并愿意为老年学员的成长与快乐贡献自己的力量,我们热切期待您的加入!

招聘岗位

1. 执行校长

• 岗位职责:

• 完善学校规章制度,组织制定与实施学校发展规划和学期工作计划;

• 统一安排学校工作,负责学校的管理和运营工作;

• 组建并管理教师团队,严格控制教学质量;

• 负责拓展学校的业务渠道,完成经营目标,推动学校稳步发展;

• 制定学校市场活动的策划、推广、实施等工作。

• 任职要求:

• 具备行业内专业知识及管理能力,熟悉老年教育的特点和需求,能够针对性地制定教学方案和管理策略。

• 具备良好的组织协调能力、沟通能力和领导能力。

• 热爱中老年教育事业,有责任心和敬业精神。

2. 教务人员

• 岗位职责:

• 负责课程安排、教师调度和教学资源管理。

• 组织教学评估和学生反馈,提高教学质量。

• 协助教师进行教学准备和教学活动的开展。

• 受理教学过程中各类问题,协调并积极处理。

• 任职要求:

• 大专及以上学历,教育管理、行政管理等相关专业优先。

• 熟悉教育教学管理流程,有教务工作经验者优先。

• 具备良好的沟通能力、组织协调能力和服务意识。

• 熟练使用各类办公软件,具有优良的职业操守,较强的敬业精神。

应聘方式

请将个人简历及教学资质证明发送至邮箱 455612737@qq.com,邮件主题请注明“应聘岗位+姓名+联系电话”。报名咨询电话:徐老师 13469998484,鲍老师 18986262076。我们将在收到材料后的一周内与合适的候选人联系,安排面试事宜。

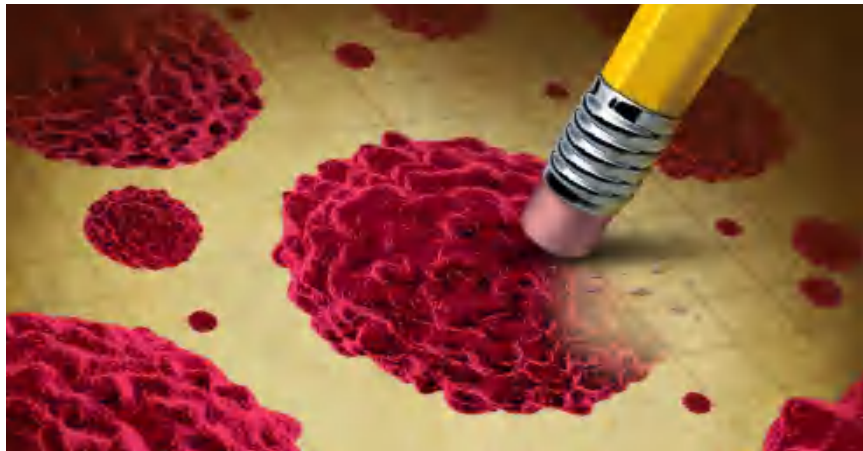
与癌症关联最大的3件事

日常生活方式与癌症的发生息息相关,国际期刊《国际癌症杂志》近日刊发研究显示,中国癌症负担持续上升,预计2012~2035年间,可改变风险因素导致的癌症死亡人数将继续上升。其中,吸烟、缺乏运动和水果摄入不足,将成为与癌症相关的前三大风险因素,但坚持最佳生活方式可避免40%的癌症死亡。

该研究由华中科技大学同济医学院主导,使用1997~2011年中国健康与营养调查数据等具有全国代表性的数据,分析了与癌症相关的15种可改变风险因素在我国的流行趋势,以及其对癌症死亡负担的影响。

结果显示,2012年,引起癌症死亡的前三大风险因素是吸烟、水果摄入不足和PM 2.5暴露;但预计到2035年,三大风险因素将转变为吸烟、缺乏运动、水果摄入不足。

国家癌症中心预防控制部主任张亚玮表示,近年来得益于大气污染的



治理,PM2.5水平从2011年开始明显下降,其导致的癌症负担不断减弱;1997~2020年,我国男性主动吸烟率从60%降到47.6%,女性二手烟暴露率从51%降至25%,但仍相对较高;男性缺乏运动的比例增加18.5%,女性则增加26.8%;全谷物摄入量明显减少70%以上,水果摄入量也相对不足。

张亚玮表示,不健康生活方式是重要的致病因素。癌症令人望而生畏,但可防可控。

与烟绝缘 张亚玮强调,吸烟引起的癌症风险有明显的滞后性,即便当前吸烟率有所下降,癌症发病率的降低也可能需要数十年才能显现。因此,控烟工作是一项需要长期不懈努力的任务。

坚持运动 世卫组织建议,成年人每周应至少进行150~300分钟中等强度或75~150分钟高强度有氧运动,也可选择不同强度的运动组合以达到相应的运动量。儿童青少年每天

应至少进行60分钟中等到高强度的身体活动,并以有氧运动为主,且每周需至少进行3次能增强肌肉和骨骼的剧烈强度运动。中老年人或患有基础疾病的特殊人群,应在自身能力范围内尽可能增加运动量。

均衡膳食 平衡膳食是防癌关键,日常应保证蔬菜、水果、全谷物的摄入量;适当用鸡、鸭、鱼等白肉替代部分猪、牛、羊等红肉;少吃加工肉制品和烧烤等高温油炸类食品,其中的盐分、亚硝酸盐含量较高,而高温油炸还会产生诸多致癌物质;含糖饮料和甜食也应尽量少吃,因其易导致肥胖和糖尿病,进而增加患癌风险。

进食时,还应避免直接吞咽过烫的食物,以免增加罹患食道癌的风险。张亚玮提醒,虽然某些食物有“抗癌明星”的美誉,可在饮食中适当增加摄入量,但最重要的是保证饮食的整体营养均衡。

(来源:生命时报)



肩痛常做居家康复体操

长期以来,由于对肩关节疾病缺乏正确的认知,人们习惯性把肩部疼痛笼统归类为“肩周炎”,没有给予足够的重视,以为肩痛可以自愈或采取错误的治疗方式,从而延误了病情,导致肩关节不可逆的损害,严重影响患者的工作和生活。

其实,引起肩痛的病因有很多种,如肩袖损伤、肩峰撞击、肩关节不稳、肩锁关节炎等。不同的病因,治疗方法截然不同。因此,对肩痛要尽早明确诊断,并采取科学的治疗措施。此外,还需要重视居家康复体操的练习,以巩固治疗效果,防止复发。

1.摆锤训练:患侧手臂自然下垂,利用身体摆动带动患侧手臂作前后、左

右有节奏地摇动,再进行顺时针及逆时针方向绕圈活动,摆动幅度由小增大。为增强效果,患侧手可绑沙袋或手持哑铃。每个方向各做30~50次。

2.手指爬墙:患者面对墙壁站立,以手指做上下爬梯的运动,一直让手爬到最高极限或疼痛为止,并在此位置停留5~10秒钟,然后徐徐向下返回原处。反复进行,逐渐增加高度,每个方向各做10次。

3.肩外展训练:肩活动到最高点定住10秒钟为1次,10次一组,一天5组。

4.肩内收训练:肩活动至关节末端定住10秒钟为1次,10次一组,一天5组。

冬季护肤听听医生的建议

冬季,皮肤因寒冷和皮脂分泌减少而变得干燥,容易出现瘙痒、刺痛、敏感等情况。因此,了解一些冬季的护肤小常识,可以有效帮助干燥皮肤安然度过冬季。

保湿护理 保湿是冬季护肤的基础,可以帮助肌肤抵御干燥环境,减少因缺水引起的粗糙、瘙痒等问题。建议沐浴后及时涂抹润肤乳:面部清洁后,擦涂水乳或保湿型面霜、精华等护肤品,每周可贴敷补水面膜2~3次,以保持皮肤有良好水合状态和屏障功能。

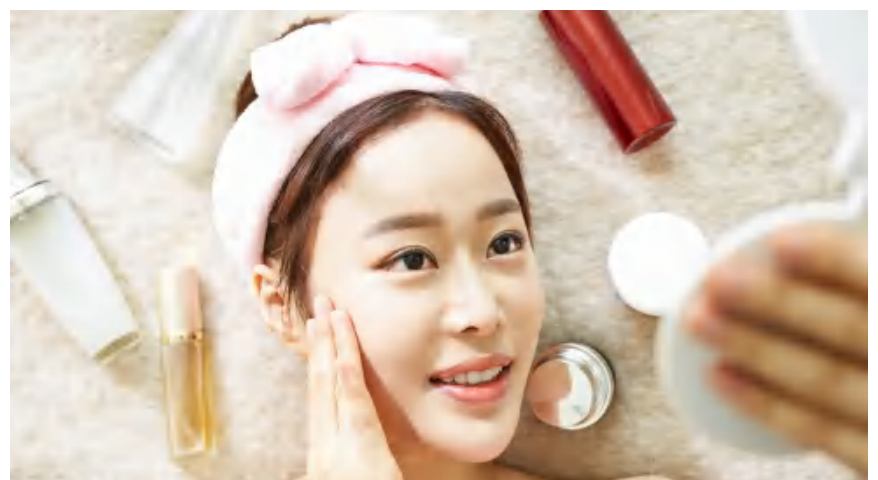
正确清洁皮肤 冬季可使用温和无刺激性的洁面产品,避免频繁洗脸,早晚各一次即可。洗澡以一周1~2次为宜,水温不宜过高,每次时间不要过长,减少使用沐浴露或香皂等清洁用品次数,因为过度清洁会进一步带走皮肤水分,导致肌肤干燥敏感。

定期去角质 可适当增加去角质产品的使用频率,但不宜过于频繁,以免损伤皮肤屏障。去角质有助于促进新陈代谢,帮助老废角质脱落,改善肤色不均等问题。

冬季也要防晒 一年四季都有紫外线,会导致皮肤老化、形成色斑等问题。所以冬天的防晒工作仍不能忽视,可以选择SPF30及以上的防晒霜,并在出门前15~30分钟涂抹于面部及颈部,使皮肤免受紫外线的伤害。

饮食调整、睡眠充足 均衡饮食、补充足量水分,常吃猕猴桃、苹果,或香蕉等,富含维生素水果,并保证足够的睡眠时间,从内部改善皮肤健康状况。

适当运动 运动有助于促进血液循环,提升身体代谢水平,从而间接改善皮肤状态。 (来源:家庭医生)



血管好不好,身体7个地方能“摸”出来

心脏“一泵一泵”地向全身供血,动脉血流也随之出现强弱波动。在一些特定位置,粗大的动脉离皮肤很近,轻轻触摸便可感受搏动,是感知自身健康的极好窗口。

清华大学附属北京清华长庚医院血管外科主任医师吴巍巍划出身体上的7个“搏动点”,能观测到血管是否出了问题。

1.颞部搏动点

头部两侧“太阳穴”位置,是颞浅动脉搏动点,用手触摸便可感受到。但心率增快、血压升高时,不需手摸便可感到剧烈搏动,甚至“头痛欲裂”,此时需要静坐休息、监测血压,如果血压持续升高,需口服降压药物。

2.搏动性耳鸣

如果耳内会间歇性出现规律跳动样耳鸣,如波涛声、脉搏声,大多是血管异常所致,严重者要及时就医。

3.颈部搏动点

双侧颈部、喉头两侧是颈动脉搏动点。急救时常会第一时间探查该处搏动,判断是否出现心脏骤停。

对于颈动脉粥样硬化斑块形成、颈动脉狭窄的患者,常规检查时不建议触诊压迫搏动点,以免出现斑块脱落,引发脑梗死。

如果有显著颈动脉狭窄,用听诊器可听到“呼呼”的吹风样杂音,需及时到血管外科就诊。

4.手腕搏动点

手腕掌侧,内外分别是尺动脉、桡动脉的搏动点。如果同时按压,可出现手部缺血、苍白、麻木。如果脉搏无法触及或减弱,应警惕锁骨下动脉、上肢动脉闭塞或狭窄。

5.腹股沟搏动点

大腿根部、腹股沟的中点是股动脉搏动点,稍用力按压可触及下肢动



脉搏动,如果一侧减弱或消失,需警惕动脉狭窄闭塞,以免诱发该侧下肢缺血;如果摸到搏动的“大包”,则要检查是否出现股动脉瘤。

6.足背搏动点

足背“大脚趾”与“二脚趾”的趾缝延长线上可触及足背动脉搏动。如果此处搏动微弱或消失,提示足部血运减少。

7.脐周搏动性包块

除了特别消瘦的人群,一般人的肚脐周围无法触及到动脉搏动,一旦摸到搏动性包块,手掌轻压后可感受周期性搏动,需警惕腹主动脉瘤。患者应及时到血管外科筛查,以防腹主动脉瘤出现破裂,导致大出血、猝死。

(来源:生命时报)

冬天穿不了高领毛衣为哪般

随着天气转冷,很多人开始穿上高领毛衣。但是,有部分人发现自己一穿高领毛衣就浑身难受,不仅觉得勒脖子,还会感到恶心、乏力、喘不上气,这在医学上称为颈动脉窦综合征。

什么是颈动脉窦综合征

人体颈部外侧的中部,有个颈动脉搏动明显的颈动脉窦,在它上面有一个“压力感受器”,每个人的敏感度不同。对于高危人群来说,当颈动脉窦部位的血管受到刺激后(衣领过硬或围巾系得过紧)会导致颈动脉窦的敏感性增加,引起颈动脉窦调节反射弧的反射失调,导致血压突然降低,同时伴有头晕、恶心、乏力等症状。

颈动脉窦综合征高危人群

1.存在血管硬化的高危因素,如高血压、糖尿病、高脂血症等,常见于

50岁以上的男性老年人。

2.颈部结构的异常,如颈动脉硬化或栓塞、颈动脉体瘤、颈动脉窦附近的炎症、肿瘤或损伤等,会导致颈动脉窦变得过于敏感。

3.有颈部手术或放疗史,可能会损伤改变颈动脉窦的形态。

4.有些青年女性存在自主神经功能失调,使得她们对颈动脉窦的刺激反应过强。

如何应对颈动脉窦综合征

一旦发现颈动脉窦综合征患者,应迅速将其仰卧,同时解开衣领、腰带,按压人中穴,并抬高双下肢,让更多的血液回流心脏。如果是在室内,最好开窗通风,有条件的可以吸氧,可改善心肌和神经系统的缺氧状态。对于晕厥的患者,还要特别注意观察有无颅脑损伤。当患者神志清

楚,不再感到身体软弱无力时方可允许其下床活动,但仍要仔细观察患者的生命体征变化。

如何预防颈动脉窦综合征

1.衣服领子尽量宽松,特别是患有高血压、糖尿病或甲亢等病症者,更应避免穿过紧的高领衣服。衣服以棉质面料为宜。

2.如果冬天外出时觉得脖子冷,又难以接受高领衣服,可以搭配一条围巾,但松紧要适度。

3.避免迅速变换身体姿势,不要突然转头,以免血压变化而刺激颈动脉窦。

4.试试洋葱式穿衣法应对天气变化,就像洋葱一样层层穿搭。内层:排汗功能好的衣物;中层:毛衣、绒衫等保暖性强的衣服;外层:防水防风材质的衣服。

挥拍类运动的好处

在街头巷尾、公园空场上常能看到老老少少挥舞乒乓球拍、羽毛球拍的身影,中小学校也都开设了相关体育课程。那么,挥拍类运动的好处有哪些?

研究发现,挥拍类运动能够降低47%的综合死亡率及59%的心血管疾

病死亡率。具体来说,挥拍类运动有以下益处:

提升肌肉力量 挥拍类运动不仅需要良好的上肢力量,同时对躯干核心力量及下肢力量有着非常高的要求。经常从事这类运动能够对全身肌肉进行充分的锻炼。

锻炼协调能力 手眼协调能力及肢体协调能力是精准击球的必要条件,适合各年龄段人群。以乒乓球为代表的挥拍运动之所以能够成为我国的国民运动,正是因为各年龄段的朋友都可以参与,共同享受运动的乐趣。

黑芝麻既可食用,做成各种美味食品,又是一味良药,具有补肝益肾、润燥通便、补血明目、祛风润肠、生津通乳、益肝养发、强身体、抗衰老功效。下面推荐几款常用的食疗方。

滋补五脏 取黑芝麻20克,加水研磨取汁,与粳米50克一起倒入锅中,熬煮成粥。一次性食用完,每日1剂。可以补五脏虚损、益气力、坚筋骨。

治肝肾阴虚所致的老年耳聋 取黑芝麻30克,入锅炒香,趁热研为细末备用。先将鲜牛奶200毫升倒入锅中,然后加入研好的黑芝麻末及白糖10克,用小火煨煮微沸即可,随早餐一次性食用完。

治老人腰膝疼痛 取黑芝麻60克,倒入锅中炒热后,捣碎后备用;另外,取慧苡仁60克,干地黄30克。三种中药倒入玻璃容器内,加入高度白酒1000毫升,密封好容器口,浸泡半个月即可。根据个人酒量每次饮用25~50毫升。

美容乌发 此方为唐代医学家孙思邈研制的“黑芝麻丸”,取黑芝麻适量,九蒸九晒后研末;大枣适量,去核、捣成泥状。将黑芝麻、枣泥共制成药丸,每日早、晚各服用1丸。具有补益肾、乌发养颜功效,可用于调治少年白发及老年白发。

补肾益精黑芝麻



李子柒的诗意栖居 湖北也有

武汉——大余湾

“前面墙围水，后面山围墙，大院套小院，小院围各房，全村百来户，穿插二十巷，家家皆相通，户户隔门房，方块石板路，滴水线石墙，室内多雕刻，门前画檐廊。”

这是一首流传在大余湾的民谣，生动地概括了大余湾独有的特色，这座历经600年风雨的古村落，依然保留着昔年的气息。

每到丰收的季节，大余湾各个角落都会成为被各种食物装点成色彩斑斓的画卷，金黄色的玉米、火红的辣椒、橙黄的柿子……多彩的农作物在房顶、窗台铺开，形成了一场绚丽多彩的晒秋盛宴。

除了晒秋活动，皮影戏、斗鸡表演、编钟体验、黄陂土戏采莲船……大余湾的非遗民俗演艺精彩纷呈，让你在游玩的同时，也能领略到中华文化的博大精深。

襄阳——格栏坪村

在保康县店垭镇的东南部，群山环绕之中，有一块方正的沃野之地，一条小河从中间弯弯曲曲流过，路过村庄，田野，最终流入荆山脚下的沮河。这里便是格栏坪村。



▲十堰——梁家沟村



▲荆门——桑垭村

这里田野交错纵横，自然风光优美，拥有保存完好的明清古建筑，独特的民俗农耕文化等，代表性景点有花千谷、相思桥、古神树、钓鱼岛、古民居等。

在格栏坪村的核心区则是一片茶园，每年春日，茶园绿油油的一大片，游客可以在廊道上与茶园照张纪念照，也可以入园亲身体验采茶的乐趣。

宜昌——西陵峡村

西陵峡村是长江西陵峡核心区，与屈原的诞生地乐平里隔江相望，是全国乡村旅游重点村，也是远近闻名的峡江风情村。这里独有西陵峡的险峻之美，兵书宝剑峡、牛肝马肺峡和青滩南岸等景观，让你能领略到长江三峡的险峻与瑰丽。

这里还是屈原文化、峡江文化、移民文化的交汇地，青瓦白墙成了这里的独特景观。端午龙舟，峡江号子，缅怀屈原……各类习俗和古朴的峡江人民生活，在这里你都能一一体验。

在西陵峡村内，你可以入住坐落在山腰的漫云精品民宿，这里面临长江，背靠群山，有山有水有茶有书，推窗即可看见峡江风光，别有一番滋味蔓延心头。



▲咸宁——刘家桥

近日李子柒恢复更新，她又带着她的“田园生活”回到了大家的视野，她的视频激发着无数人对诗意栖居的无限遐想。

乡村里究竟有什么？能让人如此向往和沉迷，是“山重水复疑无路，柳暗花明又一村”的乡村风景，还是“莫笑农家腊酒浑，丰年留客足鸡豚”的乡土人情。

走！去湖北村里漫游寻找你自己的答案吧！



▲武汉——大余湾



▲襄阳——格栏坪村



▲武汉——大余湾



▲宜昌——西陵峡村



▲恩施——两河口村

深秋时节那份独有的宁静与美好！

咸宁——刘家桥

刘家桥村，位于中华桂花之乡咸宁桂花镇境内，被誉为“楚天民俗第一村”。这里是汉皇刘邦同父异母弟弟刘交后裔的迁居之地，他们在此聚族居住4个世纪，形成了一片古民居群。

目前，刘家桥村内还有保持完好的四处明清古民居群落，古朴典雅，疏密有致，自然风光和人文景观相互交融为一体，蕴含着丰厚的楚南文化特色。

袅袅炊烟从民房的烟囱中升起，门前还挂着“墨莊世第”的牌匾，这里是书香门第，民风淳朴，风采独特。

恩施——两河口村

两河口村，位于湖北省宣恩县沙道沟镇，历史上是商贸集聚之地，是“川盐济楚”盐运网络的重要枢纽。

在两河口村，最独特的是彭家寨吊脚楼群，这些吊脚楼依山而建，山下则是广阔的农田，吊脚楼就鳞次节比地坐落在山间，独特的结构美学和艺术，让人叹为观止。

来到这里，除了观看吊脚楼，你还能体验土家族的农耕文化，走进田野中感受播种或收获，这里面蕴含的不仅是四季的轮替，更多的是代代相传的生活哲学，和当地人民对自然的感悟。

（来源：湖北文旅）

台北路：咖啡 2.0 时代的青年打卡圣地

谈及武汉年轻人钟爱的咖啡去处，台北路无疑是一个绕不开的话题。而且近年来随着一批批新店的入驻，与那些早已在此扎根多年的老店相互辉映，台北路的咖啡氛围愈发浓厚，仿佛正步入一个新鲜的咖啡 2.0 时代。

如今的台北路不仅承载着武汉人对咖啡的热爱与追求，更成为了年轻人打卡约会、躺平休闲的热门去处。

前世 台北路咖啡的 1.0 时代

喜欢喝咖啡的朋友应该知道，台北路一带的咖啡店算得上是武汉人喝咖啡的大半个“启蒙地”，在还没有流行探店拍照打卡的说法，就连星巴克等连锁咖啡品牌都还没进入武汉市场，大家对所谓的精品咖啡没什么概念时，台北路片区就有了不少咖啡馆聚集于此。

不讲究装修有多好看，不拼哪个装备更厉害，主打一个喝咖啡的纯粹二字，那时候的台北路培养出了武汉较早一批的咖啡爱好者。据说巅峰时期，光台北路就有近 30 家的咖啡店，传统、连锁、精品……任何形式的咖啡，在这里都能找到。

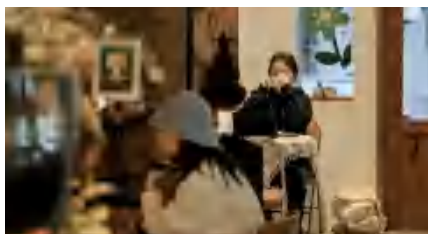
那个时候见面约会，或者谈个生意啥的，选在台北路见，可是非常洋气又有品味的事儿了。

像最早的“芦老师咖啡”，从 2006 年进入台北路到现在，十多年经久不衰，这里的咖啡氛围和虹吸咖啡的品质，让它成为了武汉老一辈的咖啡爱好者的白月光。

正如芦老师咖啡在台北路的影响力一样，“每日咖啡”于高雄路也是“初代元老”的级别。两家店差不多时期进入武汉咖啡市场，在咖啡从新鲜事物变成生活日常的过程中，都有着不小的功劳。也有不少武汉人通过它们，才了解到咖啡不是只有速溶，真正的喝咖啡门道花样可太多了。

还有苗栗路上的“游心咖啡”，它开业时正是微博兴起的时候。游心咖啡以半开放式设计的街边咖啡馆在当时脱颖而出，拍照属性和优秀的出品，让游心一度成为武汉探店博主必打卡的地方。除了咖啡之外，游心的法式甜品也非常不错，甚至有人调侃他们是打着咖啡店的名号在做甜品。

接下来，台北路一带的咖啡店进入了开店高峰期。例如像 RUA 之类开始注重更有设计感的装修风格，咖啡出品更符合当时年轻人的喜好，以及开始做烘焙类产品和咖啡组“CP”，形式和类型更多元化，打卡属性更强的店出现。



台北路因此逐渐形成了咖啡一条街的氛围，也吸引了更多独立咖啡品牌来这里扎根。

就连对选址要求较高的星巴克，也于 2019 年在台北路开设了星巴克桃源里店，店里使用了星巴克全武汉唯一一台白色“Lamarzocco”咖啡机，可见台北路一带的咖啡氛围的浓郁。

不过随着武汉商业的遍地开花，以及社交网络的快速发展，打卡探店时至今日已经变成“全民化”的热潮，对于武汉咖啡市场来说是一件值得庆幸的好消息，但对于台北路来说就有点劣势了。

那些靠近商圈或景点的街区，比如自带巴公房子等超强打卡属性的汉口历史风貌区，成为了开新咖啡店的首选地；还有不少商圈街区开始打造自己的下午茶场景，加上连锁咖啡品牌的 9.9 元解决了打工人的咖啡刚需，逛街选近不选远，能便宜不买贵的营销思路直接拿捏住了年轻人。

而生活场景略显单一的台北路，也就少了点什么，渐渐被人遗忘了。



今生 台北路咖啡的 2.0 时代

有极必有反，任何事物好像都逃不开这个规律，台北路亦是如此。随着武汉万象城的入驻，台北路一带开始涌现了不少品质不错的新店。

比如 2017 年 STOP&GO COFFEE 开业，随后的山川一菽、viscube、SENSES LAB 接连入场，一度成为了武汉非常热门的打卡一条街，也与台北路、苗栗路相互成就形成了“片区效应”。

同年，台北院子开业，虽然体量不大，但因其松弛有设计感的调性，也掀起了一阵打卡风潮，项目内同样也有如像 MIGHTY MIGHTY、Round-House&UpStore 等优秀的咖啡店。

还有自新大陆、nicco coffee 这些咖啡店的出现，也让大家发现，原来除了汉口百年建筑里的摩登韵味之外，社区咖啡店带来的生活气息和松弛感，同样让人着迷。

而随着武汉万象城的开业，台北路一带的高光时刻正式登场。

全国、世界级的连锁品牌进入了台北路片区，超多零售品牌矩阵，加上其独特的休闲氛围和潮流活动，吸引到了不少年轻人前来打卡，这些客流同样辐射了整个台北路片区。

有了客流支撑，越来越多的独立咖啡店出现在这一带。有调性、有设计、符合年轻人审美，探店博主们兜兜转转，好像再也走不出台北路了。除了设计和出品之外，年轻有网感的主理人，也想出了更多花样且更有趣的玩法和活动，同样助力了台北路出圈。

位于云林街和建设大道转角的 HERBA COFFEE，整个空间以白色和木调为主，开放式的设计一眼就能看到吧台和窗内景象，让这个区域变得温情了不少。

不过最让人觉得舒服的当数街角的“地理位置”，天气好的时候光影也能成为氛围的点睛之笔，坐在外摆区晒晒太阳，看车水马龙别有一番惬意。新品海盐焦糖拿铁的奶香味非常浓郁，就着上面的焦糖饼干碎大口喝更有意思，多重口感像跳跳糖一样在嘴里迸发，奇特又上瘾。

每次去汉街都会打卡的“隐琢咖啡”，也将新店 INNIG COFFEE 隐琢咖啡开在了台北路，店内一如既往地能见到很多绿植，特调 2024 款·秋《黄色果实》清爽微甜的口感就像武汉这个秋天的味道。

比起在咖啡店里细细品味，台北二路的飞狗咖啡商店更适合累了坐下歇歇脚，旁边还有云咖啡和 Eddy coffee 作伴，很是热闹。点上一杯招牌梨和苹果美式，酸酸甜甜的味道十分契合柔和的天气，浓郁的苹果味在嘴里蔓延，符合这个季节舒适二字的直觉。

对了，还有苗栗路上的 GAGA Boulangerie，就在游心咖啡正对面的中百罗森楼上，空间很开阔，店里主要以面包烘焙为主，简单的咖啡出品为辅。靠近马路边的窗边是 GAGA Boulangerie 的“网红打卡点”，窗外是老街旧景，窗内是面包咖啡的香气，出片效果拉满。

除此之外，还有水森执物、Eddy coffee、berry berry、蘑菇森友会、Salt 等近年开的咖啡店，也都各具特色，让台北路的咖啡队伍越来越庞大。

(来源:GO斑马)



科幻剧新篇章:谁是下一部《三体》?

近日,改编自刘慈欣同名小说的电视剧《三体》一举获得第 32 届中国电视金鹰奖“最佳电视剧”和“最佳电视剧导演”两项大奖,成为了全场最受瞩目的作品。

观察爱优腾芒最近发布的明年待播片单,科幻类作品如雨后春笋般冒出,在待播剧中的比例大幅上升,包括两部续作《三体 2:黑暗森林》《三体:大史》、刘慈欣另外的 IP《球状闪电》《梦之海》,以及《群星》《火星孤儿》等同类 IP。

显然,由“科技+影视”联创的“未来叙事”将成行业的核心探索方向。

爱优腾芒最近公布了 2025 年的片单,其中有 12 部涉及科技元素的待播作品。

各平台数量,芒果 TV 仅有 1 部,其他平台为 3~5 部,符合各自的内容调性和受众基础。



优酷视频

优酷的三部作品为《梦之海》《夜的命名术》《清明上河图密码》,分别改编自刘慈欣、会说话的肘子和冶文彪的同名 IP,在细分类型上,较之腾讯视频更为多元,并且科技元素会集中体现在制片环节,而非内容本身,《清明上河图密码》即是如此。

值得一提的是,《梦之海》和《清明上河图密码》的合作方均为打造过《河神》系列的工夫影业,公司具

备很强的新类型探索能力和经验。

《梦之海》的导演正是《河神》系列的田里。

另一部《夜的命名术》的导演则为《赘婿》《与凤行》的邓科,剧集将呈现一个蓝紫霓虹与钢铁苍穹交织的科技新世界。

其实优酷是近几年首次吃到科幻“螃蟹”的平台,《司藤》运用相关概念达到了热度与口碑双丰收的效果。

芒果 TV



因为平台的用户年龄层整体偏高,芒果 TV 没有过多投入在科技类赛道,宣传力度较大的仅有一部改编自科幻作家、物理学博士刘洋同名小说的《火星孤儿》,主打青春科幻元素。

腾讯视频

腾讯视频的待播数量最多,共有《三体 2:黑暗森林》《三体:大史》《群星》《明日乐园》《开启》5 部作品。

这里面,《三体 2:黑暗森林》《三体:大史》为《三体》的原班人马,制作方都是灵河文化,导演均是杨磊。有了前作根基,品质得以期待。

同样性质的还有《开启》,该剧是正午阳光爆款作品《开端》的续作,由《开端》原作者祈祷君担任编剧,金牌出品方加上金牌创作者,可谓爆款预定。

不过,考虑到近几年正午阳光屡屡失手,《开启》能否续航“开”系列的 IP 能量,还需要市场检验。

《群星》改编自作家七月撰写、

获得第 11 届华语科幻星云奖的同名小说,由陈思诚执导。从这两点信息看,剧集至少在故事性和商业度上有所保证。

《明日乐园》改编自须尾俱全所著的《末日乐园》,结合了女频、悬疑、科幻等元素,以末世为背景,探索了人性、成长与亲密关系之间的秘密。

综合观察待播作品和成功案例,腾讯视频目前在科幻赛道上占据有利位置,可见平台的前瞻能力和提前部署的效率。而科幻故事的呈现更加依托于科技应用和科学制片流程,在这方面,腾讯视频无疑更有经验和判断力。(来源:极客电影)

爱奇艺视频



爱奇艺早在 2019 年曾尝试过科幻赛道,推出过迷你剧《蛋黄

人》,只是碍于彼时的技术和制作流程尚不成熟,没有加码部署。可是在当下,一切可提上日程。

对比其他平台,爱奇艺三部待播剧的 IP 类型更为广泛,《球状闪电》改编自刘慈欣的同名小说,由陈思诚编剧、其嫡系导演戴墨执导。

《斩神》改编自三九音域所著的都市异能小说《我在精神病院斩神》,由南派三叔编剧,讲述了在繁华都市阴影下,凡人在怪物和神明间穿梭,维护社会平衡的故事。

《银河英雄传》改编自 80 年代经典日漫《银河英雄传说》,由《三体》的制作公司灵河文化操刀,编剧亦有《三体》的田良良。



11月的最后冲刺 《白夜破晓》终于来了



《白夜破晓》

主演:潘粤明、王龙正、费启鸣
播出时间:11月20日
播出平台:优酷

亮点:阔别七年,白夜归来!

简介:白夜系列的第二季,讲述的是被灭门惨案牵连的双胞胎兄弟关宏峰和关宏宇,联手警局同仁,追查2·13灭门惨案,最终光明战胜黑暗的故事。



《太阳星辰》

主演:陈伟霆、刘雅瑟、冯德伦
播出时间:11月20日
播出平台:腾讯、网飞

亮点:跨越时空破案缉凶,黑白交织智谋角斗。

简介:讲述的是1990年的一场楼宇大火,引发了系列凶杀案件,香港警察杨光耀从九十年代来到现代,联手飒爽女警,开启二十五年错位时空追凶。



《我们不能在一起》

主演:祝子杰、王佩寒、陆路
播出时间:11月20日
播出平台:腾讯

亮点:腹黑奶狗VS美丽女上司。

简介:故事展现了当下一线城市快节奏的生活状态滋生出的“快餐”式的爱情。汤薇薇在一场闹剧和误会中与实习生黎恕相恋,谁知黎恕竟是汤薇薇死去初恋的亲弟弟,他的出现也是为了报复。解除误会后,二人依然选择分手。



《差一分的谎言》

主演:李明峻、赵晴
播出时间:11月21日
播出平台:腾讯

亮点:奇幻+都市甜宠题材,总能吸引大众的目光。

简介:柏菲集团少东家舒正言素来对美食格外挑剔,然而最近他却总想吃黑暗料理大师方檬做的菜。为了查清事情的原委,舒正言与方檬开启了一系列啼笑皆非的故事。



《不讨好的勇气》

主演:李庚希、魏大勋
播出时间:11月23日
播出平台:腾讯

亮点:主角借着脱口秀说出打工人的心声。

简介:讲述了当代“大厂女孩”吴秀雅看似有着稳定的事业和上进的男友,但她对自己的人生并不满意。机缘巧合之下,吴秀雅重遇高中同学史野,正式接触到了脱口秀,于是她开始重新活出自己。



《无忧渡》

主演:任嘉伦、宋祖儿
播出时间:11月23日
播出平台:爱奇艺

看点:奇幻之旅,浪漫情缘。

简介:改编自半明半寐的小说《半夏》。讲述了在一个人类与妖怪共同生活的奇幻世界里,捉妖师宣夜与异灵女子半夏相遇,为了揭开一系列神秘案件的真相,他们决定并肩踏上旅程。



《斗罗大陆2》

主演:周翊然、张予曦
播出时间:11月25日
播出平台:腾讯

亮点:男频大IP文改编。

简介:《斗罗大陆2》以魂师大赛为故事开端。七怪分散五年后再聚首,唐三集结小伙伴勇闯海神岛,对抗武魂殿,热血冒险故事即将启程!



《我是刑警》

主演:于和伟、富大龙、丁勇岱
播出时间:11月28日
播出平台:CCTV 8

亮点:主演阵容豪华。

简介:故事围绕青年警察秦川的成长历程展开,描绘了他从热血青年逐步蜕变为合格刑警的过程。通过以小见大的叙事手法,在一个充满挑战与危险的社会环境中,展现人性的复杂与社会的多元。



畅游广东江西 不一样的风情



大家好,我是本次旅行体验员张聪。本次,我跟随“喜子来了”团队踏上了一场长达8天的精彩旅程,从武汉出发,乘坐高铁直达江西南昌。

抵达南昌后,我们首先参观了著名的八一广场,随后登上滕王阁,亲身领略了“落霞与孤鹜齐飞,秋水共长天一色”的壮丽景色。次日,我们一行人前往韶关丹霞山,那里的丹霞地貌独特而迷人,红色的岩石经过千万年的风雨侵蚀,形成了奇峰怪石,构成了一幅幅精美的天然画卷。

第三天,我们探访了佛山的黄飞鸿纪念馆,浓厚的武术氛围扑面而来,仿佛置身于武术大师黄飞鸿的传奇一生之中。傍晚时分,我们抵达广州,乘坐轮渡游览珠江夜景。随着轮船缓缓驶离码头,珠江两岸的灯火逐渐亮起,宛如璀璨的明珠镶嵌在夜空中,美不胜收。

第四天,我们离开广州,前往珠海参观地标性建筑。珠海这座城市充满了现代气息,高楼大厦与碧海蓝天交相辉映,构成了一幅美丽的画卷。我们登上珠海渔女雕像附近的观景台,俯瞰整个城市,感受着现代与自然之间的和谐

共生。

接下来的几天,我们的行程是前往巽寮湾和南澳岛。这两个地方都是广东著名的海岛旅游胜地,拥有得天独厚的自然风光和丰富的海洋资源。在巽寮湾,我们尽情享受阳光、沙滩和海浪的拥抱;在南澳岛,我们漫步在海边的小道上,欣赏着海天一色的美景。晚上,我们还品尝了当地的海鲜大餐,那鲜美的味道至今让人回味无穷。

离开海岛后,我们来到了潮州古城。潮州是一座历史悠久的文化名城,保存着大量的古建筑和文化遗产。我们漫步在古城的街道上,感受着历史的厚重韵味。

最后,我们来到了江西瑞金的红井基地。这里是中国历史上的重要遗址之一,承载着无数先烈的英勇事迹和精神。我们参观了红井纪念馆和旧址群,聆听了讲解员的生动讲解,仿佛回到了那个战火纷飞的年代。站在红井前,我们深深地鞠了一躬,向那些为革命事业献身的英雄们致以最崇高的敬意。

在整个旅行期间,“喜子来了”团队的服务优良,对人贴心,确保旅行安全舒适,并尽力满足每一位游客的需求。他们的工作人员经过严格的培训,具备丰富的旅游知识和经验,能够为客人提供准确、详尽的信息和建议。在行程安排上,他们注重细节,力求让客人的旅行尽可能顺利和舒适。同时,他们还根据每位客人的需求和偏好,量身定制行程,确保客人能够充分欣赏广东和江西的各种景点和文化。

除了提供优质的服务,“喜子来了”团队对每一位客人都十分贴心。他们会积极倾听客人的需求和意见,并及时解决问题,让客人在旅行中感到宾至如归,享受到真正的旅行乐趣。

总的来说,这次旅行是一次正式而难忘的旅程。选择“喜子来了”团队,让我感受到了不虚此行的美好体验。如果你也计划畅游广东和江西,那么选择“喜子来了”团队将是你明智的选择。他们承诺为你提供正式、优质的服务,让你的旅行成为一段难忘的回忆。期待与你的相遇!

(文:张聪)



跟着喜子去旅行,一路好心情!

小细胞肺癌的放射治疗：挑战与进展

河北北方学院附属第一医院 于文娟

小细胞肺癌（SCLC）是一种高度恶性的肺癌类型，其特点是快速生长和早期扩散。虽然小细胞肺癌仅占有肺癌约 15%，但其侵袭性和治疗难度使其成为临床上极具挑战性的癌症之一。放射治疗作为小细胞肺癌的主要治疗手段之一，在过去几十年中取得了显著的进展。

1. 小细胞肺癌的放射治疗现状

放射治疗在小细胞肺癌的治疗中发挥着重要作用。根据病情的不同，放射治疗可分为根治性放疗和姑息性放疗。根治性放疗主要应用于局限期小细胞肺癌（LS-SCLC），通常与化疗联合使用。对于广泛期小细胞肺癌（ES-SCLC），虽然全身性治疗（如化疗和免疫治疗）仍然是主要手段，但放射治疗在某些情况下也可改善患者的生活质量，延长生存期。

2. 小细胞肺癌放射治疗的挑战

尽管放射治疗在 SCLC 治疗中具有重要作用，但它仍然面临多重挑战。

（1）肿瘤的生物学特性：小细胞肺癌具有高度侵袭性和快速生长的特点，这使得肿瘤在短时间内即可发生广泛转移。即使在局限期小细胞肺癌中，微小转移灶可能已经存在，这使得单纯的局部治疗难以根治肿瘤。此外，小细胞肺癌对治疗的耐药性较强，通常在初次治疗后短期内即复发。这些生物学特性限制了放射治疗的效果。

（2）放疗相关毒性：由于 SCLC 通常发生在胸腔内，放疗不可避免地会对周围正常组织（如肺、心脏和食道）造成一定的辐射损伤。尤其是在进行高剂量的根治性放疗时，放疗相关的急性和晚期毒性（如放射性肺炎、放射性心脏病变等）可能严重影响患者的生活质量，

甚至危及生命。因此，如何在最大限度杀伤肿瘤细胞的同时，减少正常组织的辐射损伤是临床亟待解决的问题。

（3）复发与转移：即使经过放疗和化疗的联合治疗，大多数 LS-SCLC 患者仍会在治疗后 2 年内复发。复发的 SCLC 对放疗的敏感性显著降低，且复发后的治疗选择有限，预后较差。如何提高放疗的长期效果，降低复发率，是目前临床放疗研究的一个重要方向。

3. 小细胞肺癌放射治疗的进展

尽管小细胞肺癌的放射治疗存在诸多挑战，但近年来该领域的技术进步和研究突破为小细胞肺癌的治疗带来了新的希望。

（1）放疗技术的进步：现代放射治疗技术，如调强放射治疗（IMRT）、立体定向放射外科（SRS）和图像引导放疗（IGRT）等，显著提高了放疗的精度和效果。IMRT 允许在不增加正常组织受照剂量的情况下，增加肿瘤区域的放射剂量，从而提高局部控制率。

（2）放化疗的优化组合：相关研究表明，放疗与同步化疗的联合使用（同步放化疗）能够显著提高 LS-SCLC 患者的生存率。近年来，通过优化放化疗的时间和剂量组合，研究人员试图进一步提高治疗效果。

（3）生物标志物与个体化治疗：随着对 SCLC 分子机制理解的加深，研究人员开始探索放疗与靶向治疗、免疫治疗的结合。特定的生物标志物可以帮助预测放疗的效果，从而指导个体化治疗。例如，某些基因突变或蛋白质表达水平与放疗敏感性相关，这些信息有助于临床选择最适合的治疗方案。

慢性肾脏病的分期管理与治疗新进展

河北北方学院附属第一医院 卫志锋

慢性肾脏病（CKD）是一种常见且逐渐发展的疾病，全球数百万人深受其影响。它是指由于多种原因导致的肾功能长期减退，持续时间超过三个月。早期 CKD 往往症状不明显，患者可能在多年内毫无察觉，导致很多病例在晚期才被确诊。然而，随着肾脏功能的恶化，病情会逐渐显现，影响患者的生活质量甚至危及生命。

1. 慢性肾脏病的分期标准

慢性肾脏病通常分为五个阶段，依据的是患者的肾功能水平。肾功能的下降程度是通过“肾小球滤过率”（GFR）来评估的，这是衡量肾脏血液过滤能力的一个重要指标。分期的目的在于帮助医生根据患者的肾脏损害程度，制定相应的治疗和管理方案。早期的 CKD 常表现为轻度的肾功能减退，患者可能没有明显不适，而晚期则可能进展为终末期肾病，需要透析或肾移植治疗。

2. 慢性肾脏病的早期发现与管理

早期发现慢性肾脏病对延缓其进展至关重要。由于 CKD 早期往往症状轻微或不明显，很多患者难以及时察觉。因此，对于高危人群，如有糖尿病、高血压、家族肾病史或年龄较大的个体，定期进行尿液和血液检测显得尤为重要。早期筛查可通过发现尿蛋白升高或轻微的肾功能下降来提示病情。

3. 中期 CKD 的管理与挑战

慢性肾脏病进入中期，患者的肾功能进一步下降，可能会出现一些明显的症状，如疲劳、水肿和尿液异常。此时，病情往往已经明显影响患者的生活质量。对于中期 CKD 的管理，重点在于保护残余肾功能，避免或延缓进入更严重的阶段。积极控制血压、血糖水平，使用

肾脏保护药物，避免使用对肾脏有害的药物，都是常见的干预措施。

4. 终末期肾病的治疗选择

慢性肾脏病进展至终末期，即第五期，患者的肾脏功能几乎完全丧失。这时，维持生命的治疗手段主要包括透析和肾移植。透析分为血液透析和腹膜透析两种方式，两者均可替代部分肾功能，清除体内代谢废物和多余水分。肾移植是另一种治疗选择，移植健康的肾脏可恢复正常的肾功能。

5. CKD 并发症的预防与处理

随着慢性肾脏病的进展，患者不仅面临肾功能下降，还可能遭遇一系列并发症，如高血压、心血管疾病、贫血和骨代谢紊乱等。管理这些并发症是治疗 CKD 的重要组成部分。对于心血管疾病的高风险，医生会建议患者控制血压、血脂水平，定期进行心脏健康监测。贫血症状则可通过补充铁剂或使用促红细胞生成素类药物来缓解。

6. 慢性肾脏病治疗的新进展

近年来，慢性肾脏病的治疗领域取得了一些令人鼓舞的新进展。新型降糖药物如 SGLT-2 抑制剂已被证明不仅能有效控制血糖，还具有肾脏保护作用，能够延缓 CKD 的进展。此外，一些新的抗纤维化药物也在临床试验中显示出减缓肾脏功能下降的潜力。未来，随着医学技术的不断进步，基于基因治疗、干细胞疗法等前沿科技的应用，有望为慢性肾脏病患者提供更加精准和个性化的治疗方案。这些新进展为患者带来了更大的希望，也为医学界开辟了新的研究空间。

呼吸疾病患者如何安全地进行锻炼

辽宁电力中心医院 李想

呼吸疾病，是一类严重影响患者生活质量的疾病。这类疾病不仅限制了患者的日常活动，还常常导致呼吸困难、咳嗽、乏力等症状。然而，适当的锻炼对于呼吸疾病患者来说，不仅能够增强肌肉力量、提高心肺功能，还能改善情绪、减轻症状。那么，呼吸疾病患者如何安全地进行锻炼呢？本文将详细探讨这一问题，并提供一些实用的建议。

1. 锻炼的重要性与原则

重要性：对于呼吸疾病患者而言，适当的锻炼不仅能够增强肌肉力量，特别是呼吸肌的力量，从而提高呼吸效率，还能够促进心肺功能的改善，增加肺活量，减少呼吸困难的发生。此外，锻炼还有助于减轻焦虑、抑郁等负面情绪，提高患者的生活质量。

遵循的原则主要包括以下几项原则。

个体化原则：每个患者的身体状况和病情都不同，因此锻炼计划应根据患者的具体情况制订，需要考虑患者的年龄、病情严重程度、

身体状况以及个人喜好等因素。

循序渐进原则：锻炼应从低强度、短时间的活动开始，逐渐增加强度和时间。这有助于患者逐步适应锻炼过程，避免过度劳累和症状加重。

安全性原则：确保锻炼过程中的安全至关重要。患者应避免在极端天气或污染严重的环境中锻炼，以免加重病情。同时，锻炼时应身着舒适、透气的衣物，保持适当的体温和湿度。

持之以恒原则：锻炼需要长期坚持才能取得显著效果。患者应养成良好的锻炼习惯，将锻炼融入日常生活中，成为生活的一部分。

2. 适合呼吸疾病患者的锻炼方式

散步：散步是一种简单易行的有氧运动，适合大多数呼吸疾病患者。患者可以在平坦的地面或公园内散步，保持适中的速度，避免过度劳累。

呼吸操：呼吸操是一种专门针对呼吸系统的康复锻炼方法。通过特定的呼吸练习和动作，呼吸操能够帮助患者改善呼吸功能，减轻呼吸

困难的症状。

腹式呼吸：腹式呼吸是一种通过增加膈肌活动来改善呼吸功能的方法。在吸气时，患者应尽量让腹部鼓起；在呼气时，应让腹部自然回缩。通过反复练习，患者可以逐渐掌握腹式呼吸的技巧。

缩唇呼吸：缩唇呼吸是一种通过缩小嘴唇来延长呼气时间的方法。在呼气时，患者应将嘴唇缩成吹口哨状，缓慢呼出气体。这种方法可以帮助患者更好地排出肺部残留的气体，提高呼吸效率。

深呼吸练习：深呼吸练习能够增加肺活量，改善呼吸功能。患者可以在安静的环境中闭上眼睛，缓慢吸气，尽量将气体吸入肺部深处，然后缓慢呼气，尽量将肺部气体排空。通过反复练习深呼吸，患者可以逐渐提高肺活量并改善呼吸功能。

3. 锻炼时的注意事项

咨询医生：在进行任何锻炼之前，患者都

应咨询医生或专业康复师的意见。医生会根据患者的具体病情和身体状况来制订个性化的锻炼计划，并给出相应的建议和指导。

监测身体状况：锻炼过程中，患者应密切关注自己的身体状况。如出现明显的气喘、胸闷、头晕等症状，应立即停止锻炼并寻求帮助。同时，患者应定期监测自己的呼吸功能、心率等指标，以便及时发现病情变化并调整锻炼计划。

保持正确的姿势和呼吸方式：正确的姿势和呼吸方式对于取得良好的锻炼效果至关重要。患者应保持身体挺直、放松肩部和颈部肌肉，避免过度紧张和疲劳。在呼吸时，应采用腹式呼吸或缩唇呼吸等有效的呼吸方法，以提高呼吸效率、减少呼吸困难的发生。

锻炼对于呼吸疾病患者来说具有重要意义。通过科学锻炼和调整生活方式，呼吸疾病患者可以更好地管理自身健康，享受更高质量的生活。

头部 CT 及 MRI 在诊断脑卒中方面的作用与优缺点对比

河北北方学院附属第一医院 张晓辰

脑卒中，俗称中风，是全球范围内导致致残和死亡的主要疾病之一。早期、准确的诊断对于及时治疗、降低并发症风险及改善预后至关重要。在影像学检查中，头部计算机断层扫描（CT）和磁共振成像（MRI）是脑卒中患者最常用的两种影像诊断手段。这两者各有其特点，医生会根据患者的具体情况选择合适的影像技术。

1. 头部 CT 在诊断脑卒中方面的核心作用

头部 CT 扫描是一种快速、有效的影像学检查方法，常用于脑卒中的急诊诊断。它通过 X 射线技术对头部进行多角度扫描，并通过计算机处理生成大脑的横断面图像。CT 的最大优势在于其能够迅速识别脑出血，这是脑卒中的一种急性表现，约占所有脑卒中的 15%。由于脑出血需要与缺血性卒中（即脑血管堵塞）

进行区分，头部 CT 扫描能够在几分钟内明确是否存在出血，从而指导紧急治疗方案的选择。对于怀疑脑出血的患者，CT 被视为首选的初步检查。

2. 头部 CT 在诊断急性缺血性脑卒中方面的作用

虽然 CT 在诊断脑出血方面非常有效，但在急性缺血性脑卒中（即由血栓或栓塞引起的脑供血不足）中，其敏感性相对较低。尤其在卒中发作的早期阶段，CT 很难清晰地显示脑组织的缺血变化，因为早期的缺血性脑组织可能成像上与正常脑组织相似。

3. 头部 CT 的优势：速度与可用性

头部 CT 扫描的一个重要优势在于其快速和广泛的可用性。CT 扫描设备普遍存在于各类医疗机构，包括急诊室、偏远地区医院等，

且扫描时间非常短，通常仅需几分钟。对于脑卒中的急性诊断而言，时间就是生命，每分钟的延误都可能意味着更多的脑细胞死亡。因此，在患者急诊入院时，CT 可迅速启动检查流程，帮助医生在短时间内做出诊断并开展治疗。

4. MRI 在诊断脑卒中方面的作用

与 CT 相比，MRI 在脑卒中的诊断中能够提供更多的细节信息，特别是对缺血性卒中中具有极高的敏感度。MRI 利用强磁场和射频脉冲生成详细的脑部图像，能够清晰显示脑组织的变化。MRI 中的扩散加权成像（DWI）对急性缺血性脑卒中的诊断尤为敏感，能够在卒中发作的几分钟至几小时内显示出脑组织的缺血损伤。

6. 头部 CT 与 MRI 的优缺点对比

头部 CT 和 MRI 各有其优缺点。在脑卒中的急性诊断中，CT 的主要优势在于速度快、

设备广泛可用、能够迅速排除脑出血。CT 设备遍布大多数急诊科室，且检查时间短，能够快速提供关键的诊断信息，是急诊处理的首选。而 MRI 的优势在于其对缺血性卒中的敏感度高，尤其是 DWI 序列能够在缺血性卒中早期阶段发现异常，并提供详细的脑部结构信息。

7. 临床应用中的合理选择

在实际临床应用中，CT 和 MRI 的选择取决于患者的具体情况、医疗资源以及疾病的紧迫性。对于脑卒中患者，时间至关重要，因此在急诊环境下，CT 通常是首选，因为它能迅速排除脑出血，帮助决定是否进行溶栓或机械取栓治疗。而在 CT 排除了脑出血后，若怀疑急性缺血性卒中且患者病情允许，MRI 可以提供更精确的病变定位和病情评估，特别是对于临床症状与 CT 不符的复杂病例。

脑血管病的早期预警信号

河北北方学院附属第一医院 苗瑞瑞

根据世界卫生组织（WHO）的统计，脑血管病是全球范围内导致死亡的第二大疾病，仅次于心血管疾病。然而，尽管脑血管病的发生具有突发性，但在疾病发生之前，许多患者的身体往往会发出预警信号，及时识别这些早期预警信号对于降低发病率和病死率至关重要。

1. 脑血管病的严重性

脑血管病的核心病理机制是脑部血液供应突然中断或异常，导致脑组织缺氧坏死。脑血管病可以分为缺血性卒中和出血性卒中，缺血性卒中占卒中总病例的70%以上。脑血管病不仅具有高死亡率，还因其致残率高、复发率高而给患者家庭和社会带来沉重的经济与精神负担。

2. 短暂性脑缺血发作（TIA）：最重要的预警信号

短暂性脑缺血发作（TIA）是脑血管病最重要的早期预警信号之一。TIA是脑部局部供血不足导致的短暂性神经功能缺损，数分钟至数小时内可完全恢复，不留后遗症。其典型表现包括一侧肢体或面部突然麻木、无力，失语或言语不清，短暂的单眼视力丧失，以及突然出现的头晕或步态不稳等。

3. 突发性剧烈头痛：警惕出血性脑血管病

突发性剧烈头痛是出血性脑血管病尤其是蛛网膜下腔出血或脑动脉瘤破裂的重要信号。一些患者描述将其为“人生中最严重的头痛”。这类头痛多在患者安静状态下突然发作，头痛的强度和持续时间均远超普通头痛，通常伴随

恶心、呕吐，甚至出现意识模糊。如果患者在头痛的同时伴有其他神经功能缺损（如视物模糊、语言障碍或肢体无力），应高度怀疑脑血管疾病的可能性，并立即前往医院就诊。

4. 眩晕与平衡障碍：后循环缺血的重要信号

突发性眩晕和平衡障碍是脑后循环血管（如椎-基底动脉）供血不足的重要表现。患者常常会感到天旋地转，难以站稳，甚至摔倒。尤其是当眩晕伴有复视、构音困难或肢体无力时，更需高度警惕。这种情况在老年人中较为常见，但容易被误认为是内耳疾病，导致延误诊断。

5. 视物模糊或短暂性视力丧失：眼部症状需特别关注

脑血管病的预警信号还可能表现为视物模糊、复视或短暂性单眼失明（即“眼卒中”）等。

这些症状常提示大脑视觉中枢或视网膜供血不足。部分患者可能突然感到视野的一部分消失，或出现看物体重影，尤其是后循环缺血性脑血管病患者。在患者没有其他眼科疾病（如青光眼或视网膜病变）的情况下，这些视力问题应引起高度重视，应尽快接受相关检查以明确是否存在脑血管病。

6. 如何科学识别脑血管病的早期信号

为了帮助公众快速识别脑血管病的预警信号，国际上广泛推广“FAST”原则。“FAST”代表面部（Face）、手臂（Arm）、言语（Speech）和时间（Time）。具体来说，观察患者是否出现面部一侧下垂，手臂无力或无法抬起，言语不清或无法交流，如果存在任何一种症状，应立即拨打急救电话并迅速送医。

肺癌患者的放射治疗：如何选择最佳方案

河北北方学院附属第一医院 李雅茹

肺癌是全球范围内导致癌症相关死亡的主要原因之一。其复杂的病理特征和多变的临床表现使得治疗选择充满挑战。放射治疗作为肺癌治疗的重要组成部分，在各个肺癌分期中均扮演着关键角色。放疗的进步显著提高了肺癌患者的生存率，然而，面对多种放疗技术和策略，选择适合每位患者的最佳治疗方案成为临床医生的重要任务。

1. 早期非小细胞肺癌的放射治疗选择

对于早期非小细胞肺癌（NSCLC）患者，特别是不适合手术的病例，立体定向放射治疗（SBRT）已被广泛认可为一种有效替代手术的治疗方案。SBRT通过高剂量、精准的辐射在短时间内集中杀死肿瘤细胞。研究表明，SBRT的局部控制率与手术相当，甚至在部分病例中表现出更优的效果，同时副作用相对较

小。这种技术的应用尤其适用于无法耐受手术的高龄或伴有其他疾病的患者。

2. 局部晚期 NSCLC 的综合放疗策略

对于局部晚期 NSCLC 患者，常规分割的外照射（EBRT）结合同步化疗是目前临床的标准治疗选择。同步放化疗的优势在于，放疗能够增加肿瘤对化疗药物的敏感性，化疗则有助于抑制潜在的微转移灶，从而提高局部控制率和整体生存率。此外，近年来调强放疗（IMRT）和容积旋转调强放疗（VMAT）的应用，通过精确控制放射剂量分布，有效减少了正常组织的损伤，改善了治疗的安全性和耐受性。

3. 小细胞肺癌的放疗应用与挑战

小细胞肺癌（SCLC）因其高度侵袭性和快速增殖特点，通常在确诊时已进入晚期。对于局限期 SCLC 患者，同步放化疗是标准治疗

方法，研究表明，尽早开始放疗可显著改善患者预后。

4. 影响放疗方案选择的患者因素

在制定放疗治疗方案时，患者的整体健康状况、合并症情况及个人意愿也必须纳入考虑。对于高龄患者或伴有严重心肺功能障碍的患者，放疗方案的选择需更加谨慎。临床上，医生可能需要调整放疗的剂量和分割方式，以减少治疗相关的毒性反应。例如，对于心肺功能较差的患者，采用低剂量的缓和性放疗可能是更适宜的选择，既能减轻症状，又能提高生活质量。

5. 新兴放疗技术的临床应用

随着放射治疗技术的不断进步，许多新兴的放疗方式在肺癌治疗中逐渐得到应用。例如，图像引导放射治疗（IGRT）通过实时监测肿

瘤的位置变化，显著提高了放疗的精确性；而质子治疗则因其独特的物理特性，能够在靶区释放高剂量辐射的同时，最大限度地保护周围正常组织。这些技术的应用为肺癌放疗带来了更多可能性，也为患者提供了更加精准和个体化的治疗方案。

6. 结论

肺癌放射治疗方案的选择需综合考虑多方面因素，包括肿瘤的分期、病理类型、患者的健康状况和治疗目标等。在当今精准医学和个体化治疗的趋势下，临床医生需要结合患者的具体情况以及最新的放疗技术，为患者制定最优化的治疗策略。随着放射治疗技术的持续革新，肺癌患者将获得更为安全、有效的治疗，进而改善预后，提升生存质量。

内瘘护理知多少

河北北方学院附属第一医院 石建美

动静脉内瘘是慢性肾衰竭患者进行血液透析时最常用的血管通路。内瘘虽然是透析患者的“生命线”，但其需要精细的日常护理，以预防发生血管狭窄、感染和血栓等并发症。护士不仅要指导患者科学使用内瘘，还要及时发现和处理潜在风险。

1. 内瘘的特点、术后初期护理与日常维护

内瘘作为血液透析患者常用的长期血管通路，具有使用寿命长、感染率低、血流速度快等优点，能够提高透析效率。由于动静脉内瘘连接动脉和静脉，血流量大，长期使用容易引发血管狭窄、血栓形成等并发症。因此，做好内瘘的护理对保障透析质量至关重要。术后初期是并发症高发期，护士应保持内瘘区干燥、清洁，避免剧烈活动，以防止伤口裂开或感染。

2. 穿刺注意事项与出血应急处理

内瘘穿刺是透析操作中的关键环节，必须由专业的透析护士进行，并严格遵守无菌操作原则。为避免反复穿刺造成血管损伤，每次穿刺时应选择不同部位轮换进行。穿刺结束后，护士应及时按压穿刺点至少10分钟，以防止出血或血肿形成。若患者大量出血，需立即用加压绷带进行处理，并联系医生进一步评估和干预。

3. 血栓形成的预防与处理

血栓是内瘘最常见且严重的并发症之一，若不及时处理会导致血管闭塞，影响透析效果。为预防血栓，应避免患者发生低血压和脱水。此外，护士在透析前需常规听诊内瘘的血流情况，若发现血流杂音异常或消失，需及时安排进一步检查和处理。对于已形成的血栓，可根据医生建议选择溶栓药物治疗，严重者需手术。

4. 感染的预防与处理

感染是内瘘护理中需要重点预防的问题。护士在穿刺操作前应严格消毒，并在透析结束后用无菌敷料覆盖穿刺部位。患者平时应避免触摸穿刺点，并保持良好的个人卫生。如发现穿刺部位出现红肿、疼痛、发热或流脓等感染迹象，应立即就医处理，并根据需要使用抗生素控制感染。

5. 内瘘狭窄的早期发现与处理

内瘘狭窄会导致血流量减少，影响透析效率。患者可通过自查震颤的变化，判断内瘘是否通畅，如发现震颤减弱或消失，应立即就医。护士在每次透析前应常规听诊内瘘的血流情况，若发现高调吹风样杂音，应怀疑存在血管狭窄，需安排血管造影检查以明确诊断。对于狭窄的内瘘，可采用介入治疗，如球囊扩张术，恢复血管通畅，确保透析效果。

6. 功能锻炼与生活管理

内瘘术后的适度锻炼有助于增加血流量，提高血管弹性，减少并发症。护士应指导患者进行简单的功能锻炼，如每日握拳训练，以增强血管的耐受力 and 弹性。但需注意避免剧烈运动和重物搬运，以防血管损伤或破裂。日常生活中，患者应避免内瘘侧手臂受压或受到碰撞，并定期随访检查内瘘功能，确保其处于良好状态。

7. 特殊人群的内瘘护理

在内瘘护理中需要更多地关注老年人、糖尿病患者等特殊人群。这类患者的血管脆弱且感染风险较高，护士在护理时应格外小心。对于糖尿病患者，应加强血糖管理，避免高血糖对血管的进一步损害。对于老年患者，护士需帮助其制定适度的锻炼计划，并避免因操作不当导致的穿刺损伤。

微创手术在肺结节治疗中的应用与优势

河北北方学院附属第一医院 王大伟

肺结节是一种常见的胸部影像学异常表现，可能是良性病变，也可能是早期肺癌的征兆。对于无法通过影像学检查明确性质的肺结节，外科手术切除是确定病理诊断的标准方法。传统的开胸手术虽然可完整切除病变，但创伤较大、恢复时间长。近年来，胸腔镜手术（VATS）作为一种微创手术方式在肺结节的治疗中得到了广泛应用，显著减少了手术创伤，提高了患者的恢复速度。

1. 胸腔镜微创手术的基本原理

胸腔镜微创手术（VATS）是一种通过在胸壁上开几个小切口，将摄像头和手术器械伸入胸腔内进行操作的术方式。通过高清摄像系统，医生可以清晰地观察到胸腔内的情况，并进行病变切除、肺叶或亚肺叶的切除等操作。与传统的开胸手术相比，胸腔镜微创手术只需要几个1~2厘米的小切口，避免了对胸壁肌肉

的大面积切开，从而大大减少了手术创伤和术后疼痛。

2. 微创手术在肺结节中的适应证

无法通过影像学确诊性质的肺结节：当肺结节无法通过影像学检查（如CT、PET-CT等）明确判断良恶性时，可考虑进行胸腔镜下的切除，以获取病理组织进行诊断。

高度怀疑为早期肺癌的结节：对于影像学检查提示高度怀疑为早期肺癌的肺结节，如直径小于2厘米的孤立性肺结节，胸腔镜手术可以进行根治性切除，同时清扫局部淋巴结以明确分期。

良性结节但有症状或位置特殊：某些良性结节（如肺炎性假瘤或慢性炎性病变）虽然不是恶性病变，但因其位置特殊或有症状（如反复出血、咳嗽等），可以考虑进行微创手术切除。

3. 精确定位与实时监测的优势

在肺结节的微创手术中，准确定位结节是关键，尤其是对于一些较小或深部的结节。胸腔镜手术结合术中CT定位技术或荧光导航技术，可以精确找到肺结节的位置，确保手术的准确性和完整性。这些技术的辅助，使得即便是传统手术难以触及的小结节，也可通过微创手术进行精准切除。

4. 肺结节术后病理检查的重要性

微创手术切除后的肺结节需要进行病理检查，以确定病变的性质。病理检查可以明确肺结节是良性病变、恶性肿瘤还是其他特殊类型的病变，如肺炎性假瘤、结核球等。对于恶性结节，还需进行肿瘤分期和分级的评估，判断是否需要进一步的辅助治疗，如放疗、化疗或靶向治疗。

5. 微创手术在特殊患者群体中的应用

微创手术的适应证不仅限于一般的肺结节患者，对于一些特殊人群，如高龄患者、有心肺功能不全的患者，微创手术同样具有优势。由于这类患者的身体状况较差，难以耐受传统开胸手术的创伤，而微创手术的低创伤性和快速恢复特点，使得这类高风险患者也能接受手术治疗，并获得良好的疗效。

6. 微创手术的局限性与注意事项

尽管微创手术具有诸多优势，但也存在一定的局限性。例如，对于体积较大、位置靠近重要血管或气管的肺结节，或存在明显肺门淋巴结转移的病例，微创手术可能无法达到理想的治疗效果。此外，手术操作的精细程度较高，对手术医生的技术要求较高，因此需要由经验丰富的胸外科医生进行。

慢性乙型肝炎患者如何进行日常管理

河北北方学院附属第一医院 辛金换

慢性乙型肝炎（CHB）是全球范围内一种常见的慢性病毒性肝炎，是导致肝硬化、肝功能衰竭及肝癌的主要原因之一。慢性乙型肝炎的发病过程漫长，且病情容易反复，日常管理对于控制病情进展、减少并发症、改善生活质量具有重要意义。科学的日常管理不仅能有效保护肝脏，还可降低病情恶化的风险，从而提高患者的生存率和生活质量。

1. 戒酒与合理饮食：保护肝脏的基础

对慢性乙型肝炎患者来说，戒酒是首要的保护肝脏的措施。酒精对肝脏有直接的毒性作用，能够加重肝细胞的损伤，并加快肝纤维化的进展。因此，慢性乙型肝炎患者应避免饮酒，即便是少量饮酒也应尽量避免。此外，合理的饮食对肝脏健康也至关重要。患者应保持均衡的饮食，摄入适量的蛋白质、碳水化合物和脂肪，避免高脂肪、高糖分的食物，以防脂肪肝的发生。多吃富含维生素和矿物质的食物，如新鲜的水果和蔬菜，同时避免过度油腻和刺激性食物。

2. 适度运动：增强体质，改善免疫功能

适度的体育锻炼有助于增强体质，提高免疫功能，并有助于减轻慢性乙型肝炎患者的疲劳感。但过度的剧烈运动可能会加重肝脏的代谢负担，不利于稳定病情。因此，慢性乙型肝炎患者应选择适合自己的运动方式，每周运动3~5次，每次持续30~60分钟。运动时应注意循序渐进，避免突然加大运动强度。

3. 定期监测病情：及时掌握肝脏状况

慢性乙型肝炎的病情容易反复，定期进行肝功能检查和病毒载量检测对评估病情和治疗效果非常重要。患者应根据医生的建议定期复查肝功能、乙型肝炎病毒（HBV）DNA水平

及肝脏影像学检查。对于长期抗病毒治疗的患者，还应监测药物的副作用和治疗反应。

4. 遵医嘱服药：抗病毒治疗的关键

抗病毒治疗是控制慢性乙型肝炎病情的重要手段，目前常用的抗病毒药物包括核苷类似物和干扰素。患者应在医生的指导下规范使用抗病毒药物，切勿擅自停药或改变剂量。抗病毒治疗的目标是长期抑制病毒复制，降低肝脏炎症，延缓肝纤维化进展，减少肝硬化和肝癌的发生风险。使用核苷类似物治疗的患者，长期规范服药可显著降低病毒载量，提高肝功能的稳定性。使用干扰素治疗的患者需要定期随访监测，以评估治疗反应和不良反应。

5. 避免肝毒性药物与感染

慢性乙型肝炎患者的肝脏较为脆弱，某些药物可能会对肝脏造成进一步的损伤。患者在使用任何药物前，务必要咨询医生，避免使用对肝脏有毒性的药物，如某些抗生素、抗结核药物、解热镇痛药等。同时，慢性乙型肝炎患者应注意防止感染，特别是其他类型的肝炎病毒（如甲型、丙型肝炎病毒）和肠道感染。接种甲型肝炎和乙型肝炎疫苗可以提供一定的保护作用，减少合并感染的风险。

6. 心理支持与日常生活调适

慢性乙型肝炎是一种长期慢性病，患者可能会出现心理压力和情绪波动，如焦虑、抑郁等。因此，心理支持和日常生活的调适非常重要。患者应保持积极的心态，适当进行社交活动。同时，家属的关心和支持有助于患者保持良好的生活态度。心理咨询和治疗也可以作为辅助手段，帮助患者缓解长期治疗带来的心理负担。

肝硬化早期症状有哪些 如何预防肝硬化

河北北方学院附属第一医院 郭亚卿

肝硬化是一种慢性、进行性肝病。随着病情进展，肝脏的功能逐渐丧失，最终可能导致肝功能衰竭。尽管肝硬化早期症状较为隐匿，许多患者在早期往往没有明显的不适，但若能及时识别并采取相应的预防措施，肝硬化的进展可以被延缓甚至逆转。

1. 肝硬化的早期症状：乏力和疲倦

在肝硬化的早期，患者最常见的症状是长期的乏力和疲倦。这种疲劳感通常较为隐匿，不易引起患者的注意。肝脏是人体新陈代谢的重要器官，当肝细胞受到损伤时，肝脏的解毒、代谢功能受到影响，导致患者感觉到持续的虚弱和疲劳。

2. 皮肤和眼睛发黄：黄疸的早期表现

黄疸是肝硬化的典型症状之一。在早期阶段，黄疸可能并不明显或仅表现为轻微的皮肤和眼睛发黄。由于肝脏无法正常处理胆红素，导致胆红素在血液中积聚，并沉积在皮肤和眼球巩膜中，呈现出黄色。轻微的黄疸在日常生活中可能不易察觉，但患者可以通过仔细观察眼白和皮肤的颜色变化来发现早期的异常。如果发现轻度的黄疸，患者应立即就医进行肝功能和胆红素水平的检查，以排除肝脏疾病的可能。

3.4 鼻出血和瘀斑：凝血功能下降的警示

肝脏在体内具有合成凝血因子的功能，因此当肝硬化早期出现时，肝脏合成凝血因子的能力下降，导致患者更容易出现鼻出血、牙龈出血或皮下瘀斑等。这些出血症状通常出现在肝硬化的早期阶段，尤其是在无明显外伤的情况下发生自发性出血或皮肤上出现不明原因的瘀斑，往往提示肝功能可能已出现问题。如果患者出现这种情况，应当及时进行凝血功能和

肝功能的检查。

4. 下肢水肿与轻度腹水：体液失调的信号

在肝硬化早期，患者还可能出现下肢水肿和轻度腹水，这是由于肝脏损伤导致蛋白质合成减少，特别是白蛋白水平下降，进而影响体内液体的正常分布。白蛋白的减少会导致血液渗透压下降，液体容易从血管渗出到组织中，造成水肿或腹水的形成。早期的水肿通常较为轻微，可能只表现在长时间站立后的双腿浮肿或腰部感觉紧绷。当发现这些症状时，应尽早就医查明原因，并根据病情及时调整饮食或进行药物干预。

5. 如何预防肝硬化？戒酒是首要措施

长期酗酒是导致酒精性肝硬化的主要原因之一。酒精会直接损伤肝细胞，导致肝脏发炎和纤维化。因此，戒酒是防止肝硬化进展的关键步骤。对于已经出现肝损伤的患者，戒酒不仅可以防止肝病进一步恶化，还可以帮助肝脏在一定程度上自我修复。对于有慢性肝病的患者，定期进行肝功能检查，监测肝脏健康状况，也有助于及早发现肝硬化的早期迹象。

6. 病毒性肝炎的控制与预防

病毒性肝炎是肝硬化的另一个重要病因，尤其是乙型肝炎和丙型肝炎。对于乙型肝炎，接种疫苗是最有效的预防手段。如果已经感染乙型肝炎病毒，早期接受抗病毒治疗能够显著降低肝硬化和肝癌的发生风险。对于丙型肝炎患者，近年来的抗病毒药物发展迅速，很多患者可以通过规范的抗病毒治疗实现病毒清除，显著降低肝硬化的风险。对于已经确诊为慢性肝炎的患者，定期监测肝脏状况和病毒载量，积极接受治疗，可以有效预防肝硬化的发生。

高危妊娠：特别关注，特别护理

乳山市人民医院 于清

怀孕对许多家庭来说充满喜悦，但部分孕妇面临高危妊娠风险。高危妊娠是指怀孕过程中有危险因素，可能威胁孕妇和胎儿健康。

1. 高危妊娠的风险因素

孕妇自身因素：高龄孕妇面临着更高的染色体异常、妊娠期糖尿病、高血压等风险；而低龄孕妇由于身体尚未完全成熟，也容易出现孕期并发症。肥胖孕妇容易发生妊娠期糖尿病、高血压等，而体重过轻的孕妇则可能面临胎儿生长受限的风险。不良生活习惯如吸烟、饮酒、吸毒等会对胎儿造成严重危害。如果孕妇有既往病史，会增加孕期并发症的发生概率，家族中有遗传疾病或不良妊娠史的孕妇也需要提高警惕。

妊娠相关因素：多胎妊娠、胎位异常、前置胎盘、胎盘早剥等都会增加孕妇和胎儿的风险。羊水过多或过少也可能影响胎儿的发育。

环境因素：如接触有害物质、辐射等可能

导致胎儿畸形。

社会、心理因素：如压力、焦虑、抑郁等也会对孕妇和胎儿的健康产生不利影响。

2. 高危妊娠的筛查与诊断

一般来说，孕妇在孕期需要进行多次产前检查，可以及时发现孕妇和胎儿的异常情况，并采取相应的措施。

高危妊娠的筛查方法主要有以下几种。

病史询问和体格检查：医生会询问孕妇的既往病史、家族病史、不良生活习惯等，并进行身体检查，如测量血压、体重等。

实验室检查：包括血常规、尿常规、血糖、血压等检查，可以发现孕妇是否有贫血、糖尿病、高血压等问题。

超声检查和其他影像学检查：超声检查可以观察胎儿的发育情况、胎位、胎盘位置等，其他影像学检查如磁共振成像可以进一步明确诊断。

确定高危妊娠的诊断通常需要根据孕妇的风险因素和检查结果。如果孕妇存在一个或多个风险因素，或者检查结果异常，就可能被诊断为高危妊娠。

3. 特别关注与护理措施

孕妇的自我管理：孕妇应保持合理的饮食结构，摄入足够的营养物质，控制体重增长。适当的运动可以帮助孕妇控制体重、增强体质，但要选择适合的运动方式和强度，避免过度劳累。孕妇可以通过冥想、深呼吸、听音乐等方式缓解压力，保持良好的心态。如果孕妇需要用药，应严格遵循医生的嘱咐，避免自行用药。

医疗护理：首先要定期产检，对于高危孕妇，医生可能会要求更频繁地进行产前检查。孕妇可以在家中自行进行胎动计数，检测胎儿健康状况，如有异常应及时就医。其次需要根据不同的风险因素制定相应的治疗措施，控制血糖、血压，治疗感染等。最后，对于高危孕妇，

医生需要综合考虑孕妇和胎儿的情况，选择最安全的分娩方式。家属如果发现孕妇出现早产或胎膜早破的症状，应立即就医。

4. 产后护理与随访

孕妇产后如果出现伤口感染、恶露异常等情况，应及时就医。同时家人和医生应给予孕妇足够的心理支持，帮助她们度过这个特殊时期。

危新生儿可能需要在新生儿重症监护室进行观察和治疗。护理人员需要密切关注新生儿的生命体征，同时医生和护士应给予产妇母乳喂养的指导和支持。

孕妇在产后应按照医生的要求进行复查，对于高危孕妇，可能需要进行长期随访，以监测孕妇和胎儿的健康状况。

高危妊娠需要特别关注和护理。孕妇和家人应了解高危妊娠的风险因素，积极配合医生进行产前检查和护理，提高妊娠结局的质量。

结直肠癌和胃癌的治疗为什么要“量身定制”

河北北方学院附属第一医院 王晓元

1. 精准医疗的时代

随着医学科技的飞速发展，结直肠癌和胃癌的治疗已从传统的“一刀切”模式，逐渐向精准医疗的方向转变。过去，癌症治疗多依赖于标准化的治疗方案，所有患者几乎接受相同的治疗方式。然而，随着基因组学、分子生物学等领域的突破，医生可以依据患者的具体病情和生物标志物，为其“量身定制”治疗方案。这样不仅能大幅度提高治疗效果，还能最大程度地减少副作用，提高患者的生活质量。

2. 癌症的异质性

结直肠癌和胃癌在不同患者之间是有差异的，即使在同一患者体内，肿瘤的不同部分也可能表现出异质性。这种异质性体现在基因突变、蛋白质表达模式以及肿瘤微环境等多个方面。因此，了解每个患者的肿瘤特征，对于制

定有效的治疗方案至关重要。通过个体化诊断和精细检测，医生能够识别出影响治疗效果的关键因素，从而制定出最佳的个性化治疗方案，避免盲目治疗带来的不良后果。

3. 基因检测的重要性

在结直肠癌和胃癌的治疗中，基因检测已经成为个体化治疗的重要工具。通过基因检测，医生可以识别出肿瘤中的特定基因突变，这些突变可能是某些药物的靶点。

例如，KRAS基因突变的结直肠癌患者对EGFR靶向药物不敏感，而其他没有该突变的患者可能对该药物有良好反应。因此，基因检测能够帮助医生选择最适合患者的药物，从而提高治疗成功率，减少无效治疗。

4. 多学科团队合作

结直肠癌和胃癌的治疗通常涉及外科手

术、化疗、放疗以及靶向治疗等多种治疗手段，这需要通过不同领域的专家组成的多学科团队合作完成。外科医生、肿瘤内科医生、放射科医生、病理学家和护理团队等各专业人士根据患者的具体病情，共同商讨制定个体化治疗方案。多学科团队的合作能够确保治疗方案的科学性和全面性，从而为患者提供最佳的治疗，同时也为患者提供持续的护理和支持。

5. 靶向治疗与免疫治疗

靶向治疗和免疫治疗是现代癌症治疗的重要组成部分。

靶向治疗通过抑制癌细胞中的特定基因或蛋白质，阻止其增殖，而免疫治疗则通过激活患者自身的免疫系统，增强其对抗癌细胞的能力。然而，这些治疗方法并非对所有患者都有效，必须依据患者的基因特征来选择最合适的

治疗方案。因此，靶向治疗和免疫治疗的成功依赖于精准的分子诊断和基因检测，以确保每位患者都能接受到最适合自己的治疗。

6. 患者的个体化需求

癌症治疗不仅涉及医学上的挑战，还需要考虑患者的个体化需求。每位患者的生活方式、心理状态、家庭支持系统等都不同，这些因素都会影响治疗的选择和效果。

例如，一些患者可能更注重治疗的副作用控制，而另一些患者可能更希望采取积极的治疗策略。因此，医生在制定治疗方案时，不仅要基于患者的医学数据，还需要充分了解患者的个人需求，提供全方位的个性化治疗服务，这样才能真正实现“以患者为中心”的治疗目标。

淋巴结转移：乳腺癌的“暗战场”

河北北方学院附属第一医院 郝秀轻

乳腺癌是全球女性最常见的恶性肿瘤之一，其早期症状常不明显，许多患者在发现乳房肿块后就诊时，癌细胞已经通过淋巴系统扩散至其他部位。淋巴结转移是乳腺癌发展的关键节点，直接关系患者的预后。乳腺癌细胞通过淋巴管转移到附近的淋巴结，尤其是腋窝淋巴结，这一过程被称为乳腺癌的“暗战场”，因为它往往在患者不易察觉的情况下悄然发生。

1. 淋巴系统：癌细胞扩散的路径

淋巴系统是人体免疫防御的重要组成部分，由淋巴液、淋巴管和淋巴结组成。淋巴系统通过吸收组织液、废物和病原体，将其输送至淋巴结进行过滤和免疫反应。然而，恶性肿瘤细胞可以通过淋巴管进入淋巴系统，在转移的过程中，乳腺癌细胞常首先侵袭腋窝淋巴结。淋巴结在此时成为癌细胞扩散的“战场”，其受累程度与乳腺癌的分期密切相关。

2. 淋巴结转移的机制：癌细胞的“逃逸”策略

乳腺癌细胞能够突破乳腺组织的屏障，通过淋巴管进入淋巴结的过程，涉及多种生物学

机制。癌细胞通过上皮-间质转化（EMT），获得了更强的侵袭能力，使其能够脱离原发肿瘤，进入血液或淋巴循环。癌细胞一旦进入淋巴系统，就会利用淋巴管道迅速扩散到周围的淋巴结。

3. 腋窝淋巴结：乳腺癌转移的首要目标

腋窝淋巴结是乳腺癌淋巴转移的首要目标区域。解剖学上，乳房与腋窝区域的淋巴管密切相连，因此腋窝淋巴结成为乳腺癌细胞最常见的转移部位。临床通过触诊或影像学检查，可以发现肿大的腋窝淋巴结。然而，只有病理检查能够确认这些肿大是否由癌细胞引起。腋窝淋巴结的受累情况直接影响乳腺癌的分期和预后，腋窝淋巴结阳性（即出现癌细胞转移）往往提示疾病已经处于较为进展的阶段。

4. 哨兵淋巴结活检：早期诊断的关键

哨兵淋巴结是乳腺癌转移的首站，通常位于腋窝。哨兵淋巴结活检是一种用于评估淋巴结是否存在癌细胞转移的微创技术。通过注射染料或放射性示踪剂，医生可以定位最先接受乳腺癌转移的淋巴结，并通过手术切除该淋巴结进行病理分析。如果哨兵淋巴结未见癌细胞，

通常意味着其他淋巴结也未受累，可以避免不必要的腋窝淋巴结清扫手术，从而减少术后并发症。

5. 腋窝淋巴结清扫：治疗中的两面性

对于哨兵淋巴结阳性的患者，腋窝淋巴结清扫是标准治疗之一。这种手术涉及切除多个腋窝淋巴结，以防止癌细胞进一步扩散。然而，腋窝淋巴结清扫手术并非没有风险，术后患者可能面临手臂肿胀（淋巴水肿）、活动受限和疼痛等问题。因此，是否进行腋窝淋巴结清扫需要根据患者的具体情况和淋巴结受累程度进行综合评估。

7. 现代治疗策略：精准化与个体化

近年来，乳腺癌的治疗已逐渐向精准化和个体化方向发展。对于淋巴结阳性的患者，治疗方案不仅限于手术切除，还包括全身性的综合治疗。分子靶向药物如 HER2 抑制剂、激素受体拮抗剂，以及免疫治疗等新型治疗手段，正在为不同类型的乳腺癌患者提供更具针对性的治疗。临床医生在制定个体化治疗方案时需要重点考虑患者的淋巴结状态，结合淋巴结转移的情况，优化治疗方案。

急危重症病人的抢救

广饶县人民医院 郝晴晴

急危重症病人是指病情严重、生命体征不稳定，需要紧急救治的患者。这类病人的情况往往非常危急，救治的成功与否直接关系到患者的生命安全。因此，急危重症病人的抢救是对医学技术的考验，更是医护人员专业素养和团队协作能力的体现。本文将从急危重症病人的特点、抢救流程、常见急救技术等方面进行详细探讨。

1. 急危重症病人的特点

（1）病情危急：急危重症病人的病情通常非常危急，生命体征不稳定，如心率、血压、呼吸、意识等出现明显异常。这些患者往往需要立即进行抢救，否则病情会迅速恶化甚至死亡。

（2）病因多样：急危重症病人的病因多种多样，包括急性心肌梗死、脑卒中、严重创伤、中毒、过敏反应、急性呼吸衰竭等。不同的病因需要采取不同的急救措施。

（3）需要多学科协作：急危重症病人的抢救往往需要多学科的协作，包括急诊科、重症监护室（ICU）、心血管科、神经科、内科、外科等。每个科室的专业人员都需要发挥自己的专长，共同制定和实施救治方案。

2. 急危重症病人的抢救流程

（1）初步评估。①快速评估：到达现场后，医护人员应迅速对患者进行初步评估，判断病情的严重程度。主要包括气道（Airway）、呼吸（Breathing）、循环（Circulation）和意识（Disability），即 ABCD 原则。②开放气道：确保患者的气道畅通，必要时使用气管插管或气管切开术。③维持呼吸：给予氧气吸入，必要时使用呼吸机辅助呼吸。④稳定循环：监测血压和心率，建立静脉通路，给予必要的液体复苏或药物治疗。

（2）进一步评估。①详细病史：询问患者或家属详细的病史，了解发病的时间、症状、既往病史等。②体格检查：进行全面的体格检查，重点检查心肺、腹部、神经系统等。③辅助检查：根据初步评估结果，选择合适的辅助检查，如心电图、胸部 X 光、CT、MRI、血液检查等。

（3）制定治疗方案。①多学科会诊：组织相关科室的专家进行会诊，共同制定治疗方案。②紧急手术：对于需要紧急手术的患者，应迅速安排手术室，做好术前准备。③药物治疗：根据病情给予相应的药物治疗，如溶栓药物、抗凝药物、止血药物等。

（4）监护和支持治疗。①重症监护：将患者转入 ICU，进行 24 小时监护，监测生命体征和各项生理指标。②支持治疗：提供必要的营养支持、呼吸支持、循环支持等，维持患者的基本生命功能。

（5）康复和随访。①康复治疗：患者病情稳定后，积极进行康复治疗，帮助其恢复功能。②随访：定期随访，监测患者恢复情况，调整治疗方案。

2. 常见急救技术

（1）心肺复苏（CPR）。①胸外按压：按压频率为 100 ~ 120 次 / 分钟，按压深度为 5 ~ 6cm。②人工呼吸：每 30 次按压后给予 2 次人工呼吸。③电除颤：对于心室颤动的患者，应立即进行电除颤。

（2）气管插管。①准备：准备好气管插管所需的器械和药物。②操作：通过口或鼻插入气管导管，确保导管位置正确。③固定：将导管固定在适当的位置，连接呼吸机。

（3）静脉通路建立。①选择部位：通常选择上肢或颈部的静脉。②穿刺：使用静脉穿刺针或中心静脉导管进行穿刺。③固定：确保导管固定牢固，防止脱落。

（4）止血。①直接压迫：对于表浅的出血，可用纱布或绷带直接压迫止血。②止血带：对于四肢的出血，可使用止血带止血。③手术止血：对于内脏出血，需进行手术止血。

4. 总结

急危重症病人的抢救是一项复杂而艰巨的任务，需要医护人员具备扎实的医学知识、熟练的操作技能和高度的责任心。相关人员通过科学的抢救流程、先进的急救技术和高效的团队协作，可以大幅提高抢救的成功率，挽救更多患者的生命。

小儿腹泻的预防及护理要点

内江市东兴区田家中心卫生院 黄婷莹

小儿腹泻是婴幼儿时期发病率较高的常见的疾病之一，其可分为感染性腹泻和非感染性腹泻。小儿由于年龄较小，消化系统以及免疫系统尚未发育完全，因而更容易发生腹泻。小儿腹泻的表现为大便次数明显增加，且大便性状明显改变，如稀水样便、黏液样便等，同时一些患儿还会存在腹痛、发热、呕吐等其他症状。导致小儿腹泻的常见原因有饮食因素、感染因素、气候因素、滥用抗生素等。发病后患儿承受着巨大的身心痛苦，因此我们需要重视小儿腹泻的预防及护理。

1. 小儿腹泻的预防

（1）合理喂养：提倡母乳喂养，因母乳含有丰富的营养和抗体，最适合婴儿的营养需要，且母乳易消化吸收，还有预防作用。世界卫生组织（WHO）建议在婴儿出生后立即开始母乳喂养。此外，应及时添加辅食。婴儿在 6 个月后可以逐渐添加辅食，刚开始添加辅食时，品种不宜过多，交换不宜过频，每次只添加一种，由少到多，逐渐增加。婴儿还需注意饮食质量，食欲不振时，不宜强制进食，避免饮食过量或食用脂肪多的食物。

（2）注意腹部保暖：腹部受凉是导致小儿腹泻的常见原因之一，日常生活中要注意腹部保暖。可以给孩子穿一些保暖性能好的衣物，避免腹部

直接暴露在冷空气中。

（3）良好的卫生习惯：在处理食物前、进餐前、如厕后、处理婴儿排泄物后等时刻，要用洗手液和清水认真洗手；确保食物在干净的环境中处理和储存，避免让孩子进食未煮熟或未清洗的水果和蔬菜；保持家庭和周围环境的清洁，防止病原体的传播，及时清理垃圾，防止蚊虫滋生。

（4）加强户外活动：增强体质，避免不良刺激，平时应加强户外活动，提高对自然环境的适应能力，注意小儿体格锻炼，提高机体抵抗力；小儿日常生活中要防止疲劳过度、受到惊吓或精神过度紧张。

2. 小儿腹泻的护理

（1）调整饮食：调整饮食是治疗腹泻的主要措施之一。母乳喂养的患儿，母亲的饮食要以清淡为主，不可食用一些高油高糖的食物，尽量多食用蛋白质和谷类，增强免疫力，多吃新鲜水果和蔬菜。多饮水以稀释奶液，缩短每次哺乳时间，以减轻胃肠道负担。

（2）补充水分：腹泻会导致儿童体内水分大量流失，容易引起脱水和电解质紊乱。因此，在护理过程中，首先要确保孩子摄入足够的水分。可以给予适量的清水、淡盐水、葡萄糖盐水或含有电解质的补液溶液，但应避免纯果汁和

含糖饮料，这些可能会加重腹泻。对于年龄较小的婴儿，可以通过母乳喂养或配方奶喂养来补充水分。

（3）观察病情：在护理过程中要密切观察孩子的病情变化，包括体温、呼吸、心率等指标的变化，以及大便的次数、性状和颜色等。如果发现孩子出现高热、精神萎靡、呼吸急促等严重症状或腹泻持续时间较长且未见好转，应及时就医，以免延误病情导致严重后果。

（4）勤换尿布：腹泻患儿大便次数增多，应勤换尿布，每次大便后用温水对患儿臀部进行清洗，然后用吸水性良好的软布将水分吸干，确保患儿臀部皮肤的清洁干燥，防止产生红臀。

（5）合理用药：腹泻时，家长不要自行给孩子使用抗生素或止泻药。因为抗生素可能杀死肠道内的有益菌，加重腹泻症状；而止泻药可能抑制肠道的蠕动，导致病原体和毒素滞留在体内，加重病情。如果孩子需要药物治疗，应在医生的指导下进行。

总之，小儿腹泻是常见的消化系统疾病，会给宝宝的身体健康带来很大的威胁，但只要家长掌握了正确的应对方法和预防措施，就能有效地帮助孩子缓解病情并预防复发。希望每位家长都能成为孩子健康的守护者，让他们远离腹泻的困扰，健康成长。

孩子听不见，能早发现吗

河北北方学院附属第一医院 孙新民

听力是儿童语言和认知发展的基础，对提升其心理、情感、社交和学业能力起着重要作用。然而，听力障碍在儿童中的发病率并不低。据研究，每 1000 名新生儿中约有 1 至 3 名患有不同程度的听力损失，如果不及时发现和干预，可能导致语言发育迟缓、沟通障碍、学习困难，甚至影响儿童的心理健康。

1. 听力障碍的早期发现有多重要？

听力障碍的严重程度和发现时间直接决定了儿童未来的语言和社会能力发展。如果听力问题在出生后 6 个月内得到发现并及时干预，多数儿童可以通过助听设备、人工耳蜗或语言训练达到正常的语言发育水平。

2. 儿童听力障碍的常见原因

听力障碍可分为先天性和后天性两类。先天性听力障碍的原因包括遗传因素、妊娠期间感染（如风疹、巨细胞病毒感染）、早产及新生儿黄疸等。后天性因素则可能包括中耳炎、耳毒性药物（如某些抗生素）、头部外伤以及噪音暴露等。无论是先天性还是后天性因素引起的听力障碍，早期筛查和诊断都至关重要。为避免听力障碍为儿童带来负面影响，需要家庭、学校和社会共同关注，并采取有效的预防

和干预措施。

3. 听力筛查的推荐流程和时间节点

在国际上，被广泛认可的听力筛查模式是“1-3-6 原则”：即在出生后 1 个月内完成初次筛查，3 个月内确诊听力损失，6 个月内开始干预。出生后的初次筛查通常在医院的产科或新生儿病房进行，采用的主要是自动听性脑干反应（AABR）或耳声发射（OAE）两种无创性检查。

4. 新生儿和儿童听力筛查的常用方法

听力筛查主要为耳声发射（OAE）和听性脑干反应（ABR）。OAE 是一种快速、无痛的检查，通过检测耳蜗的反应判断听力功能，适用于大规模初筛。ABR 则通过记录听觉神经传导通路的电信号来评估听力，更为精确，常用于筛查结果异常的进一步确诊。

5. 中耳炎与儿童听力问题的关系

中耳炎是儿童时期最常见的疾病之一，也是导致听力损失的重要原因。急性中耳炎若不及时治疗，可能发展为分泌性中耳炎，导致耳内积液，引发传导性听力损失。这种类型的听力损失通常可逆，但如果长期得不到控制，可能影响语言发育。因此，对于经常患中耳炎的儿童，应加强听力监测，并在必要时进行听力筛查和治疗。

6. 早期干预如何改善儿童的语言和社交能力
助听器和人工耳蜗是最常用的听力补偿设备，能够帮助听力损失儿童感知外界声音。除了听力设备的支持，系统的言语康复训练同样重要。言语康复训练能够帮助儿童学习语言和沟通技巧。

7. 家庭在儿童听力筛查和康复中的角色

家长是最了解孩子日常表现的人，如果发现孩子对声音没有反应、语言发育迟缓或经常要求把电视音量调大，应立即带孩子进行听力检查。家长需要密切配合医生的建议，确保孩子按时佩戴助听设备并参加言语康复训练。

8. 社会和医疗系统在听力筛查中的责任

听力筛查不仅是个体家庭的责任，还需要社会和医疗系统的共同支持。医院应当建立完善的新生儿听力筛查体系，并加强与家长的沟通，确保筛查工作顺利进行。此外，政府和社会组织也应推广听力健康教育，提高公众对儿童听力筛查重要性的认识，并为有需要的家庭提供经济和政策支持，确保所有儿童都能获得及时的听力筛查和干预服务。

血透和腹透：哪个更适合患者

河北北方学院附属第一医院 程锦绣

慢性肾脏病（CKD）是全球范围内逐渐增多的重大健康问题，终末期肾病（ESRD）患者通常需要透析治疗以维持生命。透析治疗主要分为血液透析（血透）和腹膜透析（腹透）两种方式。选择哪种透析方式不仅影响患者的生活质量，还可能对其长期生存产生重要影响。因此，如何在血透和腹透之间做出最佳选择，成为肾病患者及其医疗团队面临的重大决策。

1. 血液透析的原理与优势

血液透析是一种通过体外循环清除体内代谢废物的透析方式。在血透过程中，患者的血液通过导管引流到透析机内，经过半透膜与透析液接触，从而去除血液中的毒素和多余的水分。每次治疗通常需要3~4小时，每周进行3次。血透的主要优势在于其清除效率高，能够迅速纠正电解质紊乱和水分超负荷。

2. 腹膜透析的原理与灵活性

腹膜透析则利用患者自身的腹膜作为半透膜，通过腹腔内注入透析液，利用渗透压和浓度梯度的原理清除血液中的毒素和多余水分。腹透有两种主要形式：连续性不卧床腹膜透析（CAPD）和自动化腹膜透析（APD）。腹透的最大优势在于其操作灵活，患者可以在家中自行进行，不需要频繁前往医院。这种治疗方式更适合有较强自我管理能力和希望维持日常生活和工作状态的患者。

3. 哪种透析方式更适合不同类型的患者？

在选择血透还是腹透时，患者的生活方式、合并症以及心理状况都是需要考虑的重要因素。对于那些生活规律、喜欢社交且可以定期到医院进行治疗的患者，血透通常是较为合适的选择。相反，对于需要更大自主性、时间

灵活性，并且愿意承担部分自我治疗责任的患者，腹透可能更适合。此外，腹透通常适用于血管条件较差或对血透不耐受的患者，如糖尿病患者或高龄患者。

4. 临床并发症的比较

血透和腹透在临床上都有各自可能出现的并发症。血透常见的并发症包括低血压、透析相关感染、动静脉瘘的并发症以及透析不耐受症状（如头痛、恶心）。而腹透的主要并发症则集中在腹膜炎、导管感染及腹膜功能下降等方面。对于有腹腔手术史或有严重腹部疾病的患者，腹透可能不太适合。此外，腹透患者需要严格遵循无菌操作要求，这对于老年患者或行动不便者来说，可能会增加感染风险。

5. 长期预后与生活质量的影響

长期预后和生活质量是患者选择透析方式

时的重要考量因素之一。研究表明，对于部分患者，尤其是早期接受腹透的患者，其5年生存率与血透相当，甚至在某些情况下腹透具有更好的早期生存优势。然而，随着时间推移，部分腹透患者可能由于腹膜功能衰退而需要转为血透。此外，腹透患者通常在初期能享有较好的生活质量和自由度，但随着并发症的出现，其生活质量可能会逐渐下降。

6. 对患者生活方式的影响

透析方式的选择对患者的生活方式有着显著影响。血透患者每周需要多次前往透析中心进行治疗，这可能限制其日常生活和工作，尤其是对于那些需要频繁出差或有不固定工作时间的患者。而腹透则允许患者根据自己的时间安排透析，从而维持较为正常的生活和工作状态。

骨头的变形记： 病理科脱钙技术的前世今生

河北北方学院附属第一医院 孙改霞

骨组织是人体的重要结构支撑，但其硬度和密度也给病理学检查带来了特殊挑战。为了在显微镜下观察骨骼中的细胞和组织结构，病理科医生需要借助脱钙技术，软化骨组织，使其能够切片。这一技术的出现与发展，为骨病理研究和诊断开辟了新的路径，同时也推动了骨骼疾病的早期发现与治疗。

1. 脱钙技术的起源：从硬质骨到柔软组织

早期的病理学检查主要依赖于组织切片，但骨骼由于含有大量的矿物质，尤其是钙盐，难以直接进行传统的石蜡包埋和切片。19世纪，随着病理学的迅速发展，科学家们开始寻找使骨组织软化的方法。最早的脱钙实验中，酸性溶液被用于去除骨中的钙离子，使骨骼能够软化。

2. 酸性脱钙法：经典与挑战

酸性脱钙法是最早也是最常用的脱钙技术之一，通常使用浓度适中的盐酸或硝酸溶液。酸通过与骨组织中的钙盐发生化学反应，将钙离子溶解于酸性溶液中，从而达到软化骨组织的目的。这种方法效率高、操作简单，广泛用于骨组织病理检查。然而，酸性脱钙的缺点也较为明显：酸的强腐蚀性可能会损伤骨组织中的细胞和蛋白质，尤其是对胶原纤维和骨基质的破坏，使得某些精细结构无法被清晰观察。

3. 螯合剂脱钙法：温和的替代方案

为了解决酸性脱钙对组织结构损伤的问题，研究者们开始探索更加温和的脱钙方法。螯合剂脱钙法便是在这一背景下发展起来的。常用的螯合剂如乙二胺四乙酸（EDTA），能够与钙离子结合，逐步将其从骨组织中移除。与酸性脱钙法相比，螯合剂脱钙法对细胞结构的保护性更强，因此更适合用于研究细胞形态和免疫组织化学染色。然而，螯合剂脱钙速度较

慢，特别是针对密度较高的骨组织，脱钙过程可能需要数天甚至数周的时间。

4. 快速脱钙技术：效率与精度的平衡

随着病理诊断需求的增加，尤其是在骨肿瘤等需要快速确诊的情况下，快速脱钙技术逐渐得到了推广。通过使用高浓度的酸性溶液，结合微波加热等辅助手段，快速脱钙技术能够在短时间内完成骨组织的软化。尽管这一方法大幅缩短了脱钙时间，但仍然面临着如何在快速处理和组织保护之间取得平衡的挑战。

5. 现代脱钙技术的进步：从化学到物理

近年来，随着科技的进步，脱钙技术不仅在化学试剂的选择上有所改进，还开始借助物理手段加速脱钙过程。低温脱钙和真空辅助脱钙也逐渐应用于病理学中，进一步提高了脱钙速度和切片质量。这些现代化技术的应用，使得脱钙过程更加可控，减少了对组织结构的破坏，提升了病理诊断的精度。

6. 脱钙技术在骨疾病诊断中的应用

脱钙技术在骨骼疾病的诊断中具有广泛应用，尤其在骨肿瘤、骨髓纤维化、骨质疏松等病理状态下，脱钙切片能够清晰地展现骨组织的细胞形态、矿化程度和病变区域。通过对脱钙后的骨组织进行组织学和免疫组化染色，病理科医生可以精确分析骨髓造血功能、骨基质变化以及肿瘤的浸润程度。

7. 脱钙技术与分子病理学的结合

随着分子病理学的发展，脱钙技术也在不断进步，以满足临床对DNA、RNA和蛋白质分析的需求。近年来临床出现了专门针对分子病理的脱钙方法，如低温EDTA脱钙法，其可在最大程度上保留DNA和RNA的完整性，为后续的检测和蛋白质分析提供可靠的组织样本。

影像医生如何通过影像 识别肝脏疾病

河北北方学院附属第一医院 崔国庆

脂肪肝和肝硬化是两种常见的慢性肝脏疾病，随着人们生活方式的改变及饮食结构的变化，其发病率呈现逐年上升趋势。脂肪肝是指肝脏细胞内脂肪过度沉积，常与肥胖、糖尿病、高脂血症及不良生活习惯有关。而肝硬化则是由多种慢性肝病因素引起的弥漫性肝脏损害，最终导致肝组织纤维化及肝功能不全。影像学检查作为现代医学的重要工具，能帮助医生早期发现并诊断这些肝脏疾病，并通过不同影像学特征对疾病进行分期及严重程度的评估。本文将探讨影像科医生如何通过影像手段识别脂肪肝和肝硬化，详细介绍相关影像学表现及其临床应用。

1. 脂肪肝的影像学表现

脂肪肝在影像学上最主要的特征是肝脏内脂肪的异常沉积，导致肝脏密度减低。超声检查通常是脂肪肝筛查的首选工具。正常肝脏在超声下呈现均匀的中等回声，而脂肪肝则表现为肝脏回声增强，声束衰减，肝内管道结构模糊，严重时甚至影响深部组织的显示。这种超声表现被称为“肝回声增强”或“肝脏亮度增高”，是轻度到中度脂肪肝的典型特征。此外，脂肪肝还可以通过CT和MRI检查进一步明确。CT检查时，脂肪肝通常表现为肝脏密度较低，与邻近脏器如脾脏相比，呈现出明显的低密度区。而在MRI检查中，使用化学位移成像可以更准确地评估脂肪含量。

2. 肝硬化的影像学特征

肝硬化在影像学上的表现与其纤维化过程密切相关。超声是早期发现肝硬化的常用工具。早期肝硬化在超声下可表现为肝脏回声增强，结构不均匀，肝表面呈结节状改变。随着病程的进展，超声还可显示肝脏缩小，尤其是右叶变小，而左叶相对较大，门静脉及脾静脉扩张，

脾脏增大等伴随症状。这些特征对于肝硬化的诊断具有重要的参考价值。

3. 脂肪肝与肝硬化的鉴别

脂肪肝和肝硬化虽然都影响肝脏结构，但其病理机制及影像学表现有明显差异。脂肪肝主要表现为脂肪在肝细胞中的异常沉积，影像学上主要表现为肝脏的亮度增加或密度降低，而肝硬化则是由于慢性炎症和纤维化导致的肝脏结构改变和功能失调。影像学上，肝硬化常表现为肝脏表面结节状改变，肝实质回声不均匀，肝叶比例异常及门静脉高压等。

4. 影像学检查的进展

随着医学影像技术的进步，肝脏疾病的影像学诊断精度逐步提高。弹性成像技术（如瞬时弹性成像和剪切波弹性成像）为肝纤维化程度的评估提供了一种无创的检测手段。通过测量肝脏的硬度，弹性成像可以帮助临床医生准确判断肝纤维化的分期，从而避免肝活检等有创性检查。此外，MRI弹性成像（MRE）作为一种新兴技术，已被证明在评估肝脏纤维化方面具有更高的敏感性和特异性。这些新技术的应用为脂肪肝和肝硬化的早期诊断和评估提供了更多依据。

5. 结论

脂肪肝和肝硬化是肝脏疾病中的两大常见病症，其影像学检查对疾病的早期发现、诊断及随访管理具有重要意义。影像医生通过超声、CT、MRI等多种检查手段，能够准确区分这两种疾病，并根据患者的具体情况进行疾病分期和评估。此外，随着影像技术的不断进步，弹性成像等新技术的应用为无创诊断提供了更为可靠的手段。在临床实践中，影像医生需与临床科室密切合作，共同制订科学合理的诊疗计划，以更好地服务患者。

酒精性肝病与肝硬化：如何防治肝脏损伤

河北北方学院附属第一医院 范敬静

酒精性肝病（ALD）是全球范围内最常见的慢性肝脏疾病之一，严重威胁人类健康。肝硬化是一种不可逆的肝脏纤维化疾病，表现为正常肝组织被结缔组织替代，导致肝功能衰退。酒精性肝病与肝硬化对人体健康的危害极大，因此，如何预防和治疗酒精性肝病，避免肝脏损伤，是每一个高危人群和健康管理师都需要关注的问题。

1. 酒精性肝病的发展过程

酒精性肝病通常从酒精性脂肪肝开始，这是酒精摄入引起的最早期的肝脏变化，表现为肝细胞内脂肪堆积。若继续大量饮酒，酒精性脂肪肝可能会进一步发展为酒精性肝炎，表现为肝细胞炎症、坏死，甚至出现黄疸、腹水等症状。此阶段若不及时治疗，炎症持续存在，肝细胞损伤加重，纤维组织增生，最终可能发展为肝硬化。

2. 酒精对肝脏的损伤机制

酒精对肝脏的损伤主要通过代谢过程中的毒性作用实现。肝脏是酒精代谢的主要器官，酒精进入体内后主要通过肝脏内的乙醇脱氢酶和乙醛脱氢酶进行分解，最终代谢为乙酸和二氧化碳。代谢过程中产生的乙醛是一种高度活性的化学物质，能直接损伤肝细胞，引发氧化应激反应。此外，酒精的代谢会消耗大量的还原性辅酶NAD⁺，导致脂肪酸氧化受阻，从而促进肝脏脂肪的堆积。

3. 肝硬化的症状和并发症

肝硬化的临床症状多种多样，可随病情的进展逐渐加重。早期肝硬化常无明显症状，或仅有轻度乏力、食欲减退、腹胀等非特异性表现。当肝硬化进展至失代偿期时，患者可能出现黄疸、腹水、下肢水肿、食管胃底静脉曲张破裂出血等严重症状。失代偿期的肝硬化患者

还可能合并肝性脑病，表现为意识障碍、行为异常等。长期的肝硬化还会增加肝细胞癌的发生风险。

4. 酒精性肝病的预防策略

预防酒精性肝病的最有效措施是控制酒精的摄入量或完全戒酒。世界卫生组织建议，成年男性每周酒精摄入量不应超过210克，女性不应超过140克。对于已经确诊有酒精性脂肪肝的患者，完全戒酒可以显著改善病情，甚至逆转脂肪肝的进展。此外，保持健康的生活方式也有助于降低肝脏损伤的风险。预防酒精性肝病还应包括定期进行肝功能检查和影像学检查，以便早期发现肝脏的异常变化，及时采取干预措施。

5. 酒精性肝病的治疗方法

对于已经出现的酒精性肝病，戒酒是最为关键的治疗措施。酒精性脂肪肝患者若能在早

期阶段彻底戒酒，肝脏可以恢复正常功能。对于酒精性肝炎患者，治疗的重点在于戒酒、营养支持和药物治疗，尤其是对于重症患者可能需要使用糖皮质激素以减轻肝脏的炎症反应。若发展为肝硬化，则需要综合治疗，包括改善生活方式、治疗腹水、治疗食管胃底静脉曲张等。

6. 营养支持在酒精性肝病治疗中的作用

营养支持是酒精性肝病患者治疗中的重要组成部分。长期饮酒不仅会导致肝脏损伤，还会引起营养不良，进一步加重肝脏的损伤，影响患者的预后。因此，酒精性肝病患者应进行个性化的营养评估，并在医生的指导下摄入充足的热量和蛋白质。对于重症患者，可以通过静脉营养补充不足的部分。

CTPA 在肺栓塞诊断中的优势与局限

河北北方学院附属第一医院
杨飞

肺栓塞是一种由于血栓阻塞肺动脉或其分支引起的严重疾病，临床表现多样，包括突然的呼吸困难、胸痛、咳嗽、心动过速等，但这些症状往往缺乏特异性，因此准确的影像学诊断对于快速确诊和制定治疗方案至关重要。计算机断层肺动脉造影（CTPA）作为一种先进的影像学检查手段，已成为诊断肺栓塞的金标准。本文将探讨 CTPA 在肺栓塞诊断中的优势和局限。

1. CTPA 在肺栓塞诊断中的优势

CTPA 是一种通过静脉注射对比剂后，利用多层螺旋 CT 对肺动脉进行扫描的成像技术。CTPA 能够直接显示肺动脉及其分支内的血栓，具有极高的敏感性和特异性，可用于检测主干及次级分支的肺动脉栓塞。CTPA 还能够显示肺实质、胸膜及纵隔的异常，帮助鉴别其他可能导致类似症状的疾病，如肺炎、肺不张或恶性肿瘤等。

2. CTPA 对小血管栓塞的诊断能力

虽然 CTPA 对于大血管或主干肺动脉的栓塞诊断非常敏感，但对于小血管或末梢肺动脉的栓塞的诊断仍存在一定的局限性。小血管栓塞由于血管口径小、血流量少，对比剂的浓度不易达到足够的增强效果，因此在 CTPA 图像上可能显示不清。对于较轻微或早期的栓塞，血栓的影像表现可能不明显，从而增加漏诊风险。因此，临床医生在使用 CTPA 进行诊断时，应结合患者的症状、血液检查结果和临床评分，以提高诊断的准确性。

3. CTPA 的辐射暴露与对比剂相关风险

CTPA 是一种 X 射线检查，其辐射剂量相对较高，尤其对于需要反复检查的患者或孕妇，辐射暴露可能带来潜在的健康风险。因此，在选择 CTPA 作为诊断手段时，应权衡其诊断收益与辐射风险，特别是对于年轻患者和孕妇，应尽量减少不必要的 CT 检查。

4. 其他影像学检查的对比与互补

除 CTPA 外，其他影像学检查如肺通气/灌注扫描（V/Q 扫描）、磁共振肺动脉造影（MRA）和超声心动图等，也可以用于肺栓塞的诊断。V/Q 扫描是一种无创性检查，通过比较肺部通气与血流灌注的分布，可以间接提示肺栓塞的存在。V/Q 扫描的辐射剂量较低，适用于对 CTPA 禁忌的患者（如孕妇或对对比剂过敏者）。然而，V/Q 扫描在基础肺部疾病患者中的准确性较低，其诊断结果常常不明确。

5. CTPA 在治疗过程中的作用

CTPA 不仅在肺栓塞的初步诊断中有重要作用，还可以用于评估治疗效果和病情变化。在患者使用抗凝治疗或溶栓治疗的过程中，CTPA 可以定期评估肺动脉血栓的变化情况，帮助医生判断治疗的有效性。此外，对于因肺栓塞导致的右心功能不全或肺动脉高压，CTPA 还可以评估肺动脉扩张的程度和右心室的变化，为调整治疗方案提供依据。

老年患者内科护理中的常见问题与对策

潍坊市人民医院 李玉玲

老老年患者的内科护理是一个复杂且细致的过程。由于老年人身体机能下降、病情复杂多变，以及心理因素的影响，因此对于该群体的护理工作尤为关键。本文旨在探讨老年患者内科护理中的常见问题，并提出相应的对策，以期护理人员提供参考，提高老年患者的生活质量。

1. 老年患者内科护理中的常见问题

（1）营养不良：老年患者，尤其是长期卧床者，容易出现胃肠道功能紊乱，肠蠕动速度减慢，导致营养吸收障碍。长期营养不良不仅影响病情恢复的进展，还可能引发其他并发症，如骨质疏松、贫血以及心血管疾病等。

（2）皮肤压疮：长期卧床的老年患者，身体受压部位容易缺血缺氧，进而形成压疮。压疮不仅会增加患者痛苦，还可能引发感染，进一步加重病情。

（3）肺炎：由于老年患者肺分泌物不易排出，长期处于抑制状态，容易诱发坠积性肺炎。此外，卧位进食时易发生呛咳，若食物进入肺部可能导致吸入性肺炎。

（4）深静脉血栓栓塞形成：老年患者通常活动量较少，导致下肢血液回流速度变慢，因此容易造成深静脉血栓栓塞。这一并发症不仅影响患者生活质量，还可能危及生命。

（5）肌肉萎缩：老年患者四肢无法自主活动，长时间卧床容易导致肌肉萎缩。肌肉萎缩不仅影响患者活动能力，还可能加重病情。

睡眠呼吸暂停综合征：夜间的隐形杀手

滕州市荆河社区卫生服务中心 马晓真

注意力不集中和记忆力下降：反复的睡眠中断影响大脑功能，长此以往，可能导致认知能力下降。

此外，OSA 还与多种严重疾病密切相关，包括高血压、糖尿病、心脏病、卒中和抑郁症等。未治疗的 OSA 患者，心血管疾病的风险增加，甚至可能导致猝死。

3. 风险因素

睡眠呼吸暂停的风险因素包括以下几种。

肥胖：肥胖是 OSA 的最大危险因素，尤其是腹部肥胖。过多的脂肪组织可能导致气道狭窄或塌陷。

年龄：年龄增长会导致咽部肌肉松弛，气道阻塞的可能性增大，通常 50 岁以上的人群更易患病。

性别：男性患 OSA 的概率比女性高，尤其在中年之后。女性在绝经后，患病风险也明显上升。

解剖结构异常：如扁桃体肥大、舌根肥厚或下颌骨结构异常，均可能导致气道变窄。

遗传因素：有 OSA 家族史的人群更易患病。

4. 诊断与检查

睡眠呼吸暂停的诊断通常通过以下方法进行。病史询问和临床评估：医生会通过询问症状、生活习惯以及家族史来初步判断患者是否可能患有 OSA。

多导睡眠监测（PSG）：这是最为准确的诊断工具，通常需要在睡眠实验室进行，监测睡眠中的脑电图、眼动、肌电图、呼吸、心电

进食时发生呛咳。同时，护理人员要密切观察患者的病情变化，若发现肺部感染迹象，应及时通知医生并采取相应措施。对于已发生肺炎的患者，护理人员要遵医嘱使用抗感染药物治疗。

（4）预防深静脉血栓栓塞：为预防深静脉血栓栓塞，护理人员应将老年患者双下肢抬高，并适度进行按摩。同时，护理人员要鼓励患者进行适当的活动，如散步、太极拳等，以促进下肢静脉血回流。对于已形成深静脉血栓栓塞的患者，要在医生指导下用药治疗。

（5）功能锻炼：为预防肌肉萎缩，护理人员应根据老年患者的身体状况和兴趣爱好，指导他们进行适当的功能锻炼。这些锻炼可以包括床上活动、站立行走、器械训练等。通过锻炼，患者可以改善自身身体机能，提高生活质量。

（6）用药管理：老年患者用药需谨慎，护理人员应遵医嘱按时、按量给患者服药。同时，护理人员要关注药物的副作用和药物间的相互作用，避免药物不良反应的发生。对于在家自己服药的老年患者，护理人员要给予详细指导，确保用药安全。

（7）心理护理：针对老年患者的心理负担问题，护理人员应给予足够的关爱和支持。通过耐心倾听、心理疏导等方式，帮助他们建立积极的心态和信心。同时，要鼓励患者参与社交活动，保持与社会的联系，减轻孤独感和焦虑情绪。

图等指标。

家庭睡眠监测：部分患者可在家中使用便携式设备进行检测，适用于轻度 OSA 患者。

5. 治疗方法

治疗 OSA 的方法主要有以下几种。

生活方式干预：对于轻度 OSA 患者，改变不良生活习惯，如减重、戒烟、避免过度饮酒等，可能有效改善症状。控制体重可以减轻气道阻力，减少睡眠呼吸暂停的发生。

持续气道正压通气（CPAP）：对于中重度 OSA 患者，CPAP 是最常见的治疗方法。通过佩戴面罩，机器会向气道提供恒定压力的空气，防止气道塌陷，从而维持正常呼吸。

口腔矫治器：对于轻度 OSA 患者，口腔矫治器（也称为口腔正压器）有助于通过调整下颌位置，减少气道的阻力。

外科手术：对于一些特殊病因，如扁桃体肥大或上气道解剖异常的患者，可能需要手术治疗，如扁桃体切除术、鼻中隔矫正等。

6. 结语

睡眠呼吸暂停综合征是一个隐匿而严重的健康问题，若不及时治疗，可能导致严重的心血管疾病及其他并发症。因此，及时识别症状并进行有效治疗是保持良好的睡眠质量、确保身体健康的重要措施。对于 OSA 的高风险人群，应加强自我监测，必要时寻求专业的医疗帮助，避免睡眠呼吸暂停综合征成为夜间的“隐形杀手”。

如何帮助中风患者更好地恢复

河北北方学院附属第一医院 张继超

中风（脑卒中）是导致成年人致残的主要原因之一，通常表现为身体的一侧肢体无力、言语障碍、吞咽困难等。虽然中风后的急性期治疗可以挽救患者的生命，但许多患者在出院后仍会面临不同程度的功能障碍。中风后的康复护理对患者的恢复起着关键作用，通过科学的康复训练和护理措施，可帮助患者更好地恢复功能，提高生活质量，减少并发症的发生。

1. 早期康复护理的意义

中风后的早期康复非常重要。研究表明，在病情稳定后的 24-48 小时内尽早开始康复训练有助于提高患者的功能恢复效果。早期的康复护理不仅可以预防并发症，如深静脉血栓、肺部感染和压疮等，还可以促进受损神经的重塑，帮助患者恢复肢体的活动能力。

早期康复护理应根据患者的病情逐步进

行，从被动的肢体活动开始，逐渐过渡到主动的运动训练。对于意识清楚但肢体无法活动的患者，护理人员可以帮助进行被动关节活动，以防止关节僵硬和肌肉萎缩。同时，还应进行床上翻身、拍背等护理操作，预防压疮和肺部感染。

2. 功能性运动训练

护理人员应根据患者的病情和功能障碍的程度制定个体化的运动计划。训练初期患者可以先进行简单的床上运动，如抬腿、屈膝等动作。随着功能恢复，可以逐渐增加训练的难度，如站立练习、使用助行器行走等。功能性运动训练的目标是提高患者的肢体协调性、平衡能力和自主活动能力，最终帮助他们实现日常生活自理。

3. 言语和吞咽功能的康复护理

言语康复训练可以帮助患者恢复语言表达

能力，护理人员应在专业言语治疗师的指导下进行。训练内容包括发音练习、口唇和舌头的运动训练、语言表达训练等。

4. 日常生活活动训练的重要性

日常生活活动训练包括穿衣、洗漱、如厕、进食等基本生活技能的训练。护理人员应耐心指导患者逐步学习这些技能，并鼓励他们尽可能多地自己完成。

5. 心理护理和社会支持的作用

护理人员应关注患者的情绪变化，及时给予心理支持，帮助他们树立康复的信心。此外，家属的关心和鼓励也对患者的心理恢复非常重要，家属应积极参与康复护理，给予患者充分的支持和关爱。

6. 中风后的二级预防与健康教育

中风患者在康复过程中还应注意二级预

防，以防止复发。护理人员应协助患者管理高血压、糖尿病、高脂血症等中风的危险因素，并建议他们戒烟限酒、保持合理的饮食和定期体检。此外，可以通过健康教育的方式，向患者及其家属讲解中风病因、康复训练的重要性以及如何预防复发等知识，增强他们的健康意识。

7. 评估功能恢复情况与调整护理计划

康复护理是一个持续的过程，患者的功能恢复情况因人而异。护理人员应定期对患者的康复情况进行评估，根据评估结果及时调整护理计划。例如，如果患者的运动功能有了明显改善，可以增加训练的强度和频率；如果患者的言语功能恢复较慢，则需要加强言语康复训练。

脑卒中后认知障碍护理及康复解析

河北北方学院附属第一医院 马海峰

脑卒中又称脑中风，其发病率、致残率、致死率、复发率均很高，给患者和家属造成沉重的打击。患者的肢体功能恢复通常是康复的重点，但认知功能障碍同样会对患者的生活质量产生深远影响。认知问题包括记忆障碍、注意力不集中、语言功能障碍及执行功能受损等，这些问题显著加大了患者的照护难度，并可能导致患者丧失长期的生活独立性。

1. 脑卒中后认知障碍的类型及病理机制

脑卒中后的认知障碍表现多样，常见的类型包括记忆障碍、注意力缺失、语言障碍、空间感知缺陷以及执行功能损伤。不同类型的认知障碍与脑卒中的病灶部位密切相关。比如，左侧大脑中动脉卒中可能导致语言功能的障碍，而右侧半球受损则可能影响患者的空间认知和视觉记忆。此外，额叶损伤通常导致执行功能障碍，使患者在决策、计划和解决问题等

方面出现明显困难。

2. 早期评估的重要性

临床对脑卒中患者进行认知功能的早期评估对于制定康复计划至关重要。在患者生命体征稳定并且基础神经功能评估完成后，认知功能的检测应尽早进行。常用的认知评估工具包括简易智能状态检查量表（MMSE）和蒙特利尔认知评估量表（MoCA），后者在评估轻度认知障碍方面具有较高的敏感性。这些量表能够评估患者的记忆、注意力、语言、空间感知以及执行功能等多个认知维度。

3. 护理干预的核心要素

在脑卒中后的护理过程中，认知功能的干预应与身体康复同步进行，二者相辅相成。首先，建立有利于认知恢复的环境非常关键。简化环境中的干扰因素，如减少噪声和多余物品，有助于提高患者的注意力集中度。其次，应鼓

励患者参与日常活动中的认知训练，如阅读、书写、简单的逻辑思维游戏等，以提升神经可塑性。语言功能受损的患者可能需要言语治疗师的帮助，通过系统的言语训练，逐步改善他们的语言理解和表达能力。对于记忆力障碍的患者，可以采取如书写备忘录、使用电子提醒器等辅助措施，帮助他们应对日常生活中的记忆问题。

4. 认知康复训练的方法

认知康复训练是脑卒中后认知问题管理的核心环节。认知训练通常分为两大类：功能性训练和代偿性策略。功能性训练旨在通过重复性的任务练习，帮助大脑重新建立神经连接。例如，注意力训练可以通过分段完成任务来增强患者的持续注意力，而记忆训练则可以通过反复的回忆任务帮助患者提高记忆力。此外，代偿性策略包括使用辅助工具或环境调整，如

提示符、时间管理工具，帮助患者应对特定的认知障碍。这些策略不仅能在短期内提高患者的日常生活能力，还能为长期的认知恢复奠定基础。

5. 长期护理与随访

脑卒中后的认知康复并不是短期的过程，许多患者可能需要数月甚至数年的持续训练和护理。为保证康复效果的持续性，必须制订长期的护理计划，并定期进行随访评估，及时调整康复方案。长期护理还应重视患者的生活质量，帮助他们重新融入社会生活。对于重度认知障碍患者，家庭成员和护理人员需接受相关的护理培训，学习如何更好地与患者沟通和协作，最大限度地提高患者的生活自主性和尊严感。此外，家庭康复器材和远程医疗技术的应用，也为患者的长期护理提供了更多可能性。

儿童哮喘的早期识别与长期管理策略

河北北方学院附属第一医院 高鸿博

1. 早期识别哮喘的症状和体征

儿童哮喘的症状表现多样，常见的有反复的喘息、咳嗽、胸闷和呼吸困难。部分患儿还会表现为运动后出现气促或咳嗽，有时甚至会出现持续的干咳。由于儿童的症状常常在呼吸道感染、运动或接触过敏原后加重，因此家长和医护人员应特别警惕这些诱发因素引起的呼吸道症状。此外，家族史（如父母有哮喘或过敏性疾病）也是判断儿童哮喘的一个重要线索。

2. 哮喘的常见诱因及预防措施

儿童哮喘的发作往往与多种诱因相关，常见的诱因包括过敏原（如尘螨、花粉、宠物皮屑）、呼吸道感染、冷空气、运动、情绪激动以及空气污染。了解这些诱因对预防哮喘发作具有重要意义。对于已明确的过敏原，应尽量避免接触。例如，若儿童有尘螨过敏，则家长应定期清洗床上用品并使用防螨材料的枕套和

床垫。针对空气污染和冷空气的预防措施，可以在空气质量较差或天气寒冷时减少户外活动或使用口罩。合理的室内通风和空气净化也有助于减少哮喘的诱发。

3. 正确的诊断与哮喘的评估方法

哮喘的诊断主要依赖于病史、临床表现以及肺功能检查。对于年长的儿童，可以通过肺功能检查来评估气道的通畅性及其对支气管扩张剂的反应。支气管激发试验和呼出气一氧化氮检测也可以辅助诊断哮喘的气道炎症状况。

对于年龄较小的儿童，因其难以配合肺功能检查，诊断更多依赖于临床症状的观察和家族史的评估。经过规范的抗哮喘治疗（如吸入激素）后，若症状显著改善，则有助于确诊哮喘。

4. 长期管理的重要性及吸入治疗的作用

儿童哮喘是一种需要长期管理的慢性疾

病，规范的治疗可以显著减少哮喘发作的频率，减轻症状，改善生活质量。吸入治疗是哮喘管理的核心方法，吸入激素是控制哮喘症状的基础用药，其作用是通过抑制气道的慢性炎症，降低气道的反应性。长期规律地使用吸入激素可以有效控制哮喘，减少急性发作的风险。

5. 哮喘急性发作的处理与家庭护理

即使长期管理，哮喘的急性发作仍可能发生。因此，家长应掌握哮喘急性发作时的处理方法。首先，应根据医生的建议使用短效支气管扩张剂（如沙丁胺醇）进行急救，以迅速缓解气道痉挛。对于较严重的哮喘发作，可能需要进一步的医疗干预，如吸氧、静脉激素治疗等。家庭护理中，家长应时刻关注孩子的呼吸状况，尤其是在已知哮喘诱因出现时（如季节变化、感冒、接触过敏原等），应提前增加药物的预防剂量。

6. 哮喘的合并症与多学科协作

哮喘不仅是气道的慢性炎症性疾病，还可能伴随其他合并症，如过敏性鼻炎、湿疹、食物过敏等。多种过敏性疾病的存在可能会加重哮喘的症状或影响治疗效果。因此，对于有合并症的患儿，应进行多学科协作管理，如耳鼻喉科、皮肤科、过敏科的联合治疗，以达到全面控制病情的目的。

早期识别与长期管理儿童哮喘是控制疾病进展、减少发作的重要措施。通过及时的诊断和个体化的治疗方案，哮喘患儿可以改善症状，并减少哮喘对生活质量的影响。家庭、学校和医生的多方合作，以及患儿的自我管理能力和成功控制哮喘的关键。只有科学管理和多方协作，才能让更多的孩子远离哮喘的困扰，拥有健康快乐的童年。

耳鸣是怎么回事 有哪些常见的治疗方法

河北北方学院附属第一医院 胡瑞利

1. 什么是耳鸣？

耳鸣（tinnitus）指的是在没有外界声音源的情况下，患者主观上听到耳朵里有声音。它可以是持续的或间断的，可以发生在一只耳朵或两只耳朵，也可能是在头部中央感觉到声音。耳鸣的音调和声音类型多种多样，患者可能描述为铃声、嗡嗡声、嘶嘶声、流水声、轰鸣声等。有些患者的耳鸣声音较小，不影响日常生活；而另一些患者则会被持续的耳鸣严重干扰，甚至引发睡眠障碍、情绪问题和焦虑。

2. 耳鸣的常见病因

耳鸣的原因多种多样，可能涉及耳部疾病、神经系统问题、循环系统异常及其他全身性疾病。最常见的耳部疾病包括外耳道的耵聍栓塞、中耳炎、鼓膜穿孔及内耳的梅尼埃病等。内耳的听觉系统问题，如听神经受损或老年性听力下降，也经常引发耳鸣。循环系统疾病如高血压、动脉硬化或颈动脉狭窄，会导致血流在耳部的异常噪声，从而产生耳鸣。

3. 耳鸣的检查与诊断

耳鸣的诊断通常依赖于患者的主诉和症状描述，但为了查明具体病因，医生可能会进行一系列检查。首先，听力测试是必不可少的步骤，旨在评估听觉系统是否存在异常。通过纯音听力测试和声导抗测试，医生可以了解患者的听力水平、鼓膜功能及是否存在听觉传导障碍。影像学检查如头部CT或MRI可以帮助排除结构性问题，特别是怀疑听神经瘤或中枢神经系统异常时。

4. 耳鸣的常见治疗方法：药物治疗

耳鸣的治疗方法因病因不同而异，首先要根据患者的具体情况制定个性化治疗方案。对于由中耳炎、耵聍栓塞等耳部疾病引起的耳鸣，

治疗原发疾病通常可以减轻耳鸣症状。药物治疗是耳鸣治疗的一种常见方法，尤其对于伴随焦虑或失眠的患者，医生可能会开具镇静剂或抗抑郁药物，帮助改善患者的睡眠质量和情绪状态。有些耳鸣患者可能还会受益于血管扩张剂或改善微循环的药物，特别是那些与循环系统异常相关的病例。

5. 耳鸣的常见治疗方法：声疗和掩蔽疗法

声疗是一种非药物治疗耳鸣的常见方法，旨在通过使用其他声音来掩盖或减少耳鸣的干扰。声掩蔽器是一种类似于助听器的小型设备，能够发出白噪声或自然的背景声音，以掩盖耳鸣的声音。许多患者在安静的环境中耳鸣症状加剧，而在有其他声音的环境中，耳鸣则不那么明显。因此，声掩蔽疗法特别适合那些在夜间或安静时耳鸣加重的患者。

6. 其他治疗方法：助听器和植入性设备

助听器在耳鸣治疗中也发挥着重要作用，特别是对于那些伴有听力下降的耳鸣患者。助听器不仅能够放大外界的声音，减弱耳鸣的相对响度，还能够改善患者的总体听力状况，从而减少耳鸣带来的困扰。有些助听器还具有耳鸣掩蔽功能，通过发出轻微的噪声来掩盖耳鸣声音。

耳鸣虽然本身不是一种致命性疾病，但它常常影响患者的日常生活和心理健康，尤其在症状严重时。了解耳鸣的常见病因、发病机制及其治疗方法，对患者及医生都至关重要。通过药物治疗、声疗、认知行为疗法、助听器等多种治疗手段的综合应用，大多数耳鸣患者的症状可以得到有效缓解。早期识别、合理治疗是帮助患者减少耳鸣困扰、提高生活质量的有效途径。

护理人员如何在介入手术中 保护自己和患者

河北北方学院附属第一医院 王振坤

介入手术作为一种微创治疗手段，近年来在医学领域得到了广泛应用。然而，介入手术中常伴随的X射线暴露给患者和医护人员带来了潜在的放射风险。因此，放射防护成为介入手术室管理中的一项重要内容。下文将从多个角度探讨手术室护理人员如何在介入手术中保护自己和患者，确保手术的安全性和有效性。

1. 放射防护的基础知识

在讨论具体的防护措施之前，有必要了解一些基本的放射防护知识。X射线是一种高能电磁波，能够穿透人体组织，在医学成像中广泛应用。然而，长期或过度暴露在X射线下可能对人体健康造成不利影响，如增加癌症风险、导致组织损伤等。对于手术室护理人员而言，理解这些基础知识有助于更好地实施有效的防护策略，减少不必要的辐射暴露。

2. 防护原则：ALARA 原则的应用

在介入手术中，遵循“尽量减少合理辐射暴露”（ALARA 原则）是放射防护的核心。该原则要求在保证成像质量的前提下，将辐射暴露概率降至最低。这需要护理人员在手术过程中精确控制X射线的使用时间、剂量和频率，并合理使用各种防护设备，以确保自身和患者的安全。

3. 个体防护设备的选择与使用

在介入手术室中，护理人员应始终佩戴个体防护设备，如铅衣、铅围领、铅眼镜等。这些设备能够有效屏蔽部分X射线，减少辐射对人体的直接伤害。铅衣应覆盖全身，尤其是生殖器官、甲状腺等对放射线敏感的部位。此外，铅眼镜可以保护眼睛免受辐射损伤，铅围领则可以减少甲状腺区域的辐射暴露。正确使用和维护这些防护设备是确保防护效果的关键。

4. 防护屏障与距离管理

在手术过程中，合理布置防护屏障也是减少辐射暴露的有效方法之一。移动式铅屏风、铅帘等防护屏障可以在X射线源和人员之间建立物理屏障，阻挡散射辐射。此外，辐射强度与距离的平方成反比，护理人员应尽量远离X射线源，在不影响操作的前提下，站在辐射较少的位置，最大程度地减少辐射剂量。

5. 患者的放射防护

在介入手术中，患者同样需要适当的放射防护。对于患者来说，尽量减少X射线的曝光时间和次数是降低辐射风险的有效手段。护理人员应根据患者的具体情况，调整辐射参数，并在不影响手术效果的前提下，使用最低剂量的X射线。同时，可以使用铅覆盖物保护患者的非手术区域，减少这些区域受到的辐射影响。尤其是在对儿童或孕妇进行介入手术时，更需要特别关注放射防护措施的实施。

6. 定期培训与防护意识

为了确保放射防护措施的有效实施，手术室护理人员应接受定期的放射防护培训。这些培训应涵盖放射防护的基本原理、设备的正确使用、防护措施的应用技巧等内容。通过不断更新知识，护理人员可以及时掌握最新的放射防护技术和规范，从而在日常工作中更好地保护自己和患者。此外，培养护理团队的防护意识也是关键，确保每一位团队成员都能够自觉遵循防护规范。

综上所述，放射防护是介入手术室护理工作中不可忽视的环节。通过科学的防护策略和严格的操作规范，护理人员不仅可以有效保护自己，还可以为患者提供更为安全的医疗服务。未来，随着医疗技术的不断进步，放射防护措施也将不断完善。

家庭必备的急救知识

广饶县人民医院 王清涛

在日常生活中，突发的意外伤害或急病时有发生。掌握基本的急救知识，不仅能帮助我们在紧急情况下为自己或他人争取宝贵的时间，还能有效减轻病情或伤势。以下是每个家庭成员都应具备的急救知识。

1. 止血法

出血是常见的紧急情况之一。若出现外伤出血，首先要用清洁的纱布或布料按压伤口，直接压住出血部位，保持压力，直至出血得到控制。若出血部位较大，可以抬高受伤肢体，帮助减缓出血。如果出血无法止住，应尽量用绷带或布条包扎，并尽快就医。

对于动脉出血（喷血）情况，除了按压伤口外，应尽量在伤口上方用手指或物品压迫动脉，阻止血液流动，并立即拨打急救电话。

2. 心肺复苏术

心脏骤停时，心肺复苏术（CPR）是最有效的抢救措施。CPR 的核心步骤如下：①确认呼吸。轻拍肩膀，检查是否有呼吸。②胸外按压。将双手叠放在患者胸骨中部，使用上身重量进行有力的按压，每次按压深度约 5 厘米，频率为每分钟 100~120 次。③人工呼吸。如果掌握人工呼吸技术，可以每按压 30 次后进行 2 次人工呼吸。如果没有条件进行人工呼吸，仅进行胸外按压也能为患者争取宝贵时间。

3. 烧伤处理

烧伤后立即将受伤部位放入流动冷水中，冲洗 15~20 分钟，降低局部温度，减缓疼痛，防止进一步损伤。对于面积较大的烧伤，避免用冰块或冷水直接接触，避免造成皮肤冻伤。若为轻度烧伤，冷敷后可涂抹烧伤膏；若为重度烧伤，则应尽早就医，避免自行处理。

4. 中毒急救

中毒事件常见于误食、吸入或接触各种药物、化学品或有毒气体。如果怀疑中毒，应尽量了解中毒物质的性质，并采取相应措施。对于药物中毒，若患者未失去意识，可以诱导呕吐（但不适用于腐蚀性物质中毒）；对于有毒气体中毒，应迅速带患者到空气流通的地方，保持呼吸道畅通。

无论何中毒，一旦发现，应尽早拨打急救电话，尽可能提供详细的中毒物质信息，帮助医生更好地救治。

5. 异物阻塞气道

食物或小物体堵住气道时，可能引发窒息。对于成人，可以采用海姆立克法（腹部推压法）：站在患者背后，一手握拳，放置在腹部正中，另一只手包住拳头，用力向内、向上推压，直到异物排出。对于婴儿，采用轻拍背部和胸部压迫的方式清除异物。

如果患者无法自行咳出异物，应立即拨打急救电话。

6. 抽搐急救

癫痫或其他原因引起抽搐时，应保持镇定，确保患者周围没有危险物品。将患者平卧，垫高头部，防止咬伤舌头。不应该试图在癫痫发作期间限制患者的肢体活动。这样做可能会对患者的身体造成更大的伤害。抽搐结束后，使患者保持侧卧，保持呼吸道通畅，并尽快寻求医疗帮助。

7. 窒息急救

如果发生窒息或呼吸困难的情况，可以帮助患者松开紧身衣物，确保呼吸道通畅。对于突发的哮喘发作，应迅速使用吸入器，并让患者坐立放松，避免剧烈运动。若窒息症状持续或加重，应及时就医。

8. 误食毒物和过敏反应

如果误食了过敏源或毒物，出现过敏反应（如皮疹、呼吸急促等），应立即服用抗过敏药物并就医。在家中常备一些常见的过敏药物（如抗组胺药）可以帮助应急。

急救知识在紧急情况下能有效挽救生命、减少伤害。家庭成员应定期学习急救技能，了解常见的急救方法，并准备好急救包。无论是轻微的擦伤还是危及生命的突发情况，掌握这些基本的急救知识，能为自己和他人的安全保驾护航。

在突发意外或急病时，冷静和迅速反应至关重要。掌握急救知识不仅是一项技能，更是一种责任。每个人都应掌握基本急救技能，构建更安全的生活环境。

脑血管病患者的家庭康复训练

张家口市第一医院 张宇

以增强稳定性。

3. 吞咽训练

脑血管病患者常出现吞咽困难，这不仅影响进食，还可能引发误咽、吸入性肺炎等。吞咽训练可以帮助患者逐步恢复吞咽功能。在家中，家属可以帮助患者进行一些简单的吞咽练习，例如抬下巴、咽口水等。开始时，建议选择软质、流质或糊状食物，避免硬质和易噎的食物。随着吞咽能力改善，可以逐步恢复正常饮食。

4. 手指与手腕的精细运动训练

丧失精细运动功能，特别是手指和手腕灵活性降低，是脑血管病患者恢复生活自理能力的一大障碍。在家中，家属可以帮助患者进行精细运动训练，如捏弹力球、使用小物件练习手指抓握，或拼图、系纽扣等。这些训练不仅可以增强手部灵活性，还能促进神经重新连接，恢复手眼协调能力。之后可逐步增加训练难度，例如用筷子夹物、穿针引线等，进一步提高手指和手腕的精细操作能力。

5. 心理康复与情绪支持

脑血管病患者的康复不仅需要身体的训练，还需要心理康复。许多患者在经历疾病后，常常会感到焦虑、抑郁或失去生活的信心。家

属应给予患者充分的情感支持，帮助他们树立康复的信心和积极的心态。在家中，家属可以鼓励患者参与社交活动，逐步恢复正常的生活节奏。心理咨询也有助于患者克服情绪障碍，积极面对康复过程。

6. 认知功能训练

脑血管病可能导致患者认知功能受损，包括记忆力下降、注意力不集中和判断力减弱等。认知功能训练旨在帮助患者重建认知能力。在家中，家属可以通过一些简单的记忆游戏、数字练习、拼图和计算等活动，训练患者大脑功能。阅读书籍、观看新闻以及与他人交流等活动也有助于刺激大脑，防止认知能力的进一步退化。长期的认知训练不仅可以改善记忆和思维能力，还能帮助患者恢复自理生活的能力。

7. 家属的协助与长期坚持

家庭康复训练的成功离不开家属的支持与协助。家属应当根据患者的康复阶段，制定合理的康复训练计划，并密切关注患者的康复进展。同时也需要确保训练强度适合患者的身体状况。康复训练是一个长期的过程，家属应帮助患者保持耐心和积极的态度，逐步恢复丧失的功能。

短暂性脑缺血发作：为什么要引起重视

河北北方学院附属第一医院 刘宏娜

管病变的风险。TIA 的发生通常是由于动脉粥样硬化、血栓形成或心源性血栓（如房颤导致的血栓脱落）引起的。虽然血管的短暂阻塞会自行缓解，但这可能是更严重血管问题的前兆。

3. 发生 TIA 后应采取的紧急措施

如果出现疑似 TIA 的症状，患者应立即就医，最好是去具备急诊神经内科能力的医院。医生会根据症状、病史和检查结果进行判断，并通过影像学检查（如 CT 或 MRI）确认是否有脑部缺血的迹象。除影像学检查外，还可能需要进行血管超声、心电图或心脏超声等检查，以查明潜在的血管狭窄或心脏病变。在 TIA 的急性期，医生可能会使用抗血小板药物（如阿司匹林）或抗凝药物（如华法林）来预防血栓的进一步形成。

4. TIA 的高危因素及预防策略

多种因素会增加 TIA 的发生风险，其中包括高血压、高血脂症、糖尿病、吸烟、肥胖、久坐不动的生活方式，以及心脏疾病（如房颤或心衰）。因此，控制这些危险因素是预防 TIA 及脑卒中的重要策略。例如，保持健

康的生活方式、戒烟限酒、定期锻炼、控制体重，以及规律服用医生开具的药物（如降压药、降脂药等），都可以显著降低 TIA 的风险。此外，对于高危人群（如有脑卒中家族史、既往有 TIA 史或患有房颤等心脏病的患者），定期体检和健康监测显得尤为重要。通过健康管理和危险因素控制，可以有效降低 TIA 的发生率，并显著降低严重脑卒中的发作风险。

5. 复发风险的长期管理

曾经发生过 TIA 的患者有极高的复发风险，尤其在首次发作后的数天到数周内。因此，长期管理是防止 TIA 复发和脑卒中的关键。患者应按照医生的建议，坚持长期使用抗血小板或抗凝药物。同时，还需要定期监测血压、血糖和血脂水平，以确保这些指标在正常范围内。

对于动脉狭窄明显或存在其他高危因素的患者，医生可能会建议进行介入治疗，如颈动脉内膜切除术或支架置入术，以改善血管通畅性，降低复发风险。无论采取何种治疗策略，长期坚持和密切随访都是预防 TIA 复发的关键。

慢性病管理中的个性化护理策略

甘肃省第二人民医院 朱文婷

状况、心理状态、社会背景等因素。以下是一些具体的个性化护理策略。

（1）饮食管理

评估与指导：根据患者的具体病情和营养需求，制定个性化的饮食计划。例如，糖尿病患者需要控制碳水化合物的摄入，高血压患者需限制盐分摄入。

教育与监督：通过健康讲座、饮食日记等方式，教育患者如何正确选择食物，并定期进行饮食监督，确保患者遵循饮食计划。

（2）运动管理

制定运动计划：根据患者的身体状况和运动能力，制定适合的运动计划。运动方式可以包括散步、瑜伽、游泳等，旨在提高心肺功能、降低血糖、控制体重。

监测与调整：在运动过程中，护理人员应密切关注患者的身体反应，及时调整运动强度和时间，确保运动安全有效。

（3）心理支持

情绪管理：慢性病患者常常面临心理压力，如焦虑、抑郁等。护理人员应通过心理咨询、情绪释放等方式，帮助患者建立积极的心态，接受疾病，提高应对能力。

社交支持：鼓励患者加入病友群或参加相关活动，与同龄人交流经验，分享心得，获得情感支持。

（4）自我监测与自我管理

培训自我监测技能：教会患者如何正确使用血糖仪、血压计等监测设备，定期测量并记录相关指标。

制定自我管理计划：根据监测结果，指导患者制定和调整自我管理计划，包括饮食、运动、药物治疗等方面。

（5）定期随访与评估

建立随访制度：对确诊的慢性病患者进行登记和管理，建立定期随访制度。随访内容包括询问病情、进行基本体格检查、提供健康指导等。

评估与调整：根据随访结果，评估患者的健康状况和自我管理效果，及时调整护理计划和治疗策略。

（6）结论与展望

个性化护理策略在慢性病管理中具有显著效果。针对患者的具体情况制定个性化的护理计划，可以更有效地控制病情，提高治疗效果和生活质量。未来，随着医疗技术的不断发展和人们健康意识的提高，个性化护理将会越来越受到重视。同时，融入中医特色的慢病管理模式也将为慢性病管理提供更多的选择和可能。医护人员应不断学习新知识、新技能，提高专业素养和服务水平，为患者提供更加优质、高效的个性化护理服务。

超声检查如何帮助医生“看见”病灶

青海红十字医院 张庆艳

在现代医疗中，超声检查已成为医生诊断疾病的重要工具。它不仅安全、无创，而且高效，是一种适合各年龄人群的影像检查方法。超声检查能够帮助医生在不动刀、不伤及身体组织的前提下观察身体内部器官或组织的结构、形态及病变情况。

1. 超声检查的工作原理

简单来说，超声检查就是利用高频声波能够在人体内传播的特性，通过反射、折射和散射的方式，生成内脏器官的影像。超声波是一种机械波，其频率通常在2到13兆赫兹之间，远远超过人耳所能听到的范围。超声波具有穿透人体组织的能力，同时会被不同密度的组织、器官等反射回来。这些反射回来的声波由探头接收，转换成电信号，并在屏幕上生成图像。

在超声检查中，医师会用一种叫做探头的仪器轻轻接触皮肤表面。探头内部的“压电晶体”通过接收电信号产生超声波，再接收反射回来的超声波形成图像。这个过程不断反复扫描，反射回来的信号被传送到电脑上，生成实时动态的图像。这样，医生就可以在屏幕上看到各种软组织的详细情况，包括形态、大小、内部结构等，从而识别出异常区域。

2. 超声波在不同组织中的传播差异

超声波在人体内的传播方式主要取决于被穿透组织的密度、结构和形状。例如，在液体（如血液、尿液）中的传播相对容易，而在固体和气体中的传播则比较困难。这种差异，使得超声波在检测液体充盈的器官（如肝脏、肾脏、膀胱等）时效果尤佳，但对于骨骼或肺部的检查效果相对有限。正是这种密度差异使得超声检查能够更清晰地分辨组织间的边界，从而帮

助医生更精准地定位病灶。

此外，超声检查还可以通过“多普勒效应”观察血液流动情况。当超声波遇到运动中的血细胞时，波的频率会发生微小的变化，这就是多普勒效应。这一技术广泛应用于心脏血管、肾脏血流等检查中，有助于评估血流量和流速，发现潜在的血管堵塞或其他循环系统问题。

3. 超声检查的应用

由于具有安全、快速、无创等特点，超声检查的应用范围十分广泛，几乎涵盖了人体的每个重要部位。

（1）腹部检查：超声可用于肝脏、胆囊、胰腺、肾脏等器官的检查。比如，在肝脏中，医生可以利用超声波检查脂肪肝、肝脏增大或缩小等问题。对胆囊而言，超声波可以帮助识别结石，观察胆囊是否有肿大或阻塞的现象。

（2）心脏超声检查：通过心脏超声波，医生可以“看到”心脏的结构及其收缩、舒张状态，评估心脏瓣膜、心室和心房的功能。尤其在检测心肌肥厚、瓣膜狭窄等方面，超声波能提供详尽的信息。

（3）妇产科检查：妇产科超声可帮助医生评估女性的子宫、卵巢等生殖系统的健康状况，并在孕期监测胎儿的发育情况。这不仅帮助产妇实时了解胎儿的健康状况，也可检测出胎儿发育异常。

（4）浅表器官检查：这类检查包括甲状腺、乳腺、睾丸等表浅器官的检查。超声波能清晰显示这些区域的病变情况，如肿块或结节等。

超声检查广泛应用于医学领域，随着技术进步，超声检查将进一步提升精确性，推动医学发展，保障患者健康。

慢性阻塞性肺疾病早期症状的识别与预防

河北北方学院附属第一医院 郭志青

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种常见且可预防、可治疗的慢性呼吸系统疾病，其主要特征是呼吸气流受限，通常由于气道和肺部长期受到有害物质刺激引起。COPD 主要包括慢性支气管炎和肺气肿两类病症。

1.COPD 早期症状：咳嗽和痰液增多

COPD 早期症状通常表现为长期的咳嗽，尤其是清晨时更为明显。这是气道长期受到刺激、气管内黏液分泌增加的结果。与单纯的感冒或急性支气管炎不同，COPD 患者的咳嗽往往持续数月甚至数年，并且伴有痰液分泌。痰液通常为白色或透明，但如果合并感染，痰液可能变黄或绿色。

2. 呼吸困难：活动耐力下降

COPD 的另一个早期表现是呼吸困难，尤其是在体力活动时更为明显。最初，这种症状可能并不严重，只在较剧烈的运动或体力劳动时才会感受到。但随着疾病的进展，患者在日常生活中的简单活动，如散步、穿衣、洗澡时也会感到呼吸困难。这种逐渐加重的呼吸困难常被误认为是“年老体弱”的正常表现，因此患者往往未能及时就医。

3. 气流受限：早期检测的重要性

COPD 的核心特征是气流受限。肺功能测试是诊断 COPD 的金标准，特别是用力肺活量（FEV₁）和用力肺活量与呼气量比值（FEV₁/FVC）的检测。早期发现气流受限可以通过定期肺功能检查实现，尤其对于长期吸烟者和高危人群，建议每年进行一次肺功能检测。

4. 吸烟与 COPD 的关系：主要致病因素

吸烟是 COPD 最主要的致病因素。长期吸烟会导致支气管黏膜损伤，气道黏液分泌增

多，气道逐渐发生炎症、增厚，最终导致气道变窄、肺部弹性减弱，气流受阻。研究表明，超过 90% 的 COPD 患者有长期吸烟史，吸烟者患 COPD 的概率比非吸烟者高数倍。因此，戒烟是预防和控制 COPD 最重要的措施之一。

5. 环境因素与 COPD 的关系

除了吸烟，长期接触空气污染、粉尘和有害气体等环境因素也是 COPD 的主要诱因之一。尤其是在工业发达的城市，长期吸入空气中的污染物，如细颗粒物（PM_{2.5}）、氮氧化物和二氧化硫等，会对肺部造成损伤，加速 COPD 的发展。农村地区长期使用柴火、煤炭等生物质燃料进行烹饪和取暖，也会产生大量有害烟雾，增加家庭成员尤其是女性患 COPD 的风险。

6.COPD 的预防：戒烟与健康生活方式

无论吸烟者吸烟多久，戒烟都能在一定程度上减缓 COPD 的进展，改善患者的生活质量。对于已经出现 COPD 早期症状的人群，戒烟是最有效的控制措施。与此同时，保持健康的生活方式也是预防 COPD 的重要途径。平衡饮食和适当运动也有助于增强肺功能。

7.COPD 的早期干预：药物与康复治疗

一旦确诊为 COPD，早期的药物干预能够有效减缓疾病的进展，缓解症状。常用的药物包括支气管扩张剂、糖皮质激素和黏液促排剂等，这些药物可以帮助患者减轻呼吸困难、改善肺功能。对于症状较轻的患者，早期的肺康复治疗，如呼吸训练、增加肺活量的运动也能显著提高生活质量。肺康复不仅有助于改善患者的呼吸功能，还可以增强耐力、缓解焦虑和抑郁情绪，从而在全身健康方面起到积极作用。

超声检查知多少 医生为你解答常见问题

四川省泸州市龙马潭区人民医院 张春阳

超声检查广泛应用于临床检查的多个领域。然而，很多人对超声检查仍然存在疑虑和误解。今天，我们就一一解答这些问题，帮助大家更好地了解超声检查。

1. 超声检查是什么？工作原理是怎样的？

超声检查是利用高频声波（通常为2兆赫兹以上的声波）进行成像的一种医疗手段。超声检查通过超声探头向体内发射声波，并接收组织、器官等结构反射回来的声波信号。这些信号被计算机处理后生成图像，医生通过图像可以观察器官的大小、形态、结构是否异常。

2. 超声检查是否有辐射？安全吗？

很多人担心超声检查会像X光一样产生辐射，影响身体健康。实际上，高频声波属于机械波，不产生电离辐射，因此不会对人体组织造成损害。不论是成人、儿童还是孕妇，均

可在医生的指导下放心接受超声检查。

3. 常见的超声检查有哪些？分别检查什么？

腹部超声：主要检查肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、肾脏等腹部器官，适用于评估肝胆疾病、肾结石等。

心脏超声：可以观察心脏的结构和功能，了解心肌收缩、心瓣膜情况、心脏大小等，对心脏病的诊断、评估和治疗起重要作用。

血管超声：主要用于观察动脉和静脉的血流情况，适用于诊断血栓、动脉硬化、静脉曲张等血管疾病。

甲状腺超声：用于评估甲状腺的大小、形态及是否存在结节，是甲状腺疾病筛查的常用方法。

妇产科超声：妇科超声用于检查子宫、卵巢等部位，产科超声则用于观察胎儿的发育情况。

4. 超声检查前需要做哪些准备？

不同的超声检查有不同的准备要求。

一般来说，腹部超声检查需要空腹，尤其是检查胆囊、肝脏时，因为进食后胆囊会收缩，影响检查结果。通常建议检查前禁食6-8小时。妇科超声检查通常有腹部和经阴道两种方式，腹部超声需要憋尿，充盈的膀胱可以帮助清晰显示子宫和卵巢；而经阴道超声不需要憋尿，但这种方式对隐私性要求较高。其他类型的超声检查一般无特殊要求，但最好在检查前详细询问医生，遵循医嘱进行准备。

5. 超声检查过程中会有不适感吗？

超声检查通常不会带来不适感。检查前，医生会在检查部位涂抹专用的耦合剂，这是为了让超声波能够顺利传递进体内，使图像更加清晰。检查时，医生会用探头在体表轻轻移动，通常不会感到痛苦。只有个别检查，如经阴道超声或某些特殊检查，可能会让人稍感不适，但一般也在可忍受范围内。

6. 定期做超声检查是否有必要？

超声检查的频率应根据个体的身体状况和医生的建议来决定。对于孕妇、某些慢性病患者、肿瘤高危人群以及有家族病史的患者，定期超声检查可能是必要的，以便及早发现病变并进行干预。中老年人如果有高血压、高血脂等血管问题，也可考虑每年进行血管超声检查，以预防潜在的血管病变。

7. 超声检查的费用贵吗？是否纳入医保？

超声检查的费用相对较低。常规腹部、妇科、甲状腺等超声检查费用不高。特殊类型的超声检查（如心脏彩超、血管超声）费用可能稍高，但也在可承受范围内。绝大部分超声检查项目已被纳入医保范围，可以按规定报销，具体比例和范围因地而异，建议在检查前咨询医院的医保政策。

肾透明细胞癌手术治疗新技术的应用与评估

河北北方学院附属第一医院 董少文

1. 肾透明细胞癌手术的传统方式及其局限性

传统开放性肾切除术是肾透明细胞癌的主要治疗方式，包括根治性肾切除和肾部分切除术。根治性肾切除适用于肾脏肿瘤较大且局部浸润的病例，手术切除范围广，能有效减少局部复发风险。然而，完整切除一个肾脏会导致肾功能丧失，增加患者日后出现慢性肾病或心血管疾病的风险。而肾部分切除术虽然能够保留肾功能，但传统开放手术创伤大、恢复慢、住院时间长，并发症风险较高。

2. 腹腔镜和单孔腹腔镜技术的应用

作为一种微创技术，腹腔镜手术已经成为肾透明细胞癌手术治疗中的重要选择。与传统开放手术相比，腹腔镜肾切除术具有创伤小、术后疼痛轻、恢复快、住院时间短的优势。腹腔镜技术不仅可用于根治性肾切除，还适用于肾部分切除术。近年来，单孔腹腔镜技术逐渐

兴起，该技术只需在患者腹部开一个切口，将镜头和器械通过同一通道进入体内操作。这种技术进一步减少了手术创伤，提升了美观性和患者术后的舒适感。

3. 机器人辅助手术的创新与突破

机器人辅助手术是近年来在泌尿外科领域的重大创新，其在肾透明细胞癌手术中的应用越来越广泛。机器人手术具有精准的三维成像系统和高灵活度的机械臂，使外科医生能够进行更精细的操作，尤其适用于肾部分切除术等需要保留肾功能的手术。机器人的视觉放大和操作稳定性有助于降低出血风险，并提高肿瘤切除的完整性。

4. 术中成像导航技术的应用

为了提高肾透明细胞癌手术的精准度，近年来，成像导航技术逐渐被引入到临床。术中可以采用超声、CT、MRI 融合成像等技术，帮助外科医生实时定位肿瘤的具体位置、大小

和边界，从而实现更为精准的切除。这在肾部分切除术中尤为重要，能最大限度地减少正常肾组织的损伤。

5. 冷缺血与温缺血技术的改进

为了减少出血并提高肿瘤切除的精确性，肾部分切除术常需要暂时阻断肾动脉。然而，这也会导致肾脏组织缺血损伤。为降低缺血时间对肾功能的影响，近年来，外科医生在温缺血和冷缺血技术上进行了改进。温缺血技术通过缩短阻断时间、优化手术操作减少损伤，而冷缺血技术则通过灌注冷液保持肾脏低温，减轻缺血对组织的影响。机器人辅助手术与冷缺血技术相结合，可进一步提高肾部分切除术的安全性和术后肾功能的保留。

6. 微创技术在高龄患者中的应用价值

随着肾透明细胞癌发病率逐渐上升，高龄患者的治疗需求逐渐增加。然而，由于高龄患者常合并多种慢性疾病，传统开放手术的风险

较高。微创手术，如腹腔镜和机器人辅助手术，在高龄患者中具有明显优势。这些手术方式能够降低围术期并发症，缩短住院时间，并减少术后感染和心血管事件的发生。

7. 手术疗效的评估与随访

肾透明细胞癌手术后，疗效的评估需要结合多种指标，包括影像学检查、病理报告和肿瘤标志物检测。术后1个月内应进行腹部CT或MRI检查，评估是否存在残余病灶。根治性切除术后通常每6至12个月进行一次影像学随访，以监测肿瘤复发或转移情况。对于肾部分切除术的患者，需定期检测肾功能指标以评估肾功能保留情况。

肾透明细胞癌手术治疗从传统开放手术到微创和机器人辅助手术的革新，提高了手术精度和恢复速度。结合创新和临床实践有助于提高治愈率、减少并发症、保护肾功能，治疗需要多学科合作与研究。

磁共振成像在神经系统疾病诊断中的关键作用

河北北方学院附属第一医院 张涵旭

磁共振成像（MRI）是神经系统疾病诊断中应用最为广泛和重要的影像学技术之一。由于其优越的软组织分辨率和多参数成像功能，MRI 能清晰显示大脑、脊髓及神经结构的解剖特点，是神经系统疾病早期诊断、鉴别诊断和病情监测的重要手段。MRI 在脑卒中、脑肿瘤、脊髓病变及多发性硬化等神经系统疾病的评估中具有无可替代的作用。

1. 脑肿瘤的分级与鉴别诊断

在脑肿瘤的诊断中，MRI 被认为是最重要的影像学检查方法之一。通过不同的成像序列，如 T1 加权、T2 加权、增强扫描等，MRI 可以提供肿瘤的形态学信息、位置、大小及其与周围结构的关系。此外，功能性 MRI（fMRI）和磁共振波谱（MRS）可以分析肿瘤的代谢特征和血流动力学特征，有助于肿瘤的分级和良恶性鉴别。例如，高级别胶质瘤通常表现为不均匀的增强信号和较高的代谢水平，而低级别肿瘤则显示为边界清晰的均匀信号，增强程度较低。通过这些信息，医生可以为患者制定个体化的治疗方案。

丙型肝炎抗病毒治疗的个体化方案选择

河北北方学院附属第一医院 常彩芳

丙型肝炎（HCV）是由丙型肝炎病毒引起的慢性传染性疾病，主要通过血液，性行为和母婴传播。若不及时治疗，感染者可能发展为慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌。近年来，随着直接抗病毒药物（DAAs）的广泛应用，HCV 感染的治愈率得到了显著提升。

1. 基因型对个体化治疗方案的影响

丙型肝炎病毒具有多个基因型，不同基因型对抗病毒药物的敏感性不同。HCV 主要分为 1-6 型，其中基因 1 型最常见，尤其在中国和欧美地区，常使用泛基因型 DAAs，如索磷布韦 / 维帕他韦和格卡瑞韦 / 哌仑他韦。对于基因 2 型和 3 型患者，可同样采用泛基因型药物，但因基因 3 型患者进展为肝纤维化和肝癌的风险较高，有时需要延长疗程或联合利巴韦林。

2. 肝脏疾病阶段对治疗方案的影响

丙型肝炎的治疗方案需要根据患者的肝脏状况进行个体化调整。患者的肝病状态可分为无肝硬化、代偿性肝硬化和失代偿性肝硬化。对于无肝硬化或代偿性肝硬化患者，通常使用泛基因型 DAAs 疗程为 12 周，部分基因 1 型患者若病毒载量低且无并发症，可缩短至 8 周。

健康体检：早期发现疾病的金钥匙

西藏阜康肿瘤医院 吴映华

健康体检作为一种系统的、全面的身体检查，已成为现代人保持健康的重要手段之一。它不仅能帮助人们提前发现潜在的健康问题，还能疾病的预防和治疗提供宝贵的依据。在快节奏的生活中，体检被视为“健康管理”的第一步，是早期发现疾病的“金钥匙”。

1. 早期发现疾病，降低健康风险

现代社会，许多人生活忙碌，常忽视自身健康，直到感到不适时才去就医。然而，许多疾病在早期并没有明显症状，只有通过体检才能发现潜在的健康问题。比如，高血压、糖尿病等慢性病在初期可能没有明显的不适感，但通过定期检查血压、血糖等指标，能够及时发现病情，避免病情进一步恶化。

早期发现疾病不仅可以及时采取治疗措施，还能有效降低治疗成本，减小疾病的危害。许多癌症如乳腺癌、肝癌、肺癌等，如果在早期发现，则治疗效果显著，生存率大大提高。体检中的肿瘤标志物检查、影像学检查（如 CT、MRI 等）可以有效识别癌症的早期迹象，从而增加治愈的机会。

2. 健康体检为疾病预防提供指导

健康体检不仅是为了诊断疾病，还起到预防疾病的作用。通过体检，医生可以了解个体的健康状况，识别出潜在的危险因素，从而制定个性化的健康管理方案。例如，体检中发现的高血脂、高胆固醇等问题，可能提示个体存

2. 脊髓病变的 MRI 评估

脊髓病变常表现为疼痛、麻木或肢体无力等症状，MRI 因其优异的软组织分辨能力而成为脊髓疾病诊断的首选方法。通过 MRI 检查可以清晰显示脊髓的形态、内部结构和病变情况，如椎间盘突出、脊髓肿瘤、脊髓炎症性病变等。对于脊髓压迫或外伤引起的脊髓病变，MRI 可以精确定位病变部位，并评估脊髓受压程度，有助于制定治疗方案。此外，MRI 在多发性硬化等脱髓鞘疾病的早期检测中也具有很高的诊断价值，其通过显示脊髓的异常信号改变，帮助医生早期诊断和干预。

3. 多发性硬化的早期检测和随访

多发性硬化（MS）是一种自身免疫性疾病，表现为中枢神经系统的广泛脱髓鞘病变。MRI 在多发性硬化的早期诊断中发挥了重要作用，尤其是 T2 加权成像和 FLAIR 序列，其能够清晰显示脑白质中的脱髓鞘病灶。这些病灶通常表现为高信号区，特别是在脑室周围、胼胝体和脊髓等典型部位。此外，MRI 还可以用于评估病变的活动性，如增强扫描可以显示新发的活动性病灶。

定期随访 MRI 检查，可以监测病情进展和治疗效果，帮助医生及时调整治疗策略。

4. 功能性 MRI 在癫痫中的应用

fMRI 通过检测大脑的血氧水平变化来反映神经元的活动状态，已广泛应用于癫痫患者的术前评估。对于药物难治性癫痫患者，手术切除癫痫灶可能是有效的治疗方法。fMRI 可以明确癫痫发作的起始区域及其与重要功能区（如语言区、运动区等）的关系，有助于医生在手术中精确避开关键脑区，减少术后功能损伤。此外，fMRI 还可以用于癫痫患者的脑功能重组研究，揭示癫痫长期存在对大脑功能网络的影响。

5. 先进 MRI 技术在脑血管病变中的应用

除传统的结构成像外，先进的 MRI 技术如动态磁共振血管造影（MRA）和灌注加权成像（PWI）也在脑血管病变的诊断中发挥了重要作用。MRA 能够无创地显示脑血管的形态和狭窄情况，适用于动脉瘤、血管畸形和动脉狭窄的检测。PWI 则用于评估脑组织的血流状态，帮助识别脑卒中的缺血半暗带区域，为溶栓治疗提供依据。

对较少，但对于 12 岁及以上的儿童，可使用索磷布韦 / 维帕他韦，疗程和剂量与成人相同。

5. 药物相互作用的管理

抗病毒治疗中，患者往往伴随其他疾病，需要合并使用多种药物，因此药物相互作用是制定治疗方案时必须考虑的问题。某些 DAAs 药物，如索磷布韦 / 维帕他韦，需要在酸性环境中吸收，若合并使用质子泵抑制剂（如奥美拉唑），可能影响药物疗效，因此需调整服药时间。降脂药（如阿托伐他汀）和抗癫痫药（如卡马西平）可能降低 DAAs 的血药浓度或引发不良反应，因此需要谨慎评估和调整剂量。

6. 依从性管理与治疗监测

医护人员应加强健康宣教，确保患者理解治疗的重要性和正确的用药方法，避免漏服或停药。在治疗过程中，应定期进行病毒学监测，如在第 4 周、第 8 周及治疗结束后 12 周检测 HCV RNA 水平，以判断病毒清除情况。还需监测患者的肝功能，及时发现和处理潜在的不良反

应。丙型肝炎治疗已进入新阶段，DAAs 能够显著提高治愈率。通过全面管理，治愈已成为现实，未来有望彻底战胜丙型肝炎。

医学影像技术概览：透视人体内部的“眼睛”

内蒙古二连浩特市人民医院 付月红

医学影像是现代医学不可或缺的一部分，被誉为透视人体内部的“眼睛”。它利用不同的成像原理和技术，使我们能够非侵入性地观察人体内部结构、功能和病理变化，为疾病的诊断、治疗和预防提供了重要的依据。本文将概述医学影像技术的基本原理、主要类型及其在医学领域的应用。

1. 医学影像技术的基本原理

医学影像技术主要基于物理学原理，如 X 射线的穿透性、超声波的反射、磁场的共振以及放射性核素的衰变等。这些原理使得我们能够利用外部设备对人体进行扫描或成像，从而获取内部结构的详细信息。

2. 医学影像技术的主要类型

（1）X 线检查。

X 线检查是最早的医学影像技术之一，该技术利用 X 射线的穿透性对人体内部结构进行成像。通过拍摄不同角度的 X 线片，医生可以观察到骨骼的结构、关节的情况以及某些器官的形态。目前，X 线检查在骨折、肺部疾病等方面的诊断中发挥着重要作用。

（2）超声检查。

超声检查利用超声波在人体内传播和反射的原理，对人体内部结构进行成像。超声检查操作简便、价格低廉，且对人体无害，因此在临床中得到广泛应用。通过超声检查，医生可以实时观察心脏、血管、腹部脏器等器官的动态变化，对于诊断心脏病、结石、肿瘤等疾病具有重要意义。

（3）计算机断层扫描（CT）。

CT 检查利用 X 射线和计算机技术对人体内部结构进行断层成像。CT 检查通过 X 射线束对人体某一部位进行断层扫描，然后利用计算机对扫描数据进行重建，最终生成高分辨率的断层图像。CT 检查能够提供更为精细的图像，帮助医生观察到更细微的结构变化，如颅内出血、肺癌、肝癌等。

（4）磁共振成像（MRI）。

MRI 检查利用磁场和射频脉冲对人体内部结构进行成像。与 CT 相比，MRI 无辐射，对人体无害，且对软组织的分辨率更高。MRI 在神经系统、关节、肌肉等部位的疾病诊断中具有明显优势，如脑梗死、脊髓病变、关节软骨损伤等。

（5）核医学检查。

核医学检查的过程是首先将有放射性同位素标记的药物引入人体，然后利用放射性探测器对人体内部进行成像。这种技术不仅可以观察器官的形态结构，还可以评估器官的功能和代谢情况。核医学检查在心血管疾病、肿瘤、内分泌疾病等方面的诊断中具有独特价值。

3. 医学影像技术在医学领域的应用

医学影像技术在医学领域的应用广泛，不仅为疾病的诊断提供了重要依据，还为治疗和手术提供了精确指导。

（1）疾病诊断：医学影像技术能够发现人体内部的异常结构和病变，如肿瘤、炎症、血管病变等。通过对比分析正常与异常图像，医生可以做出准确的诊断，从而为患者制定合适的治疗方案。

（2）术前评估：在手术前，医学影像技术可以帮助医生了解患者的病变部位、大小和与周围组织的关系，为手术方案的制定提供重要依据。此外，通过三维重建技术，医生还可以模拟手术过程，提高手术的精确性和安全性。

（3）疗效评估：在治疗过程中，医学影像技术可以定期监测病变的变化，评估治疗效果。医生可以根据影像检查结果调整治疗方案，确保患者得到最佳的治疗效果。

总之，医学影像技术作为透视人体内部的“眼睛”，在医学领域发挥着越来越重要的作用。我们相信，随着技术不断创新和进步，医学影像技术将为人类的健康事业带来更多的惊喜和突破。

吸烟对脑血管健康的影响及戒烟策略

河北北方学院附属第一医院 陈晓凡

吸烟是全球范围内导致多种严重健康问题的重要因素。吸烟与心脏病密切相关，也对脑血管健康产生深远影响。长期吸烟会导致血管硬化、血压升高，增加脑血管疾病的发病率。越来越多的研究证明，戒烟不仅能够降低脑血管疾病的发病率，还能显著改善整体健康状况。

1. 吸烟如何损害脑血管

烟草中的尼古丁会刺激交感神经系统，导致血压升高、心率加快，从而增加脑血管破裂和脑梗死的风险。长期高血压是脑卒中的主要诱因之一。吸烟会加速动脉粥样硬化的进程，增加血管壁的硬化和狭窄，最终导致血流受阻或血管破裂。烟草中的一氧化碳还会与血液中的血红蛋白结合，降低血液携氧能力，导致脑部缺氧。

2. 吸烟与中风风险的关系

研究表明，吸烟者患中风的风险是非吸烟

者的两倍以上。吸烟不仅直接损害血管，还通过增加高血压、糖尿病、高脂血症等心脑血管疾病的风险，间接提高中风的发生概率。长期吸烟导致的动脉粥样硬化会使大脑供血受阻，进而引发缺血性中风，而吸烟引起的高血压则增加了脑出血的风险。

3. 吸烟对认知功能的影响

长期吸烟者容易出现脑部微小血管的病变，导致大脑的血流量减少，长期处于缺血状态，会加速认知功能的下降，增加老年痴呆和其他认知障碍的发生率。此外，烟草中的有害物质还会直接损伤神经元，导致记忆力减退、思维迟缓等认知功能障碍。有研究发现，吸烟者的大脑体积比不吸烟者要小，尤其是在控制情绪、判断力和记忆力的脑区表现明显。

4. 吸烟对年轻人脑血管的影响

吸烟会导致年轻人出现血管硬化和血管内

皮损伤，使他们在未来面临更高的脑血管疾病风险。研究显示，年轻吸烟者的血压、血脂水平以及血液粘稠度均较同龄不吸烟者高，这些都可能导致脑血管病变的提早发生。更为重要的是，吸烟在年轻人中对大脑发育和功能的影响也不容忽视。吸烟成瘾不仅影响心血管健康，还会影响学习能力、专注力以及其他大脑的认知功能。

5. 戒烟对脑血管健康的益处

研究表明，戒烟后，脑血管疾病的风险会逐步下降，并在戒烟后几年内接近非吸烟者的水平。

随着戒烟时间的增加，血压逐渐下降，动脉粥样硬化的进展放缓，血管弹性也有所恢复。戒烟不仅能够改善血液循环，还能减少血栓的形成，降低中风和脑梗死的发生率。此外，戒烟还可以有效改善大脑的认知功能，降低患老

年痴呆症的风险。总的来说，戒烟能够有效预防脑血管疾病的发生，并改善大脑健康，延长寿命，提高生活质量。

6. 戒烟的挑战与应对策略

尽管戒烟的好处显而易见，但许多吸烟者在戒烟过程中会面临种种挑战。尼古丁是一种高度成瘾性物质，戒断时容易引起焦虑、烦躁、注意力不集中、食欲增加等不适症状。为了帮助戒烟者成功戒烟，可以采取以下策略：首先，制定一个明确的戒烟计划，设定具体的戒烟日期并告知家人和朋友，获得他们的支持。其次，可以使用尼古丁替代疗法（如尼古丁贴片、口香糖等）来缓解戒断症状。最后，心理咨询和行为干预可以帮助戒烟者应对戒烟过程中出现的情绪波动。最后，合理的饮食和锻炼也能够帮助戒烟者转移注意力，减轻戒烟过程中身体和心理的不适。

淋巴结活检的病理分析在肿瘤诊断中的作用

河北北方学院附属第一医院 魏艳玲

淋巴结是人体免疫系统的重要组成部分，广泛分布于全身，负责过滤淋巴液中的有害物质并帮助抵抗感染。淋巴结活检是通过获取淋巴结组织进行病理分析的方式，帮助医生判断肿瘤的良恶性、是否发生转移以及肿瘤的具体类型。淋巴结活检为肿瘤的精准治疗提供了关键的病理依据。

1. 淋巴结活检的类型与适应证

淋巴结活检主要分为细针穿刺活检和外科切除活检两种形式。细针穿刺活检创伤较小，穿刺针仅获取少量淋巴结细胞样本，适用于浅表淋巴结的初步检查。外科切除活检则是通过手术方式切除部分或整个淋巴结，适用于更复杂的病例。适应证包括长期淋巴结肿大、淋巴瘤的诊断、恶性肿瘤的转移分期等情况。通过活检，医生可以获得淋巴结的病理信息，帮

助判断肿瘤是否已扩散到淋巴系统。

2. 淋巴结活检在恶性肿瘤中的应用

淋巴结活检在恶性肿瘤的诊断和分期中发挥重要作用。对于淋巴瘤等原发于淋巴系统的肿瘤，淋巴结活检是确诊的核心手段。通过病理分析，医生可以判断淋巴结内是否存在肿瘤细胞，并确定肿瘤的类型与分期。此外，活检还用于检测实体肿瘤（如乳腺癌、肺癌等）是否已发生淋巴结转移。通过检测转移的范围与数量，医生可以确定肿瘤的进展程度，并为后续治疗提供依据。

3. 免疫组化与分子病理分析的作用

随着病理技术不断发展，免疫组化和分子病理学在淋巴结活检中的应用也越来越广泛。免疫组化通过特异性抗体与肿瘤细胞标志物结合，可以帮助区分肿瘤的类型和来源，为精准诊断提供支持。分子病理学通过基因检测等方

式，能够识别肿瘤的分子特征，从而帮助判断预后并指导靶向治疗。这些技术的应用使得淋巴结活检不仅可以确诊肿瘤，还能个体化治疗方案的制定提供依据。

4. 哨兵淋巴结活检的微创优势

哨兵淋巴结活检是近年来应用较广泛的微创技术，特别是在乳腺癌和黑色素瘤的早期诊断和分期中具有显著优势。通过注射示踪剂或染料，哨兵淋巴结活检能够追踪肿瘤细胞最早转移的淋巴结，并进行病理分析。该技术的优势在于其较小的创伤，能够减少不必要的广泛淋巴结清扫，降低并发症风险，并准确评估肿瘤是否扩散。这种微创活检为早期肿瘤的精准诊断和治疗策略提供了重要支持。

5. 活检的风险与应对措施

虽然淋巴结活检是一项常规操作，但是仍

存在一定的风险，如出血、感染或局部组织损伤等。为了降低这些风险，活检通常在影像引导下进行，如超声或CT引导，可确保活检的精确性并避免损伤周围重要组织。手术后的护理也至关重要，患者应保持活检区域清洁并密切关注感染迹象，以便及时处理。

6. 活检后的随访与复查

淋巴结活检并不是肿瘤诊断的终点，后续的随访与复查同样重要。即使活检结果显示淋巴结无明显病变，患者仍需定期进行影像学检查和肿瘤标志物监测，以防止肿瘤的复发或转移。对于已经确诊的恶性肿瘤患者，定期的复查有助于评估治疗效果并监测肿瘤的发展变化，及时调整治疗方案，最大程度提高患者的生存机会。

颈椎病与脑供血不足的预防和缓解方法

河北北方学院附属第一医院 武婧月

随着使用智能手机时间越来越长，颈椎病和脑供血不足的发病率也越来越高。低头长时间使用手机会对颈椎造成负担，导致肌肉劳损、椎间盘退变，进而引发颈椎病。颈椎的退变和血管的压迫还会导致脑供血不足，表现为头晕、耳鸣、视物模糊等症状。因此，我们在享受科技带来的便利时，也应当关注和防范由此引发的健康问题。

1. 颈椎病的病因

颈椎病是指由于颈椎的退行性病变压迫神经根、脊髓或椎动脉，导致一系列症状。长时间使用智能手机是现代颈椎病高发的重要原因之一。低头看手机时，颈椎的压力大大增加，长期维持这一姿势容易引起颈椎的过度劳损，导致椎间盘退变和椎间隙狭窄。长时间保持单一姿势，缺乏必要的休息和活动，会加速颈椎退变。因此，改正不良的使用姿势是预防颈椎病的首要任务。

2. 脑供血不足的表现与颈椎关系

脑供血不足与颈椎病有密切关系。颈椎的退变和肌肉痉挛可能压迫椎动脉，影响脑部血液供应，从而引发脑供血不足。脑供血不足常表现为头晕、耳鸣、视物模糊、注意力不集中等症状，尤其是在长时间低头、转动颈部时症状加重。这类症状往往容易被忽视，若不及时处理，可能导致长期的脑功能受损。

3. 如何预防颈椎病和脑供血不足？

预防颈椎病和脑供血不足的关键是改变日常习惯。首先，避免长时间低头使用手机，建议每隔30分钟休息一次，做一些简单的颈部活动，如抬头、转头、侧屈等动作，以缓解颈部压力。其次，保持正确的坐姿，尽量将手机举高与眼睛平齐，避免过度低头。此外，保持适当的体重和定期的运动也是预防颈椎病的重要

措施。对于长期从事电脑工作或频繁使用手机的人群，可以通过定期的体检和颈椎X光片或MRI检查来监测颈椎的健康状况，及早发现问题并进行干预。

4. 缓解方法：颈椎保健操与热敷

对于已经感到颈部不适或早期颈椎病的患者，除调整日常习惯外，还可以通过颈椎保健操和热敷来缓解症状。颈椎保健操包括头部的前屈、后仰、左右转动和环绕等动作，有助于缓解肌肉紧张，增加颈椎的活动度和灵活性。每天进行10~15分钟的颈部锻炼，可以显著减少颈椎疼痛和僵硬。此外，热敷可以促进局部血液循环，减轻肌肉痉挛，对于缓解由颈椎病引起的头痛、头晕等症状也有一定的帮助。

5. 专业治疗：理疗与手术

如果颈椎病发展较为严重，出现明显的神

经压迫症状（如手臂麻木、无力），应及时就医。医生可能会推荐理疗，如牵引、针灸、按摩等，以缓解神经压迫和肌肉紧张。对于部分病情严重的患者，手术可能是唯一的治疗手段，如椎间盘摘除术、颈椎融合术等，以解除对神经或血管的压迫。手术后，患者应继续进行康复训练，保持颈部的灵活性和力量，防止复发。

6. 结论：科技时代的健康管理

智能手机虽然为我们的生活带来了诸多便利，但长期不正确的使用方式也给健康带来了隐患。颈椎病和脑供血不足作为现代常见病，预防和缓解需要从改变生活习惯、加强日常保健着手。通过适当的休息、良好的姿势、合理的运动，大家可以在享受科技便利的同时，保护自己的颈椎和脑部健康。

日间手术的术前准备

河北北方学院附属第一医院 毕宏彪

1. 什么是日间手术？

日间手术是指患者在24小时内完成入院、手术和出院的一种医疗模式。不同于传统住院手术，日间手术不需要患者长时间住院，手术结束后经过数小时的观察即可出院。日间手术涵盖多个科室的治疗项目，如胃肠镜检查、白内障摘除、腹股沟疝修补、部分妇科和泌尿外科手术等。

2. 日间手术的适应证与优势

日间手术并非适用于所有手术项目，选择进行的手术通常风险较低、创伤较小且恢复较快。适应证包括一些微创妇科手术（如宫腔镜检查、子宫内膜息肉切除）、关节镜手术、小型疝气修补、胃肠镜检查等。适合日间手术的

患者需具备相对良好的身体条件，没有复杂的基础疾病或急性病症。与传统住院手术相比，日间手术的优势在于减少患者的住院时间，降低手术费用，并减少医院内感染的风险。此外，患者术后能够在家庭环境中休养，更有利于心理恢复和情绪稳定。

3. 日间手术的术前评估与选择标准

并非所有患者都适合进行日间手术。术前的详细评估是确保手术安全的关键环节。医生会根据患者的年龄、既往病史、手术风险及麻醉耐受情况，判断其是否具备接受日间手术的条件。

适合日间手术的患者通常需满足以下标准：①身体状况良好，无严重的心肺功能异

常或慢性病；②手术操作简单，时间较短（一般不超过2小时）；③术后无需复杂的监护；④患者自理能力较强，且有家属陪伴协助康复。

4. 调整饮食与生活习惯

为了确保手术顺利进行并减少术后并发症，患者需要在手术前1~2周内进行饮食和生活习惯的调整。

首先，对于服用抗凝药物（如阿司匹林或华法林）的患者，需根据医生建议适时停药，以避免术中出血。其次，患者应戒烟戒酒，因为吸烟和饮酒会降低麻醉药物的效果，并增加术后感染和血栓形成的风险。在饮食方面，患者应减少高脂肪和刺激性食物

的摄入，多摄取

5. 术前检查与健康评估的必要性

术前检查是确保日间手术安全的重要环节，医生会在术前根据患者的身体状况进行一系列必要的检查。常规检查包括血常规、尿常规、心电图、胸片及凝血功能检测，以排除潜在的手术风险。对于年长患者或患有慢性疾病的患者，还需进行详细的心肺功能评估，判断其是否能够耐受手术和麻醉。医生会根据检查结果制定适当的麻醉方案，并与患者和家属详细沟通术中及术后的注意事项。此外，护士会为患者进行健康宣教，包括如何配合手术、术后如何管理饮食和活动等。

如何通过免疫检测早期筛查自身免疫性疾病

张家口市第一医院 王媛媛

自身免疫性疾病是一类由免疫系统错误攻击自身组织和器官而引发的慢性疾病，包括类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、I 型糖尿病等。由于早期症状往往不明显或与其他疾病相似，自身免疫性疾病的早期诊断具有挑战性。本文将详细探讨如何利用免疫检测技术进行自身免疫性疾病的早期筛查。

1. 自身免疫性疾病的特点

自身免疫性疾病的根本原因是免疫系统对自身组织产生错误的免疫反应。正常情况下，免疫系统能够识别并攻击入侵的病原体，同时保护自身组织。但在自身免疫性疾病中，免疫系统失去了这种辨别能力，将自身组织视为外来物而发起攻击。常见的自身免疫性疾病包括但不限于：系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、1 型糖尿病、多发性硬化、克罗恩病、重症肌

无力等。这些疾病可能影响单一器官或多个系统，导致多样化的临床表现。自身免疫性疾病的早期症状往往不具有特异性，可能表现为疲劳、轻微关节疼痛、皮疹或体重变化等。这些症状容易被忽视或误认为其他常见疾病，导致诊断延迟。

2. 免疫检测的重要性

早期诊断对于自身免疫性疾病的管理至关重要，有助于控制症状、减缓疾病进展，并提高患者的生活质量。免疫检测能够检测血液中的特定抗体或其他免疫标志物，为早期诊断提供客观依据。相比单纯依赖临床症状，免疫检测提供了更加精确和可靠的诊断信息。通过免疫检测，医生可以在患者出现明显症状之前识别潜在的自身免疫问题，从而实现早期干预。

3. 常用免疫检测方法

在自身免疫性疾病的筛查中，常用的免疫检测方法包括抗核抗体（ANA）检测、特异性自身抗体检测、细胞因子水平检测和补体水平检测等。抗核抗体检测是筛查多种自身免疫性疾病的基础检查，ANA 阳性可能提示系统性红斑狼疮、干燥综合征等疾病的可能性。然而，需要注意的是，ANA 阳性并不等同于确诊，还需结合其他检查和临床表现进行综合判断。针对不同的自身免疫性疾病，存在特异性的自身抗体检测，如类风湿因子（RF）和抗环瓜氨酸肽抗体（抗 CCP 抗体）用于类风湿关节炎的诊断，抗 TPO 抗体和抗甲状腺球蛋白抗体用于自身免疫性甲状腺疾病的诊断。

4. 免疫检测的临床应用策略

在临床实践中，免疫检测的应用策略主要

包括高风险人群筛查、分阶段检测策略以及结果解释和后续管理。对于有家族史或存在相关症状的高风险人群，如自身免疫性疾病患者的一级亲属、长期存在不明原因疲劳、关节痛或皮疹等症状的人群，以及特定职业暴露（如硅尘暴露）人群，定期进行免疫检测筛查尤为重要。

5. 免疫检测的局限性和注意事项

尽管免疫检测在自身免疫性疾病的早期筛查中发挥重要作用，但仍存在一些局限性和需要注意的事项。免疫检测可能存在假阳性和假阴性，如某些健康人群也可能出现低滴度 ANA 阳性。因此，结果解释需要谨慎，避免过度诊断或漏诊。选择检测时机也很重要，某些自身抗体的水平可能随疾病活动度波动，选择适当的检测时机，如症状加重期，可能提高检出率。

盆腔炎影像学特征解读

河北北方学院附属第一医院 曲迎午

盆腔炎（PID）是指累及女性上生殖道的感染性疾病，通常波及子宫、输卵管、卵巢及其周围腹膜。PID 主要由上行性感染引起，常见致病菌为淋球菌、衣原体和厌氧菌等。其临床表现多样，包括下腹痛、发热、阴道分泌物增多等，但缺乏特异性，因此影像学检查在 PID 的早期诊断和治疗决策中尤为重要。

1. 超声检查的核心优势与常见表现

超声检查是 PID 首选的影像学手段，因其无创、便捷且无辐射，被广泛应用于初步诊断和随访。超声的典型表现包括输卵管积液和输卵管卵巢脓肿（TOA）。输卵管积液常表现为卷曲、扩张的无回声或低回声管腔结构，外形类似“串珠样”或“卷曲的水袋”，其管壁可见厚薄不均，提示炎症反应。若输卵管内形成分隔，则进一步加重感染风险。超声探查 TOA 时，通常显示边界模糊的混合性包块，并伴有明显的血流信号增强，表明局部炎症反应活跃，脓肿内可能存在混杂回声。部分患者在超声探头压迫时出现压痛反应。

2. CT 检查在 PID 诊断中的应用及局限

CT 作为另一种常用的影像学手段，特别适用于评估 PID 的扩散范围及识别盆腔并发症。CT 检查能够提供更广泛的腹腔和盆腔结构可视化，帮助发现其他可能的感染源。在急性 PID 中，CT 可见增厚的输卵管及周围软组织模糊浸润的影像学特征。输卵管内可见低密度积液，提示积液或炎性渗出。在形成输卵管卵巢脓肿的情况下，CT 显示为低密度囊性病灶，增强扫描时病灶壁常见不均匀强化。

3. MRI 在复杂病例中的诊断优势

MRI 因其出色的软组织分辨率，在盆腔炎复杂病例中具有独特的诊断优势。MRI 能够更加精细地显示盆腔结构及病灶边界，有

助于判断病变的性质及其与周围器官的关系。在 T2 加权像上，感染区域通常表现为高信号，尤其是输卵管和卵巢的水肿区域明显。在 TOA 形成时，MRI 可见囊壁不规则增厚，并在 T1 加权像上显示内部的分隔及可能存在的出血信号。

4. 输卵管积液与输卵管卵巢脓肿的影像学鉴别

输卵管积液和输卵管卵巢脓肿是 PID 的常见表现，但两者在影像学特征上有所区别。输卵管积液通常呈单纯囊性无回声或低回声表现，管腔可扩张至 3~5 厘米，呈卷曲或串珠状。输卵管卵巢脓肿则表现为混合性包块，内部常有不均勻回声或分隔，提示炎症严重。脓肿周围软组织多伴有血流信号增加，CT 或 MRI 增强扫描时可见病灶壁不规则强化。

5. PID 的影像学分期与病程评估

PID 的影像学表现可随病程进展而变化，可分为三个阶段：早期 PID，表现为轻度输卵管积液及输卵管壁轻度增厚；中期 PID，可见输卵管显著扩张、卵巢周围炎性浸润；晚期 PID，表现为复杂脓肿或腹膜广泛炎症。超声、CT 和 MRI 的结合使用能够更准确地判断病程，帮助临床医生制定个体化的治疗方案。

6. 影像学检查在治疗后的随访作用

影像学不仅在 PID 的诊断中至关重要，还可用于评估治疗效果和病情。经过抗生素治疗后，超声可用于监测输卵管积液的变化及脓肿的吸收情况。若治疗后脓肿未明显缩小或病灶内血流信号持续增强，提示感染未完全控制或存在耐药菌株。这时可借助 CT 或 MRI 进一步评估，并决定是否需要介入治疗或手术引流。定期影像随访对预防 PID 复发和保护患者生育功能具有重要意义。

肺结核的传播、诊断和治疗

河北北方学院附属第一医院 郭沫然

肺结核是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病，主要通过空气传播。肺结核不仅影响患者的健康，还对家庭和社区构成威胁；因具有高度传染性，如果不及时治疗或治疗不规范，肺结核可能导致严重并发症，甚至死亡。此外，耐药性结核的出现使得治疗变得更加复杂。因此，预防传播、规范治疗和防止复发是控制肺结核的关键。

1. 肺结核的传播途径

肺结核的主要传播途径是空气传播。患者在咳嗽、打喷嚏、说话或大声呼吸时，会将带有结核分枝杆菌的飞沫排放到空气中，这些含菌飞沫颗粒可以在空气中悬浮数小时，易于被周围人吸入。特别是在通风不良的环境中，感染风险更高。结核患者的密切接触者，如家庭成员、同事以及医护人员，面临更大的感染风险。

2. 肺结核的早期症状

肺结核的早期症状常常不易被察觉，容易与普通的呼吸道疾病混淆。典型症状包括持续性咳嗽、咳痰、咯血、夜间盗汗、低热、乏力和体重下降。随着疾病进展，症状会逐渐加重，如胸痛和呼吸困难等。由于这些症状与感冒、支气管炎等疾病相似，许多患者在早期没有引起足够的重视，导致延误治疗。

3. 肺结核的诊断方法

肺结核常见的诊断手段包括痰涂片、痰培养和影像学检查。痰涂片检查是最常用的检测方法，通过显微镜观察患者痰液中的结核杆菌。然而，痰涂片的敏感性相对较低，痰培养虽然更为准确，但需要数周时间才能获得结果。

4. 肺结核的治疗原则

肺结核的治疗以抗结核药物的联合应用为基础。标准的治疗方案包括异烟肼、利福平、

吡嗪酰胺和乙胺丁醇。这些药物通过不同的作用机制杀灭结核分枝杆菌，抑制其生长和繁殖。治疗的疗程通常为 6 个月或更长时间，前两个月为强化治疗期，后期为巩固治疗期。患者必须严格遵医嘱，坚持完成整个疗程，避免因漏服或自行停药导致的治疗失败或耐药性问题。

5. 多药耐药性结核

多药耐药性结核是指结核分枝杆菌对至少两种主要抗结核药物产生耐药性，这种情况使治疗变得更加复杂。治疗多药耐药性结核需要使用二线抗结核药物，治疗时间也大幅延长（18~24 个月），副作用较多且治疗成本高。因此，预防和控制耐药性结核的关键在于患者必须坚持完成标准疗程，定期接受医生的随访和评估，以确保治疗的有效性。

6. 防止肺结核复发

为了有效防止复发，患者必须坚持完成整个疗程，并进行定期的体检和随访，确保结核菌彻底清除。对于免疫功能低下的患者，应特别注意增强体质，避免病情复发。此外，良好的营养和健康的生活方式也有助于提高免疫力，减少复发的可能性。患者在治疗过程中和治疗后，应避免与新的结核菌感染源接触，并且保持良好的卫生习惯，避免病菌的再感染。

7. 预防肺结核传播的关键措施

预防肺结核的传播需要多方协作。对于肺结核患者，及时接受治疗并完成疗程是防止传播的首要措施。在治疗的早期阶段，患者的传染性较强，建议患者佩戴口罩，保持良好的通风环境，并减少与他人的密切接触，尤其是儿童、老年人等易感人群。家属和密切接触者应定期接受结核菌素试验或胸部检查，确保未被感染。对于高危人群和医护人员，接种卡介苗疫苗是预防结核病的重要措施。

中医药膳 吃出健康好气色

河北省三河市京东中美医院 赵泽

2. 常见药膳推荐

（1）桂圆红枣汤：桂圆与红枣都是常见的养血安神、补气补血的食材。桂圆能益心脾、养血安神，特别适合长期劳累、失眠多梦的人群。红枣则被誉为“天然补血良药”，可以调理脾胃，增强身体的免疫力。将桂圆与红枣一起炖汤后食用，既能改善气血，又能增强肌肤的光泽，恢复身体活力。

制作方法：桂圆、红枣各适量，洗净后放入锅中，加入适量清水，慢炖 30 分钟至 1 个小时。每日 1 次，适合中老年人食用。

（2）枸杞菊花茶：枸杞菊花茶是一款非常适合作为老年人饮用的药膳茶。枸杞有滋补肝肾、益精明目的功效，可以改善视力模糊、眼疲劳等问题；菊花则有清肝明目、疏风解表的作用，能缓解因肝火旺盛导致的头晕目眩、眼睛干涩等症状。两者结合，能够增强体内的气血循环，改善气色，保持面色红润。

制作方法：枸杞 10 克，菊花 5 克，开水冲泡，稍微放凉后饮用。每天饮用 1~2 次，长期饮用可见效果。

（3）党参黄芪鸡汤：党参和黄芪是中医常用的补气药材，具有健脾益气、增强免疫力的作用。鸡肉肉质鲜美，富含蛋白质，能够滋补身体，增强体力。这道党参黄芪鸡汤非常适合气虚乏力、免疫力低下的中老年人群体。常食此汤，能够增强身体的抵抗力，改善肤色暗淡无光，恢复精神焕发的状态。

制作方法：鸡肉 500 克，党参 10 克，黄芪 10 克，姜片 3 片。将所有材料洗净放入锅中，加足量水，先用大火煮沸，再改小火慢炖 1~2 小时。每周食用 1~2 次。

（4）银耳莲子汤：银耳莲子汤是一种非常适合作为女性的药膳，尤其是更年期女性。银耳含有丰富的植物胶质，能够滋阴润燥，改善皮肤干燥、皱纹等问题；莲子则有养心安神、健脾止泻的作用，能够改善睡眠质量，提升气色。此汤清润不腻，口感柔和，常饮可以帮助改善面部肌肤的干燥、暗沉现象。

制作方法：银耳 20 克，莲子 15 克，冰糖适量。银耳和莲子洗净后放入锅中，加适量清

水，慢炖 40 分钟，最后加入冰糖继续炖煮 10 分钟即可食用。

3. 药膳养生的注意事项

尽管药膳有许多保健作用，但也需根据个体的体质和健康状况来合理选择。中老年人在食用药膳时应注意以下几点。

（1）因人而异：不同体质的人群需要选择适合自己的药膳。比如气虚的人可以多食用补气的药膳，而阴虚体质的人应选择滋阴养阴的食材。

（2）适量为宜：药膳虽好，但也要注意适量。过量食用可能导致脏腑负担过重，反而影响健康。每种药膳不宜天天食用，可以根据季节变化和自身需求适量调整。

（3）饮食搭配：药膳应与日常饮食相辅相成，避免摄入过多单一食物，保持营养均衡。

结语：中医药膳通过天然食材的搭配，能够帮助我们调理身体、改善气色。对于中老年朋友来说，适当选择几款药膳食用，不仅能提高免疫力、调节体内环境，还能保持充沛的精力和红润的面容。

黄金 4 分钟：心脏骤停后抢救的关键时间窗

河北北方学院附属第一医院 郑卫伟

在心脏骤停发生后，身体会迅速缺氧，大脑在 4 分钟内便可能发生不可逆的损伤。因此，这 4 分钟被称为“黄金 4 分钟”。如果能够在这个时间窗口内及时进行心肺复苏（CPR）和自动体外除颤器（AED）干预，患者生存的机会将大大增加。

1. 心脏骤停的常见原因

心脏骤停的原因多种多样，最常见的是心脏性疾病，特别是急性心肌梗死和恶性心律失常。此外，严重创伤、电击、溺水、药物过量或窒息等也可能引发心脏骤停。这些突发情况通常无法预测，患者在发病前可能没有明显症状，因此心脏骤停发生时，需要快速作出反应，采取急救措施，以赢得时间和希望。

2. 黄金 4 分钟的重要性

大脑对缺氧的耐受时间非常短，4 分钟是大脑开始出现不可逆损伤的临界点。如果在 4 分钟内无法恢复心脏的正常跳动或维持基本血液循环，大脑细胞将开始死亡，而超过 10 分钟，患者几乎没有生存希望。正因为如此，心脏骤停后的黄金 4 分钟至关重要。在这段时间内进行有效抢救不仅能患者的生存赢得宝贵的时

间，还能减少脑损伤，提高术后生活质量。

3. 心肺复苏（CPR）的关键步骤

在心脏骤停时，心肺复苏（CPR）是最基础且最有效的急救措施。CPR 的核心是通过胸外按压和人工呼吸来维持大脑和其他重要器官的血液供应，避免在专业急救人员到达前发生严重脑损伤。进行 CPR 时，施救者应以每分钟 100~120 次的频率快速按压患者胸部，按压深度为 5~6 厘米，以确保有效的血液循环。

4. 自动体外除颤器（AED）的及时使用

在许多心脏骤停的病例中，心脏停止跳动是由心室颤动或其他恶性心律失常引起的，这种情况下，使用自动体外除颤器（AED）可以通过电击帮助心脏恢复正常的节律。AED 是一种便携式设备，能够自动检测患者的心律并根据需要提供电击，帮助患者恢复心跳。即使没有医疗背景的人也可以根据设备的语音指示使用 AED，这使得它成为公共场所抢救心脏骤停患者的关键工具。

5. 现场判断与急救的启动

心脏骤停通常发生在意外情况下，因此第一目击者的反应至关重要。当发现有人突然倒

地并失去意识时，首先应检查患者是否还有呼吸或脉搏。如果没有呼吸或呼吸异常（如急促喘息），应立即判断为心脏骤停并启动心肺复苏。在启动 CPR 的同时，应立即呼叫急救电话并寻求周围是否有 AED 设备。

6. 如何预防心脏骤停

预防心脏骤停的关键在于控制引发心脏骤停的高危因素，特别是心血管疾病。高血压、糖尿病、冠心病、高脂血症等慢性病都是心脏骤停的主要危险因素，因此管理这些慢性疾病显得尤为重要。定期体检可以帮助及早发现心脏问题，避免恶化。此外，戒烟、控制饮酒、保持健康的饮食和规律的运动都可以显著降低心血管疾病的风险，从而预防心脏骤停的发生。

7. 公共场所急救设施与教育的必要性

由于心脏骤停多发生在医院外，因此在公共场所普及 AED 设备和急救教育尤为重要。通过推广心肺复苏（CPR）和 AED 的使用知识，可以让更多的普通人参与到心脏骤停的抢救中。许多国家和地区已经开始在学校、公司和社区中开展急救培训，帮助更多人掌握急救技能。

甲状腺结节筛查指南

河北北方学院附属第一医院 陆海永

甲状腺结节是一种常见的临床问题。大多数甲状腺结节是良性的，但少部分结节可能为恶性，因此筛查和随访尤为重要。超声检查是发现甲状腺结节的主要手段，能够准确评估结节的大小、形态、边界和血流情况。

1. 甲状腺结节的常见原因与高危人群

甲状腺结节的发生原因包括碘摄入量不足或过量、遗传因素、辐射暴露等。大多数甲状腺结节是良性的，如甲状腺腺瘤或囊肿，但也有少部分结节可能是恶性的甲状腺癌。高危人群包括有甲状腺癌家族史、接受过头颈部放射治疗、碘摄入量异常以及生活在高辐射地区的人。这些人群应特别注意甲状腺健康，定期进行超声筛查。

2. 超声筛查的适应人群

超声筛查主要适用于存在甲状腺疾病高危因素的人群，例如有甲状腺癌家族史、头颈部曾接受过放射治疗的人群。此外，长期生活在高辐射区域或患有自身免疫性甲状腺疾病（如甲状腺功能亢进或减退）的患者也建议定期接受超声检查。对于没有明显甲状腺疾病高危因素的普通人群，若出现甲状腺肿大、颈部不适、声音嘶哑等症状，也应及时进行超声筛查。

3. 超声筛查的频率

甲状腺结节的随访频率取决于结节的性质和风险。如果没有发现结节或结节为良性的小结节，一般建议每 1-2 年进行一次超声复查，以监测结节的变化；如果结节较大或存在恶性倾向，应每 6 个月到 1 年进行一次复查，对于高度怀疑恶性的结节，医生可能会建议进行细针穿刺活检，并根据病理结果决定是否需要手术切除。

4. 超声筛查的重要性：早发现早治疗

超声筛查的最大优势在于无创性和高敏感性，可以帮助早期发现甲状腺结节，特别是微小的甲状腺腺瘤。早期发现的甲状腺腺瘤治疗效果良好，生存率高。因此，定期超声检查对于高危人群和已有结节的患者尤为重要。通过早期筛查，医生能够及时评估结节的性质，并制定个体化的治疗和随访方案，避免结节恶变或病情进展。

5. 如何解读超声检查结果？

超声筛查的结果通常包括甲状腺结节的大小、形态、边界、内部结构及血流情况。良性结节一般表现为边界清晰、内部均匀无钙化、血流信号较少。而恶性结节可能表现为边界不

规则、内部回声不均匀、钙化点及丰富的血流信号等特征。如果超声提示结节具有恶性特征，医生可能会建议进一步进行细针穿刺活检，以明确诊断。对于良性结节，超声复查的主要目的是监测结节是否增大或发生其他改变，从而及时调整治疗策略。

6. 细针穿刺活检的作用

当超声检查发现甲状腺结节存在恶性特征时，细针穿刺活检（FNA）是一种常用的诊断手段。FNA 通过细针从甲状腺结节中获取细胞样本，送至病理科进行显微镜下的分析，帮助确认结节的良恶性。根据活检结果，医生可以决定是否需要手术切除或进一步的治疗。

7. 甲状腺超声筛查的重要性

甲状腺结节的超声筛查是发现甲状腺疾病的重要手段，尤其适用于高危人群和已经发现结节的患者。通过定期超声筛查，能够早期发现潜在的恶性结节，及时采取干预措施。超声检查作为一种无创且安全的影像学工具，在甲状腺疾病的早期发现和监测中具有不可替代的作用，能够为患者提供有效的健康管理建议。

针灸推拿真有那么神奇吗 揭秘其临床奥秘

菏泽市牡丹区牡丹街道办事处社区卫生服务中心 洪宇

在浩瀚的医学领域中，针灸推拿如同一颗璀璨的明珠，以其独特的魅力和显著的疗效，吸引了无数人的目光。针灸推拿究竟有何神奇之处？其背后的临床奥秘又是什么呢？

1. 针灸：精准刺激，调和气血

（1）起源与发展：针灸历史悠久，可追溯至新石器时代，早期人们使用石器按压疼痛部位，后逐渐演变为青铜、铁、金、银针，直至现代不锈钢针，理论体系也随之完善，形成针灸学。

（2）作用机制：针灸基于经络理论和气血学说，认为气血不畅是疾病之源，针刺特定穴位，能疏通经络、调和气血，恢复生理功能。

（3）临床应用：针灸应用广泛，涵盖疼痛性疾病（颈椎病、腰椎间盘突出等）、神经系统疾病（面瘫、偏头痛等）、消化系统疾病、妇科疾病、儿科疾病等，针灸疗法以其独特的优势，为患者提供了非药物治疗的选择。

（4）禁忌与注意事项：针灸虽有效，但并非人人适用，心脏、大血管部位及传染病、精神病患者应避免针灸，治疗时，患者应保持放松，避免紧张恐惧，针灸后，需注意饮食调理和休息，促进身体恢复。选择针灸治疗时，务必咨询专业医生，确保安全可靠。



2. 推拿：手法多样，调和脏腑

（1）起源与发展：推拿的历史同样悠久，在远古时期，人们就开始使用按摩、捶拍等方法来缓解身体的疼痛和不适，随着医学的发展，推拿逐渐形成了一套完整的理论体系和临床实践经验。

（2）作用机制：中医认为，人体的脏腑功能失调是导致疾病的主要原因之一，通过手法作用于体表的特定部位，可以刺激经络、调节气血、调和脏腑功能，从而恢复人体的正常生理功能。

（3）临床应用：推拿的临床应用同样广泛，在骨伤科疾病方面，推拿可以用于治疗颈椎病、腰椎间盘突出、肩周炎等，在内科疾病方面，推拿可以辅助治疗高血压、糖尿病、失眠等疾病，推拿还可以应用于妇科疾病、儿科疾病等多个领域，通过手法作用于特定的穴位和部位，推拿可以调和气血、疏通经络、恢复脏腑功能，从

而达到治疗疾病的目的。

（4）禁忌与注意事项：推拿虽然具有显著的疗效，但并非所有人都适合接受推拿治疗，一些特殊的疾病和部位，如骨折、脱位、急性炎症等，应特别注意避免推拿，在接受推拿治疗时，患者需要注意保持放松状态，避免过度紧张或恐惧，推拿师也需要具备一定的专业知识和技能，以确保操作的安全性和有效性。

3. 针灸推拿的结合应用

在临床实践中，针灸和推拿常常结合使用，以发挥协同作用，提高治疗效果，针灸可以刺激经络穴位，调节气血运行；推拿则可以作用于体表特定部位，调和脏腑功能，两者相辅相成，共同促进身体的恢复和健康。

（1）协同作用：针灸与推拿在临床中常联手，针灸调节气血，推拿调和脏腑，两者互补，全面调节人体功能，提升治疗效果。

（2）临床应用案例：针灸推拿结合治疗颈椎病效果显著，针灸缓解颈部疼痛僵硬，推拿舒缓肌肉紧张，改善关节活动度，共同加速康复。

（3）未来发展：随着医学进步和健康意识提升，针灸推拿前景广阔，未来将与现代医学结合，探索科学有效的治疗方法。针灸推拿的协同作用，不仅体现了传统医学的智慧，也为现代人提供了更多元化的健康选择。

一起来了解重症肝炎

自贡市第一人民医院 张小舟

重症肝炎，又称为肝衰竭，是一种严重的肝脏疾病，其病情严重程度超过了一般急性肝炎，可能导致肝功能衰竭、肝性昏迷、急性肝衰竭等严重后果。这种病症不仅影响肝脏的合成、解毒、代谢和生物转化等基本功能，还可能引发多种并发症，甚至危及生命。下面将从病因、治疗方法和预防措施三个方面详细介绍重症肝炎。

1. 病因

重症肝炎的发生与多种因素有关，主要包括以下几个方面。

（1）病毒感染

肝炎病毒是导致重症肝炎的主要因素之一，包括甲型、乙型、丙型、丁型和戊型肝炎病毒。特别是乙型肝炎病毒，其感染在重症肝炎中占比较高。此外，其他病毒，如巨细胞病毒、EB 病毒、肠道病毒、疱疹病毒和黄热病毒等也可能引起重症肝炎。

（2）肝毒性药物

某些药物对肝细胞有直接的损害作用，会导致肝血流量下降、解毒功能减退、药物清除率下降，进而促进药物蓄积，导致肝细胞坏死。这类药物包括但不限于一些抗生素、抗肿瘤药物和抗结核药物等。

（3）肝毒性物质

乙醇是一种常见的肝毒性物质，摄入过多可导致肝细胞线粒体内氧自由基产生增多，损伤线粒体的 DNA、蛋白质和脂质，引起急性肝功能衰竭和肝昏迷。

（4）细菌及寄生虫

细菌及寄生虫严重或持续的感染，如脓毒症、血吸虫病等，也可能导致重症肝炎的发生。

2. 治疗方法

重症肝炎的治疗需要综合考虑患者的具体病情，常用的治疗方法包括以下几个方面。

（1）抗病毒治疗

对于由乙型肝炎病毒感染引起的重症肝炎患者，抗病毒治疗是缓解病情的重要手段。常用药物包括拉米夫定、恩替卡韦等。

（2）保肝治疗

保肝治疗有助于改善肝脏功能，常用的保肝药物有水飞蓟宾、甘草酸制剂等。对于存在肝功能损害的重症肝炎患者，保肝治疗是必不可少的。

（3）肝脏移植

当其他治疗无效且患者存在急性或慢性肝衰竭时，肝脏移植可能是有效的选择。

（4）腹水穿刺引流

对于伴有严重腹水的重症肝炎患者，腹水穿刺引流可以有效缓解症状。

（5）营养支持治疗

提供必要的营养物质来辅助患者的康复过程，主要包括口服营养补充和肠外营养支持。

3. 预防措施

重症肝炎的预防措施主要包括以下几个方面。

（1）接种乙肝疫苗

乙肝疫苗是预防乙型肝炎病毒感染的重要措施。

（2）避免乱服用药物

生病时不建议私自服用药物，因为部分药物可能会导致肝功能衰竭。

（3）禁酒、禁烟

饮酒和吸烟都可能对肝脏造成损害，应尽量避免。

（4）调整饮食

日常不建议吃太多高油、高脂、高热量的食物，避免脂肪肝的发生。

（5）预防传染病

注意饮食卫生，饭前便后要洗手，预防肝炎病毒或其他病毒导致的肝损伤。

（6）安全卫生的工作环境

避免在密闭、有毒性挥发物的环境中工作。

4. 结语

重症肝炎是一种严重的肝脏疾病，其病因复杂，临床表现多样，治疗难度较大。因此，对于重症肝炎的预防和治疗应高度重视。通过接种疫苗、避免乱服用药物、禁酒、禁烟、调整饮食、预防传染病和安全卫生的工作环境等措施，可有效降低重症肝炎的发生风险。对于已经确诊的重症肝炎患者，应在专业医生的指导下进行针对性治疗，同时注意休息和营养支持，以改善病情。

医学影像引导下的介入治疗有哪些优点

西安市长安医院 石党辉

医学影像引导下的介入治疗是一种融合了医学影像技术和临床治疗技术的新型医疗手段，以其独特的优势在临床实践中得到了广泛应用。以下是对医学影像引导下的介入治疗优点的详细科普。

1. 微创性与安全性

医学影像引导下的介入治疗最显著的特点之一是微创性。相比传统外科手术，介入治疗不需要较大的切口，仅需在皮肤上作直径几毫米的微小通道，再通过穿刺针、导管等特殊医疗器械进入体内进行治疗。这种微小的创伤不仅减轻了患者的痛苦，还大大降低了手术风险和并发症的发生率。由于介入治疗创伤小，患者对手术的耐受性更高，术后恢复也更快，减少了住院时间和医疗费用。

此外，介入治疗的安全性也得到了广泛认可。在医学影像设备的精确引导下，医生能够准确判断病变的位置、大小和形态，从而避免了对正常组织的损伤。介入治疗通常不需要全身麻醉，只需局部麻醉，进一步降低了麻醉风险。对于不能耐受手术的高龄危重患者或者无手术机会的患者，介入治疗也提供了有效的治疗途径。

2. 精准性与高效性

医学影像引导下的介入治疗还具有极高的精准性和高效性。在先进的医学影像设备（如DSA、CT、MRI等）的引导下，医生能够清晰地看到患者体内的血管、器官和组织结构，从而精确地将药物、栓塞剂或支架等送达病变部位。这种精准性不仅提高了治疗的准确性，还减少了药物的全身副作用，提高了疗效。

介入治疗的高效性也体现在其立竿见影的治疗效果上。例如，在血管狭窄或闭塞的治疗中，通过球囊扩张或支架置入等方式，可以快速恢复血管的通畅性，改善患者的血液循环。在肿瘤的治疗中，通过化疗药物灌注或栓塞治疗等方式，可以快速缩小肿瘤体积，甚至达到根治的效果。

3. 适应证广泛

医学影像引导下的介入治疗适用于多种疾病的治疗。对于血管疾病，如血管狭窄、闭塞、动脉瘤等，介入治疗可以通过球囊扩张、支架置入等方式进行治疗。对于肿瘤疾病，介入治疗可以通过化疗药物灌注、栓塞治疗等方式进行局部治疗，提高疗效并减少全身副作用。此外，介入治疗还可以应用于子宫肌瘤、前列腺增生等妇科及泌尿系统疾病的治疗。

4. 可重复性与个性化治疗

医学影像引导下的介入治疗还具有可重复性和个性化治疗的特点。根据患者病情，介入治疗可以按计划分阶段、多次进行。这种可重复性为患者提供了多次治疗的机会，提高了治疗的灵活性和有效性。同时，介入治疗还可以根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案，如选择合适的药物、栓塞剂或支架等，以达到最佳的治疗效果。

5. 综合治疗与多学科协作

医学影像引导下的介入治疗还可以作为综合治疗的一部分，与其他治疗方法相结合，提高疗效。例如，在肿瘤治疗中，介入治疗可以与手术、放疗、化疗等方法相结合，形成多学科综合治疗模式。这种综合治疗模式能够充分发挥各种治疗方法的优点，提高治疗效果并延长患者生存期。同时，多学科协作还能够为患者提供更全面、更专业的医疗服务。

综上所述，医学影像引导下的介入治疗具有微创性、安全性、精准性、高效性、适应证广泛、并发症少、恢复快、可重复性等诸多优点，而且能够实现个性化治疗以及综合治疗与多学科协作。这些优点使得介入治疗成为许多疾病的首选治疗方法之一，为患者提供了更好的治疗选择和更高的生活质量。

介入治疗凭借微创、精准、高效的优势，已成为临床治疗的重要手段。未来，随着技术的不断进步，介入治疗将更广泛地应用于多种疾病，并通过个性化治疗和多学科协作，为患者提供更安全、精准的治疗方案。

心梗的“黄金救治时间”：从症状识别到最佳治疗时机的全程解析

魏县第二人民医院 刘少轩

生时会产生疼痛，疼痛可放射至左肩、左臂、颈部、下颌或背部，持续时间通常超过30分钟，休息和含化硝酸甘油无法缓解。患者可能出现大汗淋漓、面色苍白、恶心、呕吐、呼吸困难、心悸等症状。及时识别这些典型症状，能够使患者及家属迅速采取行动，争取宝贵的救治时间。

3. “黄金救治时间”的定义及重要性

心梗的“黄金救治时间”一般指发病后2小时内。在此时间窗口内，通过有效的再灌注治疗，如经皮冠状动脉介入治疗（PCI）或溶栓治疗，可以最大程度地挽救濒死的心肌细胞，降低死亡率和并发症发生率。因此，抓住“黄金救治时间”，不仅可以挽救生命，还能改善患者的长期预后。

4. 院前急救与快速反应体系

当怀疑发生心梗时，患者及家属应立即拨打急救电话，而非自行前往医院。院前急救体系的快速反应，对于缩短总缺血时间至关重要。急救人员在现场应进行初步评估，给予氧气、阿司匹林、硝酸甘油等初步处理，要迅速将患者转运至具备PCI条件的医院。同时，通过提前通知医院，启动胸痛中心绿色通道，为患者

争取更多时间。

5. 医院内的快速诊断与决策

患者到达医院后，医务人员应在10分钟内完成心电图检查，以确认是否为急性心梗。心电图的ST段抬高是诊断ST段抬高型心肌梗死（STEMI）的重要依据。与此同时，应抽血检测心肌标志物，如肌钙蛋白，以辅助诊断。医务人员需要在最短时间内做出决策，确定治疗方案。对于符合条件的患者，应尽快实施PCI，目标是门球时间（从到达医院到球囊扩张的时间）小于90分钟。

6. 康复治疗与二级预防的重要性

急性期治疗后，患者进入康复阶段。心脏康复包括药物治疗、运动训练、心理支持和生活方式干预等。科学的康复计划有助于恢复心功能，提高生活质量。二级预防措施至关重要，主要包括戒烟、合理膳食、控制体重、规律运动、控制血压、血糖和血脂水平等。

心肌梗死的救治是一场与时间赛跑的紧急任务。提高公众对心梗症状的认识和识别能力，建立高效的院前急救和院内救治体系，抓住“黄金救治时间”，是降低心梗死亡率和改善预后的关键。

“坐月子”新观念：科学产后护理助力母婴健康

河北省邢台市清河县中心医院 许雪娇

“坐月子”是中国传统产后护理的一部分，被认为对产妇的恢复和新生儿的健康至关重要。然而，传统的“坐月子”观念中存在一些误区，如产妇不能洗头、不能吹风、不能下床活动等。这些传统“坐月子”观念虽然出于关心产妇健康的心理，但部分做法并不符合现代医学原理，甚至可能对产妇的身心健康造成负面影响。现代护理理念提倡科学产后护理，注重饮食营养、适度活动、心理健康和母乳喂养，以帮助产妇更快恢复，促进母婴健康。

1. 恢复与预防

产后护理的核心目标是帮助产妇恢复身体功能，并预防常见的产后并发症。分娩后，产妇的身体会经历一系列生理改变，如收缩与复旧子宫、排出恶露、发育乳腺和愈合伤口等。同时，产后容易出现乳腺炎、产褥感染、产后抑郁和血栓形成等问题。因此，科学护理做到全面管理。

2. 科学月子饮食

饮食护理是产后护理的重要组成部分。传统的月子饮食通常强调高热量、高脂肪，认为

“多吃补身体”，但可能导致营养不均衡甚至肥胖。科学的产后饮食应注重营养均衡，以促进产妇恢复和乳汁分泌为目标。产后初期可选择易消化、低脂肪、高蛋白的食物；中后期逐步增加全谷物、新鲜蔬菜水果以及富含铁和钙的食物，以促进子宫复旧、补充因分娩失血而流失的营养。

3. 适度活动

传统的“坐月子”观念认为产妇应长时间卧床休息，避免活动，否则可能导致“月子病”。然而，现代医学指出，产后长期卧床不仅不利于恢复，还可能增加血栓形成和子宫复旧不良的风险。科学的产后护理提倡适度活动，产妇在分娩后应尽早下床，在身体允许的范围内逐步增加活动量。这不仅有助于促进血液循环、预防静脉血栓，还能促进肠道蠕动，减少产后便秘。

4. 产后个人卫生管理

产后护理中的个人卫生管理至关重要。分娩后，产妇的身体免疫力下降，若不注意清洁容易导致感染。科学护理提倡产后早期适量清洁，如恶露排出期间保持会阴部清洁，每天使

用温水清洗外阴，并及时更换卫生用品。此外，产后2~3天即可在适宜的环境中进行淋浴，避免盆浴，以减少感染风险。

5. 母乳喂养护理

母乳喂养不仅是新生儿最理想的喂养方式，而且是促进母婴健康的重要纽带。产后护理应帮助产妇尽早开奶，在产后2小时内尽可能尝试第一次哺乳，以促进乳腺发育和乳汁分泌。护理人员应指导产妇掌握正确的哺乳姿势，避免发生乳头皲裂和乳腺堵塞。一旦出现乳腺炎或乳腺管堵塞，应及时进行热敷、按摩和排乳。同时，母乳喂养有助于刺激子宫收缩，促进子宫复旧，减少产后出血。

6. 产后心理健康管理

产后抑郁是影响产妇健康的重要心理问题之一，约有10%~15%的产妇可能在产后出现抑郁情绪。护理人员和家属应密切关注产妇的心理状态，帮助其及时释放负面情绪。与产妇建立良好的沟通，鼓励她们表达感受，同时给予足够的关心和支持尤为重要。科学护理还应引导产妇参与适当的社会活动，培养积极的生活态度。

私密部位年轻化手术：外观提升与功能改善并重的解决方案

河北工程大学附属医院 苗晓燕

及会阴区疤痕明显等。该手术还可以改善与这些问题相关的功能障碍，例如性生活质量下降、轻度压力性尿失禁等。需要注意的是，手术有如下禁忌证：患有急性妇科炎症（如阴道炎、盆腔炎）或活动性生殖道感染；严重的系统性疾病或凝血功能障碍。

3. 私密部位年轻化手术的种类与技术

根据患者的需求，私密部位年轻化手术可分为外观改善和功能提升两大类。外观改善类手术包括外阴整形、阴唇缩小术及色素淡化治疗。激光治疗、微创手术或注射技术，可改善外阴松弛、肥大或色素沉着，恢复年轻紧致的外观。功能提升类手术主要包括阴道紧缩术和G点增强术。阴道紧缩术能够收紧阴道内壁并增强肌肉力量，从而改善阴道松弛的问题；G点增强术则通过注射玻尿酸等填充材料提高敏感性，提升性生活质量。

4. 激光与注射治疗的优势

近年来，激光技术和注射疗法成为私密部位年轻化的热门选择，其优势在于创伤小、恢复快且效果显著。激光治疗利用热能刺激阴道

粘膜和外阴组织中的胶原蛋白再生，从而改善松弛和干涩问题，同时能够美白和紧致外阴。这种治疗方法适合轻中度的阴道松弛患者或不愿接受手术的女性。而注射疗法（如玻尿酸、胶原蛋白或自体脂肪注射）则可以用于填充阴唇、增强G点或改善外阴萎缩，实现年轻化效果。这两种方法特别适合有轻度老化问题或希望快速恢复的女性。

5. 手术后的护理与恢复

私密部位年轻化手术术后的护理效果直接影响手术效果和恢复进程。患者术后需保持会阴部清洁，避免感染，同时遵医嘱使用抗菌药物或局部消毒剂。患者术后1个月内应避免性生活、剧烈运动及盆浴，以防伤口裂开或感染。接受激光治疗的患者，术后可能会出现轻微的灼热感或水肿，因此应在医生指导下进行冷敷和保湿护理。此外，患者术后还需定期复诊，监测恢复情况和手术效果。良好的术后护理不仅能缩短恢复期，还能有效降低并发症的发生率，确保患者达到理想的治疗效果。

老年高脂血症饮食管理

信阳市中心医院健康管理科 黎冉冉

1. 什么是高脂血症

高脂血症是指由于脂肪代谢异常，人体血清中一种或多种脂质的水平超过了正常范围，包括总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯过高。血脂异常的临床分类及相关指标参考范围如下表所示。

血脂异常的临床分类			
分型	总胆固醇	甘油三酯	高密度脂蛋白胆固醇
高胆固醇血症	增高	——	——
高甘油三酯血症	——	增高	——
混合型高脂血症	增高	增高	——
地高密度脂蛋白胆固醇血症	——	——	降低

高脂血症会引起动脉粥样硬化、脂肪肝、脑血栓、冠心病、痛风、肥胖、糖尿病、高血压、脑卒中等疾病。

2. 高脂血症的饮食误区

(1) 误区一：鱼肉蛋奶全戒掉,蛋白质不够：许多人得知自己患有高血脂后，往往完全避免摄入荤腥食物，尽管这种做法有助于减少油脂摄入，但也会大幅减少蛋白质的摄取，可能导

致营养不良，而且缺乏足够的蛋白质对正常的血脂代谢不利。事实上，在总热量不超标的前提下，可以选择猪、牛、羊的瘦肉来补充蛋白质。不爱吃肉的人，可以通过食用豆腐、豆干、牛奶、坚果等食物来补充蛋白质，同时每天都应确保摄入适量的蛋白质。

(2) 误区二：只控油，不管糖：查出高血脂后，如果不敢吃肉却转而大量食用含添加糖的食物替代，这是错误的。吃太多糖同样会导致血脂升高。老年人喜爱的很多食品中可能含有隐形添加糖。配料表前几位含有糖类的食品都不建议高血脂人群食用，果汁和蜂蜜也因含糖量高不建议饮用。

(3) 误区三：不吃主食：精制碳水化合物引发的血糖升高和胰岛素分泌会促进合成甘油三酯，不利于血脂控制，但因此完全不吃主食是不对的。对于平常饮食热量过高的人，短期内不吃主食可能改善血脂指标，但长期则弊大于利，会导致能量不足、疲惫易怒、代谢率降低、身体衰弱等问题。主食必须吃，且应提高其膳食纤维含量，这不仅可降低餐后血糖反应，膳食纤维本身也可通过一系列机制帮助降低血脂水平。

消化功能正常且无营养不良或消瘦情况的人，可以将主食一半以上换成全谷物，增加膳食纤维含量，降低餐后血糖反应。其中，燕麦和大麦中的 β -葡萄糖被证实对降低血清胆固醇有效，每天约 100g 燕麦可使低密度脂蛋白胆固醇降低 0.25mmol/L，总胆固醇降低 0.3mmol/L。

(4) 误区四：不限制胆固醇：有人认为人体内胆固醇主要由自身合成，与饮食关系不大，所以高血脂患者不用在意食物中的胆固醇，这种观点对健康人可能适用，但高血脂患者需限制胆固醇摄入量。根据卫健委发布的《成人高脂血症饮食指南》(2023 年版)，高脂血症人群胆固醇每日摄入量应少于 300mg，高胆固醇血症者每日胆固醇摄入量应少于 200mg。

3. 总结

(1) 高脂血症人群饮食注意事项

主食类：限制精制碳水化合物，如白米饭、白面包、白面制品、油炸类主食。推荐全谷物，如燕麦、糙米等，消化功能正常者可将主食一半以上替换为全谷物；杂豆类如红豆、绿豆等也可代替一部分主食。

动物性食品：限量食用瘦的猪牛羊肉、去

皮的禽肉、鱼虾贝类等低脂食品，带皮的猪牛羊肉、动物脑、动物内脏；鸡蛋黄每天限 1 个。可选择脱脂奶制品。

蔬菜：各种蔬菜都可食用，每天保证 300~500 克，深色蔬菜应占一半以上。

零食：避免饼干、威化饼、奶油蛋糕、糖果、油炸食品等，可选择原味坚果。

饮料：避免含糖饮料、果汁、酒，可选择淡绿茶，咖啡和浓茶每天 2 杯以内（咖啡因 \leq 400mg）。

烹饪用油：避免黄油、牛油、猪油、棕榈油、椰子油，可选择菜籽油、花生油、橄榄油、玉米油等，烹饪油每天低于 25g。

(2) 高脂血症的饮食原则

注意多饮水。多吃蔬菜、控制主食、水果适量。常食用奶类、豆类及其制品。

少吃动物内脏、动物脂肪及甜食。少糖少盐，口味要淡：少喝咖啡、含糖饮料。戒烟限酒，饮酒需征得医生许可，最好不喝酒。

注意烹调方式：选择少油烹饪方式，如蒸、煮，少用油炸、油煎，烹饪方法应简单，多用天然食物，减少食品过度加工。

胸部 CT 随访对肺结节监测的重要性

河北北方学院附属第一医院 邹殿俊

肺结节是指直径小于 3 厘米的局限性、类球形肺内病变，可能是良性病变，也可能是恶性肿瘤的早期表现。尽管大多数肺结节属于良性，但少数可能进展为肺癌，特别是具有高危因素的患者，如吸烟史或肺癌家族史。

1.CT 随访动态监测结节变化

肺结节评估不仅包括评估其初始的大小和形态，还需要动态观察其随时间的变化情况。定期 CT 随访，可以发现结节的大小、形态、密度等变化，有助于判断其潜在的恶性风险。CT 随访能够有效监测结节的生长速度和进展情况，及时发现恶性变的迹象，为早期干预创造条件。

2. 不同类型肺结节的随访策略

肺结节随访策略需要根据其类型、大小和影像学特征来制定。通常将肺结节分为实性结节、部分实性结节和磨玻璃结节。实性结节具

有较高的密度，在影像上表现为清晰的实性阴影，通常对有直径小于 6 毫米的实性结节的患者建议 6~12 个月进行一次随访，而对有直径超过 8 毫米的实性结节的患者可能需要 3~6 个月随访一次。部分实性结节和磨玻璃结节被认为具有更高的恶性风险，尤其是那些直径大于 1 厘米或伴有实性成分的患者。

3. 制定个体化的随访频率

尽管有指南推荐了不同类型肺结节的随访时间间隔，但在临床实践中，应根据患者的个体情况进行调整。例如，有肺癌高危因素的患者可能需要更频繁的随访，以便尽早发现病变的进展。而对于年老体弱、合并多种基础疾病的患者，如果多次随访发现结节无变化，则可以延长随访间隔，减少不必要的辐射暴露。此外，患者的整体健康状况和对潜在治疗的耐受

性也是决定随访频率的重要因素。医生应综合考虑患者的病情、结节的特征及随访结果，制定最符合个体化需求的随访计划。

4. 微小结节的随访管理

随着低剂量胸部 CT 技术的推广，微小结节（直径小于 5 毫米）的检出率明显提升。这些微小结节大多数是良性病变，如炎症后瘢痕、钙化或慢性炎症病变，但也有少部分可能是恶性肿瘤的早期表现。对于这类结节，临床上通常建议进行密切的随访观察，而非立即干预。通过定期的 CT 检查，可以动态监测节的变化，如大小的增大或密度的增加。一旦发现结节在随访过程中出现快速增长、边缘模糊或形态不规则等恶性征象，则需要进一步诊断性手段，如经皮穿刺活检或手术切除，以排除恶性病变的可能。

5.CT 随访的优势：高敏感性与无创性

胸部 CT 随访因其高敏感性、无创性和重复性强的特点，在肺结节监测中具有重要的地位。与传统的胸部 X 光片相比，低剂量 CT 不仅能提供更高分辨率的图像，还能在早期发现微小病变，为患者赢得宝贵的治疗时间。低剂量 CT 的辐射剂量远低于常规 CT 检查，减少了对人体的潜在危害，因此更适合用于长期随访。

6. 辐射暴露的控制策略

尽管低剂量胸部 CT 的辐射剂量较常规 CT 检查低，但对于需要长期随访的患者，辐射累积仍需引起重视。为了在保证影像质量的同时减少辐射剂量，建议在肺结节随访中优先选择低剂量 CT 扫描。对年轻患者或辐射敏感人群，可适当延长随访间隔，并根据结节的稳定性决定是否减少检查频次。

神经外科术后康复护理策略

河北北方学院附属第一医院 甄诚

神经外科手术后，患者常面临神经功能受损、生活自理能力下降等问题，因此系统的康复护理至关重要。术后康复不仅能促进恢复神经功能，还能提高生活质量，减少并发症。神经外科护士在术后护理中起着桥梁作用，与康复医师、患者及家属的紧密配合，为患者提供个体化的康复计划。

1.. 术后早期护理与监测

术后早期是神经外科患者康复的关键时期。此时，患者需要在 ICU 或普通病房中接受密切监测和护理。护士需重点观察患者生命体征，以及术后切口情况是否有渗血、感染等问题。同时，护士还需严密监测患者的神经功能状况。通过早期识别神经功能障碍变化，护士能及时采取措施，避免病情恶化。

2. 预防并发症的护理措施

神经外科术后患者易出现肺部感染、深静脉血栓、切口感染和应激性溃疡等并发症。因此，护士需严格执行翻身、拍背等护理措施，促进患者排出呼吸道分泌物，防止肺部感染。同时，为预防血栓，护士需鼓励患者尽早进行床上或床边活动，并在需要时使用抗凝药物或穿戴弹力袜。

3. 功能康复训练地开展

根据患者术后的神经功能状况，护士应与康复医师合作，逐步开展功能训练。对运动功能受损的患者，可以进行肢体的被动活动及早期床边训练，促进血液循环，防止肌肉萎缩。对于语言障碍的患者，可在言语治疗师指导下进行言语训练，帮助其恢复沟通能力。此外，护士还需指导患者进行平衡训练和步行练习，帮助其恢复独立行走的能力。

4. 心理护理与情绪支持

神经外科术后的患者常因功能障碍、生活无

法自理而产生焦虑、抑郁等负面情绪。护士应主动关注患者的心理状态，鼓励其表达内心感受，并给予情绪支持。对于情绪波动较大的患者，护士可建议家属参与陪护。必要时，护士可联系心理医生或精神科医师，为患者提供专业的心理干预，帮助其更好地应对康复过程中的挑战。

5. 营养支持与代谢管理

神经外科手术后患者营养需求增加，但吞咽困难或进食能力下降可能影响正常进食。护士需根据营养师的建议，为患者制定合理的营养支持方案。如果患者无法经口进食，可通过鼻饲管或胃管提供肠内营养。对于代谢情况较差的患者，可能需要短期内给予肠外营养支持。同时，护士还需监测患者的血糖水平和电解质情况，确保其营养状态良好，为康复提供充足的能量。

6. 出院指导与家庭康复计划

在患者即将出院时，护士需与康复治疗师及医师团队协作，为患者制定详细的家庭康复计划，并向家属提供出院指导。具体内容包括饮食建议、服药注意事项、复诊安排以及日常生活中的康复训练方法。护士应教育家属如何照顾患者，鼓励患者在家中继续进行适度的肢体锻炼和认知训练。护士还需提醒患者避免高风险活动，防止跌倒或其他意外伤害，以降低再次入院的风险。

7. 长期随访与多学科协作

神经外科术后康复是一个长期过程，患者的恢复情况需要经过定期评估和调整。护士需与医生和康复团队保持联系，安排患者进行定期随访，跟踪其神经功能的恢复进展，并根据情况调整康复计划。护士需与康复治疗师、神经科医生、营养师和心理医生紧密合作，为患者提供全面的康复支持，确保患者获得最佳的治疗效果。

肝胆胰影像诊断新进展

河北北方学院附属第一医院 康智勇

肝胆胰系统疾病是严重威胁人类健康的重大疾病，其早期发现和诊断一直是临床与影像学领域的重点与难点。快速发展的医学影像技术，尤其是高分辨率 CT、MRI、超声及多模态影像技术，显著提高了肝胆胰系统疾病的早期检测能力。在临床实践中，影像学检查不仅是疾病诊断的重要工具，而且是评估病变性质、制订治疗计划及随访管理的核心手段。

1. 肝胆胰疾病的诊断现状与挑战

肝胆胰系统疾病种类包括原发性肝癌、胆管癌、胆结石、胰腺癌及慢性胰腺炎等。早期肝胆胰病变通常缺乏典型临床症状，患者往往在病变已发展至中晚期时才被诊断。因此，早期影像学检测对改善患者预后具有重要意义。然而，肝胆胰系统解剖结构复杂，病变大小、位置和类型多样，某些早期病灶影像特征不典型，为早期诊断带来了挑战。

2. 高分辨率 CT 的应用：从常规扫描到精准评估

高分辨率 CT 在早期病变的检测中具有重要价值。常规 CT 技术可以清晰显示肝胆胰的解剖结构，多层螺旋 CT (MSCT) 进一步提高了空间分辨率和扫描速度，使得更小病灶的检测成为可能。在肝癌早期诊断中，MSCT 增强扫描通过动脉期、门静脉期和延迟期的动态成像，可捕捉到肝细胞癌特有的“动脉期强化、门静脉期低强化”模式，提高对小病灶的识别能力。

3.MRI 的多序列成像优势：从功能影像到分子水平检测

MRI 因其无辐射和出色的软组织分辨率，被广泛应用于肝胆胰系统疾病的检测，特别是发现早期病变。动态增强 MRI 和扩散加权成

像 (DWI) 是肝胆胰系统常用的 MRI 技术。其中，DWI 通过评估组织水分子扩散能力，可以在肝细胞癌或胰腺癌尚未表现为解剖学异常之前发现微小的病变。近年来，MRI 弹性成像是肝纤维化及早期肝硬化评估中实现了非侵入性诊断的突破。

4. 超声影像的创新技术：从对比剂到人工智能

超声以其无创、实时、便捷的特点，广泛应用于肝胆胰疾病的筛查和诊断中。近年来，造影剂增强超声 (CEUS) 在肝胆胰病变的早期检测中展现出独特优势。CEUS 通过观察造影剂在动脉期、门静脉期及延迟期的分布情况，可清晰描绘肝癌或胰腺肿瘤的血流灌注模式。

5.PET-CT 与分子影像：突破早期病变的检测瓶颈

正电子发射计算机断层成像 (PET-CT) 能够通过显像剂 (如 ^{18}F -FDG) 的代谢摄取差异，灵敏捕捉病变部位的代谢活动异常。在胰腺癌的早期诊断中，PET-CT 对代谢活跃肿瘤具有高敏感性，能够检测到常规 CT 或 MRI 难以发现的微小病变。此外，新型分子影像技术 (如特异性靶向探针显像) 正在快速发展，展现了早期发现和精准治疗肝胆胰恶性肿瘤的广阔前景。

6. 多模态影像技术：协同提高诊断准确性

随着影像技术不断进步，多模态影像技术逐渐成为肝胆胰疾病诊断的热点研究领域。多模态影像技术可以弥补单一影像模式的局限性，显著提高疾病的检出率和诊断准确性。例如，在肝细胞癌诊断中，联合应用 CT 和 MRI 可更全面评估病灶的血供特点及组织学特征，而 PET-CT 则可进一步明确肿瘤的代谢活性和全身转移情况。

揭秘口腔种植：从缺失到重生的神奇之旅

武汉市第九医院 刘璇

随着现代医学技术的不断进步，口腔种植已经成为一项常见且成功率较高的治疗方式，为那些因牙齿缺失而困扰的患者带来了新的希望。口腔种植不仅可以重建缺失的牙齿，还可以恢复患者的咀嚼功能，改善患者外貌，让他们重新获得自信和健康。

1. 何为口腔种植

口腔种植是一种通过植入人工种植体（如种植牙）来替代缺失牙齿的治疗方法。种植体通常由生物相容性良好的材料制成，如钛合金，能够与人体组织良好结合。种植体植入牙槽骨中，模拟天然牙根的功能，支撑人工牙齿，实现牙齿的重建。

2. 口腔种植的步骤

（1）准备工作阶段：在这个阶段，牙医会通过人工检查和影像学检查来评估患者口腔的状况，确定种植的可行性。医生会制定个性化的种植方案，包括选择种植体的类型、数量和位置，患者也需进行口腔卫生和准备工作，确保口腔健康状况良好。

（2）手术植入阶段：手术通常分为两部分，种植体植入和人工牙植入。在种植体植入阶段，医生会在患者的牙床骨组织中植入人工种

植体，作为新牙的基础，这需要精准的操作和专业技术，以确保种植体的稳固和牙齿的正常功能。在种植体愈合后，医生会植入人工牙齿，这些牙齿将与种植体连接，形成完整的新牙。

（3）恢复期阶段：在手术完成后，患者需要遵循医生的建议，定期复诊检查口腔健康状况，恢复期间患者需要避免咀嚼硬食物和注意口腔卫生，以促进种植体和人工牙的愈合和稳定。随着时间的推移，种植牙将与周围组织融合，恢复到与自然牙相似的外观和功能。

3. 口腔种植的优势

（1）外观自然：种植牙与自然牙非常相似，外观和感觉都非常逼真，与周围的牙齿融合度高，很难分辨。

（2）长期稳定性：种植牙通过植入牙槽骨中的人工牙根与颌骨结合，形成稳固的支撑，这种结合能力使得种植牙具有出色的稳定性和耐久性，可以持续数十年甚至终身，远远优于传统的义齿和牙桥。

（3）保护周围牙齿和颌骨：传统义齿和牙桥需要依靠周围的牙齿作为支撑，这会损害健康的牙齿组织。而种植牙则是独立支撑，不需要依赖周围健康牙齿，可以有效保护周围牙齿

和颌骨不受额外损伤。

（4）保持咀嚼功能和语音清晰度：种植牙与自然牙一样，能够提供良好的咀嚼功能和语音清晰度，患者可以像拥有健康自然牙齿一样自如地咀嚼食物和清晰地发音，不会受到任何影响。

（5）方便舒适：种植牙不需要像传统义齿那样每天取下清洁，也不会出现摩擦或不适感，患者可以像对待自然牙一样进行口腔卫生护理，以维护种植牙的健康。

4. 口腔种植的注意事项

口腔种植虽然是一种安全有效的治疗方式，但患者在术后仍需注意以下事项：①口腔卫生。要定期刷牙、使用牙线和漱口水，保持口腔清洁，预防感染和种植体松动。②定期复诊。要定期到医院复诊，接受口腔检查和清洁，确保种植体的健康。③避免咬硬物。要避免咬硬物、咬指甲等不良习惯，以免损坏人工牙冠。

口腔种植是一项能够重建患者口腔健康和美观的技术，为那些因牙齿缺失而困扰的患者带来了新的希望。随着科学技术的不断进步，口腔种植将会越来越完善，为更多需要种植的患者带来福音，让我们珍惜口腔健康，享受重生的神奇之旅！

内科诊疗中的药物管理与护理配合

山东省沂水县许家湖镇卫生院 崔成丽

内科诊疗过程中，药物管理与护理配合是确保患者治疗效果和安全性的关键环节。两者相辅相成，共同为患者提供全面、优质的医疗服务。本文将从药物管理和护理配合两个方面进行阐述，以期为医护人员和患者提供参考。

1. 药物管理

药物管理是指对内科疾病患者实施药物治疗的一系列管理工作，旨在确保患者得到合理、安全、有效的药物治疗。

（1）严格遵守医嘱：内科患者在使用药物时，必须严格遵守医嘱，确保药物的种类、剂量、服用时间和方式等准确无误。护理人员需详细记录医生的处方，确保药物的正确性和剂量的准确性。同时，患者也应主动询问医生有关药物的用途、副作用和注意事项，确保用药安全。

（2）药物核对与准备：药物核对是确保用药安全的重要步骤。护理人员需仔细核对药物的名称、剂量、规格和给药途径，避免混淆或误用。在药物准备过程中，应注意药物的储存条件，确保药物的有效性。对于需要特殊储存的药物，如冷藏药品，应严格按照规定进行储存。

（3）药物给予与监测：药物给予是内科诊疗中的关键环节。护理人员需掌握正确的给药

方法，如口服、注射等，并确保患者能够正确、安全地接受药物治疗。在给药过程中，护理人员应密切观察患者的反应，如有异常情况应及时上报医生并采取相应的处理措施。同时，对于需要长期用药的患者，护理人员应定期进行药物疗效评估，及时调整治疗方案。

（4）药物记录与评估：药物记录是内科诊疗中的重要工作。护理人员需准确、详细地记录患者的用药情况，包括药物的种类、剂量、给药时间和途径等。药物记录有助于医生评估患者的治疗效果，及时调整治疗方案。同时，药物记录也能够为医疗团队提供准确的信息，有助于提高医疗质量和安全性。

（5）药物储存与保管：药物的储存与保管是确保药物有效性的重要环节。护理人员需遵循药品的储存要求，注意药品的保质期和使用期限。对于已开封的药品，应按照规定进行储存，避免药物变质或失效。同时，应保持仓库的整洁和干燥，防止药品受潮或污染。

2. 护理配合

护理配合是指护理人员在内科诊疗过程中，与医生、患者等团队成员共同协作，为患者提供全面、优质的护理服务。

超声能检查哪些妇科疾病？

邯郸市中心医院 李婕

妇科超声是评估女性生殖系统健康的常用影像学工具，其以无创性、方便性和准确性受到临床广泛应用和患者的普遍接受。通过超声检查，可以清晰地观察子宫、卵巢、输卵管及盆腔的解剖结构和病理改变，帮助医生及时发现疾病或评估治疗效果。

1. 子宫肌瘤的超声诊断——清晰识别女性常见良性肿瘤

子宫肌瘤是女性常见的良性肿瘤之一，大多数患者在常规体检或因月经异常就诊时被发现。

超声是诊断子宫肌瘤的首选方法，能够准确评估肌瘤的大小、位置、数目和类型。通过超声图像，医生可以识别浆膜下肌瘤、黏膜下肌瘤和肌壁间肌瘤，进一步判断是否需要干预。

2. 卵巢囊肿的超声表现——区分良恶性病变的关键

卵巢囊肿是女性常见的盆腔病变之一，其种类繁多，包括功能性囊肿、巧克力囊肿（子宫内膜异位症引起）和肿瘤性囊肿。

超声检查是评估卵巢囊肿的“金标准”，能够提供囊肿的大小、边界、内部回声及血流分布等重要信息，帮助医生区分良性和恶性

病变。

3. 多囊卵巢综合征的超声表现——帮助识别女性内分泌紊乱

多囊卵巢综合征（PCOS）是一种常见的内分泌紊乱疾病，以月经失调、不孕、多毛和肥胖等症状为主要表现。通过超声检查，医生可以评估卵巢的结构变化，结合患者的月经史、激素水平及临床表现进行综合诊断。

4. 子宫内膜病变的超声评估——守护子宫健康的重要手段

子宫内膜的健康状况对女性的月经和生育功能具有重要影响。超声检查可以动态监测子宫内膜厚度、形态和血流情况，及时发现异常情况。例如，子宫内膜增生或息肉常表现为内膜厚度增大、不规则回声等，而内膜癌的超声表现则可能为内膜局部增厚、边界不清、内部血流信号增强。

5. 盆腔炎症疾病的超声诊断——快速识别炎症及并发症

盆腔炎症性疾病（PID）是一种常见的女性生殖系统感染性疾病，主要由细菌感染引起，表现为下腹痛、发热及白带异常等症状。超声检查在PID的诊断中有重要价值，能够发现炎症引起的输卵管积液、盆腔脓肿及周围组织的

异常改变。通过超声的及时评估，可以帮助医生明确诊断，指导抗感染治疗，并监测病情变化，为患者的康复提供保障。

6. 异位妊娠的超声表现——抢救宫外孕患者的生命线

异位妊娠（宫外孕）是指受精卵在子宫腔外着床发育，最常发生于输卵管，是妇产科急诊的重要病因。超声是诊断异位妊娠的首选检查方法，能够快速发现输卵管妊娠、腹腔妊娠或宫外孕等情况。其典型超声表现包括宫腔内无孕囊，伴有输卵管区包块或积液，甚至可能看到腹腔内游离液提示腹腔内出血。

7. 定期超声检查的重要性——守护女性健康的“侦察兵”

超声检查作为一种无创性、无辐射的影像学手段，在妇科疾病的筛查、诊断和随访中具有重要地位。通过定期超声检查，女性可以了解子宫、卵巢及盆腔的健康状况，尽早发现疾病并采取干预措施，从而避免严重后果。

妇科超声凭借其无创性、准确性和实时性，为女性生殖系统疾病的诊断和管理提供了可靠的手段。从子宫肌瘤、卵巢囊肿到异位妊娠、盆腔炎，超声检查能够及时发现病变，为患者和医生提供明确的诊断依据。

简易呼吸功能锻炼方法宝典

武汉市第三医院 杨娜

呼吸功能锻炼是指适用于慢性阻塞性肺部疾病、哮喘、支气管痉挛等呼吸系统疾病以及呼吸功能障碍患者治疗、康复的有效措施。通过有效呼吸锻炼措施达到增强呼吸肌耐力、减轻呼吸困难以及预防呼吸肌疲劳的目的，可提高患者整体生活质量。呼吸肌功能锻炼的方法包含呼吸道清理、控制性呼吸技术以及全身骨骼肌锻炼等三种，结合呼吸生理、呼吸力学机制，针对患者个体差异，制定简单、易行的呼吸功能锻炼措施可辅助提高治疗效果，现就几个简易呼吸功能锻炼方法汇总如下。

1. 胸部叩击

在餐前 30 分钟、餐后 2 小时采取胸部叩击措施可达到清理呼吸道的效果，在训练时采取仰卧位或者坐位，手部保持杯状，指关节屈曲，利用腕关节有规律的叩击胸部，遵循从下至上、从外向内的原则，自胸部第六肋间隙开始缓慢叩击，可改善呼吸状态。但是此锻炼措施并不适用于近期具有心肌梗死、脊柱损伤、严重骨质疏松、咯血、胸壁疼痛的患者。

2. 咳嗽训练

有效咳嗽是除了胸部叩击以外又一有效的呼吸道清理措施，锻炼方法如下：调整为半坐卧位、坐位，保持屈膝状，上半身前屈，深呼吸，持续数次可促使膈肌下降，随后屏气 3-5 秒，身体逐步前倾，按压胸骨下方，连续咳嗽，可促进痰液排出。

3. 腹式呼吸（横膈膜呼吸）

患者锻炼期间保持躺下或坐直，双手放在腹部，通过鼻子深吸气，使腹部隆起，然后缓慢通过嘴巴呼气，感觉腹部下沉。可有效增加通气量，通过延长呼气时间促进肺内气体排出，最终可达到增强横膈膜活动、提高肺活量以及促进气体交换的效果。

4. 胸式呼吸

胸式呼吸属于控制性呼吸技术的一种，患者在锻炼期间保持坐直或站立，双手放在胸部，在深吸气时胸部向外扩张，呼气时胸部放松，该锻炼措施对于增加肺部通气量，特别是上肺通气量具有理想效果，可以减少阻力功和死腔通气，有利于气体在肺内均匀分布并改善通气的比例。

5. 缩唇呼吸

鼻子缓慢吸气，然后嘴巴轻轻呼气，呈口唇收拢状，形成吹口哨样的动作，在锻炼期间保持呼吸节奏均匀，控制吸气、呼气比例为 1:2 或 1:3，随后促进气体尽量呼出，可帮助患者改善呼吸节奏和深度，增强呼吸肌肉的力量和耐力。

6. 助力呼吸

在呼吸锻炼期间可尝试使用呼吸辅助设备，如呼吸训练器、肺活量计等，进行规律的呼吸锻炼，可以有效提升肺功能，增强呼吸肌力量。

7. 呼吸操

（1）单举呼吸

锻炼期间单手握拳并缓慢举起，在举起时深吸气，手放下时缓慢呼气，吸气、呼气时间比例控制为 1:2 或者 1:3。

（2）托天呼吸

双手保持握拳状，有节奏地缓慢举起，举起时深吸气，在双手放下时缓慢呼气。

（3）蹲站呼吸

保持双手自然放松，在下蹲时吸气，站立时缓慢呼气。此锻炼配合简单的伸展运动进行呼吸锻炼，有利于增强全身血液循环，达到放松身心、提高呼吸效能的效果。

8. 有氧运动

结合自身情况采取散步、慢跑、游泳等有氧运动锻炼方式，在锻炼期间保持规律呼吸节奏，也有利于增强心肺功能，提高呼吸肌耐力。

9. 小结

呼吸锻炼是针对呼吸系统疾病患者的一种行之有效的康复措施，通过科学的锻炼方法，可以帮助患者改善呼吸功能。根据个人的健康状况和疾病特点，选择适合的呼吸功能锻炼方式，不仅能够增强患者对自我呼吸功能锻炼的意识，还能显著提高肺部健康水平。这些锻炼方法对呼吸系统的恢复具有积极作用，同时有助于减缓疾病的进展，改善患者的整体生活质量。

如何选择适合的影像检查

邯郸市中心医院 李健斐

CT（计算机断层扫描）和MRI（磁共振成像）是临床常用的两种影像学检查手段。CT通过X射线穿透人体并结合计算机技术生成图像，能够快速、清晰地显示骨骼、肺部和急性病变等结构。MRI则利用强大的磁场和射频脉冲，通过检测人体内氢原子的信号生成影像，特别擅长显示软组织、神经系统和关节的细节。

1.CT的优势与局限性——快速高效的“全能选手”

CT因成像速度快、分辨率高，被广泛用于多种疾病的诊断。它特别适合用于检查骨骼、肺部病变和急性脑卒中等情况。此外，CT还能通过注射对比剂，进行增强扫描，以更清晰地显示血管或器官病变。然而，CT的局限性在于其需要使用X射线，这意味着患者需要接受一定剂量的辐射。

2.核磁共振的特点——无辐射的软组织“专家”

MRI由于无辐射和出色的软组织分辨能力，在医学影像学中有着不可替代的地位。它擅长显示中枢神经系统、关节、韧带和肌肉病变。此外，MRI的多参数成像能力使得医生能够从多角度分析病变，如通过弥散加权成像（DWI）判断脑梗死时间窗，通过功能成像评估肿瘤活性等。

3.CT与MRI的成像效果对比——不同部位的检查重点

CT和MRI在不同部位的成像效果各有优势。在头部检查中，CT可快速识别脑出血、颅骨骨折等急性病变，而MRI则更擅长显示脑梗死早期改变及颅内肿瘤的细节。在胸部，CT是肺部疾病（如肺炎、肺结节）的首选，而MRI则用于评估纵隔肿瘤或心脏功能。在腹部，CT在诊断肝胆胰脾肿瘤和急腹症（如

肠梗阻、阑尾炎）方面表现突出，而MRI则更适合检查肝脏特异性病变（如肝血管瘤）或胆道系统。

4.CT与MRI的检查安全性——如何保障患者的利益

CT因使用X射线，存在一定的辐射风险，因此，在临床应用中应严格把握适应证，尤其是儿童、孕妇等人群，推荐优先选择无辐射的影像学检查，如MRI或超声。然而，对于急性病变如颅脑外伤、肺部感染等，CT的速度和精度优势明显，辐射剂量与检查获益相比更显得合理。MRI则因无辐射而具有较高的安全性，但需要注意的是MRI对金属物质敏感，因此，安装心脏起搏器、体内金属植入物的患者一般无法进行检查。

5.CT和MRI的检查费用与可及性——患者经济和时间因素的考量

CT检查费用相对较低且设备普及率较高，尤其在急诊科或基层医院，CT通常是最先推荐的影像检查手段。而MRI检查费用较高，扫描时间较长，对设备要求较高，主要集中于综合性医院或大型医疗中心。对于经济条件有限的患者或紧急情况下，CT显然是更好的选择；而对于需要精细评估病变的患者，尽管MRI花费要高，但其精准的影像结果往往更具临床价值。

6.如何选择适合的影像检查？——依据病情做出个性化决策

选择CT还是MRI主要取决于患者的具体病情和检查目的。如果需要快速诊断急性病变，如脑出血、骨折、肺部感染等，CT因成像速度快、分辨率高，可以作为首选；如果需评估软组织病变，如脑梗死早期、椎间盘突出、韧带损伤或关节炎等，MRI则是更为精准的选择。对于长期随访或特殊人群（如儿童和孕妇），MRI的无辐射特性使其成为更加安全的检查方式。

骨量不足还能种牙吗

河北北方学院附属第一医院 李超

随着现代口腔种植技术的发展，种植牙已经成为修复牙齿缺失的常用手段。然而，不是所有患者在初次检查时都具备理想的种植条件，骨量不足就是一个常见的限制因素。牙齿长期缺失、牙周病或外伤可能导致牙槽骨萎缩或骨量不足，使得传统的种植牙手术面临较大的困难。

1. 什么是骨量不足？
骨量不足主要是指牙槽骨高度或宽度不足，无法为种植体提供足够的支撑。牙槽骨是种植牙手术中最为关键的基础结构，如果骨量不够，种植体无法稳固植入，手术的成功率会大大降低。导致骨量不足的原因有很多，包括牙齿长期缺失后牙槽骨的自然吸收、牙周病引起的骨质破坏、外伤或手术导致的骨量丧失等。

2. 骨增量技术的原理及适应证
骨增量技术是一种通过增加牙槽骨高度或宽度来为种植体提供足够支撑的手术方法。常见的骨增量技术包括骨移植、上颌窦提升术和劈裂术等。骨移植是将患者自体的骨块或人工骨粉植入骨量不足的部位，以促进新骨的形成。上颌窦提升术则主要用于上颌后牙区的骨量不足问题，通过抬高上颌窦底膜，填充骨粉来增加骨高度。

3. 骨移植的常见方法
骨移植术是骨增量技术中最常用的方法之一，具体的实施方式可以根据患者的骨量状况及缺失部位选择。常见的骨移植方法包括自体骨移植、异体骨移植和人工骨粉植入等。自体骨移植是从患者自身的下颌骨、髂骨或颞部取骨，植入需要增加骨量的部位。这种方法的优点是移植骨和患者本身的骨组织相容性好，成功率高，但需要进行额外的手术。

4. 上颌窦提升术的适应证及操作
上颌窦提升术主要用于解决上颌后牙区（磨牙及第二前磨牙区）的骨量不足问题。由于上颌窦的位置特殊，种植体植入的骨高度常常不够，尤其是对于长期缺牙或骨吸收的患者。这种情况下，可以通过上颌窦提升术来增加上颌骨的高度。手术方法主要包括内提升和外提升两种。内提升是通过牙槽骨的切口进入上颌窦，将窦底膜轻轻抬起，然后填入骨粉来增加骨量。外提升则需要在上颌骨外侧开窗，通过抬高上颌窦膜来填充骨粉。虽然上颌窦提升术相对复杂，但经过多年发展，其成功率已非常高，是解决上颌骨骨量不足问题的常用技术。

5. 骨劈裂术在骨量不足中的应用
对于存在牙槽骨狭窄的患者，骨劈裂术是一种有效的增宽骨量的手段。手术通过在牙槽骨的顶端进行纵向切割，将骨组织轻轻扩展，使其宽度达到可以植入种植体的程度。骨劈裂术通常适用于前牙区骨量不足的情况，因为该区域的牙槽骨较薄，难以通过简单的骨移植达到理想的宽度。

6. 骨增量技术的风险及预防措施
虽然骨增量技术为骨量不足的患者提供了种植牙的可能性，但任何手术都存在一定的风险。骨移植可能引起感染、排斥反应或移植骨的吸收，导致手术失败。上颌窦提升术可能导致上颌窦穿孔、出血等并发症。此外，骨劈裂术也有骨折的风险。因此，为了降低手术风险，术前应进行详细的影像学检查，如CT或CBCT扫描，以了解骨量的具体情况，并制定合理的手术方案。

中医药的智慧：传承千年的健康之道

武汉市第九医院 潘小英

中医药作为中国传统文化的珍贵遗产，源远流长，影响深远。经过无数医家的智慧积累和经验总结，形成了独特的疗法和传承方式，为中华民族的繁荣和人类健康做出了重要贡献。

1. 什么是中医

中医即中国的传统医学，与西医相对。其中的“中”字所蕴含的意义是中庸之道，即追求中立、平衡的原则。中医强调追求和谐，顺应自然规律，以此来治疗疾病。中医以阴阳五行学说为理论基础，将人体视为气、形、神的统一整体。中医强调在任何情况下都要保持阴阳平衡，这是防止疾病发生的关键。中医通过“望、闻、问、切”四诊相结合的方法来诊断疾病，从病因、病性和病理变化来确定疾病名称，总结出症状特征，并根据辨证论治的原则进行治疗。治疗手段丰富多样，包括汗疗、吐法、泻法、消法、温补法、清热法、补益法和调法

等。中医运用中药、针灸、推拿按摩、拔罐疗法、气功以及食疗等方式，使人体恢复阴阳平衡，达到康复的目的。

2. 中医药的历史

中医药源远流长，源自中国古代文化和哲学的发展，最早的医学文献可追溯到殷商时期的甲骨文，记载了疾病和治疗方法。《黄帝内经》是中医药的经典之一，总结了古代医学的理论和实践经验，在唐宋明清时期，中医药蓬勃发展，涌现了许多重要的医学经典和学派。

中医药的基本理论包括阴阳学说、五行学说、气血理论和脏腑经络理论。阴阳学说强调平衡阴阳以维持健康，认为万事万物存在两个相对的方面，五行学说将自然界划分为五行（木、火、土、金、水），强调相互关系影响健康，气血理论强调气血循环与平衡对健康至关重要。脏腑经络理论认为人体内部器官通过经络

相互联系，调理脏腑功能有助于维护身体健康。

3. 常见中草药功效及应用

中草药在中医药中被广泛运用，具有多种功效和应用。

（1）人参：人参被视为滋补圣品，常用于补气养血、增强免疫力、提升精力和抗疲劳。人参含有多种活性成分，如人参皂苷，具有抗氧化、抗炎、免疫调节等作用。常见人参制剂有人参饮片和人参丸等。

（2）金银花：金银花被用于清热解毒、解表散风，常见于感冒、发热、咽喉炎等疾病的治疗中，金银花中的活性成分对病毒具有一定的抑制作用，同时也具有抗菌和抗炎作用。常见金银花制剂包括清热解毒口服液、金银花茶和金银花颗粒。

（3）何首乌：何首乌被用于滋补肝肾、乌发养发，常用于补血调经、脱发等问题，何首乌中的多酚类、大萘酚等成分对肝肾具有保护

作用，同时也可促进血液循环。常见何首乌制剂有何首乌饮片和何首乌丸。

（4）当归：当归被用于补血调经、活血化瘀，常用于血虚、经血不调等问题。当归富含活性成分如川芎酮、川芎素等，对血液循环有促进作用，同时也有抗炎、抗氧化的效果。常见的当归制剂包括当归颗粒、当归丸等。

（5）甘草：甘草被用于解毒润燥、止咳平喘，常用于咳嗽、口炎、溃疡等问题，甘草中的甘草酸、甘草甜素等成分具有镇痛、抗炎、抗过敏等作用。常见的甘草制剂有甘草糖浆、甘草片和甘草颗粒等。

中医药作为传承千年的医学体系，蕴含着丰富的智慧和实践经验，对人类健康发展具有重要意义。我们应当继续传承和发扬中医药的精髓，将其融入现代医学体系，为人类健康福祉作出更大贡献。

儿童克罗恩病与溃疡性结肠炎的早期诊断和护理

武汉儿童医院 黄慧芬

克罗恩病与溃疡性结肠炎是两种常见的炎症性肠病，主要发生在消化道，特别是结肠和小肠，在儿童中的发病率逐渐上升，对儿童的生长发育造成了严重影响，因此，早期诊断和有效的护理对于儿童患者的康复至关重要。下面将详细介绍克罗恩病与溃疡性结肠炎的早期诊断方法和护理措施，帮助家长和医护人员更好地了解和处理这两种疾病。

1. 克罗恩病与溃疡性结肠炎的症状

克罗恩病的症状包括腹痛、腹泻、便血、体重下降、贫血、发热等，儿童患者还可能出现生长迟缓、营养不良等表现。溃疡性结肠炎的症状主要包括腹痛、腹泻、便血、里急后重等，儿童患者常伴有贫血、消瘦、发育延迟等情况。

2. 早期诊断

（1）儿童克罗恩病的早期诊断方法

家族史调查：儿童克罗恩病有家族聚集现象，如果家族中有患者，儿童患病的风险会增加，因此，对家族史进行详细了解是早期诊断

的重要一步。

症状监测：家长应密切监测孩子的症状变化，及时就医。

实验室检查：血液检查可以发现贫血、白细胞增高等指标的异常，粪便检查可以排除感染性疾病，这些检查有助于早期诊断。

影像学检查：如超声、CT或MRI可以显示肠道病变的具体情况，有助于明确诊断。

内窥镜检查：内窥镜检查是确诊儿童克罗恩病的金标准，可以直接观察肠道黏膜的情况，获取活组织检查。

（2）溃疡性结肠炎的早期诊断方法

症状监测：家长应密切关注孩子的消化道症状。

实验室检查：血液检查可以发现贫血、白细胞增高等指标的异常，C-反应蛋白和血沉等炎症指标也有助于诊断。

结肠镜检查：结肠镜检查是确诊溃疡性结肠炎的重要手段，可以直接观察结肠黏膜的情

况，获取活组织检查。

生物标志物检测：一些生物标志物，如钙离子蛋白、粪便标志物（卡尔波蛋白）等对溃疡性结肠炎的早期诊断也有一定帮助。

遗传因素：遗传因素在溃疡性结肠炎的疾病中起着重要作用。对于有家族史的人群来说，应更加关注自己的健康状况，并采取积极的预防措施来降低患病风险

3. 护理措施

（1）饮食调理

限制摄入高纤维食物，如坚果、种子和粗糙蔬菜，以减少肠道刺激；避免食用含有人工添加剂、防腐剂和色素的加工食品；增加高蛋白质、低脂肪和易消化的食物，如鱼、家禽和豆类。

克罗恩病与溃疡性结肠炎因避免食用刺激性食物，如辛辣食物、咖啡因和酒精；分食小餐，避免大量进食。

（2）药物治疗

遵医嘱按时服用药物，如抗炎药、免疫

抑制剂和抗生素；定期监测用药效果和不良反应，及时调整治疗方案；了解药物的副作用和注意事项，避免自行更改药物剂量或停药。

（3）定期随访

建立稳定的医疗团队，包括儿科医生、肠胃科医生、营养师和心理医生，定期进行肠镜检查和实验室检测，监测疾病活动和营养状态。

（4）保持良好的生活习惯

鼓励儿童保持适当的运动量，有助于促进肠道蠕动和改善情绪；培养健康的生活方式，包括规律作息、充足睡眠和减轻压力；避免吸烟和被动吸烟，烟草可以加重炎症性肠道疾病的症状。

4. 结语

通过早期诊断和科学的护理方法，可以有效控制克罗恩病与溃疡性结肠炎的发展，减轻症状，提高儿童患者的生活质量。家长和医护人员应密切关注儿童的身体状况，及时发现問題并采取措，共同为儿童的健康保驾护航。

下肢静脉曲张 微波消融帮你轻松解决

武汉大学附属同仁医院（武汉市第三医院） 周涛

在我们忙碌的生活中，双腿就像是我们的最忠实的伙伴，无论是走南闯北，还是静坐办公，它们总是默默无闻地支撑着我们的行动。然而，下肢静脉曲张，这个看似不起眼却威力不小的健康问题，正悄悄影响着许多人的生活。但别担心，现代医学中的微波消融技术，正以它独特的方式，成为解决这一难题的“超级英雄”。

1. 静脉曲张，隐形的烦恼

想象一下，你刚结束了一天的工作，打算坐下来放松一下，却发现小腿上布满了像蚯蚓一样的蓝色或紫色纹路，轻轻一按，还有点疼。这可能就是下肢静脉曲张在作祟。静脉曲张，简单来说，就是由于静脉血液回流不畅，导致静脉内压力增高，血管壁扩张、迂曲，形成肉眼可见的“曲张”。它不仅影响美观，还可能带来沉重感、疼痛、水肿，甚至皮肤溃疡等严重后果。

静脉曲张偏爱久坐久站的人群，如办公室白领、教师、医生以及需要长时间站立的服务业工作者。这些职业特点使得下肢静脉长时间处于高压状态，血液回流不畅，久而久之，静脉就“罢工”了。

2. 传统治疗，想说爱你不容易

提到静脉曲张的治疗，你可能首先想到的是弹力袜、药物治疗或是外科手术。弹力袜虽然能在一定程度上缓解症状，但它“治标不治本”，长期穿戴也不甚舒适。药物治疗则只能缓解症状，对于已经形成的曲张静脉改善作用有限。至于外科手术，虽然效果确切，但不少人担心疼痛、恢复慢以及可能留下的疤痕。

3. 微波消融，科技带来的新希望

正当大家对传统治疗方式犹豫不决时，微波消融技术如同一股清新的风，吹进了静脉曲张的治疗领域。这项技术利用微波能量，通过特制的导管直接作用于曲张的静脉，精准地“烧灼”并封闭病变血管，使其逐渐萎缩并被身体吸收。整个过程就像给问题血管做了一次“微创美容”，既解决了问题，又最大限度地减少了创伤。

与传统手术相比，微波消融术切口极小，甚至可以通过皮肤穿刺完成，不需缝合，大大降低了出血和感染的风险；同时术后恢复快，很多患者当天就能下床活动，几天后就能回归正常生活。

借助先进的影像引导技术，医生能够清晰

地看到曲张静脉的位置和形态，确保微波能量精准送达目标区域，避免损伤周围正常组织，实现了“哪里不对点哪里”的精准治疗。

对于追求美观的患者来说，微波消融无疑是福音。由于没有明显的手术切口，术后几乎不留疤痕，完美满足了现代人对外在形象的高度重视需求。

手术过程中，患者通常会接受局部麻醉，这意味着整个过程几乎无痛，术后也仅有轻微的不适感，大幅提升了治疗的舒适度。

4. 术后护理，轻松享受康复

虽然微波消融让静脉曲张的治疗变得轻松了许多，但术后护理同样不可忽视：术后一段时间内避免剧烈运动，以防出血或血肿；保持伤口清洁干燥，预防感染；定期随访，观察恢复情况；术后1周左右拆除绷带，拆除绷带后穿戴医用静脉弹力袜，这样可以很好地巩固临床治疗效果。而即使穿了医用静脉弹力袜，也应该避免久站、久坐，防止静脉曲张复发。此外，术后患肢可能会出现轻度的肿胀，这是治疗后的正常现象，肿胀会在2~8周内自然缓解。如果肿胀情况较为严重，医生可能会采取下肢加压包扎的措施。

守护每一次呼吸：基础呼吸疾病护理知识

资阳市雁江区迎接镇卫生院 王诗若

呼吸，是生命之根本，每一次顺畅的呼吸都意味着生命的延续。然而，呼吸系统疾病却常常威胁我们的健康，从轻微的感冒、咳嗽，到严重的哮喘、肺炎，它们无时无刻不在挑战我们的呼吸系统。为了守护每一次呼吸，我们有必要了解并掌握基础呼吸疾病的护理知识。下面，我们将以问答的形式，详细探讨这一主题。

1. 呼吸系统由哪些部分组成？

呼吸系统是一个复杂的网络，主要由鼻腔、咽喉、气管、支气管和肺等部分组成。鼻腔是呼吸系统的入口，能够过滤、湿润和加温吸入的空气；咽喉起到防止食物和液体流入气管的作用；气管将空气输送到肺部，而支气管则将空气分配到肺部的各个部位；最后，肺部是进行气体交换的地方，使我们能够从空气中获取氧气并排出二氧化碳。

2. 常见的呼吸系统疾病有哪些？

常见的呼吸系统疾病包括感冒、流感、哮喘、肺炎等。这些疾病可能由病毒、细菌、过敏原等多种因素引起，症状轻重不一。

3. 感冒和流感的症状有何不同？

感冒通常由鼻病毒引起，症状较轻，表现为流鼻涕、喉咙痛、轻度咳嗽和低烧等。而流感则由流感病毒引起，症状更为严重，包括高

烧、全身酸痛、乏力、剧烈咳嗽等。

4. 呼吸系统疾病患者应该如何保持室内空气清新？

呼吸系统疾病患者应避免长时间处于污染的环境中，如雾霾、二手烟等。定期开窗通风，保持室内空气流通，有助于减少空气中的细菌和病毒，降低感染风险。同时，使用空气净化器可以有效去除室内的微小颗粒物和有害气体。

5. 如何减少室内的过敏原？

哮喘等过敏性疾病患者应避免接触已知的过敏原，如花粉、尘螨、宠物毛发等。定期打扫房屋，保持室内清洁，可以有效减少过敏原的存在。同时，使用防螨床罩、空气净化器等也有助于减少过敏原。

6. 呼吸系统疾病患者应该如何调整饮食？

呼吸系统疾病患者应保持清淡营养的饮食，多吃富含维生素C和E的食物，如柑橘类水果、绿叶蔬菜等，这些食物有助于增强免疫系统，减少炎症。同时，适量摄入富含Omega-3脂肪酸的食物，如深海鱼类，也有助于减轻气道炎症。避免食用可能引起过敏的食物，如海鲜、坚果等。

7. 呼吸系统疾病患者应该如何用药？

呼吸系统疾病患者应严格按照医生的指导

用药，确保药物在体内达到有效浓度，从而有效控制病情。对于吸入性药物，正确的吸入技巧至关重要。患者应接受专业指导，学习如何正确使用吸入器。

8. 如何预防呼吸系统疾病？

预防呼吸系统疾病的关键在于增强免疫力、保持良好的卫生习惯和生活环境。均衡饮食、充足睡眠和适当锻炼等良好的生活习惯有助于增强免疫力。同时，及时接种疫苗也是预防呼吸系统疾病的有效方法。此外，保持室内空气流通、避免接触过敏原等也有助于预防呼吸系统疾病。

9. 如何进行呼吸系统疾病的监测？

定期体检是监测呼吸系统疾病发展和预防并发症的关键。对于呼吸系统疾病患者，体检项目应包括肺功能测试、胸部X光或CT扫描、血氧饱和度检测等。这些检查可以帮助医生评估患者的肺功能，及时发现肺部感染或其他并发症。

呼吸系统疾病是全球范围内普遍存在的健康问题，影响着无数人的生活。通过掌握基础的呼吸疾病护理知识，我们可以更好地保护自己的呼吸系统。

如何诊断烟雾病以及其主要治疗方式有哪些

华中科技大学同济医学院附属协和医院 郑津

说到烟雾病，相信很多人陌生，甚至会认为其是由“烟雾”导致的一种疾病，其实并非如此。烟雾病是一种慢性闭塞性脑血管疾病，临床上较为罕见，此类患者大脑内的血管像一团团弥散的烟雾，血管非常的脆弱，破裂后血液流入大脑并造成脑出血、脑梗死等，因此被临床命名为“烟雾病”。目前关于烟雾病的具体病因尚未明确，但是有研究显示，该疾病是导致脑出血、脑梗死的常见原因，若我们平常存在头疼、头晕、肢体无力等情况，需高度重视并及时就诊，以免延误病情造成严重后果。

1. 烟雾病的临床诊断

（1）MRI 检查

MRI 常被用于心脑血管疾病的临床检查中。采用 MRI 检查烟雾病时，可直接观察脑动脉的狭窄、闭塞及其重建的侧支循环。若在1个扫描层面发现基底核区存在2个以上的明显血管流空影，则提示异常血管网，为烟雾病的重要特征，随着病程的进展，MRI 可能会显示脑萎缩或脑室扩大，主要与长期缺血有关。

（2）脑血管造影

脑血管造影是诊断烟雾病的金标准检查方法，该检查能够详细显示脑血管的结构，帮助

医生评估动脉狭窄的程度、位置及相关的血流变化。烟雾病脑血管造影主要表现为脑血管狭窄或闭塞，动脉有颅底异常血管网，可表现为单侧或者双侧。脑血管造影可清晰观察侧支循环的形成情况，如“烟雾样”血管影像，属于疾病的典型表现。

（3）排除合并疾病

诊断烟雾病时需排除合并疾病，如脑动脉粥样硬化、多发性神经纤维瘤病、自身免疫性疾病、脑膜炎、颅脑外伤、颅内肿瘤等。

2. 烟雾病的治疗

（1）药物治疗

关于烟雾病的药物治疗，主要包括以下几种：①抗栓治疗。可选择阿司匹林、氯吡格雷、西洛他唑等药物，以降低缺血性事件发生概率，改善机体预后，且西洛他唑还可改善机体认知功能，提高生存率。②钙通道阻滞剂。钙通道阻滞剂为治疗高血压的常用药物，具有扩张血管、维持血管通畅性的作用。国外研究显示，此类药物可维持烟雾病患者的血流动力学稳定性，从而降低脑缺血风险，但是大剂量应用极易引发低血压，甚至会加重脑缺血，因此不推荐常规使用。③他汀类药物。他汀类药物

多被用于脑卒中的治疗，主要作用为降低血脂、稳定斑块，还可诱导内源性细胞增殖，有助于提升神经可塑性，促进血管生成。④止痛药。25%~50%的烟雾病患者存在头痛症状，予以非甾体类药物不仅可发挥抗血小板作用，还可改善头痛症状。⑤抗癫痫药物。癫痫属于烟雾病常见症状，通过予以左乙拉西坦、丙戊酸钠、拉莫三嗪等药物，可降低癫痫发作可能性。⑥神经保护药物。神经保护药物能够改善烟雾病的神经功能，常用药物有丁苯酞、依达拉奉、脑心通胶囊等。

（2）手术治疗

对于症状尤为显著的患者，可实施手术治疗，包括直接血管重建手术、间接血管重建手术两种方式。血管重建手术中颈动脉-脑动脉旁路术将颈动脉的血流引导至大脑相应的动脉，可改善供血；颞肌-脑动脉旁路术适用于动脉狭窄或闭塞明显的患者。间接血管重建手术中颞肌覆盖术将颞肌或其他组织覆盖在缺血区的脑表面，促进新血管生长，通过自然重建血流来改善供血，而硬膜外血管移植将血管移植到大脑表面，以促进新血管形成。

脑卒中的恢复之路

宝山区大场镇祁连社区卫生服务中心 王耀庭

脑卒中，也称中风，是一种因脑部血液供应中断引发的急性疾病，常导致严重的身體、语言和认知障碍。随着医疗技术的进步，脑卒中的急性期治疗已取得显著成果，但康复过程仍充满挑战。有效的康复不仅依赖于医学干预，它需要患者、家庭与医疗团队的共同努力。

1. 急性期治疗

脑卒中分为缺血性和出血性两种类型。缺血性脑卒中常由于血栓或栓塞阻塞脑血管，出血性脑卒中则因脑血管破裂导致出血。急性期治疗的目标是恢复血液供应、减少脑损伤并稳定生命体征。缺血性卒中患者可通过溶栓或机械取栓治疗，出血性卒中患者则需通过止血、手术干预等手段控制病情。急性期治疗后，患者通常转入康复阶段。

2. 身体功能恢复

康复的第一步是恢复患者的基本身体功能。脑卒中常见的后遗症包括肢体瘫痪、语言障碍和吞咽困难。

（1）肢体功能恢复

物理治疗（PT）和职业治疗（OT）是肢体恢复的核心。物理治疗通过训练站立、行走等基本运动，帮助恢复肌力和协调性。职业治疗则专注于恢复日常生活技能，如穿衣、进食和洗漱等，帮助患者提高自主生活能力。

（2）语言与吞咽功能恢复

许多脑卒中患者面临语言障碍和吞咽困难。言语治疗帮助患者恢复语言的理解与表达能力，训练发音和语法运用。吞咽困难的患者则需要通过专门的吞咽训练，避免误吸并确保营养摄入。

3. 认知与心理康复

脑卒中不仅影响身体，还可能损害认知和心理功能。记忆力减退、注意力不集中和情绪波动是常见问题。

（1）认知康复

通过进行认知训练（如记忆和问题解决练习），医护人员可以帮助患者恢复执行功能和思维能力。这些训练有助于改善患者在日常生活中的独立性，并提高他们的自信心。

（2）心理支持

脑卒中患者常常出现抑郁、焦虑等情绪问题。通过心理干预、家庭支持及药物治疗，可以有效缓解这些症状，帮助患者保持积极的康复态度。

4. 康复的多学科协作

脑卒中康复需要一个多学科的合作团队，涵盖了神经科医生、康复医生、物理治疗师、言语治疗师、心理医生等各类专业人员。每位专业人员根据患者的具体需求，制定个性化的康复计划，确保康复过程中的每个环节都能得到专业支持。通过团队的紧密合作，患者能够在不同方面得到全面照顾和治疗，从而使各项身体功能逐步恢复，促进患者的全面康复。团队的协作不仅能够针对不同问题提供专业的解决方案，还能确保康复效果最大化，帮助患者更好地重返日常生活。

5. 家庭支持与患者的主动参与

家庭是患者康复的坚强后盾。家属的支持、鼓励和陪伴，不仅能提供情感上的慰藉，还能在日常康复训练中发挥重要作用。家庭成员可以帮助患者进行物理治疗、语言训练等，改善康复效果。此外，患者本身的积极态度和参与意识也是康复成功的关键。康复过程可能漫长且艰难，但坚持下去能带来显著的改善。

6. 康复的挑战与希望

脑卒中的康复是一个漫长而充满挑战的过程，患者在恢复过程中不仅需要面对身体上的功能障碍，还可能遭遇心理上的困扰和压力。康复之路往往伴随着挫折和反复，很多患者在面对恢复的艰辛时可能会感到沮丧和失望。

然而，保持积极的心态和坚持科学的康复计划对于康复至关重要。通过综合治疗、专业的康复支持、以及家庭的悉心关爱，患者有望逐步恢复各项功能，甚至在某些方面达到较高的水平，重拾生活的信心。康复不仅仅是医学治疗的结果，更是患者自身、家庭成员、医疗团队与社会各界共同努力的结晶。尽管康复过程可能漫长且艰辛，但每一次小小的进步都是迈向全面恢复的重要一步。

脑卒中的预防及识别

华润武钢总医院 叶椒

随着我国人口老龄化和城镇化步伐的加快，心脑血管疾病的发病率和患病率也在持续上升。根据《中国脑卒中防治报告（2023）》，我国40岁及以上人群脑卒中现患人数达1242万，且发病人群呈年轻化趋势。我国平均每10秒就有1人初发或复发脑卒中，每28秒就有1人因脑卒中离世；幸存者中，约75%留下后遗症、40%重度残疾。病患及其家庭将因此蒙受巨大的经济损失和身心痛苦。脑卒中如此高发且可怕，今天我们就一起来了解一下脑卒中吧！

1. 什么是脑卒中

“脑卒中”又称“中风”“脑血管意外”。是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病，包括缺血性和出血性卒中。缺血性卒中的发病率高于出血性卒中，占脑卒中总数的60%～70%。

2. 脑卒中的高发因素有哪些

脑卒中的危险因素分为可干预性和不可干预性两类。不可干预的危险因素包括性别、年龄、种族、遗传；可干预的危险因素主要包括吸烟、酗酒、少动、肥胖、高血压、糖尿病、血脂异常、心脏病、高同型半胱氨酸（HCY）血症等。



3. 脑卒中的预防

脑卒中预防分为一级预防和二级预防。其中：一级预防针对从未患过脑卒中的病人，即通过指导全民养成健康的生活方式，预防脑卒中的发生；二级预防针对发生过脑卒中的病

人，通过寻找病因和控制可干预的危险因素，预防脑卒中复发。具体预防措施如下。

戒烟：吸烟可使脑卒中的危险度增加，是缺血性脑卒中复发的危险因素之一。长期被动吸烟也可增加脑卒中的发病危险。我们在日常生活中应戒烟，并尽量避免被动吸烟。

适量饮酒：大量饮酒会增加脑卒中风险，可导致乙醇诱发高血压、血液的高凝状态、心肌梗死后心房颤动、胰岛素抵抗及代谢综合征。因此，要杜绝或减少酗酒者的饮酒量，一般情况下不建议饮酒。

控制情绪：脑卒中后易出现抑郁、焦虑等负性情绪，其中抑郁发病率为20%～60%，焦虑发病率为3%～34%。情绪不佳会影响疾病预后，在日常生活中，我们要积极乐观，保持良好的心态。如果情绪不佳可进行自我调节：平卧，微闭双眼，上肢放于身体两侧，握拳、松拳，深吸气、慢呼气，听舒缓的音乐，以稳定情绪。

睡眠：睡眠障碍与日常生活活动能力、神经功能缺损程度等因素密切相关，改善睡眠有助于神经功能缺损恢复和生存质量提高。首先，应尽可能消除各种不利于睡眠的因素；其次，应培养良好的睡眠习惯。避免饮酒、饮茶和含咖啡因的饮品，睡前不大量饮水，以减少夜尿。调节房间的温度、光线和声响，消除影响睡眠的躯体不适。每天进行放松训练，入睡前保持平稳、松弛的心态。入睡困难者，遵医嘱服用辅助睡眠的药物。

饮食：合理膳食，进食低盐、低脂、富含维生素及纤维素的食物，限制食盐摄入量（<6g/d），胆固醇的摄入量每天应<300mg。提倡多吃蔬菜、水果、谷类，适量进食牛奶、鱼、豆类、禽和瘦肉等，使能量摄入和机体需要达到平衡状态。改变不合理的膳食习惯，多吃谷类、鱼类（含不饱和脂肪酸）、蔬菜、豆类和坚果，减少饱和和脂肪摄入量。

运动：保持适当运动可降低脑卒中发病率。运动可以降低血压，升高高密度脂蛋白胆固醇，降低低密度脂蛋白胆固醇，从而预防动脉硬化，降低脑卒中复发概率。可根据身体情况适当进行运动，有能力进行体力活动的人群，应养成每日运动的习惯；肢体运动障碍的病人，应每日进行康复训练。

维持合适的体重：体重指数（BMI）和腰围的增加会加快脑卒中的发病风险。BMI应控制在18.5～23.9kg/m²，BMI在24.0～27.9kg/m²为超重，BMI≥28.0kg/m²为肥胖。女性腰围应控制在80cm以下，男性腰围应控制在85cm以下。

家庭社会支持：脑卒中会导致一系列心理障碍，如焦虑、抑郁和激惹等。脑卒中后的心理障碍不仅会增加患者的精神痛苦，而且会严重影响躯体疾病的临床康复及预后，导致生存质量下降。对脑卒中患者应多关心、多倾听、多照顾、多沟通，以调动患者的主观能动性，减轻患者的恐惧、焦虑等心理，鼓励患者树立对生活的热爱和战胜疾病的信心。

用药：脑卒中患者需长期服药，因此在用药治疗过程中，要严格遵守医嘱服药，不能擅自停药或减药，定期到医院复查。积极控制血压、血糖、血脂，有高血压、糖尿病、心脏病的患者，应积极治疗，控制原发疾病。

康复训练：早期康复训练可显著降低脑卒中患者的病死率及致残率，康复训练可促进日常生活能力的恢复，提高生活质量。患者应积极进行康复训练，包括日常生活活动训练、语言功能训练、肢体功能训练、认知功能康复等。

4. 如何快速识别脑卒中

“中风120”和“BE FAST”口诀是适用于民众的可迅速识别脑卒中和即刻行动的策略。

“中风120”口诀

“1”代表“看到1张不对称的脸”。

“2”代表“2只手臂是否出现单侧无力”。

“0”代表“聆（零）听讲话是否清晰”。

如果有任何一个症状突然发生，极有可能是脑卒中，要立刻拨打急救电话120！

“BEFAST”口诀

“B”——Balance 是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难。

“E”——Eyes 是指眼睛，突发的视力变化，视物困难。

“F”——Face 是指面部，面部不对称，口角歪斜。

“A”——Arms 是指手臂，手臂突然无力感或麻木感，通常出现在身体一侧。

“S”——Speech 是指语言，说话含混、不

能理解别人的语言。

“T”——Time 是指时间。

上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，立即拨打120寻求医疗救助。



5. 家中发生脑卒中怎么办

如果出现脑卒中症状，要保持安静，卧床休息，通知周围人或家人，并且让了解病情的家属陪同入院以便给医生提供详细病史。

紧急拨打120急救电话。尽快选择能治疗脑卒中的专业医院。脑卒中最佳治疗时机是发病3小时内，不能等待自我转好，以免失去了最佳治疗时间。搬动最好用担架，途中避免颠簸。

家庭紧急处理。如果家里有血压计，应测量并记录血压。注意不要给患者使用一些不能确定的药物，以免加重病情或出现药物的不良反应。如果脑卒中患者已经出现吞咽困难的问题，那么喂药的过程中很有可能出现呛咳、误吸、窒息，导致病情加重甚至危及生命。

冠心病：心脏健康的隐形威胁

武汉德康老年病医院（洪山区张家湾街烽胜路社区卫生服务中心）
颜晓贵

在快节奏的现代生活中，心血管疾病已经成为威胁我们心脏健康的“隐形杀手”，如果不能及时控制，疾病会悄无声息地侵袭我们的心脏健康，导致心脏功能削弱，甚至威胁我们的生命。冠心病属于日常生活中较为常见的心血管疾病，被誉为“心脏健康的隐形威胁”，原因是疾病会在无明显症状下发展，直至出现严重心脏问题。

1. 认识冠心病

冠心病，即冠状动脉心脏病，是一种由于冠状动脉发生动脉硬化，形成斑块，导致血管狭窄，从而减少供应心肌细胞的血液，进而影响心脏正常功能的疾病。冠心病的发生机制较为复杂，冠状动脉内壁的脂质沉积、炎症反应和细胞增殖等一系列过程，形成斑块，使血管腔变窄，导致心肌供血不足。血管狭窄后，血液在心脏负荷增加时（如运动或情绪激动）无法满足心肌的需求，导致心绞痛等症状，若斑块破裂，则可形成血栓并进一步阻塞血管，甚至引发心肌梗死。冠心病对于我们的健康构成严重威胁，如心绞痛、心力衰竭、心功能减退、猝死等。随着年龄的增长，血管壁的弹性和管腔直径会降低，加上不良生活习惯和其他危险因素的影响，冠状动脉硬化的风险大幅上升。近年来，临床深入研究发现冠心病的危险因素不仅包括高血压、糖尿病、高血脂、肥胖，还涉及诸多不良生活习惯，如熬夜、抽烟、缺乏运动、饮食不规律、酗酒、糖分摄入过多等。

2. 冠心病的危害

（1）猝死

猝死是一个复杂的健康问题，常被误解为突如其来的事件，但实际上猝死属于长期健康问题导致的结果。根据世界卫生组织的定义，

猝死是指在发病后6小时内死亡，通常表现为瞬间死亡。当代城市生活的快节奏和高压力工作环境使得许多人长时间超负荷工作。尤其是在竞争激烈的职场中，员工经常不得不熬夜加班，导致身心疲惫。长期的焦虑和抑郁状况可能会导致身体多种系统的紊乱，尤其是交感神经系统的过度兴奋，持续的高压力状态会增加心脏的负担，最终可能导致心脏功能衰竭。加班和缺乏休息会导致身体出现应激反应，释放大量的压力激素（如肾上腺素），长期处于兴奋状态会使心率加快、血压升高，增加心脏病和中风的风险。我国冠心病患者数量较为庞大，是造成猝死的主要危险因素之一，经常出现胸痛、胸闷的个体需高度警惕，积极接受心功能监测与血管健康管理，从而降低猝死风险。

（2）心肌梗死

心肌梗死主要是由于心肌缺血性坏死引起的，通常与冠状动脉粥样硬化密切相关，当冠状动脉的血供急剧减少或中断时，心肌会经历严重而持久的缺血，最终导致心肌细胞的坏死。

（3）心绞痛

说起冠心病，心绞痛总是被广泛关联，但是心绞痛的实际表现、疼痛特征易被误解，很多人认为心绞痛一定会出现明显的心脏区域疼痛症状，且较多将服用硝酸甘油后疼痛缓解视为心绞痛标准。关于心绞痛的定义，主要是心肌缺血引起的胸痛或不适，常常呈现出压迫感、紧缩感或沉重感，通常发生在身体活动、情绪激动或暴露于寒冷时，通常会在1～5分钟内缓解。若冠心病患者感受到明显胸痛，需重视持续时间与性质，及时寻求医疗帮助，从而维护自身生命安全。

腰椎间盘突出成因与康复

武汉市普仁医院 陈伟

腰椎间盘突出是一种常见的脊椎疾病，其成因复杂，主要与长期不良的生活习惯和姿势、过度使用脊柱、脊柱受伤以及遗传因素等有关。腰椎间盘突出不仅会导致腰部疼痛、神经痛等症状，严重时还可能影响患者的生活质量。康复是治疗腰椎间盘突出的重要环节，通过采取科学的康复措施可以有效减轻症状、加速康复过程，并预防病情复发。

1. 腰椎间盘突出成因

年龄因素：随着年龄的增长，椎间盘的含水量逐渐减少，弹性和韧性下降，容易发生脱出或突出，特别是在中年以后，椎间盘的退行性变化更加显著，增加了患腰椎间盘突出风险。

长时间不良姿势：长期保持不正确的姿势，如弯腰抬重、久坐不动等，会增加椎间盘的压力和损伤风险，这些不良姿势会导致椎间盘受到持续性的压力，加速椎间盘退行性变化，最终导致椎间盘脱出或突出。

外伤或损伤：腰部受到外伤或损伤，如剧烈扭伤、摔倒、交通事故等，会直接影响椎间盘的结构完整性，导致椎间盘脱出或突出。

遗传因素：遗传也在一定程度上影响了椎间盘的健康状况，有些人天生椎间盘就较容易受损，遗传因素可能导致椎间盘退行性变化的加速，增加患腰椎间盘突出的风险。

肥胖：肥胖会增加腰部负荷，加重椎间盘的压力，导致椎间盘更容易受损，肥胖还会影响身体的代谢和循环，增加椎间盘退行性变化的风险。

生活方式：不良的生活习惯也是导致腰椎间盘突出突出的重要因素，如缺乏运动、抽烟、饮酒过量等，都会加剧椎间盘的退行性变化，增加患病的可能性。

2. 腰椎间盘突出康复

休息与活动：患者应在医生的指导下适当

休息，避免过度活动和长时间保持一个姿势。同时，适当的运动可以促进脊椎的康复，如腰部稳定性训练、柔韧性训练等。

物理疗法：物理疗法包括热敷、冷敷、按摩、理疗等，可以缓解疼痛、促进血液循环、减轻肌肉紧张，有助于康复。

药物治疗：医生会根据患者的症状和病情开具适当的药物，如止痛药、消炎药等，以减轻疼痛和炎症。

康复训练：康复训练是腰椎间盘突出康复的重要环节，包括脊柱稳定性训练、核心肌群训练、姿势训练等，可帮助患者恢复脊椎功能和稳定性。

手术治疗：在一些严重的腰椎间盘突出病例中，医生可能会建议手术治疗，如椎间盘切除术、椎间融合术等，以减轻症状和恢复功能。

3. 预防腰椎间盘突出

养成良好的生活习惯和姿势：保持正确的坐姿、站姿、弯腰姿势，避免长时间保持一个姿势，减少脊柱受压力。

适当运动：定期进行适当的运动，如游泳、瑜伽、体操等，增强核心肌群力量和脊柱稳定性。

避免过度使用脊柱：避免长时间提重物、不正确的体育锻炼等过度使用脊柱的行为，减少腰椎间盘的受损风险。

定期体检：定期进行脊椎健康检查，及时发现和处理腰椎间盘突出早期症状，有助于及时干预和治疗。

总之，腰椎间盘突出成因复杂，康复过程中需要综合运用休息、物理疗法、药物治疗、康复训练等方法，同时也要注意预防，养成良好的生活习惯和姿势，适当运动，避免过度使用脊柱，定期体检，以降低患病风险，保护脊椎健康。

肿瘤防治要尽早

南通市肿瘤医院 吴玮

肿瘤，尤其是恶性肿瘤（癌症），是全球范围内威胁人类健康的重大疾病之一。根据世界卫生组织的数据，全球每年约有 1000 万人死于癌症，而且这一数字还在不断上升。肿瘤的防治不仅关系到个人的健康，还关系到家庭和社会的福祉。因此，肿瘤的早期预防和早期治疗显得尤为重要。

1. 肿瘤的早期预防

（1）健康生活方式：健康的生活方式是预防肿瘤的基础。

戒烟限酒：吸烟和过量饮酒是许多类型癌症的主要危险因素。

均衡饮食：多吃蔬菜、水果和全谷物，少吃红肉和加工肉类，保持健康的体重。

适量运动：定期进行适量的体育锻炼，有助于维持身体健康，降低患癌风险。

避免过度晒太阳：长时间暴露在紫外线下会增加患皮肤癌的风险。

（2）定期体检：定期体检是早期发现肿瘤的重要手段。通过定期的体检，可以及早发现潜在的健康问题，特别是有家族遗传史的人群更应该重视体检。

常规检查：包括血压、血糖、血脂等基本指标的检查，这些指标的异常可能提示某些癌症的风险。

专项筛查：根据不同年龄段和性别，选择合适的专项筛查项目。

（3）疫苗接种：某些病毒感染是导致癌症的重要因素，通过疫苗接种可以有效预防这些病毒的感染。

人乳头瘤病毒（HPV）疫苗：HPV 感染是宫颈癌的主要病因，接种 HPV 疫苗可以显著降低宫颈癌的发病率。

乙型肝炎病毒（HBV）疫苗：HBV 感染与肝癌的发生密切相关，接种 HBV 疫苗可以有效预防乙型肝炎，进而降低肝癌的风险。

2. 肿瘤的早期诊断

（1）提高警惕：对于一些常见的癌症，如肺癌、乳腺癌、结直肠癌等，应提高警惕，注意以下早期症状。

持续咳嗽或声音嘶哑：可能是肺癌的早期症状。

乳房肿块或皮肤凹陷：可能是乳腺癌的早期症状。

便血或排便习惯改变：可能是结直肠癌的早期症状。

不明原因的体重下降、疲劳或发热：这些症状可能提示某些癌症的存在。

（2）早期筛查

早期筛查是发现肿瘤的关键。以下是一些常见的早期筛查方法：

乳腺癌：乳腺 X 线摄影是最常用的筛查方法，建议 40 岁以上的女性每年进行一次。

宫颈癌：宫颈涂片检查可以检测宫颈细胞的异常变化，建议 21 岁以上女性每 3 年进行一次。

结直肠癌：大便潜血试验和结肠镜检查是常用的筛查方法，建议 50 岁以上人群每 1 ~ 2 年进行一次。

肺癌：低剂量螺旋 CT 扫描是目前推荐的肺癌筛查方法，适用于高风险人群，如长期吸烟者。

（3）高风险人群的管理：对于有家族遗传史或其他高风险因素的人群，应加强管理和监测。

遗传咨询：对于有家族遗传史的人群，可以进行遗传咨询和基因检测，了解自身的患病风险，采取相应的预防措施。

定期随访：高风险人群应定期进行体检和专项筛查，及时发现和处理潜在的问题。

3. 肿瘤防治的公众教育

（1）增强公众意识：通过各种渠道增强公众对肿瘤防治的意识，是实现早期预防和早期治疗的重要途径。

媒体宣传：利用电视、报纸、互联网等媒体，普及肿瘤防治的知识，增强公众的健康意识。

社区活动：组织社区健康讲座、义诊等活动，让居民了解肿瘤的早期症状和预防措施。

（2）政策支持：政府和相关机构应出台政策，支持肿瘤防治工作。

健康保险：将肿瘤筛查和早期治疗纳入医疗保险范围，减轻患者的经济负担。

如何通过针灸实现身心平衡

山东省济宁市微山县中医院 於彬

针灸通过刺激穴位，调节气血运行，促进身体的放松和内心的平静。研究显示，针灸能够显著降低焦虑和抑郁症状，改善睡眠质量，让人放松心情。

（3）增强免疫力：针灸还被认为可以增强机体的免疫功能。一些研究表明，针灸可以促进白细胞的产生和活性，从而提升抵抗力，帮助身体抵御疾病。

（4）调节神经系统：针灸通过调节中枢神经系统，影响大脑中的神经递质，在治疗抑郁症、焦虑症、强迫症等精神心理疾病方面表现出独特的疗效。针灸可以通过刺激百会、内关、三阴交等穴位，调节大脑中的血清素和多巴胺水平，帮助患者缓解焦虑情绪，改善抑郁症状。

（5）促进身心放松：在现代社会中，压力是常见的问题。过多的压力会导致心境的紧张，甚至引发焦虑和抑郁。通过针灸的治疗，可以促进身心的放松，舒缓紧张情绪，缓解压力和焦虑。

3. 针灸的实践应用

针灸在生活中的应用非常广泛，既可以用于疾病的治疗，也可以用于身体的保健和健康的维护。针灸通常根据疾病和个体的特点选择合适的穴位。常用的穴位包括大椎、合谷、内关等。每个穴位对应着特定的器官和功能，专业的针灸医师会根据每个人的具体情况推荐合适的治疗方案。

（1）颈椎病：中医针灸推拿能够通过针刺

中医如何治疗和改善脑部疾病

恩施州中心医院 黄年平

（2）针灸疗法：针灸作为中医传统疗法的重要组成部分，通过调节经络气血、平衡阴阳，可以有效缓解脑病症状。针灸对于脑血管疾病、神经退行性疾病、脑损伤等的治疗都有积极作用。例如，头部针灸可以促进局部血液循环，缓解头痛、头晕等症状；全身穴位针刺则可以调整整体气血运行，增强机体抵抗力，有助于提高患者的免疫功能。

（3）推拿按摩和气功

推拿按摩可以促进经络畅通、舒筋活络，有助于缓解肌肉紧张、疼痛等症状；气功练习可以调整呼吸、调和气血，提高身体的抗病能力，这些疗法结合中医理论，对于改善脑病症状、缓解患者痛苦具有积极意义。

3. 现代科学证实中医在改善脑病症状中的作用

（1）中医强调整体观念和辨证施治的理念，与现代医学中的个体化治疗理念有异曲同工之妙在治疗脑病时，中医师会根据患者的具体症状、体质和疾病根源进行综合分析，制定个性化的治疗方案。此种针对病因、病机和病理的综合分析方法，有助于精准地调理患者的身体，

穴位和推拿手法调节经络，舒缓肌肉紧张，减轻疼痛，达到治疗颈椎病的效果。

（2）腰椎间盘突出症：中医针灸推拿可以通过促进血液循环，消除炎症，舒缓肌肉，改善腰椎间盘突出症患者的症状和减轻疼痛。

（3）高血压：针灸可以通过刺激特定的穴位，调节血管的收缩与舒张功能，降低血压并减少药物的依赖性。

（4）糖尿病：针灸可以通过刺激穴位，调节内分泌功能，改善胰岛素分泌和糖代谢，从而对糖尿病的治疗有积极的作用。

4. 针灸的安全性及效果保障

针灸的安全性和效果保障是众多患者关注的焦点。为了保障针灸的安全性，患者应选择正规医疗机构和有资质的医生进行治疗；同时，要与医生充分沟通了解自己的病情和治疗方案，在治疗过程中要保持放松的状态并配合医生的操作，以及遵循医生的建议进行后续护理和康复；等等，都是确保针灸治疗安全有效的关键。

针灸是一种有效的调节身心状态的传统疗法，通过刺激特定的穴位，能够帮助我们缓解疼痛、调节情绪、增强免疫力和改善消化等。实现身心平衡，不能仅依赖于针灸，还需要结合良好的生活方式和心理建设。通过科学合理的方式，我们能够更好地迈向身心和谐的美好生活。希望更多人能够通过针灸找到自己的平衡，享受健康、快乐的生活。

从而改善脑病症状。

（2）许多中药药材具有明显的神经保护和修复作用，对脑病患者的康复起到积极作用

人参、黄芪、天麻等中药被广泛应用于脑病的治疗中，这些药材中含有丰富的活性成分，可以促进脑细胞的再生和修复，改善脑部功能。一些现代研究也证实了这些中药药材对脑病的治疗效果，为中医在脑病治疗中的作用提供了科学依据。

（3）针灸、推拿等手段在改善脑病症状中发挥着重要作用

针灸作为中医的特色疗法，通过刺激特定穴位，调节人体的气血运行，促进神经系统的平衡，从而改善脑部功能和症状。推拿按摩则可以促进血液循环，缓解颅内压力，减轻脑部疾病带来的不适感，提高患者的生活质量。

中医作为一种源远流长的传统医学，在改善脑病症状方面具有独特的优势和价值。通过针灸疗法、中药疗法、推拿按摩疗法等传统疗法的应用，结合现代科学技术的研究，中医在改善和治疗脑病症状中展现出巨大的潜力，为人类健康事业作出积极的贡献。

如何通过 CT 和 MRI 诊断烟雾病？

河北北方学院附属第一医院 张正阳

2.MRI 的优势：更高的软组织分辨率

与 CT 相比，MRI 在软组织成像方面具有更高的分辨率，因此在诊断烟雾病时，MRI 更具优势。MRI 不仅可以清楚地显示脑实质的结构变化，还能够更精细地展示颅内血管的异常。特别是在病变的早期，MRI 可以更早期地发现脑缺血的迹象，如局部脑梗死、慢性缺血性脑白质病变等。通过磁共振血管成像（MRA），MRI 可以无创地显示颅内动脉的狭窄及异常血管网的形成情况。在 MRA 上，烟雾病患者的颅内血管会呈现为逐渐消失的主干血管，并伴随细小的“烟雾状”血管网。

3.CT 与 MRI 在急性期的诊断差异

在急性期，CT 的速度快、可操作性强，通常用于排除脑出血等紧急情况。而 MRI 在显示缺血性病变、细微的脑组织损伤以及血管异常方面具有更高的敏感性。因此，在急性期，CT 和 MRI 常常联合使用。CT 可以快速评估脑出血情况，而 MRI 则可更详细地评估脑血流动态和缺血性损伤。例如，当烟雾病患者出现急性头痛、意识障碍或神经功能缺损时，

中医作为我国源远流长的传统医学，拥有丰富的诊疗经验和独特的治疗方法，被广泛应用于调理和治疗各种疾病，包括脑类疾病。随着现代科技的发展，越来越多的研究表明中医在治疗和改善脑部疾病症状方面具有独特的优势和价值。

1. 中医对脑病症状的认识

在中医理论中，脑病症状通常被归纳为“中风”“癫痫”“偏头痛”等病证。中医认为脑病症状的产生与人体的气血运行失调、脏腑功能失调、外邪侵袭等因素密切相关。因此，中医治疗脑病症状的核心在于调整人体的阴阳平衡、气血运行，恢复脏腑功能，以达到治疗疾病的目的。

2. 中医传统疗法在治疗脑病症状中的应用

（1）药物治疗：中药以其温和、疗效稳定的特点，常用于调理人体内脏腑功能、促进血液循环、改善神经系统功能。例如，一些具有活血化瘀、舒筋活络作用的中药可以用于治疗脑血管疾病，改善脑部供血不足引起的症状。一些具有益气健脾、养血安神功效的中药有助于调理神经系统，缓解神经退行性疾病带来的症状。

烟雾病是一种罕见的脑血管疾病，其特征是颅内动脉逐渐狭窄，导致脑血流减少，形成异常的小血管网，因其在影像学上呈现烟雾状，因此得名。烟雾病如不及时诊断和治疗，可能导致脑卒中等严重后果。影像学检查，尤其是计算机断层扫描（CT）和磁共振成像（MRI），在烟雾病的诊断中起着至关重要的作用。

1.CT 扫描在烟雾病诊断中的作用

CT 扫描是烟雾病诊断中的基础工具之一，尤其在急性期中，CT 能够迅速识别脑出血或脑梗死的情况。由于烟雾病患者常因脑血管狭窄导致脑出血或缺血性卒中，CT 可以快速显示这些病变。普通 CT 能够显示脑实质的变化，如出血或脑组织萎缩，但对于血管本身的成像能力较为有限。此外，CT 血管造影（CTA）是 CT 在烟雾病诊断中的重要应用。CTA 可以清晰显示颅内动脉的狭窄程度，以及是否存在异常的侧枝血管。这些异常血管在 CTA 上可能表现为“烟雾状”的血管网，提示典型的烟雾病特征。因此，CT 及 CTA 的联合应用可快速、有效地初步诊断烟雾病。

家庭医生：您的健康守门人

—— 西宁市第三人民医院 王海天

在现代医疗体系中，家庭医生作为一个重要角色，承担着帮助患者预防疾病、管理慢性病、提供基本医疗服务以及促进整体健康的多重职责。家庭医生不仅是患者的健康守门人，还是连接患者与更复杂医疗系统的桥梁。家庭医生的存在能够提升医疗效率，降低医疗成本，并且提高患者的生活质量。

1. 家庭医生的定义与职责

家庭医生通常是经过专业训练的全科医生，他们负责为个人及家庭成员提供全面、持续和个性化的医疗服务。家庭医生的工作范围广泛，从健康检查、疫苗接种、常见病治疗到慢性病管理、心理支持等，都属于他们的职责范畴。家庭医生的核心职责包括以下几个方面。

(1) 健康管理与预防保健：通过定期体检、健康评估以及个性化的健康建议，家庭医生帮助患者预防疾病，尤其是对于一些常见的慢性病（如高血压、糖尿病）进行早期筛查和干预，减少疾病的发生。

(2) 慢性病管理：对于患有慢性病的患者，家庭医生能够根据患者的健康状况，制订长期管理计划，帮助患者维持健康水平，减少并发症的发生。

(3) 急性疾病的诊断与治疗：家庭医生负责处理常见的急性病，如感冒、流感、轻度受伤等，他们能够迅速做出诊断，并根据情况提供治疗或转诊。

(4) 健康咨询与教育：家庭医生还负责为患者提供健康咨询，解答有关饮食、运动、心

理健康等方面的问题，帮助患者改善生活习惯，提高健康素养。

(5) 转诊与协调治疗：当患者的病情需要更专业的治疗时，家庭医生负责将患者转诊到相关专科医生，并协调各类治疗方案，确保患者得到连贯的医疗服务。

2. 家庭医生对健康管理的作用

家庭医生在患者的健康管理中扮演着不可或缺的角色。以下是家庭医生在健康管理中的几个重要作用。

(1) 个性化医疗：每个人的健康状况不同，家庭医生能够根据患者的个人病史、生活习惯、家庭情况等因素，提供量身定制的医疗建议和治疗方案。建立长期的患者—医生关系，使得医生更了解患者的健康状况，可以更准确地判断患者的需求。

(2) 疾病预防与早期干预：家庭医生不仅是治疗疾病的医生，更是疾病预防的倡导者。定期的健康检查可以帮助早期发现潜在的健康问题，及时进行干预，避免严重疾病的发生。例如，家庭医生可以为患者提供癌症筛查、糖尿病和高血压的监测，帮助其进行早期预防。

(3) 减少急诊和住院次数：由于家庭医生能够对疾病进行早期干预和管理，患者在面临健康问题时，往往能够避免急诊和住院的情况。对于慢性病患者，定期的监测和调整治疗计划可以有效减少突发病情的发展。

(4) 心理健康支持：家庭医生还可以为患者提供心理健康支持。许多患者面对慢性病或生活

压力时，可能会出现情绪问题。家庭医生通过与患者的长期沟通，可以及时发现心理健康问题，并为患者提供帮助，必要时转介给心理健康专家。

3. 家庭医生与患者的信任关系

家庭医生的独特优势之一就是能够建立长期稳定的医患关系。这种关系基于信任和沟通，是其他类型医生所难以替代的。

(1) 稳定的医患关系：由于家庭医生通常与同一患者建立长期的诊疗关系，医生能够深入了解患者的健康背景、生活习惯以及家庭情况，这为疾病预防、管理和治疗提供了丰富的资料支持。

(2) 信任与沟通：长期的就诊关系让患者更容易信任家庭医生，在健康问题上愿意与医生进行深入沟通。这种信任使得医生能够更好地了解患者的需求，也让患者在面对健康困扰时能更加主动地寻求帮助。

(3) 及时的健康指导：家庭医生通过与患者日常接触，能够及时发现患者生活中的健康隐患，为其提供针对性的健康指导。患者也能在日常生活中随时向家庭医生咨询健康问题，得到及时的反馈。

4. 家庭医生在现代医疗体系中的挑战与展望

虽然家庭医生在健康管理中的作用至关重要，但在一些地区，家庭医生的数量不足、工作压力大、薪资待遇低等问题，仍然是影响他们发挥作用的主要障碍。此外，随着社会的发展，人们的健康需求越来越复杂，家庭医生如何利用新技术、提高诊疗质量并满足多样化的需求，也将成为未来的重要课题。

经期贫血对女性健康的影响及科学应对

—— 邯郸市中心医院 毛丹

经期贫血是指由于女性月经期间的经血过多导致体内铁元素丢失过多，从而引发的一种贫血状态。这种状况在育龄女性中较为常见，尤其是伴有月经周期异常或经量过多的女性。经期贫血对女性健康的影响不仅限于生理层面，还会影响心理状态和生活质量，因此，及时识别并科学应对经期贫血的发生显得尤为重要。

1. 经期贫血的定义及病因

经期贫血是一种缺铁性贫血，是由于女性在月经期失血过多，导致体内铁储备不足而引发的血红蛋白减少现象。正常女性月经周期的失血量通常为 20–80 毫升，但若经量超过正常范围（每周期失血超过 80 毫升），便可能导致铁元素的流失超过机体的补偿能力，进而引发贫血。此外，部分女性由于月经周期频繁（如周期少于 21 天），经期延长（超过 7 天）或伴有妇科疾病（如子宫内膜异位症、子宫肌瘤等），其失血量可能进一步增加，从而加重贫血的发生风险。

2. 经期贫血对身体的影响

经期贫血对女性的身体有直接的负面影

响，特别是在贫血程度较重时，可能导致多系统功能受损。轻度贫血患者通常表现为乏力、头晕、心悸和注意力难以集中等症状；而中重度贫血患者可能出现脸色苍白、呼吸困难，甚至在日常会有晕厥的风险。此外，长期的经期贫血会对心血管系统造成压力，可能诱发心动过速和心脏功能减退。

3. 经期贫血对心理的影响

贫血不仅影响女性的生理健康，还会对心理状态产生影响。长期的疲乏感和体力下降可能引发女性的情绪低落、焦虑甚至抑郁。在月经期的激素波动基础上，贫血引起的身体不适可能进一步加重女性的情绪波动，导致易怒、烦躁和注意力下降。此外，贫血导致的外貌变化（如面色苍白或脱发）可能影响女性的自我形象和自信心，进而对社交活动产生负面影响。

4. 经期贫血对生育能力的潜在影响

经期贫血与女性的生殖健康密切相关。贫血可能影响子宫内膜的健康状态，从而干扰受精卵的着床过程，导致女性不孕。此外，长期贫血会使孕期女性的身体处于营养不足状态，

可能增加流产、早产和胎儿发育迟缓的风险。更严重的是，重度贫血会对分娩过程产生不良影响，如增加产后大出血的风险，甚至危及母婴生命安全。

5. 经期贫血的药物干预

对于中重度贫血患者或通过饮食难以改善贫血的女性，药物干预是必不可少的治疗手段。口服铁剂是治疗缺铁性贫血的首选药物，常用的铁剂包括硫酸亚铁、葡萄糖酸亚铁和琥珀酸亚铁等。建议患者在医生指导下服用，并与维生素 C 或果汁搭配，以提高铁的吸收率。对于胃肠道不耐受或严重贫血的患者，静脉铁剂是更快速且有效的选择。在用药期间，患者需注意定期复查血常规和铁代谢指标，评估治疗效果并调整药物剂量。

经期贫血是影响女性健康的一种常见问题，它不仅可能导致身体上的不适，还可能对心理健康、生育能力以及整体生活质量造成深远的负面影响。然而，通过科学的饮食调整、合理的生活方式和规范的药物治疗，大多数女性可以有效预防和缓解经期贫血的症状。

如何优化急诊就诊流程与绿色通道

—— 长江航运总医院·武汉脑科医院 贺泉安

随着社会的发展和人口增长，急诊医疗服务成为人们日常生活中不可或缺的一部分。由于急诊医疗服务的特殊性和复杂性，急诊就诊流程常常存在一些不完善和不畅等现象，影响了医疗质量和患者体验。因此，急诊医疗质量的提升迫在眉睫，优化急诊就诊流程和建立绿色通道成为当前亟需解决的问题之一。

1. 如何优化急诊就诊流程

(1) 提前进行分流：在患者到达急诊室之前，可以通过电话或在线预约系统进行初步评估，将患者分为急诊和非急诊两类，这样可以根据患者病情的轻重缓急，提前做好分流，避免急诊室拥堵。

(2) 建立快速通道：为急诊病情较为严重的患者设置快速通道，让他们能够尽快接受医生诊断和治疗，减少等待时间。同时，也要为老年人、残障人士等特殊群体设置特殊通道，提高他们的就诊效率。

(3) 优化医疗流程：医院可以采用“分级诊疗”模式，设置初诊、检查、治疗等不同环

节，让医生和护士在各自领域内进行专业化服务，提高工作效率。同时，可以建立电子病历系统，方便医务人员查看患者的病史和诊疗记录，减少重复检查和开药，从而提高诊疗效率。

(4) 加强团队协作：建立多学科协作机制，急诊科、外科、内科、放射科等多个科室之间要及时沟通和协作，提高诊断和治疗效率。此外，鼓励医务人员之间相互协作，共同完成患者的诊疗工作，提高工作效率。

(5) 提高资源利用率：合理安排医疗设备和人力资源的利用，避免资源浪费和闲置，可以通过科学的排班制度、灵活的人力调配等方式，确保医疗资源的有效利用，提高就诊效率。

(6) 加强患者教育：在急诊就诊流程中，医务人员可以向患者和家属提供相关医疗知识和自我保健方法，引导他们正确利用医疗资源，减少不必要的就诊，提高医疗服务效率。

2. 如何建立绿色通道

(1) 制定急诊绿色通道政策：政府部门、医疗机构和相关部门应该共同制定明确的政策

和指导方针，明确各方责任，并建立统一的指挥调度机制，这些政策应该包括绿色通道的范围、对象、流程、标准等内容，确保在紧急情况下能够迅速响应，协调各方资源，保障受灾群众得到及时救助。

(2) 提升急诊服务能力：医疗机构需要加强人员培训，提高医护人员的急救和应急处置能力，确保在灾害事件中能够迅速有效地救治伤员。同时，医疗机构还需要配备足够的急救设备和药品，保障急救工作的顺利进行。

(3) 加强应急演练：定期组织各类紧急事件的演练和模拟演习，检验绿色通道的各个环节是否畅通有效，发现问题并及时改进。通过应急演练，提高医护人员的应急处理能力，增强各部门之间的协作配合，提升整体应急响应水平。

(4) 持续监测与评估：建立健全的监测评估机制，定期对绿色通道的运行情况进行评估，发现问题及时改进，不断提升绿色通道的应急响应能力和效率。同时，还需根据实际情况进行调整和优化，确保绿色通道始终处于最佳状态。

关于面瘫，你该知道的事

—— 都江堰市人民医院 廖礼莉

炎热的天气里，冷饮、风扇、空调等降暑利器不可或缺，与此同时，一个常见且严重影响颜值的隐形杀手——面瘫也悄悄来访。

什么是面瘫，哪些原因会导致面瘫，以及如何预防面瘫？下面本文将探讨面瘫的相关知识，以期帮助读者更全面地认识这一疾病。

1. 什么是面瘫？

面瘫，又称面神经麻痹，是一种影响面部表情的神经系统疾病。它的主要特征是面部肌肉失去运动功能，从而导致面部表情不对称，常见表现包括口角歪斜、眼睛无法完全闭合等。

2. 导致面瘫的常见原因

病毒感染：病毒感染是导致面瘫的常见原因之一。带状疱疹病毒是其中的主要病原体之一，它可导致水痘和带状疱疹，进而引发面部神经炎症，造成面瘫。

外界寒冷刺激：如果长期暴露在低温环境中，面部受到寒冷空气刺激后，面神经功能会受到影响，从而诱发面部表情瘫痪的症状。

外伤：头部外伤、颅骨骨折、面部手术等情况都可能导致面部神经损伤，进而引发面瘫。

肿瘤压迫：颅内或颅外肿瘤可能会对面部神经施加压力，导致神经功能障碍，从而引发面瘫。

其他因素：一些先天性异常或遗传因素也可能成为面瘫的发病原因。

3. 面瘫的主要表现

(1) 面部表情失常
面瘫患者常表现为面部表情不对称，如口角歪斜、眼睛无法完全闭合等。

(2) 口腔问题

由于面部肌肉麻痹，患者可能出现咀嚼和吞咽困难，食物容易从口中流出。

(3) 眼部问题

面瘫可能导致眼睑无法完全闭合，造成眼部干燥、感染，甚至视力受损等问题。

(4) 言语困难

面部肌肉功能受损可能影响言语流畅性，患者可能发音不清晰或无法准确控制口腔肌肉。

(5) 耳部问题

面神经受损可能导致耳部感觉异常或听力下降。

4. 面瘫的预防

注意保暖：冷风和冷水刺激是最常见的致病因素。避免面部直吹冷风，尤其是体力活动出汗后、饮酒后或洗头后，避免让风直接吹头面部，特别是年老体弱及有慢性疾病的人群；勿用冰凉的水洗脸，天冷后勿直接敷面膜，应加温后敷；晚上洗头后不要直接睡觉，应吹干头发后再睡；晚上不要开窗睡觉；天冷注意保暖，早晚出门可戴帽子、口罩；冬天坐车，尽量不要开窗，如果就座于缝隙处，如门缝、窗户缝等，要注意保暖，避免冷风直吹面部。

适当锻炼：适当锻炼可增强体质，提高对抗病毒感染的能力。早晨及傍晚可根据自身情况选择适合自己的体育项目，如散步、做体操、打太极拳等，如遇大风及气温下降明显的天气，应暂时停止。预防面瘫复发可做面部锻炼，蹙眉、闭眼、耸鼻、鼓气、努嘴等面部肌肉的收缩锻炼，可增强面部血液循环，避免面瘫复发。

注意合理饮食：多吃新鲜蔬菜水果，如桃子、葡萄、苹果、时令蔬菜等，保证机体摄入足够的维生素；多吃鱼、瘦肉、豆类等含优质蛋白的食物，补充足够的蛋白质；钙和 B 族维生素能促进肌肉、神经功能恢复正常，应多食排骨、深绿色蔬菜、蛋黄、海带、芝麻、胡萝卜、奶制品等食物。

注意调节情绪：保持心情愉悦能够促进机体新陈代谢，提高自身免疫力，防止病原体入侵，预防面瘫发生。

保障充足的睡眠：充足的睡眠能够促进人体新陈代谢，强化免疫系统功能，提高抗病能力，对预防面瘫有很好的效果。

面瘫作为一种常见且严重的神经系统疾病，对患者的生活质量和心理健康都会造成不小影响，希望本文对于面瘫的讨论能提高公众对该疾病的认识。

高血压患者的长期护理与健康监测

山东省淄博市文昌湖区萌水镇中心卫生院 袁晓

高血压是一种慢性疾病，被称为“沉默的杀手”，因其往往缺乏明显的症状而常被忽视。然而，长期处于高血压状态会严重损害人体多个器官，增加心脏病、中风等心血管疾病的风险。因此，对于高血压患者而言，长期的护理与健康监测显得尤为重要。本文将详细探讨高血压患者的日常护理要点以及健康监测方法，旨在帮助患者更好地管理自身健康状况，降低并发症风险。

1. 高血压患者的日常护理

（1）药物治疗

药物治疗是高血压患者控制血压的重要手段。患者应严格按照医生的指导服用降压药物，如利尿剂、ACE 抑制剂、 β 受体阻滞剂等。这些药物能够帮助患者稳定血压，减少心血管事件的发生。同时，患者需定期复诊，以便医生根据血压控制情况调整药物剂量或治疗

方案。在服药期间，患者应注意观察药物的副作用，如有不适应立即就医。

（2）生活方式调整

除药物治疗外，调整生活方式也是高血压患者管理血压的关键。合理饮食是其中的重要一环。患者应遵循低盐、低脂、高纤维的饮食原则，减少油腻、高盐、高糖食物的摄入。增加蔬菜、水果、全谷物和鱼类的摄入，有助于控制血压。此外，戒烟限酒也是降低血压波动、减少心血管疾病风险的重要措施。

适量运动同样对高血压患者有益。运动可以帮助提高心肺功能，增强体质，降低血压。患者应根据自己的身体状况选择合适的运动方式，如散步、慢跑、游泳等，并逐渐增加运动强度和运动时间。运动时，应注意保持适当的运动强度，避免过度劳累。

（3）心理调适

心理压力是高血压的重要诱因之一。因此，患者应学会放松技巧，如瑜伽、冥想或深呼吸，以减轻压力。同时，保持积极乐观的心态，避免过度紧张和焦虑，也有助于血压的稳定。

2. 高血压患者的健康监测

（1）定期血压测量

定期血压测量是高血压患者健康监测的核心。患者应在家中使用经过验证的自动电子血压计进行血压测量，并记录测量结果。每天同一时间测量，如早晨起床后和晚上睡前，可以帮助患者更好地了解自己的血压波动情况。通过定期监测血压，患者可以及时发现血压异常，调整治疗方案，防止病情恶化。

（2）心血管危险因素监测

高血压常伴随其他心血管危险因素，如高

胆固醇、高血糖和肥胖。因此，患者除了定期测量血压外，还应进行胆固醇水平、血糖水平等指标的检测。这些检查有助于评估患者的整体健康状况，及时发现并处理潜在的心血管风险。

（3）定期体检

除上述监测项目外，高血压患者还应定期进行全面的体检。体检项目包括心电图、眼底检查等，以评估心脏和血管的健康状况。通过体检，患者可以了解自己的身体状况，及时发现高血压的风险因素，并采取相应的预防措施。

（4）建立血压日记

为了更好地了解自己的血压波动情况，患者可以建立血压日记。血压日记应记录每次测量的血压读数、测量时间以及当时的身体状况（如是否感到紧张、疲劳等）。通过分析血压日记，患者可以找出影响血压的因素，并采取相应的调整措施。

脑出血的早期症状与预防措施

河北北方学院附属第一医院 乔建新

脑出血是一种危及生命的急性疾病，及时识别早期症状，采取有效预防措施对于维护患者的生命健康至关重要。脑出血发病急、进展快、致死率和病死率高，是最常见的脑卒中类型之一。

1. 头痛：警惕持续性剧痛

头痛是脑出血最常见、最典型的早期症状之一。这种头痛通常表现为突发、持续、剧烈的疼痛，常位于后脑部或眼后，可伴有恶心、呕吐等不适。需要指出的是，并非所有的头痛都是脑出血，偏头痛、紧张性头痛等也可引起类似表现。但如果头痛突然加剧，或出现反复呕吐、意识改变等，务必警惕脑出血可能，及时就医。

2. 意识障碍：观察嗜睡与谵妄

脑出血发生后，患者意识状态可出现不同程度的改变。早期可表现为嗜睡、反应迟钝，严重时会出现谵妄、昏迷等。家属应密切观察患者的意识状态，与其平时的反应进行对比。如果发现患者难以唤醒、对呼唤无反应，或出现说胡话、认知功能下降等，应立即拨打急救电话，争取宝贵的抢救时间。

3. 肢体无力：莫忽视偏瘫先兆

局灶性神经功能缺损是脑出血的另一个重要线索。患者可出现一侧肢体无力或麻木、动作不灵活、肌力下降等表现，常被误认为“睡眠”。如果这种状况持续存在，或逐渐加重，甚至出现偏瘫，高度提示脑出血可能，应引起足够重视，尽快完善头部影像学检查，明确诊断。肢体无力多是由脑肿胀压迫或脑水肿导致的神经传导障碍引起，可累及面部、上肢、下肢，表现为不同程度的偏瘫。

4. 语言障碍：言语不清需当心

脑出血可损害语言中枢，导致语言表达或

理解障碍，患者会出现构音不清、词不达意，甚至完全丧失语言能力等表现。当观察到患者说话吐字不清晰、表达困难，或对他人的言语无法理解时，要考虑脑出血的可能，及时寻求神经内科或神经外科医生的诊治。语言障碍包括运动性失语、感觉性失语、命名性失语、重复语言障碍等多种类型。

5. 眩晕呕吐：脑压升高警示信号

脑出血后，血肿的占位效应可导致颅内压升高，引发眩晕、呕吐等症状。眩晕常表现为天旋地转、视物模糊，甚至站立不稳、频繁跌倒。呕吐多为喷射性，与进食无关，难以缓解。出现上述症状，尤其是反复呕吐，一定要警惕颅内病变，寻求医学援助。颅内压持续升高可压迫脑干，危及生命。

6. 癫痫发作：及时控制防损伤

脑出血刺激大脑皮层，可诱发癫痫发作。癫痫发作表现多样，可有肢体抽搐、意识丧失、大小便失禁等，部分患者仅出现发呆、意识恍惚等轻微症状而易被忽视。无论癫痫发作症状如何，都提示颅内病变可能，需要引起重视。如果癫痫持续不止，应及时送医，避免窒息、脑损伤等并发症。癫痫持续状态可加重脑组织缺血缺氧，导致不可逆的脑损伤。因此，对癫痫发作必须及时处理，迅速控制症状，维持呼吸道通畅，防止二次损伤的发生。同时，要追根溯源，明确癫痫发作诱因，针对性地制定治疗方案。

脑出血虽然危害严重，但并非不可战胜。需提高警惕，及时识别早期症状，积极控制危险因素，养成健康的生活习惯，以最大限度地降低脑出血的发病风险。

食物与自然养生之道

湖北省中西医结合医院 许耀

在现代社会，随着人们生活水平提高，养生保健已经成为人们关注的重要话题之一，而食物作为我们日常生活中不可或缺的一部分，也是人们养生保健的重要方面。

1. 食物与自然养生的关系

食物是人类生存发展的基础，人体的健康与食物紧密相关。在自然养生的理念中，食物不仅提供人体所需的营养物质，还可以调节人体的阴阳平衡，增强机体的抵抗力，促进新陈代谢，维持身体的健康状态。通过食物与自然的结合，可以达到预防疾病、延缓衰老、增强免疫力等多重养生效果。

2. 食物的分类与功效

食物根据其性质和功效可以分为五味、五色、五谷、五果、五菜等不同类别，不同种类的食物有不同的营养成分和功效，可以根据个人体质和需求进行合理搭配。酸、甘、苦、辛、咸是中医养生中的五味分类，不同味道的食物具有不同的作用，如酸味可收敛、辛味可温散等，合理搭配可以达到调和五脏、平衡阴阳的作用。红、黄、绿、白、黑是五色分类，不同颜色的食物富含不同的营养物质，有助于维持身体的健康平衡。稻、麦、粟、黍、稷等是五谷分类，五谷杂粮是人类主要的食物来源，富含蛋白质、碳水化合物、脂肪等营养物质，是维持身体健康的重要来源。苹果、梨、桃、李、杏等是五果分类，水果富含维生素、纤维素等，有助于增强人体的免疫力和抵抗力。菠菜、芹菜、茼蒿、茼蒿、蒿子秆等是五菜分类，蔬菜富含维生素、矿物质和纤维素，有促进肠道蠕动、排毒养颜等作用。

3. 养生的基本原则

（1）饮食调理

饮食调理即通过合理的饮食搭配来调节身

体的阴阳平衡。根据中医理论，食物的性味归经对人体有着重要的影响，不同的体质需要不同的食物来调理。例如，阳虚体质的人适宜多食用温热的食物，如姜、葱、羊肉等，而阴虚体质的人则适宜多吃些清凉滋阴的食物，如绿豆、百合等，通过科学的饮食调理，可以增强身体的抵抗力，预防疾病的发生。

（2）节制饮食

节制饮食即适量进食，避免暴饮暴食。现代人的生活节奏快，工作压力大，容易出现饮食过量的情况，从而导致肥胖、消化不良等问题。我们应该养成良好的饮食习惯，适量摄入各种营养物质，保持身体的平衡。此外，还应避免食用过多油腻、烧烤、煎炸等对身体有害的食物，多选择清淡易消化的食物，有助于保护胃肠道健康。

（3）食物药补

食物药补即通过食物来调理身体的不适和疾病。在中医养生中，有许多食物被认为具有药补的功效，如枸杞、红枣、蜂蜜等。例如，中医理论认为枸杞有滋补肝肾、明目润肺的功效，适宜于肝肾不足、视力模糊的人群食用；红枣有益气补血、调和脾胃的作用，适宜于脾胃虚弱、贫血的人群食用。通过科学合理地选择食物药补，可以达到养生保健的效果。食物与自然养生之道是一种健康的生活方式，通过科学合理的饮食结构和生活习惯，结合自然规律和资源，以达到养生保健的目的。在现代社会，人们应该重视食物与自然养生之道，注重饮食健康，保持良好的生活习惯，提高身体的抵抗力和免疫力，享受健康快乐的生活。

正确认识“老年痴呆症”

广西桂平市人民医院 张夏伟

随着人口老龄化的日益严重，老年痴呆症已成为全球老年人健康的一大挑战。早期识别和干预对于改善“老年痴呆症”患者的生活质量和延缓病情进展至关重要，家庭和社会需要提高对老年痴呆症的认识，为患者提供更多的支持和资源。

1. 什么是“老年痴呆症”

“老年痴呆症”学名为阿尔兹海默症，是一种逐渐发展的神经退行性疾病，其特征是记忆力丧失、认知功能下降、行为异常和日常生活能力逐渐丧失。这种疾病开始时往往不易察觉，但随着时间的推移，症状会逐渐显现。“老年痴呆症”目前尚无彻底治愈，但通过药物和非药物治疗可以缓解症状，延缓病情进展，改善患者的生活质量。

2. “老年痴呆症”的发病原因

“老年痴呆症”的确切原因至今仍是谜，目前普遍认为“老年痴呆症”是由包括遗传、环境和生活方式等多种因素共同作用引起的。遗传因素对阿尔兹海默症的风险有显著影响，除了遗传，年龄是已知的最大风险因素。教育水平较低、头部曾经受过外伤，以及患有某些

慢性疾病，如高血压、糖尿病和高胆固醇等，也可能增加患病风险。

3. “老年痴呆症”的临床表现

“老年痴呆症”病情初期，患者通常会经历记忆力减退，尤其是对近期事件和对话的记忆，同时定向能力和计算能力也会下降。这可能导致患者在熟悉的环境中迷路，或对时间的感觉变得混乱。患者还可能出现简单的生活活动困难，如忘记穿衣、吃饭或洗澡等。

随着病情进展，患者的语言能力可能受损，表达和理解语言出现困难，说话可能变得不连贯或重复。空间认知障碍也会进一步加重，患者可能在执行需要空间定位的任务时遇到困难，比如在熟悉的地方迷路，或难以理解空间关系。

随着病情的进一步恶化，患者可能无法独立完成任何生活自理活动，甚至需要他人的全面照顾。认知功能的持续丧失不仅影响记忆和理解能力，还可能导致情感和社会障碍，患者可能表现出焦虑、抑郁或易怒等情绪波动。这些症状会严重影响患者的日常生活和社交活动。

最终，阿尔茨海默症患者会发展成严重的痴呆状态，失去对周围环境的认知，无法进行任何形式的沟通，完全依赖他人照料，生活质量显著降低。这不仅严重影响了患者的生活质量，也给家庭 and 护理人员带来了重大挑战。

4. “老年痴呆症”的预防

（1）坚持体力和脑力活动

适当的运动不仅能够促进神经生长素的生成，帮助预防大脑退化，还能降低认知功能下降的风险。建议老年人每周至少进行 150 分钟的有氧运动，比如散步、快走、太极拳、保健操等。此外，参与合唱团、广场舞等社交活动也是很好的选择。

除了身体活动，脑力活动同样重要。脑力活动能激发神经细胞的活力，促进神经元之间建立新的连接，有效推迟老年痴呆症的到来。在生活中，老年人可以通过益智游戏、下棋、手工制作等活动来锻炼大脑。

（2）保持健康生活方式

健康的饮食对维持大脑健康至关重要，有助于降低认知障碍的风险。老年人饮食应注重荤素搭配，多吃新鲜的蔬菜和水果，同时减少

糖、盐和油的摄入，做到“四高、四低”。“四高”指的是高蛋白、高不饱和脂肪酸、高维生素和高纤维，“四低”则指的是低胆固醇、低脂肪、低糖和低盐。

吸烟会加速血管老化，形成斑块，增加脑卒中和心肌梗死的风险；长期过量饮酒则可能导致酒精中毒，进而引发认知功能障碍。因此，建议老年人戒烟限酒，戒烟后发病风险可降至与非吸烟者相当。

（3）定期体检和治疗相关疾病

定期体检对于早期发现老年痴呆症非常重要。建议老年人定期进行认知功能测试，这不仅有助于及早发现潜在的认知问题，还能为医生提供有价值的依据，以便及时采取相应的干预措施，做到早发现、早治疗。认知功能的早期检查能帮助识别记忆力减退、注意力障碍或其他可能的早期症状，从而延缓病情进展，为改善生活质量提供更多机会。心血管疾病和脑卒中的危险因素（如高血压、高血脂）可能对认知功能产生负面影响，因此老年人应积极预防或控制这些慢性疾病。

不同年龄段人群应如何预防脑血管疾病？

河北北方学院附属第一医院 任占霞

1. 儿童与青少年：养成健康的生活习惯

儿童和青少年脑血管疾病发病率低，而良好生活习惯是预防未来健康问题的关键。近年来，不良饮食和缺乏运动导致肥胖、高血压和糖尿病等慢性病在青少年中增多，这些因素与脑血管疾病密切相关。为了预防未来脑血管问题，青少年应从小养成健康的饮食和生活方式。

2. 青壮年人群：管理压力与健康检查

青壮年时期是工作和生活压力较大的阶段，高强度的工作和不规则的生活方式容易导致高血压、高血脂症和糖尿病等慢性疾病，从而增加脑血管疾病的风险。这个年龄段的人群应格外重视健康管理，尤其是压力管理。长时间处于高压状态会影响心血管健康，增加中风的发生概率。青壮年应学会通过运动、瑜伽、冥想等方式释放压力，保持良好的情绪状态。

3. 中年人群：控制慢性疾病

中年是脑血管疾病的高发阶段，尤其是对于那些已经有高血压、糖尿病或高血脂症的中年人，预防措施应更加积极。首先，严格控制血压是预防脑卒中的重要措施。高血压是引发脑卒中的首要危险因素，中年人应定期监测血

压，遵医嘱服用降压药物，保持血压在正常范围内。此外，糖尿病也是脑血管疾病的重要危险因素，血糖管理不佳会加速动脉粥样硬化的形成，进而增加中风的风险。

4. 老年人群：预防与康复并重

老年人是脑血管疾病的高危人群。随着年龄增长，血管弹性下降，动脉硬化加剧，中风概率也随之增加。老年人应特别关注血压、血糖、血脂等关键健康指标的变化。定期体检和影像学检查（如颈动脉超声或脑部CT）有助于早期发现潜在的脑血管疾病风险。此外，老年人群还需要注重生活方式的调节，保持适量的运动，如散步、太极等，不仅可以增强心血管功能，还能改善平衡能力，减少跌倒的风险。对于有中风史的老年人，康复训练也非常重要。通过康复训练，老年患者可以恢复部分丧失的功能，提高生活质量，同时减少再次中风的发生概率。

5. 吸烟与饮酒：跨年龄段的危险因素

吸烟和过量饮酒是所有年龄段人群脑血管疾病的重要危险因素，尤其是长期吸烟者和酗酒者，其中风的发病率远高于不吸烟、不饮酒

者。烟与酒中的有害物质会损伤血管内皮细胞，促进动脉硬化发展，增加脑血管阻塞或破裂的风险。对于那些有吸烟与饮酒习惯的人，戒烟、戒酒是预防脑血管疾病最直接有效的方法。

6. 饮食与运动：保持血管健康的关键

均衡饮食和适当运动是保持心脑血管健康的基础。减少盐分、饱和脂肪和反式脂肪酸的摄入是预防高血压、高血脂的关键。应多摄入富含纤维的食物，如新鲜水果、蔬菜和全谷类食品，减少红肉和加工食品的摄入。对于中年和老年人，控制胆固醇和脂肪摄入尤为重要，可以多吃富含Omega-3脂肪酸的鱼类，如鲑鱼和金枪鱼，促进心血管健康。运动也是保持血管弹性的关键。

7. 药物预防与管理：高危人群的个体化治疗

对于高危人群，如高血压、糖尿病、心脏病患者，药物预防是非常重要的。医生通常会根据患者的具体情况开具降压药、降糖药或降脂药，帮助降低脑血管疾病的发病率。定期服用阿司匹林等抗凝药物也能有效预防脑血管血栓的形成，减少中风的发生。

常见高血压误区盘点

湘潭市中心医院 邹湘云

高血压是一种常见的慢性病，影响着全球数亿人的健康。作为无声的“杀手”，高血压通常没有明显症状，但却会显著增加罹患心脏病、中风、肾病等严重疾病的风险。由于缺乏足够的健康知识和预防意识，许多中老年人常常会对高血压的治疗出现误解，从而影响其健康管理。

误区一：高血压没有症状，就不需要治疗

许多人认为高血压没有明显症状，因此无需治疗或控制。高血压在早期常常没有任何症状，甚至在病情加重时，许多人也未能察觉。然而，事实上，高血压会悄然对心脏、血管、肾脏等重要器官造成损害，长期发展可能引发严重的并发症。研究显示，若不及时控制高血压，患心脏病、中风、肾衰竭等疾病的风险会大大增加。因此，有高血压家族史、肥胖、久坐不动等高危因素的人群，应当积极治疗和控制血压，防止潜在风险。

误区二：血压降得越低越好

很多人认为，血压降得越低越好，甚至盲目追求低血压。实际上，血压的正常范围因人而异。对于大多数人来说，理想的血压范围是收缩压低于120 mmHg且舒张压低于80 mmHg，但对于老

年人，血压过低可能引发头晕、乏力等问题，甚至增加跌倒的风险。特别是在高龄人群中，过度降压可能引发其他健康问题。因此，治疗高血压时应根据个人的身体状况，由医生制定个性化的治疗方案，而不是盲目追求过低的血压。

误区三：只要吃降压药，就能稳定血压

许多人认为，只要服用降压药，血压就能稳定，而不需要特别注意生活方式。其实，药物治疗只是控制高血压的一个方面，良好的生活方式和饮食习惯同样至关重要。保持适当的体重、减少盐的摄入、增加运动量、避免过度饮酒和吸烟、保持良好的睡眠质量等，都是有效控制血压的重要措施。药物治疗和健康的生活方式相辅相成，才能达到最佳的治疗效果。

误区四：高血压只能依赖药物治疗，无法通过自然疗法控制

虽然药物治疗是高血压管理的重要手段，但有些人错误地认为，药物是唯一有效的治疗方法。事实上，改变生活方式、合理饮食和增加运动是控制高血压的重要措施。例如，减少高盐饮食，增加钾、钙、镁的摄入，保持适量的运动以及控制体重等，都会对血压产生积极

影响。并且，一些中草药或营养补充剂在适当的情况下也能起到一定的辅助作用，但必须在医生的指导下使用。因此，患者不应完全依赖药物治疗，而应将药物治疗与改善生活方式相结合，这样才能达到长期的控制效果。

误区五：只有体重超标的人才会患高血压

高血压的发病原因复杂，虽然肥胖是一个主要的危险因素，但并非唯一因素。许多体重正常或偏瘦的人仍然可能患上高血压，这与遗传因素、生活方式、饮食习惯、心理压力等多种因素密切相关。因此，所有成年人，无论体型如何，都应定期监测血压，特别是那些有家族高血压史、经常处于高压环境或饮食不健康的人群。

误区六：高血压得到控制后就可以停药

有些高血压患者在血压控制良好时，认为自己的病情已经治愈，可以自行停药。这是一种危险的想法。高血压是一种慢性疾病，血压得到控制并不意味着可以停止治疗。停药后，血压可能会反弹，增加心血管风险。因此，即便血压已经恢复到正常范围，患者仍应根据医生的建议继续服药，并定期监测血压，确保病情得到有效控制。

5. 日常清洁与卫生

新生儿免疫力较低，容易受到细菌和病毒的感染。因此，家长要注意保持宝宝的卫生习惯，如勤洗手、及时更换尿不湿等，以减少病原体的传播。在给宝宝剪指甲时，应特别小心谨慎，选择专用的婴儿指甲剪，切勿使用成人指甲剪或剪刀，以免剪到宝宝的皮肉。宝宝的衣物也要选择柔软、透气、吸汗的材质，并根据室内温度适当增减衣物，保持宝宝舒适。

6. 安全防护

新生儿在家中需要特别的安全防护。家长应确保家中的家具没有尖锐的边角和缝隙，避免宝宝碰伤或卡住。同时，不要将宝宝单独留在床上或沙发上，以免发生跌落事故。此外，家长还应定期检查家中的电器和插座是否安全可靠，以防触电风险。

7. 结论

新生儿护理涉及多个方面，需要家长耐心细致地照顾。通过掌握正确的护理知识和方法，家长可以为宝宝创造一个安全、舒适、健康的成长环境。同时，家长也要关注宝宝的生长发育情况，及时发现问题并寻求专业医生的帮助，以确保宝宝健康成长。总之，新生儿护理是一项既充满挑战又充满乐趣的任务。希望每一位新手爸妈都能以爱心和耐心，陪伴宝宝度过这段美好的成长时光。

内科住院患者的感染控制

山东省菏泽市鄄城县黄泥岗卫生院 王宪宇

在医院这个救死扶伤的场所，如何处理内科住院患者的感染控制问题尤为重要。感染不仅会增加患者的痛苦，还会延长住院时间，增加医疗费用，严重时甚至可能威胁患者的生命。因此，内科住院患者的感染控制成为医院管理中的重要一环。

1. 感染控制的背景与重要性

医院感染，又称医院获得性感染，是指患者在住院期间因各种原因感染新病原体，尤其内科住院患者因病情复杂、免疫力低，成为高风险人群。统计数据显示，医院感染的发生率约为5%~10%，而在重症监护室等高风险区域，由于患者病情危重、医疗操作频繁且侵入性操作较多，感染的发生率更高。感染控制的目的在于降低感染发生率，保障患者安全，提高医疗质量。有效的感染控制措施可以减少抗菌药物的使用，减缓抗菌药物耐药性的发展，从而保护患者免受更多伤害。此外，感染控制还有助于提升医院的社会声誉和经济效益，减少医疗纠纷和投诉。

2. 内科住院患者感染控制的具体措施

（1）加强医院环境管理：医院应定期对病房、手术室、治疗室等场所进行彻底清洁和消毒，保持环境整洁、卫生。同时，医院应加强通风换气，保持空气流通，减少病原体在空气中的滞留。此外，医院还应定期监测医院环境中的微生物污染情况，及时采取相应措施进行处理。例如，可以使用紫外线灯照射进行空气消毒，使用消毒液擦拭物体表面等。

（2）严格执行消毒隔离制度：医务人员应严格遵守消毒隔离制度，包括手卫生、穿戴防护用品、医疗器械和物品消毒等。在进行诊疗操作时，应确保所使用的器械、物品都是无菌的，避免交叉感染的发生。同时，对于疑似或确诊的感染患者，应采取隔离措施，如单独安置病房、限制探视等，以防止病原体扩散。

（3）增强医务人员感染防控意识：医院应定期对医务人员进行感染防控知识的培训和教育，提高他们的感染防控意识和能力。医务人员在工作中应时刻保持警惕，注意自身的防护和患者的安全。对于疑似或确诊的感染患者，应及时报告并采取相应措施进行处理。此外，医务人员还应遵循抗菌药物使用原则，避免滥用抗菌药物导致耐药菌的产生。

（4）合理使用抗菌药物：抗菌药物的不合理使用是导致医院感染的重要原因之一。医生在治疗患者时应根据患者的具体情况选择合适的抗生素，并依据药物敏感性测试结果决定用药。抗生素使用应遵循规定剂量和疗程，避免滥用或误用。医院应加强抗生素使用管理，建立审查机制，定期培训医务人员，确保治疗科学、规范、有效。

（5）加强患者教育：患者应积极配合医护人员的治疗和护理，保持良好的个人卫生习惯。医院应加强对患者的宣传教育，让患者了解感染的原因、传播途径和预防措施，提高他们的自我防护意识。同时，患者也应主动告知医护人员自己的身体状况和过敏史等信息，以便医护人员更好地制定治疗方案和预防措施。

（6）患者的配合与参与：在感染控制过程中，患者的配合与参与至关重要。患者应遵守医院的相关规定，如探视制度、陪护制度等，减少人员流动，降低感染风险。患者应积极配合医护人员进行感染防控，如按时服用抗菌药物、保持伤口清洁等。此外，患者如出现发热、咳嗽、腹泻等感染症状时，应及时向医护人员报告，以便尽早诊断和治疗。

内科患者因病情复杂和免疫力低下，是医院感染的高危人群。为降低感染率、保障患者安全，医院需采取多项措施，如加强环境管理、严格执行消毒隔离制度、增强医务人员的防控意识，并合理使用抗菌药物。此外，患者应积极配合医护人员，保持良好的个人卫生习惯，及时报告不适症状，共同减少感染风险。有效的感染控制不仅提升医疗质量，保护患者健康，还能优化医院的社会声誉和经济效益，推动医疗事业向更高水平发展。

内科护理中提高患者治疗效果的关键

海南省老年病医院 林晶晶

在现代医疗体系中，内科护理作为连接医生与患者之间的桥梁，扮演着至关重要的角色。它不仅关乎患者身体的康复，还深刻影响着患者的心理状态和社会功能。内科疾病种类繁多，从心血管疾病到呼吸系统疾病，从消化系统疾病到内分泌疾病，治疗每一种疾病都离不开精心细致的护理。本文旨在探讨内科护理中提高患者治疗效果的几个关键因素，以期为医护人员和患者家属提供参考。

1. 制定个性化护理计划

每个患者都是独一无二的个体，其病情、身体状况、心理需求及生活方式各不相同。因此，制定个性化的护理计划是提高治疗效果的第一步。个性化护理计划要求护理人员不仅要具备扎实的医学知识，还要具备敏锐的观察力和良好的沟通能力，以便准确、全面地评估患者各方面的状况。个性化护理计划应涵盖药物治疗指导、饮食管理、日常活动建议、心理支持等多个方面，并确保每一项护理措施都贴合患者的实际需求。

2. 强化患者教育与自我管理能力

患者教育是内科护理不可或缺的一环。通过

深入浅出的方式向患者及其家属讲解疾病知识、治疗目的、预期效果及可能的副作用，可以增强患者的治疗依从性，减少因误解或恐惧而产生的抵触情绪。同时，培养患者的自我管理能力，如监测血糖、控制血压、合理用药等，能够使患者在日常生活中更好地管理自己的健康状况，及时发现并应对病情变化，从而有效提升治疗效果。

3. 细致入微的观察与及时干预

内科护理中，护理人员需具备高度的责任心和敏锐的观察力，持续监测患者的生命体征、症状变化、心理状态等。一旦发现异常，应立即报告医生并采取必要的急救措施或预处理，为医生制定进一步治疗方案赢得宝贵时间。例如，对于心衰患者，密切观察其体重变化、呼吸困难程度，可以及时发现液体潴留，避免病情恶化。这种即时响应机制对于提高治疗效果至关重要。

4. 促进跨学科团队协作

内科疾病的治疗往往涉及多个学科，如心血管内科与营养科、康复科与心理科之间的紧密合作。护理人员作为团队中的重要成员，应积极推动跨学科沟通，确保患者获得全面、协

调的治疗方案。通过定期组织病例讨论会、共享患者信息、协同制定护理计划等方式，可以有效整合各方资源，为患者提供最优化的治疗路径，显著提升治疗效果。

5. 关注患者心理健康与社会支持

内科疾病不仅影响患者的身体健康，还导致患者出现焦虑、抑郁等心理问题。护理人员应重视患者的心理状况，采用倾听、安慰、鼓励等方式提供心理支持，必要时引导患者接受专业的心理咨询或治疗。同时，建立患者间的互助小组，鼓励家属参与护理过程，形成强大的社会支持网络，有助于患者树立战胜疾病的信心，积极配合治疗，加速康复进程。

6. 持续质量改进与反馈机制

内科护理是一个动态优化的过程，建立持续质量改进和反馈机制是提升治疗效果的重要保障。这包括定期评估护理效果、收集患者及家属的意见和建议、分析护理差错的原因并采取措施预防再发生等。通过不断总结经验教训，优化护理流程，引入新技术和新方法，可以持续提升护理质量，确保患者获得最安全、最有效的护理服务。

HPV 与宫颈癌：预防胜于治疗

肥城市孙伯镇卫生院 张红玉

宫颈癌，作为全球女性健康的重大威胁之一，其发病率和死亡率在女性生殖系统恶性肿瘤中居高不下。根据世界卫生组织（WHO）的统计数据，宫颈癌是全球女性癌症相关死亡的第二大原因，每年约有 30 万女性死于宫颈癌。然而，随着医学研究的深入，人们发现宫颈癌与人乳头瘤病毒（HPV）感染有着密切的联系，且这一联系为预防宫颈癌提供了新的希望。

1.HPV 的感染与宫颈癌的关系

HPV 是一种常见的性传播病毒，目前人类已鉴定出超过 200 种类型的 HPV。其中部分类型被归类为高危型，它们与宫颈癌的发展有直接关联。高危型 HPV 主要包括 HPV16 型和 HPV18 型，这两种类型与宫颈癌的发生密切相关。根据全球范围内的研究，95% 的宫颈癌病例都与 HPV 感染相关，尤其是 HPV16 和 HPV18 型，它们导致了全球约 70% 的宫颈癌病例。

虽然 HPV 感染在大多数情况下会被人体免疫系统自然清除，但在某些情况下，HPV 感染可能会持续存在，导致宫颈上皮细胞发生癌变。这些癌前病变通常是一个长期、缓慢的过程，可能需要数年甚至数十年的时间才能发展为宫颈癌。因此，尽早发现和预防 HPV 感染成为降低宫颈癌发病率的关键。

2.HPV 疫苗：预防宫颈癌的利器

接种 HPV 疫苗是预防宫颈癌的一级预防措施中最关键的一环。自从 2006 年首款 HPV 疫苗问世以来，全球范围内的研究和实践表明，

HPV 疫苗能够有效预防 HPV 感染，特别是对预防宫颈癌前病变和宫颈癌本身具有显著的效果。

目前，全球已有多款 HPV 疫苗可供接种，这些疫苗主要针对 HPV16 型、HPV18 型以及其他一些高危型 HPV。WHO 推荐，所有女孩在 9 ~ 14 岁之间接种 HPV 疫苗，以确保接种时未暴露于 HPV 感染。疫苗接种的最佳时机是个体开始性生活之前，因为疫苗对于已经感染的 HPV 类型并无保护作用。研究表明，在 9 ~ 14 岁期间接种 HPV 疫苗是一种非常有效的预防措施，可以大大降低后期宫颈癌和其他与 HPV 感染相关疾病的风险。

3. 定期筛查：二级预防的重要手段

尽管接种 HPV 疫苗可以显著降低宫颈癌的发病率，但并不能保证 100% 的免疫效果。因此，定期筛查依然是宫颈癌预防的重要措施之一。细胞学检查（如巴氏涂片）和 HPV 检测是目前最常用的宫颈癌筛查方法。细胞学检查可以发现宫颈细胞的异常变化，HPV 检测则能够识别高危型 HPV 的感染。研究表明，联合这两种检测方法具有更高的敏感性，能够更早期地发现潜在的宫颈癌风险。美国癌症协会建议从 21 岁开始进行宫颈癌筛查，直到 65 岁。有性生活的女性，特别是免疫系统较弱的人群（如 HIV 感染者），可能需要更频繁的筛查。

4. 健康生活方式：预防宫颈癌的辅助手段

除了接种疫苗和定期筛查，保持健康的生活方式也是预防宫颈癌的关键。研究表明，吸烟、

饮酒、不良饮食习惯和缺乏运动等因素可能会增加患宫颈癌的风险。吸烟会削弱免疫系统的功能，使人体更容易感染 HPV，并促进 HPV 感染的持续性。而过度饮酒和高脂肪饮食则可能通过多种机制增加宫颈癌的发病风险。

保持均衡的饮食和适量的运动可以有效增强身体的免疫力，从而帮助抵御 HPV 感染，减少其持续感染的风险。

5. 世界卫生组织的全球目标

WHO 提出了一个雄心勃勃的全球消除宫颈癌的目标：到 2030 年，全球 90% 的女孩在 15 岁之前完成 HPV 疫苗接种，70% 的妇女在 35 岁和 45 岁之前各接受一次高精度的宫颈癌筛查，90% 的筛查阳性和宫颈癌确诊病例得到有效治疗。这个目标的实现需要全球各国的共同努力，通过提高 HPV 疫苗接种率、加强宫颈癌筛查和治疗以及推广健康生活方式等措施，来减少宫颈癌的发病率和死亡率。

宫颈癌虽然可怕，但随着医学技术的进步和公共卫生措施的推广，它是可以预防和控制。通过三级预防措施——接种 HPV 疫苗、定期筛查和保持健康的生活方式——我们有望有效降低宫颈癌的发病率和死亡率，甚至在本世纪末实现全球消除宫颈癌的目标。预防宫颈癌，从了解 HPV 开始，从接种疫苗做起，从定期筛查做起，从健康生活做起。让我们共同努力，为女性健康筑起坚固的防线，为女性提供一个更加健康的明天。

开窍利咽：针灸治疗中风后吞咽困难

武汉科技大学附属普仁医院 陈韵瑶

中风是突如其来的健康杀手，让许多患者在战胜死神之后，仍需面对诸多康复难题。其中，吞咽困难是最常见却又容易被忽视的问题之一。在我国传统医学中，针灸疗法以其独特的疗效，为中风后吞咽困难的患者带来了一线希望。下面由我来带领大家从全新视角出发，深入探讨针灸如何助力中风患者重获吞咽自由。

1. 中风后吞咽困难：不容忽视的康复难题

中风又称脑卒中，是由于脑部血管突然破裂或阻塞，导致脑组织损伤的一种急性脑血管疾病。据世界卫生组织报告，全球每年约有 1500 万人中风，我国中风发病率更是居高不下。中风患者在康复过程中，有 30% ~ 65% 的人会出现吞咽困难，这给他们的日常生活带来了极大困扰。吞咽困难不仅会影响患者的营养摄入，还可能导致肺部感染、脱水等并发症，严重时甚至威胁生命。因此，解决中风后吞咽困难问题，对患者康复具有重要意义。

2. 针灸疗法：古老智慧破解康复难题

针灸，作为我国传统医学的瑰宝，已有数千年的历史。近年来，随着现代医学对针灸研

究的不断深入，针灸在治疗中风后吞咽困难方面的优势逐渐显现。

中医认为，中风后吞咽困难是由于脑脉阻塞，导致气血运行不畅，咽喉部肌肉失养所致。针灸作为我国传统医学的重要组成部分，源远流长。其治疗原理主要是通过刺激穴位，调和气血，平衡阴阳，从而达到治疗疾病的目的。对于中风后吞咽困难，针灸主要作用于以下几个环节：①调和气血。中风后，患者气血运行不畅，导致吞咽困难。针灸通过刺激相关穴位，可以促进气血运行，改善局部血液循环，缓解吞咽困难。②开窍利咽。针灸可刺激大脑皮层，提高神经系统的兴奋性，从而改善吞咽反射。此外，针灸还能缓解咽喉部肌肉的紧张状态，使吞咽功能得到恢复。

针灸治疗中风后吞咽困难的最大特点是可根据患者病情、体质、年龄等因素制定个性化治疗方案。与西医的“一刀切”不同，中医注重辨证施治，针对不同患者采用不同的针灸手法和穴位组合。例如：对于气血虚弱型的患者，可选用气海、足三里等穴位来补气养血；对于

痰湿阻滞型的患者，则可选用丰隆、阴陵泉等穴位来祛痰化湿。这种个性化治疗方案有助于提高治疗效果，缩短康复周期。

3. 针灸结合现代康复技术：相得益彰

在治疗中风后吞咽困难的过程中，针灸并非孤立无援。将针灸与现代康复技术相结合，可以实现优势互补，提高康复效果。①针灸结合吞咽训练：在针灸治疗的同时，配合吞咽训练，如口唇闭锁、舌部运动、冷刺激等，有助于加强咽喉部肌肉的力量和协调性，提高吞咽功能。②针灸结合电刺激：通过针灸刺激特定穴位，结合低频电刺激，可以增强肌肉收缩，促进神经修复，提高吞咽能力。

总之，中风后吞咽困难给患者带来了巨大的生理和心理压力。然而，在我国传统医学的瑰宝——针灸疗法的帮助下，越来越多的患者重获吞咽自由，重拾生活的信心。面对康复难题，我们应持开放态度，不断探索针灸与现代康复技术的结合，为中风患者提供更有效、更人性化的治疗方案。

慢性阻塞性肺疾病的日常管理与预防

武汉楠山康养有限责任公司黄石大冶铁矿医院 田璐

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种常见的慢性疾病，主要特征是气道慢性炎症和气道阻塞，导致患者出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状。COPD 严重影响患者的生活质量，甚至危及生命。本文将介绍 COPD 的日常管理与预防，帮助患者更好地控制这类疾病，以提高患者的生活质量。

1. 什么是 COPD？

COPD 是一种同时合并具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和（或）肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性气道疾病，简称为慢阻肺。该病主要由吸入有害气体、颗粒物或化学物质引起的气道炎症和气道阻塞所致，最常见的原因是长期吸烟，也可能由于其他因素如空气污染、遗传因素等引起。慢性支气管炎是气道受炎症影响，导致气道狭窄和黏液增多，使呼吸困难。肺气肿则是由于肺泡受损，气体无法有效交换，导致气体在肺部滞留，造成呼吸困难和缺氧。COPD 患者通常有咳嗽、咳痰、气促等症状，严重时可能出现胸闷、体力下降等并发症。

2.COPD 的日常管理与预防

（1）药物治疗

药物治疗是 COPD 管理的重要组成部分，常用药物包括支气管舒张剂和类固醇等，支气管舒张剂可帮助扩张气道，减轻呼吸困难，改善肺功能。而类固醇则可以减轻肺部炎症反应，缓解咳嗽、咳痰等症状，患者在使用药物时应按照医生的建议进行规范用药，定期复诊，调整治疗方案。

（2）生活方式调整

生活方式调整对于 COPD 患者同样至关重要：①戒烟。对于吸烟者来说，戒烟是控制 COPD 发展的首要步骤，吸烟会导致气道炎症加重，加速疾病进展，寻求戒烟的支持和帮助，可以有效减少症状和减缓疾病进展。②运动锻炼。适量的运动可以增强肺部功能，改善体能和心肺功能，建议选择适合自己的运动方式，如散步、慢跑、游泳等。③营养均衡。保持良好的饮食习惯对于 COPD 患者的康复至关重要，要多食用新鲜蔬菜和水果，控制油脂的摄入，不食或少食高热量、高脂肪食物。

（3）康复训练

康复训练是帮助 COPD 患者改善肺功能、增强体能的重要手段。康复训练包括呼吸训练、体能锻炼、营养指导等多个方面，可以帮助患者提高生活质量，减轻呼吸困难。患者可以在医生的指导下选择适合自己的康复训练方案，并坚持进行。除了药物治疗、调整生活方式和康复训练，慢性阻塞性肺疾病患者还应定期进行体检和监测，及时调整治疗方案。

（4）避免吸入有害气体

COPD 患者避免暴露于其他有害气体和化学物质中也很关键。在空气污染严重的环境中，应尽量减少外出，尤其是在雾霾天气中要注意呼吸道保护。

（5）避免职业暴露

一些职业环境中存在各种有害气体和颗粒物，长期暴露可能会导致产生 COPD 或加重病情。因此，需要注意选择适合自身健康的工作环境，并采取必要的防护措施，如佩戴口罩或其他防护设备。

（6）注重个人卫生

保持良好的个人卫生习惯对于预防呼吸道感染和减轻症状非常重要。经常洗手、保持室内空气清新、保持室内整洁等措施可以减少细菌和病毒的传播，降低呼吸道感染的风险。

（7）接种疫苗

对于 COPD 患者来说，接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗可以帮助预防呼吸道感染，减少并发症的发生。流感和肺炎是导致 COPD 急性加重的常见因素，及时接种疫苗可以有效预防这些疾病的发生，且对 COPD 患者的预后有较大影响。

通过日常管理和预防措施，患者可以更好地控制 COPD 病情，减少急性加重情况的发生，提高生活质量。同时，家人和社会也应给予患者更多的关爱和支持，共同应对 COPD 这一挑战。

小儿腹泻别大意 做好这几个护理是关键

滦南县妇幼保健院 张浩丹

腹泻是一种常见问题。小儿是腹泻高发对象，存在群发性、流行性等多种特点。若只是轻微腹泻，对小儿影响不大，甚至不需要吃药，小儿就能自己恢复健康。但如果是比较严重的腹泻，就要尽早去医院，及时看医生，及时听从医嘱使用药物治疗。要提高小儿腹泻的康复效果，不仅要做好治疗工作，还要做好日常护理工作。

1. 多喝水

小儿腹泻又称“拉稀”，在病程后期，排出的多为液体，这表明体内水分大量流失。腹泻次数越多，水分流失量也越大。不管小儿的腹泻严不严重，都要及时补充水分。补充水分最简单的方法是多喝水，家长要重视这个问题，及时购买矿泉水让小儿喝水，或是及时烧水，让小儿饮用温开水，尽可能多喝，补充流失的水分。如果不重视补水这个问题，腹泻发展到后期，小儿有一定概率发生脱水以及酸中毒现象。对于轻度腹泻和轻度脱水的儿童，可使用日常生活中的饮用水，少量多次喂饮。对于重度腹泻和重度脱水的儿童，应及时口服补液

盐，并立即送往医院救治，必要时进行静脉补液。

2. 饮食护理

腹泻的小儿饮食需特别关注，提供合适、营养的膳食十分重要。对于一岁以内的小儿，尽量母乳喂养。如果不是母乳喂养，尽量让小儿进食经常吃的食物，千万不要中途改变食物种类，或是骤然断奶，这会影响小儿的康复速度。对于一岁以上的小儿，可以适当提供辅食，注重合理喂养，避免过饥或过饱，同时选择易消化的食物。不管腹泻小儿年龄大小，进食前后护理人员及家属均需帮助其清洁双手，擦拭面颊，所用餐具一定要清洁消毒，保证饮食干净卫生。部分腹泻小儿同时伴有呕吐症状，应更加重视其饮食管理。如果频繁呕吐，禁食8~12小时，在病情好转后逐步恢复饮食，最初是全流质饮食，比如米汤、面汤等，可耐受后恢复半流质食物，面条或米粥都行，一定要好消化，减轻胃肠道负担。如果可以正常饮食，尽量选择新鲜蔬菜水果，全部做熟后才能进食，避免生冷食物、不熟食物对胃肠道造成的刺激。

3. 体温护理

小儿腹泻常伴有发热症状，因此应高度重视体温管理，密切监测体温。例如，可每隔4至6小时测量一次体温，并详细记录每次的测量结果。如果腹泻小儿的体温升高到39摄氏度，需遵从医嘱使用退热药物，还需进行物理降温，比如温水擦身、额头冷敷或冰敷，在持续降温操作半小时或1小时后再次测量体温，观察体温是否发生变化。同时要增加腹泻小儿饮水量，大量饮水可促进频繁排便，排便有一定概率降低体温，还可减少体内毒素。发热期间小儿容易出汗，需及时擦汗，及时更换干净衣物，脏污衣物穿戴过久会升高感染风险。

4. 生活护理

小儿腹泻的诱发原因多种多样，所以必须做好日常生活中的护理。做好生活护理，不仅可让腹泻小儿迅速恢复健康，还可预防发生小儿腹泻。气候骤然改变是导致小儿发生腹泻的主要原因，所以要关注气候变化，及时帮助宝宝增加衣物或减少衣物，预防腹部受凉或中暑。

腹部受凉会促进肠道蠕动，天气过热会减少消化液分泌量，这个时候小儿容易发生口渴现象与进食过量现象，会增加消化道负担，继而诱发腹泻。所以照顾小儿的时候，要落实少食多餐，一次进食七八分饱的原则，禁止暴饮暴食与饮食不规律。同时还需做好家庭卫生工作，及时开窗通风，清洁床单被褥，病原微生物感染也是导致小儿发生腹泻的主要原因，比如轮状病毒感染。

5. 卫生管理

应高度重视腹泻儿童的个人卫生管理，无论年龄大小，个人卫生状况都直接影响腹泻的发生频率和严重程度。在小儿已经发生腹泻的情况下，医护人员及家属一定要做好小儿的口腔清洁，不管是否禁食，每天提供生理盐水清洁口腔。若小儿年龄较小，需及时更换尿布或尿不湿，及时擦拭干净小儿的屁股，保证肛门皮肤处于清洁干燥状态。每次大便后都要使用温水清洁擦洗臀部以及会阴部，然后用干毛巾擦干。如果存在红臀，需及时用软膏外涂。

体检检验项目的正确选择

联勤保障部队第910医院 王秋菊

随着人们健康意识的增强，定期体检已成为很多人关注自身健康的重要方式。然而，面对琳琅满目的体检检验项目，如何选择却成了一个难题。

首先要考虑个人的基本信息。年龄是一个关键因素。年轻人一般身体状况较好，可以侧重于一些基本项目。例如：血常规能够检查是否有贫血、感染等常见问题；尿常规可以帮助发现泌尿系统的潜在疾病，如肾炎、尿道炎等。此外，肝功能和肾功能检查也很重要，能够评估肝脏和肾脏这两个重要器官的基本功能。而对于中老年人，除了上述基本项目外，还需要增加一些针对年龄相关疾病的检查。例如：40岁以上的人群建议定期进行心血管疾病相关检查，心电图可以初步检测心脏是否有节律异常等情况；血脂检查能够了解血液中的胆固醇、甘油三酯等指标，对预防冠心病等心血管疾病十分重要。对于50岁以上的人群，建议增加结肠镜检查来筛查结肠癌，因为结肠癌的发病率在这个年龄段会逐渐升高。

性别也决定了体检项目的选择重点。女性要特别关注妇科方面的检查。从青春期的开始，女性就应该定期进行妇科常规检查，包括白带常规检查，可以检测是否有阴道炎症；妇科超声检查能够查看子宫和卵巢的形态、大小等，有助于发现子宫肌瘤、卵巢囊肿等疾病。成年女性还应该定期进行宫颈癌筛查，如液基薄层细胞学检测（TCT）和人乳头瘤病毒（HPV）检测，这是预防宫颈癌的有效手段。对于有怀孕计划的女性，还需要进行优生优育相关检查，如叶酸代谢能力检测等。男性则需要关注前列腺相关检查，前列腺特异性抗原（PSA）检测

是筛查前列腺癌的重要项目，特别是50岁以上男性更应该定期检查。

个人的家族病史对体检项目选择同样有重要的指导意义。如果家族中有癌症病史，比如家族中有胃癌患者，那么本人就应该提前进行胃镜检查，并且检查频率要比一般人高。如果家族中有高血压、糖尿病等慢性疾病史，那么本人在体检时就要着重关注血压、血糖以及糖化血红蛋白等相关指标的检测。通过早期发现这些疾病的蛛丝马迹，更好地进行预防和干预。

生活方式也是选择体检项目时需要考虑的。长期吸烟的人，患肺癌的风险较高，除了进行常规的胸部X光检查外，最好还能定期进行低剂量螺旋CT检查，它对早期肺癌的筛查更加敏感。经常饮酒的人，肝脏负担较重，除了肝功能检查外，还可以增加肝脏弹性检测等项目，以更准确地评估肝脏的健康状况。缺乏运动、长期久坐且饮食不健康的人，容易出现肥胖、高血脂、高血糖等问题，这类人群应该重点检查代谢相关指标，并且还要注重对心血管系统的检查。

特殊职业人群有其特殊的体检需求。例如：从事化工行业的人员，由于长期接触化学物质，需要重点检查血液系统和肝脏、肾脏等器官功能，看是否有化学物质中毒等情况；长期在粉尘环境中工作的人，要加强肺部检查，可选择高分辨率CT检查来早期发现尘肺等肺部疾病。

总之，在选择体检项目时，不能盲目跟风，也不能只选择价格昂贵的项目，而应综合考虑个人年龄、性别、家族病史、生活方式以及职业等多种因素，选择最适合自己的体检项目，只有这样，才能真正发挥体检的健康监测和预警作用。

认识短暂性脑缺血发作

张家口市第一医院 任倩玉

短暂性脑缺血发作（TIA），也被称为“小中风”，是大脑部分区域的血流暂时中断，导致神经系统短暂失去正常功能的症状。与中风（脑卒中）相比，TIA症状一般持续时间较短，通常在几分钟到数小时内自行恢复，不会造成永久性损伤。然而，TIA的出现往往预示着发生中风的风险显著增加，因此，尽管症状短暂且可恢复，患者也必须高度重视。

1.TIA的常见症状：短暂的脑功能障碍

TIA的症状与中风非常相似，只不过其持续时间较短且可自行消退。典型的症状包括突然的单侧肢体无力或麻木，尤其是面部、手臂或腿部的无力或瘫痪；突然出现的言语障碍，如语言表达困难、语不成句或无法理解他人语言；视力变化，如单眼或双眼的视物模糊、视力丧失；以及突然的头晕、平衡障碍或行走困难。有些患者可能还会出现意识模糊、短暂的失神等症状。

2. 短暂性脑缺血发作的原因：动脉阻塞的预警

短暂性脑缺血发作的发生是由于脑部某些区域的血流暂时中断或减少。其最常见的原因是动脉粥样硬化，动脉壁上形成的斑块或血栓可能会导致局部血管狭窄或堵塞。当这些斑块或血栓暂时阻止或减少大脑的血液供应时，脑细胞会出现短时间的缺氧状态，从而导致TIA。此外，高血压、糖尿病、吸烟、高脂血症和心房颤动等危险因素也会增加TIA的发生风险。

3.TIA与中风的关联：中风的“警告信号”

短暂性脑缺血发作被认为是未来中风的强烈预警信号。数据显示，约10%~15%的TIA患者会在TIA发生后的三个月内发生中风，其中一半的患者会在48小时内发生。TIA是中风

的“前兆”，其发生表明大脑的血管系统存在严重问题，血流的暂时中断可能随时发展为完全阻塞，导致中风。因此，TIA不仅需要引起重视，更需要迅速采取干预措施以预防中风。

4. 及时就医：为什么不应忽视TIA？

由于TIA的症状具有可逆性，许多患者可能觉得不必就医。然而，忽视TIA可能导致更严重的后果。TIA是大脑血管的“报警系统”，其出现意味着中风的风险显著升高。因此，任何出现TIA症状的患者，无论症状多么短暂，都应尽快前往医院接受评估。

5. 如何确诊TIA？必需的检查手段

确诊TIA通常需要结合病史、临床表现以及影像学检查。医生会详细询问患者的症状及其持续时间，并进行体格检查。影像学检查是确诊TIA的重要工具，脑部CT扫描或MRI能够帮助排除其他疾病，并评估脑部是否存在结构性损伤。为了进一步确认动脉血管是否存在狭窄或堵塞，医生还可能会进行脑血管造影或颈动脉超声检查。

6.TIA的治疗与预防

根据患者的具体病因和危险因素，医生可能会使用抗血小板药物（如阿司匹林或氯吡格雷）或抗凝药物（如华法林、利伐沙班）以减少血栓形成。控制危险因素也是预防中风的重要部分，患者需要严格管理高血压、糖尿病、高脂血症以及心房颤动等基础疾病。改变生活方式如戒烟、限酒、减少高脂肪饮食以及增加体力活动也可以有效降低中风的风险。对于血管狭窄严重的患者，医生可能会建议进行颈动脉内膜切除术或支架置入术，以改善血流，降低中风的可能性。

心肺复苏——点亮生命的“魔法”时刻

茂名市中医院 吴观弟

在生命长河中，生命之舟在航行中难免遭遇风浪，突发的心搏骤停便是其中最凶险的暗礁之一。当心跳与呼吸骤然停止，就如生命之火瞬间熄灭，但就在这一刻，心肺复苏（CPR）就如同挽救生命的“魔法”，可以点亮希望，重启生命的旅程。很多人对于心肺复苏的认知不足，在危急时刻不能做出正确反应与选择，今天笔者就带领大家一起学习一下心肺复苏相关知识，希望可以帮助读者科学地应对紧急时刻。

1. 心肺复苏——点亮生命的“魔法”

心肺复苏是一种紧急医疗救助技术，是通过外部按压和人工呼吸，暂时替代心脏和肺的功能，为大脑和其他重要器官提供必需的氧气和血液循环，直至专业医疗团队到达并实施进一步治疗。心肺复苏是医学领域的瑰宝，是大家都掌握的救命技能，也是连接生死之间的桥梁。

心肺复苏的核心在于“C-A-B”三步骤：

其中的C代表胸外按压（Chest Compressions），指通过快速而有力的按压胸腔，模拟心脏的泵血功能；A代表开放气道（Airway），保证呼吸道畅通无阻；B代表人工呼吸（Breathing），指通过口对口或口对鼻的方式向患者肺部吹气，以维持氧气供应。这看似简单的三个动作，却蕴含着对人类生命极限挑战的勇气与智慧。

2. 什么样的情况下可实施心肺复苏

在以下几种紧急情况下，需要实施心肺复苏。

心搏骤停：患者突然失去意识，呼吸停止或仅为濒死样喘息，这是心肺复苏最为常见的适应证。

窒息：由于异物堵塞呼吸道导致的呼吸中断，虽然不完全等同于心搏骤停，但及时的心肺复苏有助于为患者争取宝贵时间，为后续治疗创造条件。

严重电击伤：人在遭受电击后，心脏可能

受到严重损伤，立即开展心肺复苏对于挽救患者生命至关重要。

判断是否需要实施心肺复苏，首先观察患者的意识和呼吸情况，若呼叫无应答且呼吸异常，应立即拨打急救电话，并开始心肺复苏。需要注意的是，胸外按压对于维持机体血液循环至关重要，需掌握胸外按压技巧的人为患者实施救治。

2. 心肺复苏的具体操作流程

确保安全：施救者在实施任何救助之前，要确保自己和患者的安全，以免造成二次伤害。呼叫急救：立即拨打当地的紧急救援电话，告知情况并请求支援。

检查反应与呼吸：轻拍患者肩膀并大声询问，查看其是否有反应和正常呼吸。

开始心肺复苏：若患者无反应且呼吸异常，可立即开始心肺复苏。

胸外按压：将患者仰卧于坚硬平面上，跪

于患者一侧，双手重叠置于胸骨下半部，以100~120次/分的频率进行快速、有力的按压，每次按压深度为5~6厘米（成人）。

开放气道：将患者头部轻轻后仰，抬起下巴，使其呼吸道保持开放状态。

人工呼吸：对于经过培训的人员，每进行30次胸外按压后，进行2次人工呼吸。若施救者未经培训，则持续进行胸外按压即可。

持续至专业救援到达：除非专业救援人员到达并接手，否则不应停止心肺复苏操作。

总而言之，心肺复苏这个看似简单的急救技能，实则承载着沉甸甸的生命重量。在生死关头，勇气与冷静同样重要，知识与行动并行不悖，每一次成功的心肺复苏，都是对生命尊严的最高致敬，也是对人性光辉的生动诠释。这是大家都应该学习、掌握的急救技能，我们不仅要理论上学习心肺复苏，还要将这份技能内化于心、外化于行。

顺产：自然分娩的奇迹

山东省菏泽市鄄城县张营街道卫生院 樊爱敏

在人类历史的长河中，分娩一直是生命繁衍的自然过程，而顺产——自然分娩——无疑是这一过程中最为神奇和神圣的篇章。本文将探讨顺产的定义和特点、好处、过程、可能的挑战以及如何为顺产做准备等方面。

1. 顺产的定义和特点

顺产，又称自然分娩，是指孕妇在没有任何外界辅助手段（如手术、药物等）的情况下，通过自身的生理机制，将胎儿从子宫中娩出的过程。这一过程，是女性身体经历了一系列复杂而精细的生理变化后，自然达成的生命奇迹。

顺产的特点在于其自然性与和谐性。它遵循了生命演化的规律，让母婴在分娩过程中实现了最佳的生理适应与互动。顺产时，孕妇的子宫会经历规律的宫缩，以推动胎儿向下移动；同时，孕妇的骨盆结构也会发生相应的变化，为胎儿的娩出提供足够的空间。这一过程虽然伴随着疼痛与挑战，但正是这些经历，让母亲与胎儿之间建立了更为深刻的情感纽带。

2. 顺产的好处

顺产不仅是一种自然的分娩方式，更是一种对母婴健康极为有益的分娩选择，顺产对母婴双方都有多方面的益处，其优势与益处分别体现在母亲和胎儿两个方面。

（1）对母亲：对母亲而言，首先，顺产可以减少手术风险，产后的恢复时间相对较短，未来妊娠并发症的风险也相对较低。根据研究，与剖宫产相比，顺产对身体的创伤较小，一般在产后短时间内就可以下床活动，这对于预防产后血栓等问题有着积极意义。其次，顺产过程中发生感染、出血等并发症的风险较低，对母亲的长远健康更有利。最后，顺产的产妇产再次怀孕时，发生前置胎盘、胎盘植入等风险相对较低。

（2）对胎儿：首先，顺产过程中胎儿经过产道的挤压，其肺部能够得到更好的锻炼，肺部表面活性物质分泌增加，有利于胎儿出生后迅速建立自主呼吸。其次，产道的挤压还可以将胎儿呼吸道内的羊水等液体挤出，降低新生儿窒息和吸入性肺炎的发生风险。而且，自然分娩过程中，胎儿的头部、颈部等身体部位受到适度的刺激，有助于促进胎儿神经系统的发育。最后，自然分娩过程中，母婴之间的皮肤接触可以促进母婴情感的建立，有助于母乳喂养的顺利进行。

3. 顺产的过程

顺产是一个自然的生理过程，包括宫颈扩张、胎儿娩出和胎盘娩出三个阶段。在宫颈扩张阶段，产妇会经历规律的宫缩，宫颈逐渐扩张至 10 厘米。这一阶段可能持续数小时，被称为第一产程。胎儿娩出阶段是分娩过程中最为紧张的过程，产妇需要在宫缩时用力推，帮助胎儿通过产道。这一阶段被称为第二产程，通常持续数分钟至数小时。最后，在胎盘娩出阶段，胎盘从子宫壁上脱落并排出体外，完成分娩过程，这一阶段被称为第三产程。

4. 顺产的挑战

尽管顺产有许多好处，但它也伴随着一些挑战。顺产过程通常伴有剧烈疼痛，阴道撕裂风险也较大，尤其是第一次分娩的孕妇可能需要进行侧切手术，这增加了产后恢复的难度。而顺产带来的疼痛和阴道撕裂风险是一些女性选择剖宫产的原因之一。此外，一些女性在产后会面临盆底肌肉松弛、尿失禁等问题，需要较长时间进行恢复锻炼。

5. 如何为顺产做准备

为了提高顺产的成功率，同时减轻分娩过程中的不适，孕妇可以在怀孕期间需采取一些措施。首先，在孕晚期要适当控制体重，避免营养过剩造成胎儿巨大，影响顺产。其次，适当锻炼，增强分娩的力量。如可散步、爬楼梯，做提肛运动，这些都有助于顺产。最后，孕妇要做好充分的心理准备，无须恐惧和紧张。另外，可以参加产前课程、了解分娩过程、学习呼吸和放松技巧，等等，都可以帮助孕妇更好地应对分娩。

顺产作为一种自然分娩方式，对母婴双方都有诸多益处。尽管它伴随着一些挑战，但通过适当的准备和医疗支持，许多孕妇可以成功地完成这一自然过程。了解顺产的好处、过程和挑战，以及如何为顺产做准备，能够帮助孕妇克服对分娩的恐惧。

痛经背后的“真凶”：子宫内膜异位症知多少

沧州市人民医院 窦晓梦

输卵管进入盆腔，从而引发内异症。

2. 子宫内膜异位症的症状与危害

症状表现：子宫内膜异位症的症状有很多种，最常见的就是痛经，且痛经症状常呈继发性、渐进性加重。患者还可能伴有月经不调、不孕、性交疼痛、尿频、肚子疼等症状，但并不是说所有痛经都由内异症引起，如子宫腺肌症、盆腔炎、附件炎等妇科疾病也可能会导致痛经。

危害影响：子宫内膜异位症不仅影响患者的生活质量，还可能对生育功能造成影响，因为内异症可能导致输卵管堵塞，影响受精卵的顺利到达子宫，进而引发不孕。内异症还可能导致卵巢功能异常、盆腔粘连等，严重时甚至影响其他手术的效果。内异症引起的痛经可能越来越严重，需要依赖止痛药、卧床休息甚至打止疼针来缓解；对于年轻未生育的女性，内异症也是影响生育的主要问题之一，很多不孕症都可能与内异症有关。

3. 如何治疗内异症

内异症的治疗方案需根据患者的年龄、病情、生育要求等因素个体化制定。常用的有：

心跳过快的原因 电生理检查来揭晓

河北北方学院附属第一医院 张爱婷

理性两大类。生理性原因包括运动、情绪紧张、压力、咖啡因或酒精的摄入、吸烟、药物的作用等，这些情况会使交感神经兴奋，导致心率加快，属于正常的生理反应。而病理性原因主要涉及心脏本身或其他系统性疾病引起的心率异常。

3. 电生理检查在心动过速中的诊断作用

心脏电生理检查是诊断和评估心动过速的“金标准”。通过在检查过程中诱发心律失常，医生可以记录心脏的电活动，判断异常心律的发生部位和传导特点。例如，对于室上性心动过速，电生理检查可以医生帮助确定其是由房室结折返、房性心动过速还是旁路传导引发的。这些信息对于治疗方案的选择具有重要意义。

4. 电生理检查如何揭示心动过速的具体类型？

心脏电生理检查是诊断和评估心动过速的“金标准”。通过在检查过程中诱发心律失常，医生可以记录心脏的电活动，判断异常心律的发生部位和传导特点。电生理检查可以揭示心动过速的具体类型，帮助医生分析其发作的电生理机制。根据心律失常的起源部位和发生机

①药物治疗，通过使用止疼药、口服避孕药（假孕疗法）、GnRH_a（假绝经疗法）等来缓解症状、缩小病灶，但在停药后有可能会复发。②手术治疗，包括保守手术、半根治手术和根治手术，适用于那些囊肿超过 4cm 或病情较重的患者。

对于有生育要求的轻度患者，药物治疗是首选；对于病情较重的患者可考虑保留生育功能的手术；年轻无生育要求的重症患者，可考虑保留卵巢功能的手术并辅以药物治疗；症状及病变严重且无生育要求的患者，可考虑根治性手术。对于因内异症导致的不孕患者，手术治疗尤为重要，因其可明确疾病严重程度，确定分期，并为患者说明术后是否需要采用辅助生殖技术。

4. 日常预防子宫内腺异位症

日常防止经血逆流，及时发现并治疗引起经血逆流的疾病，如先天性生殖道畸形、宫颈粘连等；避免经期性生活，减少非必要的宫腔手术操作，并采取避孕措施，避免人流手术。

规律生活，不要久坐，在经期可多站立，促进经血正常流畅。

注意个人卫生，避免病原体入侵。

制，心动过速可分为室上性心动过速、心房颤动与心房扑动、以及室性心动过速。

5. 电生理检查的治疗指导作用

电生理检查不仅可以诊断心动过速的类型，还可以指导治疗，尤其是射频消融术。射频消融术是一种微创治疗心律失常的方法，其通过电生理标测找到心律失常的病灶部位，并利用射频能量消融异常的电传导路径，从而恢复正常的心律。

对于某些类型的心动过速，如房室结折返性心动过速或特发性室性心动过速，射频消融的成功率较高，且术后复发率低，是一种有效的根治性治疗方法。而电生理检查可以精确定位病变部位，提高治疗的成功率，减少并发症。

6. 电生理检查的风险与注意事项

虽然心脏电生理检查是一种安全有效的诊断方法，但也存在一定的风险。常见的风险包括心律失常诱发、血管穿刺部位的出血或血肿、感染等。对于少数患者，电生理检查过程中可能会诱发严重的心律失常，需立即进行抢救。因此，在选择进行电生理检查时，医生应充分评估患者的整体健康状况，并做好应急准备。

中医教你如何调理亚健康体质

山东省菏泽市鄄城县中医医院 任宪雷

老过程。中医认为，肾气充足时，人体的生长发育旺盛，精力充沛，体力和精神状态良好。然而，随着年龄的增长，肾气逐渐衰退，容易出现腰膝酸软、记忆力减退等症状。中医通过滋阴补肾来改善这些问题，常用的药材有枸杞子、山药、熟地黄等。

2. 通过食疗调理亚健康体质

中医认为“药食同源”，很多食物本身就具有调理身体的作用。通过合理的食疗，能够达到调理亚健康体质的效果。

（1）红枣枸杞茶：红枣和枸杞是常见的补血养气的食材。红枣有补中益气、养血安神的功效，而枸杞则能滋补肝肾、明目。每天饮用一杯红枣枸杞茶，不仅能增强体质，还能提高免疫力。

（2）桂圆汤：桂圆性温，有益心脾、养血安神的作用。对于长期处于亚健康状态，容易失眠、焦虑的中老年人，桂圆汤是一种非常适合的食疗方。

（3）黑枸杞：黑枸杞含有丰富的天然抗氧化成分，可以改善体内的自由基水平，增强体力和抗疲劳能力。适合长期处于压力状态下的中老年人食用。

3. 调节作息，保持良好的生活习惯

除了饮食调理，生活习惯的调整同样重要。中医强调“早睡早起”，保持规律的作息，有助于恢复人体的自然节律，增强体力。

（1）保证足够的睡眠：睡眠不足是导致亚

亚健康是指介于健康与疾病之间的状态，表现为身体不适、乏力、失眠、头痛等症状，但并未达到疾病的诊断标准。随着现代生活节奏加快，工作压力增大，亚健康状态已经成为了许多人，尤其是中老年人常见的健康问题。中医作为传统医学，在调理亚健康体质方面有着丰富的经验和独特的方法。本文将介绍一些常见的中医调理方法，帮助大家恢复健康、保持活力。

1. 调理脏腑，恢复体内平衡

中医认为，人体的健康依赖于脏腑的功能协调和气血的流通。亚健康状态往往是脏腑功能失调、气血不足或运作不畅所致。因此，调理脏腑、恢复气血平衡是治疗亚健康的关键。

（1）养肝护肝：肝主疏泄，调节全身气机，促进气血流畅、情志舒畅。肝疏泄功能的正常与否直接关系到身心健康。若肝气疏泄不畅，气机停滞，易致肝气郁结，尤其在压力大或情绪波动时，疏泄功能受抑，导致易怒、焦虑、失眠、头痛等症状。中医建议通过按摩肝经、保持心情愉悦、适当放松等方法来疏肝理气。肝气疏通后，气血流畅，亚健康症状也会有所缓解。

（2）健脾养胃：脾胃是人体的“后天之本”，脾胃虚弱容易导致消化不良、食欲不振等问题。适当的食疗和中药调理，可以改善脾胃功能。比如，健脾药物如党参、黄芪等，可以增强脾胃运化功能，提高身体的免疫力和抗疲劳能力。

（3）滋阴补肾：肾藏精，主生长发育和衰

正颌手术全攻略：从手术评估到康复

河北北方学院附属第一医院 闫焱鑫

正颌手术是一种针对颌面部骨骼异常的外科手术，其主要作用是调整上下颌骨及其相关结构的位置与形态，不仅能够改善患者的面部美观，还能够恢复咬合功能，优化口腔及呼吸道健康。

1. 手术适应证及评估

正颌手术的适应证主要集中在以下几个方面：骨性咬合异常，如骨性下颌前突（地包天）、上颌发育不足、开颌及深覆合等；颌面部不对称，包括上下颌偏斜、面中部塌陷或下巴过度突出；功能性问题，如由于颌骨错位导致的咀嚼困难、语音障碍或阻塞性睡眠呼吸暂停（OSA）；外观需求，如部分患者对面部轮廓的不满意，希望通过手术改善面部线条或下颌角形态。

在评估阶段，临床医生需要对患者进行详尽的检查。首先是病史采集，重点关注患者的发育史、家族遗传病史和症状描述。其次是影像学检查，包括全景片、头颅侧位片及三维CT扫描，以明确颌骨的形态和位置异常。此外，还需要进行模型分析，采集上下颌牙齿模型进行咬合关系的评估和模拟。最后，正颌手术的治疗往往需要多学科会诊，口腔正畸科与正颌外科医生共同制定治疗方案，必要时联合耳鼻喉科、呼吸科或心理科进行综合评估，以保障

手术的科学性与全面性。

2. 手术规划与正畸准备

正颌手术离不开术前正畸的支持，大多数患者需要进行6个月~2年的正畸治疗，以达到调整牙齿位置、去除代偿性牙倾斜的目的。正畸治疗可以建立稳定的牙弓关系，为手术后咬合关系的重建提供基础，并确保术前牙弓间隙适合，降低术后调整的难度。

3. 正颌手术实施

正颌手术一般在全身麻醉下完成，由经验丰富的颌面外科团队操作。手术首先从麻醉及术前准备开始，采用气管插管麻醉以确保呼吸道通畅，同时对术区常规消毒。接下来是骨切除及移动，通过预先设计的骨切开线，调整颌骨至理想位置并固定，常用固定材料包括钛板和钛钉。完成骨切除后，需要进行对合调整及闭合，术中医生会为患者临时佩戴术后牙弓夹板，以确保咬合关系的准确性。最后是出血控制及缝合，医生需严格控制患者术中出血量，缝合伤口并避免颌骨移位。

4. 术后监护与并发症处理

术后早期是并发症预防的关键阶段。呼吸道管理是首要任务，术后水肿可能影响呼吸道通畅，医护人员需监测患者的血氧饱和度，并让患者保

持头高位以减少肿胀。疼痛及感染控制同样重要，术后需给予适量镇痛药物及抗生素，以缓解疼痛并预防感染。对于营养支持，可采用流质或半流质饮食，避免术区过度咀嚼引发移位。此外，心理支持也需重视，术后短期肿胀和麻木可能引起患者焦虑，需适时进行心理疏导。

5. 康复与功能恢复

术后康复分为早期康复（术后1~3个月）和长期恢复（3个月以上）两个阶段。

早期康复：术后1周是肿胀最为明显的阶段，2周后开始逐渐消退。患者需避免剧烈运动，坚持冷敷和头高位休息，以加速肿胀消退。口腔卫生管理是另一重要环节，患者可通过漱口液清洁口腔，防止感染，同时术后1个月内避免刷牙以保护手术区域。对于术后弹性固定带的使用，患者需按照医嘱佩戴，以维持颌骨的稳定。

长期恢复：患者需逐渐恢复正常饮食，从软食过渡到正常食物，但应避免过硬或过韧的食物，以免引发骨移位。功能性康复训练也必不可少，包括张口度训练和肌肉功能训练，以提升口腔运动能力，恢复正常咀嚼和语言功能。此外，还应定期复诊，监测骨骼愈合情况和咬合关系的稳定性，确保手术效果持久。

呼吸之道：了解呼吸系统的奥秘

航空总医院胸外科 蔡爱兵

呼吸系统是人体最为重要的系统之一，它负责为身体提供氧气并排出二氧化碳，维持生命的基本运作。然而，呼吸系统的复杂性和精妙性远超过我们简单的呼吸动作。本文将带您深入了解呼吸系统的奥秘，探索其结构、功能以及如何维持我们的生命力。

1. 呼吸系统的结构：从鼻子到肺部

呼吸系统包括从鼻腔开始，经过喉咙、气管、支气管，最终到达肺部的一系列结构。这个系统的每一个组成部分都有其独特的结构特点和功能。

鼻腔和喉咙：呼吸的起点是鼻腔，空气从这里进入体内，鼻腔内的纤毛和粘液可以捕捉灰尘和微生物，是呼吸系统的第一道防线。喉咙既是空气的通道，也是食物进入消化道的入口。

气管和支气管：空气通过气管下行，然后进入支气管，这些管道的内壁覆盖着纤毛，可以捕捉灰尘和微生物，并通过粘液将其排出体外。

肺和肺泡：肺是呼吸系统的核心器官，由数以亿计的微小气囊——肺泡组成。肺泡壁非常薄，只有一层细胞，这使得氧气能够轻易地穿过肺泡壁进入血液，同时二氧化碳也能从血液中排出，进入肺泡，随着呼气排出体外。

2. 呼吸过程：氧气与二氧化碳的交换

呼吸过程不仅仅是简单的吸气和呼气，它涉及到复杂的气体交换过程。当我们吸气时，肺部扩张，空气通过呼吸道进入肺泡。肺泡内

的空气富含氧气，而血液中的氧气含量相对较低。这种氧气浓度的差异使得氧气通过肺泡壁进入血液，同时血液中的二氧化碳通过肺泡壁进入肺泡，随着呼气排出体外。

这一过程称为气体交换，是维持生命活动的基础。氧气在细胞内参与能量的产生，而二氧化碳则是细胞代谢的副产品。没有有效的气体交换，细胞将无法获得足够的氧气，也无法及时排出二氧化碳，生命活动将无法维持。

值得注意的是，气体交换的效率不仅受到肺泡结构的影响，还与肺通气量、血流量以及气体浓度差异等因素密切相关。研究表明，深呼吸可以增加肺部的通气量，提高氧气进入血液的效率，从而在一定程度上增强身体的能量代谢和体力耐力。

3. 呼吸调控：自主与非自主的平衡

呼吸是一个可以自主调控的过程，但也受到非自主因素的影响。我们可以通过意志控制呼吸的节奏和深度，例如在潜水或屏息时。同时，呼吸的频率和深度也受到身体需求的调节，如在运动时，身体需要更多的氧气，呼吸会自动加快以满足这一需求。

此外，呼吸还受到大脑中的呼吸中枢的控制，它会根据血液中的氧气和二氧化碳水平调整呼吸速率。这种调节机制确保了身体在不同情况下都能获得足够的氧气供应。

4. 呼吸系统的防御机制：保护与修复

呼吸系统拥有一系列复杂的防御机制，以保护肺部免受外来颗粒和微生物的侵害。纤毛和粘液是呼吸道的第一道防线，它们可以捕捉并移除吸入的灰尘和微生物。此外，肺泡内的巨噬细胞可以吞噬并消化入侵的病原体。

呼吸系统还具有自我修复的能力。如果肺组织受到损伤，如吸烟或空气污染引起的损伤，身体可以启动修复过程，修复受损的组织。然而，如果损伤过于严重或持续时间过长，修复机制可能会失效，导致慢性呼吸系统疾病的发生。

除了纤毛和巨噬细胞外，呼吸系统还通过分泌免疫因子来增强防御能力。例如，肺部可以分泌抗菌肽和抗氧化物质，帮助抵御细菌、病毒和自由基的侵害。此外，维持呼吸道内的适宜湿度也是其防御机制的一部分，这样可以防止病原体附着并帮助清除有害物质。

呼吸系统是一个复杂而精妙的系统，它不仅负责氧气的供应和二氧化碳的排出，还涉及到气体交换、呼吸调控和防御机制等多个方面。了解呼吸系统的奥秘，有助于我们更好地保护这一生命之本，预防和治疗呼吸系统疾病，维护身体健康。通过保持健康的生活方式，如避免吸入有害物质、定期进行有氧运动、保持室内空气清新以及均衡饮食，我们可以有效地保护我们的呼吸系统，享受健康的生活。

脐带异常的常见类型有哪些

湖北省孝感市孝南区妇幼保健院 陈萍

2. 脐带扭转

脐带扭转也被称为脐带扭曲，是一种相对少见但情况相对严重的脐带异常情况。脐带本身是由脐带血管和脐带组织构成，正常情况下应保持一定的柔韧性和功能性，脐带扭转是指脐带在其纵轴上发生旋转，通常是由于胎儿在宫内的活动所致。发生脐带过度扭转后，脐带血管可能受到压迫或闭塞，造成胎儿氧气、营养供应受限，还可导致某些部位变细，对其血流存在影响，甚至会造成坏死。此外，由于脐带血流受阻，胎儿极易发生窘迫现象，主要表现为胎心率异常，严重时会造成胎儿死亡。

3. 脐带长度异常

正常足月胎儿的脐带平均长度为55厘米，通常在40~70厘米被认为是正常，若脐带长度超过70厘米即可被认为是脐带过长，可能会引发一系列并发症。过长的脐带容易在胎儿活动时缠绕在胎儿身体或颈部，增加了分娩时的风险，如胎儿缺氧。另外，过长的脐带在分娩期间容易发生脱垂的情况，对胎儿心率、健康

存在影响。若脐带不足30厘米，可被视为脐带过短，虽然在孕期可能没有明显症状，但在分娩时可能出现问题。例如，脐带过短在分娩过程中可能会导致胎儿下降受阻，限制胎儿的移动，增加分娩难度，还可能会引发胎盘早剥，导致胎盘与子宫壁分离，增加母婴风险。

4. 单脐动脉

单脐动脉由三条血管组成，包括两条脐动脉和一条脐静脉，这种结构能够确保胎儿获得母体氧气和营养，并及时排出代谢废物。单脐动脉是指脐带中只有一条脐动脉和一条脐静脉的情况，这种情况的发生率约为0.85%，较为罕见。单脐动脉极易造成染色体异常、先天异常、胎儿发育异常、脐带周围胶状物质减少等，因此，妊娠期间需要加强监测。

引发脐带异常的因素较多，相关异常可影响胎儿供血及正常的发育，针对此种情况的解决措施主要为加强产前检查，发现异常后积极对症干预，从而减少危害。

新妈妈要警惕产后抑郁

会东县妇幼保健院 万福艳

成为母亲是人生中的一个重要转折点，然而，这份喜悦背后往往伴随着不少挑战。产后抑郁是新妈妈们常见的心理障碍之一，它不仅影响母亲自身的健康，还可能对婴儿的成长和发展产生不利影响。因此，了解产后抑郁的定义、症状和风险因素及相关诊断和治疗对于促进母婴健康至关重要。

1. 产后抑郁的定义

产后抑郁是指女性在分娩后出现的一种情绪障碍，通常表现为情绪低落、焦虑、易怒、失眠等症状，严重时可能伴有自杀倾向。这种疾病不仅影响新妈妈的心理健康，还可能对母婴关系、家庭和谐以及新妈妈的身体健康造成负面影响。

产后抑郁是一种常见的情绪障碍，通常发生在分娩后。它不仅仅是“产后忧郁”，还有一种可能严重影响新妈妈日常生活和母婴关系的临床抑郁症。产后抑郁可能会在分娩后的任何时间发生，但最常见的是在产后的第一个月。我们既要认真对待这种状况，还要帮助新妈妈更好地认识和预防这一疾病。

2. 产后抑郁的症状和风险因素

产后抑郁的症状多种多样，可能包括但不限于：持续的悲伤、焦虑或空虚感；对日常活动，包括与宝宝互动，失去兴趣；睡眠问题，如失眠或过度睡眠；食欲变化，可能导致体重增加或减少；疲劳和缺乏精力；对自己作为母亲的角色感到内疚或羞愧；难以集中注意力，难以做决定；反复出现死亡或自杀的念头。

产生产后抑郁的风险因素可能包括：个人或家族中有抑郁症史；怀孕期间的并发症；分娩过程中的困难或创伤；缺乏社会支持，如伴侣、家人或朋友的帮助；经济压力或住房问题；荷尔蒙变化，特别是在产后期。

3. 产后抑郁的诊断与治疗

产后抑郁的诊断通常由医生或心理健康专家进行。他们会通过一系列的访谈和评估来确定症状的严重程度和持续时间。

治疗产后抑郁的方法有以下几种。

（1）心理治疗

认知行为疗法（CBT）和人际关系疗法（IPT）是两种常用的心理治疗方法，可以帮助新妈妈识别和改变消极思维，提高应对技巧。

（2）药物治疗

抗抑郁药物，如选择性5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs），可能被推荐用于治疗产后抑郁。医生会仔细权衡药物的益处和潜在风险，并监测任何副作用。

（3）社会支持

新妈妈可以加入互助小组，与其他经历相似情况的新妈妈交流，可以获得情感支持和实用的育儿建议。

4. 家庭和社会如何为产妇提供支持和帮助

家庭和社会的支持对于新妈妈来说至关重要。以下是一些提供支持的方法。

一是来自新爸爸的支持。新爸爸可以通过倾听、提供实际帮助（如夜间照顾宝宝）和情感支持来减轻新妈妈的负担。

二是来自家庭成员的帮助。家庭成员也可以协助处理家务劳动或照顾宝宝，给予新妈妈休息和恢复的时间。

三是来自社区的支持。利用社区资源，如新妈妈交流群或医院微信公众号，可以帮助新妈妈及时获得育儿信息和可能的医疗护理支持。周边医院也可以组织育儿课程和健康访问活动，向新生儿家庭传授母婴健康知识或新生儿护理技巧之类的知识。

四是公共健康宣传。媒体和公共健康活动能够提高大众对产后抑郁的认识，鼓励新妈妈寻求帮助，摆脱对心理健康问题的污名化。同时社会也提供更多人性化的公共服务设施，帮助新妈妈们更好地适应这一阶段的社会生活。

产后抑郁是一种严重的情绪障碍，需要我们认真对待。通过提高大众对产后抑郁的认识，提供及时的诊断和治疗，以及建立强有力的社会支持网络，我们可以有效地帮助新妈妈们克服这一挑战，确保母婴的健康和幸福。家庭和社会的支持对于新妈妈的恢复至关重要，让我们共同努力，为新妈妈们提供一个更加理解和支持的环境。

运动疗法助力 康复之路

都江堰市医疗中心 罗雯文

运动疗法作为一种重要的康复手段，已广泛应用于各种疾病的治疗与恢复中。通过科学的运动训练，它不仅能够促进身体功能的恢复，还能改善患者的生活质量，减轻病痛，维护心理健康。

1. 运动疗法的基本原理

运动疗法通过一系列有计划的运动来增强体力、改善生理功能，并帮助恢复损伤部位的功能。其基本原理包括以下几个方面。

促进血液循环：运动能够加快血液循环，增加氧气和营养物质的输送，促进损伤部位的修复。

增强肌肉与关节功能：通过系统的训练，人体可以增强肌肉力量，恢复关节的灵活性与稳定性，减少因运动不足导致的肌肉萎缩或关节僵硬。

改善神经系统功能：运动有助于促进神经的恢复，尤其是中风或神经损伤患者可通过运动训练提高神经功能和肌肉协调性。

缓解疼痛与焦虑：运动可通过分泌内啡肽等物质帮助减轻疼痛并改善情绪，减缓焦虑与抑郁症状。

2. 运动疗法的应用领域

(1) 骨科康复

在骨折、关节置换术后的康复过程中，运动疗法起到了关键作用。适当的运动可以帮助恢复关节的活动度，增强周围肌肉的力量，避免肌肉萎缩与关节僵硬。例如，膝关节置换术后，患者通过逐渐增加运动量的康复训练，能够有效恢复步态，减少术后并发症。

(2) 心血管康复

对于心脏病患者，运动疗法通过增强心肺功能、改善血液循环，能够帮助患者减少复发风险。通过规律的有氧运动，患者的耐力得到提高，血压、胆固醇等指标得到有效控制，从而促进整体健康。心脏手术后，适量的运动训练能够帮助患者逐渐恢复日常活动能力，提升生活质量。

(3) 神经康复

对于中风、脑外伤等神经系统疾病患者，运动疗法尤其重要。运动能够改善神经可塑性，帮助恢复大脑和身体之间的神经连接，增强肌肉协调性，改善步态和平衡能力。通过针对性的运动训练，患者的运动能力可以得到显著提升，部分患者甚至能恢复正常的日常活动。

(4) 呼吸系统康复

慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者通过有氧运动能够增强肺功能，提高氧气交换效率，减轻呼吸困难。规律的呼吸训练和耐力训练，能够改善患者的运动耐力和生活质量，降低疾病的恶化速度。

(5) 老年人康复

随着年龄的增长，老年人往往面临骨质疏松、肌肉萎缩等问题，运动疗法可以有效延缓衰老进程。通过力量训练与平衡训练，老年人不仅可以维持肌肉力量，还能预防跌倒、骨折等风险。此外，运动还能改善认知功能，改善情绪和心理健康。

3. 运动疗法的优势与挑战

(1) 优势

无创性：运动疗法作为一种非侵入性的治疗方法，副作用较小，相比药物或手术疗法更为安全。

全身性效果：运动疗法通过系统性训练，能够全面改善心肺、肌肉、骨骼等多个系统的功能，促进身体的综合恢复。

个性化治疗：运动疗法可以根据患者的具体病情和身体状况，制定个性化的训练计划，使治疗更具针对性和效果。

(2) 挑战

运动强度控制：运动疗法的强度和频次需要根据患者的身体状况逐步调整。不当的运动可能会导致身体损伤或加重病情。

患者依从性差：长期的运动训练需要患者有较强的自律性，一些患者可能因身体不适或缺乏动力而中断治疗。

专业人员不足：运动疗法需要由专业的康复治疗师指导，但在一些地区，合格的康复人员匮乏，可能影响疗效。

别让腰肌劳损“缠上”你：腰部健康攻略

沂水县诸葛镇中心卫生院 石念龙

和保护脊柱，在日常活动中就更容易受伤，从而引发腰肌劳损。

(4) 环境因素：寒冷、潮湿的环境会影响腰部的血液循环，使腰部肌肉收缩，增加肌肉的紧张度。如果长期处于这样的环境中，腰部肌肉更容易疲劳和受损。例如，一些在潮湿地下室工作或居住环境不佳的人，患腰肌劳损的概率相对较高。

3. 腰部健康攻略

(1) 日常预防要点：坐立行要时刻注意保持腰部的自然曲线。坐下时应选择高度合适、有良好腰部支撑的座椅。站立时，双脚要与肩同宽，挺胸收腹，肩膀放松，使腰部肌肉处于放松状态。行走时，要步伐适中，抬头挺胸，避免弯腰驮背。

避免长时间连续工作或久坐不动，一般建议每隔 45-60 分钟，进行简单的腰部伸展运动，如站立位，双手向上伸直，然后向左或向右侧弯曲身体，感受腰部的拉伸，每个方向保持 15-30 秒，重复 3-5 次。这样可以缓解腰部肌肉的紧张，促进血液循环。

床垫不宜过软或过硬，以保证在睡眠时脊柱能够保持自然的生理弯曲。枕头的高度也要适中，过高或过低都会影响颈椎和腰部的姿势，间接导致腰部肌肉紧张。

在寒冷天气要及时增添衣物，尤其注意腰部的保暖。可以佩戴腰围，既起到保暖作用，又能在一定程度上支撑腰部，但要注意不要长

时间依赖腰围，以免腰部肌肉力量进一步减弱。

(2) 康复锻炼方法：腰部伸展运动：仰卧位，双腿屈膝，双手抱住膝关节，尽量将大腿贴近胸部，感受腰部的拉伸，保持 30-60 秒，重复 5-10 次。这个动作可以放松腰部肌肉，减轻腰部疼痛。

小飞燕锻炼：俯卧位，双臂放于身体两侧，双腿伸直，然后将头、上肢和下肢用力向上抬起，离开床面，形似飞燕，保持 3-5 秒后放下，重复 10-20 次。小飞燕锻炼能够有效增强腰部肌肉力量，特别是竖脊肌的力量，对预防和缓解腰肌劳损有很好的效果。

平板支撑：双肘和双脚支撑地面，保持身体呈一条直线，腹部收紧，避免塌腰或撅臀。每次坚持 30-60 秒，可根据个人情况逐渐增加时间。平板支撑可以锻炼腹部和腰部的核心肌群，提高腰部的稳定性。

倒走练习：选择平坦、安全的场地进行倒走练习，每次倒走 10-15 分钟，每天 1-2 次。倒走时，腰部肌肉会有节奏地收缩和放松，有助于缓解腰部疲劳，增强腰部肌肉力量，但要注意保持身体平衡，防止摔倒。

腰肌劳损虽然常见，但了解其发病原因，我们可以在日常生活中有针对性地采取预防措施。一旦出现腰肌劳损的症状，也不要惊慌，及时采取有效的康复锻炼方法，并在必要时寻求专业医生的帮助。让我们积极行动起来，别让腰肌劳损“缠上”自己。

检查心脏问题时该如何选择 CT 和 MRI

邯鄲市中心醫院 吳國華

2.CT 与 MRI 在心脏检查中的优缺点

CT 的优势在于其成像速度快、空间分辨率高，特别适合显示细微的解剖结构，例如冠状动脉的狭窄程度、动脉钙化以及复杂先天性心脏病等。通过增强扫描，还可以评估心脏和大血管的血流灌注情况。然而，CT 的主要局限性是使用 X 射线会带来一定剂量的辐射暴露，尤其是在冠状动脉成像时可能需要较高剂量的辐射。此外，CT 对组织成分的分辨率不如 MRI，例如在评估心肌纤维化或炎症时，难以提供足够的病理信息。

3.CT 和 MRI 在心脏检查中的比较

在心血管影像诊断中，CT 最常用于评估冠状动脉疾病。CT 冠状动脉成像（CCTA）是目前评估冠心病的首选无创手段，能够清晰显示冠状动脉的狭窄部位和狭窄程度，并发现早期的动脉粥样硬化斑块，包括钙化斑块和非钙化斑块。此外，CT 还常用于评估先天性心脏病，尤其是复杂畸形的术前解剖评估，以及评估大血管病变如主动脉夹层和肺动脉栓塞。然而，对于复杂的冠状动脉病变（如慢性闭塞病变）或需要评估心肌缺血的患者，CT 的能

力有限，可能需要进一步进行功能性检查。

MRI 在心脏病变的功能性和组织学评估中具有独特的优势。例如，MRI 对各种类型的心肌病（如扩张型心肌病、肥厚型心肌病和限制型心肌病）具有极高的敏感性，尤其是在评估心肌纤维化和瘢痕时。通过晚期增强成像（LGE），MRI 可以精确显示心肌缺血后遗留的瘢痕组织，以及评估心肌存活性。此外，MRI 在评估心肌炎时 also 具有重要价值，可以通过 T2 加权成像显示心肌水肿和炎症情况。

4.CT 和 MRI 的选择策略

在实际临床中，CT 和 MRI 的选择需要综合考虑多种因素，包括患者的具体病情、检查目的、身体状况以及经济成本等。如果需要快速评估冠状动脉狭窄或动脉粥样硬化的总体风险，CT 无疑是更好的选择。而如果需要详细评估心肌组织状态或心功能参数，MRI 则更加适合。此外，对于儿童、孕妇或需要长期随访的患者，MRI 因其无辐射的特点更为安全。

CT 和 MRI 在心脏影像学中各有优势和局限性，其选择应以临床需求为导向。

如何科学预防和控制慢性病

武汉市青山区疾病预防控制中心 刘淑贤

控制食物的摄入量，避免过度饮食和暴饮暴食。

(2) 积极运动：每周至少进行 150 分钟的中等强度有氧运动或 75 分钟的高强度有氧运动可以有效降低心血管疾病、糖尿病等慢性病的风险。除了有氧运动，还应该进行力量训练和柔韧性训练，全面提升身体健康水平。

(3) 戒烟限酒：吸烟和过量饮酒是导致多种慢性疾病发生的主要原因之一，如肺癌、心血管疾病、肝病等，戒烟和限制饮酒可以显著降低患这些疾病的风险，改善整体健康状况。

(4) 定期体检：定期体检以及早发现慢性病的征兆，进行早期干预和治疗，能有效控制疾病的发展。通过定期检查血压、血糖、血脂等指标，可以了解自己的健康状况，及时调整生活方式和治疗方案。

3. 科学预防和控制慢性病

(1) 提升健康意识对于预防慢性病至关重要：个人应该加强健康教育，了解慢性病的危害和预防方法，培养健康的生活方式，这包括定期体检、保持适量的运动、合理饮食、戒烟限酒、保持良好的心理状态等。通过健康教育，

人们可以意识到自己的健康状况，及时采取措施预防慢性病的发生。

(2) 政府在预防和控制慢性病方面扮演着重要角色：政府可以通过立法、政策和宣传活动来引导人们养成健康的生活习惯，如推广健康饮食指南、建立健康教育体系等。此外，政府还可以加大对公共卫生系统和医疗机构的投入，提高慢性病的诊断和治疗水平。

(3) 医疗保健在慢性病预防和控制中扮演着至关重要的角色：医疗保健机构应该加强慢性病的早期筛查和诊断工作，及时干预和治疗患者。同时，医疗机构还应该注重患者的健康管理 and 健康教育，帮助患者建立健康档案，制定个性化的健康管理计划，提高患者对慢性病的认识和自我管理能力。

健康是人类最宝贵的财富，预防和控制慢性病是我们每个人的责任。通过建立健康的生活方式，科学预防和控制慢性病，我们可以提高生活质量，延长寿命，享受健康快乐的生活。让我们从现在开始，行动起来，迈向健康的未来！

女性激素失衡如何调理

肥城市仪阳街道社区卫生服务中心 张丽

激素在人体内起着至关重要的作用，尤其对于女性，激素水平的平衡与否不仅影响生理功能，还关系到情绪、皮肤状态，甚至与内分泌失调性疾病等有关。

1. 什么是激素失衡？

激素失衡指体内雌激素、孕激素等激素水平偏离正常范围，一般是下丘脑－垂体－卵巢轴功能异常或靶器官效应异常所致，也可能由于生理周期变化、年龄增长或不良生活方式引起。具体来说，激素失衡可导致体内某种激素过多或不足，从而影响身体的各项功能。

2. 激素失衡的常见原因

生活方式不健康：缺乏运动、饮食不均衡、作息不规律，尤其是长期熬夜，会破坏身体的生物钟，进而影响激素分泌。

压力过大：当身体处于紧张状态时，压力激素（如皮质醇）水平升高，长此以往会干扰其他激素的正常分泌，进而引起失衡。

内分泌疾病：如甲状腺功能异常、多囊卵巢综合征（PCOS）等内分泌疾病，都会直接影响激素分泌的稳定性。

年龄因素：女性进入更年期后，雌激素和孕激素的分泌逐渐减少，容易出现激素失衡的症状。

3. 激素失衡的常见症状

激素失衡的表现多种多样，不同人群可能会表现出不同的症状。

经期紊乱：月经周期不规律、周期延长或缩短、经量增多或减少等异常变化。

情绪波动：易怒、焦虑、抑郁等情绪问题，情绪不稳定，甚至会影响睡眠质量。

躯体症状：头痛、背痛、乳房胀痛、腹部胀满、便秘、肢体水肿，甚至运动协条功能减退等。

行为改变：注意力不集中、工作效率低、记忆力减退等

皮肤问题：痤疮及皮肤油腻、暗沉等，与体内激素分泌失调密切相关。

体重变化：无明显原因的体重增加或减轻。

疲劳乏力：即使有充足的休息时间，仍然感觉疲惫无力、精力不足。

如果发现自己有以上症状，最好及时进行检查，以排除其他健康问题并确认是否存在激素失衡。

4. 如何调理激素失衡？

（1）健康饮食：饮食对激素平衡起到关键作用。建议选择富含纤维、优质蛋白质和健康脂肪的食物，如绿叶蔬菜、坚果、鱼类等。同时，避免摄入过多高糖、高脂食物，因为它们容易引发血糖波动，进而影响激素平衡。

（2）规律运动：适当的身體锻炼，可以协助缓解神经紧张和焦虑。运动不仅能帮助控制体重，还能降低体内压力激素水平，改善心情。建议每周进行 150 分钟的中等强度有氧运动，如快走、游泳或骑自行车。此外，力量训练也有助于平衡体内胰岛素水平，防止激素波动。通过锻炼让体重和代谢稳定，能减少激素失衡的风险。

（3）管理压力：压力会显著影响激素平衡，

因此学会管理压力尤为重要。可以尝试冥想、深呼吸或瑜伽等放松方法。建立良好的社交关系，和家人朋友谈心交流，减轻心理负担，同样有助于缓解激素失衡。

（4）保证充足睡眠：充足的睡眠可以帮助身体恢复各项机能，稳定激素分泌。通常建议每晚睡足 7-8 小时。保持规律作息，尽量避免熬夜，有助于身体在夜间自我修复和调节激素水平。

（5）定期体检：定期检查身体，特别是内分泌系统，包括甲状腺、卵巢等，以及早发现激素失衡的迹象，及时进行调整。通过血液检测、激素水平监测等方式，了解体内激素水平的变化。

（6）合理补充营养：在医生的指导下，可以适当补充一些有助于激素平衡的营养素。

①维生素 D：对免疫系统和激素调节有益，适量晒太阳也是获取维生素 D 的好方法。

②镁：有助于缓解压力，维持神经系统健康。

③ Omega-3 脂肪酸：存在于深海鱼油等食物中，具有抗炎作用，有助于保持激素平衡。

必要时在专科医师指导下进行药物治疗。

5. 激素失衡需要警惕的误区

盲目补充激素：市面上有些产品宣称可以“调节激素”，但未经医生指导擅自使用可能带来不良反应。激素类药物应严格在医生指导下使用。

依赖保健品：虽然保健品在一定程度上能提供辅助作用，但激素失衡的根本调理在于生活方式的调整。过分依赖保健品可能忽略更为重要的健康习惯培养。

智齿拔除的注意事项与术后护理

武汉市第一医院 邵明

智齿常常给我们的日常生活带来困扰。拔除智齿成为许多人的“必经之路”。那么，如何在这场与智齿的较量中取得胜利，术后又该如何护理，让自己尽快恢复呢？

1. 智齿拔除前的注意事项

在我们的成长历程中，智齿就像是一个“隐形关卡”，它常常在我们最不经意的时刻突然出现，给我们带来疼痛和困扰。拔除智齿，成了许多人的必经之路。然而，你是否曾想过，在决定与智齿说“再见”之前，有哪些事项需要了解呢？

首先，让我们从智齿的生长过程说起。智齿又称“第三磨牙”，通常在人们的青春期或二十岁左右开始萌出。然而，由于现代人类受饮食习惯和口腔卫生意识的影响，我们的颌骨已经变得相对较小，这导致很多智齿无法正常萌出，形成了所谓的“阻生智齿”。这种智齿不仅容易引发炎症、疼痛，还可能对周围的牙齿造成影响，因此，拔除智齿成为许多人的选择。

在决定拔除智齿之前，以下几件事情我们

需要知道：①选择合适的拔牙时间。一般来说，拔智齿的最佳时间是在 18-25 岁之间，这时候颌骨的发育已经基本完成，而智齿的牙根尚未完全形成，拔牙的难度和风险相对较小。此外，应尽量避免在女生月经期间、感冒等身体抵抗力较低的时候进行拔牙。②了解智齿拔除的风险。任何手术都有风险，智齿拔除也不例外。术前要与医生充分沟通，了解可能出现的并发症，如出血、感染、神经损伤等，做好心理准备。③术前准备。在拔牙前，要保持良好的口腔卫生，避免口腔炎症。可以提前进行牙齿清洁，降低术后感染的风险。此外，应避免空腹拔牙，以免术中出现低血糖。④选择合适的拔牙方式。随着科技的发展，智齿拔除方式也在不断创新。目前，微创拔牙的理念常被提及，但主要适用于单个牙根拔除，而智齿的拔除，特别是埋伏阻生智齿，常常需要进行切开、翻瓣、去骨、分牙等操作，手术难度较大，需要在专业的医疗机构进行。

2. 智齿拔除术后的护理要点

术后休息：拔牙后应休息 30 分钟左右，

避免剧烈运动，以免影响伤口愈合。

压迫止血：拔牙后医生会在拔牙部位咬住一块纱布，需要维持约 30 分钟以压迫止血，避免血块形成。在此期间，避免频繁吐口水或用力咳嗽，以免影响止血。

冰敷与热敷：拔牙后的 24 小时内，可用冰袋敷于脸颊拔牙侧，每次 10 ~ 15 分钟，每天敷 4 ~ 5 次，减少肿胀与疼痛。24 小时后，可改用热敷，促进血液循环，帮助消散淤血。

饮食调整：术后应以软食、流食为主，避免辛辣、过热、过硬的食物，以免刺激伤口。同时，增加维生素 C 的摄入，有利于伤口愈合。

口腔卫生：术后要保持口腔卫生，拔牙后 24 小时不要刷牙、漱口，避免患侧咀嚼，勿用舌舔创口，更不可吸吮。24 小时后开始用盐水轻轻漱口，恢复正常刷牙。

药物使用：遵循医生的建议，按时服用消炎药和止痛药。若出现异常疼痛或出血不止，及时就诊。

肾功能衰竭患者的内科护理及透析管理

淄博市第一医院 范蕾

肾功能衰竭是一种严重的肾脏疾病，会对患者的生活质量和生命安全构成巨大威胁。在治疗过程中，内科护理及透析管理扮演着至关重要的角色。

1. 内科护理措施

内科护理是肾功能衰竭患者治疗过程中的重要内容，其目的在于缓解患者症状，提高患者生活质量，并为后续治疗创造有利条件。

（1）饮食护理：饮食护理在肾功能衰竭患者的治疗中占有重要地位。护理人员应根据患者的具体情况，制定个性化的饮食计划。一般建议给予患者低盐、低脂、好消化、高热量的食物。对于水肿、少尿的患者，应严格限制水分的摄入，以防止水肿和血压升高。此外，还应避免高钾食物，以防止高钾血症和心脏问题。补充维生素和矿物质，预防营养不良和贫血。对于蛋白质的摄入，应根据患者的肾功能损害程度进行调节，一般每日摄入量不超过 50 克。

（2）运动与休息护理：适当的运动和充足的休息对于肾功能衰竭患者的康复至关重要。护理人员应鼓励患者进行适当的有氧运动，如散步、慢跑等，以增强体质。同时，患者应保

证充足的睡眠，避免过度劳累。对于卧床的患者，护理人员应定期翻身，防止压疮和肺部感染的发生。

（3）病情监测：监测患者病情是内科护理的重要环节。护理人员应定期记录患者的出入量，评估患者是否有容量负荷的问题。同时，护理人员应密切关注患者的生命体征，如心率、血压、呼吸以及脉搏等。观察患者的尿量、尿色、电解质及肾功能的变化，及时发现并处理异常情况。在应用相关药物时，应注意药物的副作用，如利尿剂使用后应注意出入量以及是否发生电解质紊乱的情况。

2. 透析管理

透析是治疗肾功能衰竭的重要手段之一，包括腹膜透析和血液透析两种方式。透析管理的目的在于替代肾脏部分功能，及时清除体内蓄积的毒素，调整水、电解质的平衡，从而缓解患者症状，提高生活质量。

（1）透析前准备：在进行透析前，护理人员应全面评估患者的身体状况，确保患者适合进行透析治疗，并准备透析设备和透析液，确保设备正常运行和透析液质量合格。同时，护

理人员应确保环境清洁、舒适，减少感染的风险。

（2）透析中护理：在透析过程中，护理人员应密切监测患者的生命体征，如血压、心率、血氧饱和度等，观察患者的反应，及时调整透析参数。护理人员应协助患者保持正确的体位，确保透析顺利进行。对于可能出现的并发症，如低血压、心律失常等，护理人员应提前做好预防和应对措施。

（3）透析后护理：透析结束后，护理人员应协助患者下床活动，观察有无不适情况，并指导患者进行自我护理。护理人员应定期监测患者的血压、心率等生命体征，观察皮肤、血管通路的情况，并加强与患者家属的沟通。

（4）血透通路管理：血透通路是肾功能衰竭患者的生命线。护理人员应加强对血透通路的维护和管理，确保通路的畅通无阻。对于自体动静脉内瘘和人工血管动静脉瘘，应定期进行检查和评估，及时发现并处理异常情况。对于可能出现的并发症，如感染、血栓等，应提前做好预防和应对措施。此外，护理人员应教会患者自我监测和护理的方法，提高患者的自我管理 ability。

心脏病早期识别与急救

贵阳市公共卫生救治中心
周庭俊

贵阳市公共卫生救治中心 心脏病，尤其是心肌梗死，是全球范围内导致死亡和伤残的主要原因之一。及时识别心脏病发作的早期症状并采取适当的急救措施，可以显著提高患者的生存率，减少并发症。了解心脏病发作的早期症状和急救方法对于普通人来说非常重要。

1. 心脏病发作的早期症状

心脏病发作通常是由心脏的血液供应突然中断引起的，最常见的原因是冠状动脉形成血栓或狭窄，导致心肌缺氧和坏死。心脏病发作早期症状因人而异，但有一些典型的表现。

胸痛或胸部不适：约 70% 的心脏病患者会经历这种症状。患者常常感到胸部有压迫感、紧绷感或钝痛，类似重物压在胸口。这种疼痛可能放射至肩部、手臂、背部、颈部、下巴甚至牙齿，通常在运动或情绪激动时加剧。

呼吸急促：由于心脏功能下降，部分患者会在没有明显运动的情况下感到呼吸急促，甚至在平静状态下也会有喘息感。

恶心、呕吐或胃部不适：心脏病发作的患者常常表现出类似胃肠道问题的症状，如恶心、呕吐、消化不良等。这些症状可能被误认为是胃病或食物中毒。

冷汗或出汗异常：突然出冷汗、身体湿冷，通常是身体在应对剧烈疼痛或应激反应时的一种表现。

头晕或昏厥：心脏病发作时，由于心脏无法有效泵血，可能导致大脑供血不足，引起头晕、眼前发黑甚至昏厥。

2. 心脏病发作的急救措施

心脏病发作时，每一分钟都很宝贵。及时的急救措施可以减少心脏损伤，提高生存机会。以下是心脏病发作时的急救步骤。

保持冷静，立即拨打急救电话：如果怀疑自己或他人心脏病发作，首先应尽量保持冷静，并立即拨打 120 急救电话。告诉接警员详细症状和情况，以便尽快派出救援人员。

咀嚼并吞下阿司匹林：如果患者没有过敏史，并且意识清晰，可以立即咀嚼并吞下阿司匹林（常见剂量为 160-325 毫克）。阿司匹林有助于抑制血栓的形成，降低心脏缺氧的程度。有出血倾向或胃病等疾病史的人，应避免使用。

保持安静并尽量避免活动：在等待急救人员到达期间，患者应该尽量保持安静，避免剧烈活动。过度运动会增加心脏负担，可能加剧病情。

坐立或半卧姿势：如果患者有胸痛等症，可以让其坐下或半卧，尽量保持上半身抬高，这有助于减轻心脏的负担。如果患者已经昏迷或失去意识，应让其侧卧，保持呼吸道通畅。

进行心肺复苏（CPR）：如果患者突然昏迷、没有脉搏和呼吸，应立即开始心肺复苏（CPR）。成人的标准 CPR 步骤包括：①胸外按压。双手交叉，手掌根部压在胸骨下半部分，用力向下压，每次按压深度约 5 厘米，频率为每分钟 100-120 次。②人工呼吸。如果训练有素并能安全进行人工呼吸，可以在每 30 次胸外按压后给予 2 次人工呼吸。注意，人工呼吸时应确保气道通畅，避免气体泄漏。

3. 预防心脏病发作

心脏病的发生通常与不良的生活方式、遗传、慢性病等因素密切相关，因此，预防心脏病发作的关键在于保持健康的生活方式，定期进行检查。健康饮食：饮食要均衡，减少高脂肪、高盐分、高糖分的食物，增加水果、蔬菜和全麦食品的摄入。饮食中应适量摄入 omega-3 脂肪酸（如鱼类），有助于保护心脏健康。

保持适度运动：定期进行有氧运动，如快走、跑步、游泳等，有助于增强心脏功能、控制体重、降低血脂和血糖。每周至少进行 150 分钟的中等强度运动。

戒烟限酒：吸烟是冠心病的主要危险因素，而过量饮酒也会增加心脏病的风险。戒烟和控制饮酒量是降低心脏病风险的重要措施。

4. 总结

心脏病发作是一种突发且致命的紧急情况，早期识别症状并及时采取急救措施可以挽救生命。通过提高公众对心脏病早期症状的认知、普及急救知识，能够让大家有效应对危急状况。而保持健康的生活方式是预防心脏病的最佳策略。每个人都应当重视心脏健康，防患于未然。

淋巴瘤个体化精准治疗

河北北方学院附属第一医院 康虹阳

淋巴瘤是一类来源于淋巴细胞的恶性肿瘤，包括霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类。其发病类型复杂，临床表现和预后差异较大。精准医疗理念提出后，淋巴瘤的治疗逐步进入了个体化时代。精准治疗通过基因检测、分子分型和生物标志物等手段，为患者制定个性化方案，大幅提高了治疗效果，降低了副作用风险。

1. 淋巴瘤的多样性与精准治疗的必要性

淋巴瘤具有高度异质性，不同类型的淋巴瘤在细胞起源、基因突变及免疫微环境上存在显著差异。例如，弥漫性大B细胞淋巴瘤（DLBCL）和滤泡性淋巴瘤虽然都属于B细胞来源，但其生物学行为和对化疗的敏感性截然不同。传统疗法无法精准区分这些亚型，导致部分患者对治疗反应差。

2. 基因检测在个体化治疗中的应用

基因检测是精准治疗的关键工具，分析肿瘤的基因突变和基因表达谱，可以明确疾病的

分子特征。在DLBCL患者中，根据基因表达可以将其分为“活化B细胞样（ABC）”和“生发中心B细胞样（GCB）”亚型。ABC亚型对标准R-CHOP方案反应较差，而新型的BTK抑制剂对该亚型具有良好疗效。

3. 生物标志物指导的靶向治疗

靶向治疗是精准医疗的重要组成部分，靶向药物通过抑制肿瘤细胞的特定分子通路发挥作用。近年来，BTK抑制剂、PI3K抑制剂和BCL-2抑制剂等新型靶向药物在淋巴瘤治疗中取得了突破性进展。例如，BTK抑制剂依鲁替尼对慢性淋巴细胞白血病（CLL）及部分非霍奇金淋巴瘤患者显示了优异的疗效。

4. 免疫疗法治疗淋巴瘤

免疫疗法已成为淋巴瘤治疗的重要手段，其中嵌合抗原受体T细胞（CAR-T）疗法是当前最具代表性的免疫治疗之一。CAR-T疗法通过改造患者的T细胞，使其能够精准识别并杀

伤肿瘤细胞，在复发和难治性淋巴瘤中显示出极高的治疗潜力。CAR-T疗法也存在一些问题，如严重的细胞因子释放综合征（CRS）和高昂的治疗费用，因此需要严格筛选适合的患者人群。

5. 化疗与靶向治疗的联合应用

目前，以R-CHOP方案（利妥昔单抗联合环磷酰胺、阿霉素、长春新碱和泼尼松）为代表的化疗方案，仍然是治疗DLBCL的标准方案。为了进一步提高疗效，已有许多研究尝试将靶向药物与传统化疗联合使用。

6. 患者生物特征对个体化治疗方案的影响

在个体化治疗中，患者的年龄、体能状态及合并症状等因素也会影响治疗方案的选择。例如，老年患者由于身体耐受性较差，在使用高强度化疗方案时容易出现严重不良反应。对于这类患者，医生可能会选择毒性较低的靶向药物或小剂量化疗方案。此外，合并心脏病或糖尿病的患者在用药时 also 需特别谨慎，以避免

药物副作用的叠加。

7. 疾病监测与治疗效果评估的新手段

在淋巴瘤治疗过程中，及时监测疾病进展和评估治疗效果对于调整方案至关重要。除了传统的影像学检查（如CT、PET-CT），液体活检作为一种新兴技术正在逐渐应用于临床。液体活检通过检测血液中的循环肿瘤DNA（ctDNA），可以动态反映患者体内肿瘤的变化情况。这种无创检测手段不仅可以监测复发风险，还能提前预测药物耐药性，为医生及时调整治疗策略提供依据。

8. 结语

淋巴瘤的个体化精准治疗是一种综合性的治疗模式，需要多学科合作和精准医疗技术的支持。临床通过精准诊断、制定个体化治疗方案、应用精准医疗技术、创新个体化治疗策略以及监测与评估治疗效果等措施，可以为淋巴瘤患者提供更好的治疗效果和生活质量。

临床检验与医学检验的区别

南充市顺庆区人民医院 张悦

临床检验与医学检验是医学领域中两个重要的概念，虽然它们有一定的交叉和联系，但在实践中又有一定的区别。本文将分别从概念定义、目的与内容、应用范围和重要性等方面对临床检验与医学检验进行比较，以便更好地理解它们之间的差异。

1. 概念定义

临床检验是指在临床实践中对患者的生物样本（如血液、尿液、组织等）进行检验分析，以诊断疾病、监测治疗效果、预测疾病进展、评估疾病风险等。临床检验结果往往作为医生制定诊疗方案的重要依据。

医学检验是指运用一系列检验手段和方法，对生物样本进行化学、生化、免疫学、微生物学等多个方面的检测，以获得与健康 and 疾病相关的信息。医学检验主要用于疾病的早期筛查、确诊与鉴定、治疗监测和评价等方面。

2. 目的与内容

临床检验的主要是为了辅助医生诊断、治疗和预防疾病。临床检验内容主要包括常规血液检验、生化检验、免疫学检验、微生物学检验、分子生物学检验等。临床检验通过对患者样本的定性或定量分析，可以提供诊断、治疗、疾病进展预测、疾病风险评估等方面的信息，为患者的诊疗过程提供有力支持。

医学检验通过对生物体样本的检验，获取与健康 and 疾病相关的信息，以评价人体的健康状况和疾病的发展情况。医学检验内容主要包括常规化验、检查生化指标、免疫学检测、微生物学检测、分子生物学等。医学检验通过对生物样本的定性或定量分析，可以提供健康评估、疾病风险评估、疾病监测和疾病治疗预测等方面的信息。

3. 应用范围

临床检验广泛应用于医学领域，包括医院、诊所、疾病防控机构等。临床检验在临床实践中扮演着重要角色，是医生进行诊断、治疗和预防疾病的重要辅助手段。

医学检验在医疗机构中得到广泛应用，包括医院、检验中心、疾病防控机构等。医学检验可以用于疾病的筛查、确诊、分型、评估疾病风险、指导临床治疗、评估治疗效果等方面，对维护人体健康和防治疾病起到至关重要的作用。

4. 重要性

临床检验的准确性和及时性对医学实践具有重要意义。临床检验结果可以提供医学数据和初步诊断，帮助医生确定疾病的类型、病情的严重程度，从而指导制定和调整临床治疗方案。临床检验还可以评估病情进展，根据检验结果及时调整诊疗方案，提高治疗的成功率和效果。

医学检验是实施现代医学诊断和临床实验的基础工作，对维护人体健康和防治疾病起到至关重要的作用。医学检验结果可以帮助医生进行早期筛查、确诊和鉴定疾病，指导治疗方案的制定和调整，监测治疗效果和预测疾病进展，对临床决策和患者管理具有重要意义。

彩超揭秘：“隐形”病灶一览无遗

即墨区第二人民医院 房晓燕

（4）妇科与产科检查：在妇科领域，彩超常用于检查子宫、卵巢等生殖器官，诊断子宫肌瘤、卵巢囊肿等病变。在产科中，彩超则用于孕期监测胎儿的发育状况、评估胎盘和脐带血流，为胎儿健康保驾护航。

（5）腹部检查：彩超在腹部检查中也发挥着重要作用，尤其在肝、胆、胰腺、肾脏等器官的病变检测上。医生可以通过彩超了解肝硬化、胆囊炎等疾病的进展情况，并观察病灶的大小和位置，指导进一步治疗。

3. 彩超的诊断优势

（1）非侵入性、无辐射：彩超使用声波成像，对人体没有辐射危害。因此，彩超适合于儿童、孕妇等特殊人群使用，尤其在产科的胎儿检查中，彩超被认为是最安全的检查方式之一。

（2）实时动态成像：彩超可以实时显示检查区域的情况，尤其在观察血液流动方面具有独特优势。相比于CT或MRI等检查方法，彩超在动态成像方面更加便捷、灵活，能够为医生提供及时的诊断依据。

（3）经济实惠、便捷高效：与核磁共振和CT相比，彩超的费用相对较低廉，且检查无特定环境的要求。因此，彩超在基层医疗机构也能广泛应用，帮助患者进行初步诊断。

4. 彩超的未来发展趋势

随着科技的发展，彩超在不断更新升级，未来有望在诊断领域实现更多突破。

（1）人工智能辅助诊断：未来，人工智能（AI）有望融入彩超系统，通过深度学习模型实现病灶的自动识别与标注，从而进一步提高诊断的准确性。AI辅助诊断不仅能够提升医生的工作效率，还能有效降低误诊率，为患者提供更加精确的医疗服务。

（2）融合其他成像技术：未来，彩超技术将可能与CT、MRI等其他影像技术结合，通过多模态影像分析获得更为全面、精准的诊断信息。例如，彩超与弹性成像技术结合，可以用于肿瘤的早期检测，通过识别组织的弹性差异，帮助筛查病灶的恶性程度。

6. 彩超在医学中的价值展望

（1）疾病普查与筛查中的广泛应用：彩超作为普查工具，因其便捷和无害的特点，适合广泛应用于大规模的疾病筛查工作中，如高血压患者的心脏健康检查、女性的乳腺健康筛查等。

（2）进一步提高医学诊断的精确性：随着彩超技术的不断更新迭代，其影像质量和诊断准确度将进一步提升，彩超在医学影像中的应用前景广阔。未来，彩超可能与分子影像技术等结合，在精准医学领域中为患者带来更加个性化的诊断与治疗方案。

通过彩超，我们可以透过肉眼看不到的“隐形”病灶，准确地发现潜在的健康问题，为早期诊断、及时治疗争取宝贵的时间。彩超技术的创新发展不仅促进了影像学的进步，也在不断为人类健康保驾护航。

胃溃疡的饮食调理与营养建议

武汉楠山康养有限责任公司黄石大冶铁矿医院 阮峥

胃溃疡是一种常见的消化系统疾病，主要表现为胃黏膜或十二指肠黏膜发生破损溃疡。患有胃溃疡的人需要通过合理的饮食调理和营养建议来帮助控制病情，减轻症状，加速溃疡的愈合。那么，您了解胃溃疡的饮食调理与营养知识吗？

1. 胃溃疡的饮食调理

（1）应遵循“清淡、易消化、少刺激”的饮食原则：胃溃疡患者的饮食应以清淡为主，避免油腻、煎炸食物，要减少辛辣、刺激性食物的摄入，饮食宜清淡易消化，如清汤、蒸菜、营养粥等，既有助于减轻对胃部的刺激，又能促进溃疡的愈合。

（2）应多食用含有维生素C和维生素E的食物：维生素C和维生素E具有抗氧化的作用，可以帮助保护胃黏膜，减少溃疡的发生和加重，建议多食用新鲜水果、蔬菜，如橙子、柠檬、番茄等，以及富含维生素E的食物，如坚果、植物油等。

（3）应适量摄入蛋白质，以促进溃疡的愈合和修复：胃溃疡患者的饮食应选择优质蛋白质来源的食物，如鸡肉、鱼肉、豆类等，这类食物有助于提升免疫力，促进胃部组织的修复，减少感染的风险。

（4）饮食应注意细嚼慢咽，避免暴饮暴

食和过量进食：细嚼慢咽可以减少对胃部的刺激，有助于消化吸收，减轻胃部的负担，促进溃疡的康复。胃溃疡患者应该远离对胃部有刺激性的食物和饮料，如烟、酒、咖啡、浓茶等，这些食物和饮料会刺激胃黏膜，加重溃疡的症状，延缓愈合的过程，建议患者戒烟限酒，少喝浓茶和咖啡，选择清淡温和的饮料。

2. 胃溃疡的营养建议

（1）补充维生素C：维生素C对于胃溃疡患者来说非常重要，它有助于伤口愈合和减少炎症。富含维生素C的食物包括柑橘类水果（如橙子、柠檬），草莓，番茄，辣椒等。除了食物外维生素C可以通过补充剂来获取。

（2）补充维生素E：维生素E是一种抗氧化物质，有助于减轻胃黏膜的炎症和损伤。富含维生素E的食物包括坚果（如杏仁、核桃），种子，橄榄油等，适量摄入维生素E有助于维持胃肠道的健康。

（3）补充锌：锌是一种微量元素，对于胃溃疡的愈合和免疫功能至关重要，适量摄入锌可以加速伤口愈合并提高免疫系统功能，富含锌的食物包括瘦肉、海鲜、豆类等。

（4）补充益生菌：益生菌有助于维持肠道菌群的平衡，促进消化吸收，减少肠道问题。

胃溃疡患者可以通过摄入含益生菌的食物，如酸奶、发酵食品，或者服用益生菌补充剂来改善肠道健康。

（5）多喝水：保持足够的水分摄入对于胃溃疡患者至关重要。水有助于稀释胃酸，减少胃部不适，并促进消化过程。建议每天饮用足够的水量，约6杯水，但具体摄入量需要根据个人情况和医生建议而定。

（6）补充Omega-3脂肪酸：Omega-3脂肪酸有助于降低炎症反应，促进伤口愈合，可适量摄入鱼油、亚麻籽油等食物。

3. 注意事项

饮食调理只是胃溃疡患者的辅助调理手段，患有胃溃疡的人还应按医生的建议进行药物治疗，并定期复诊。因个体差异较大，建议根据自身情况和体质选择适合的饮食调理方案，避免盲目跟风或尝试极端饮食，如出现严重症状或持续不适，应及时就医，遵医嘱进行治疗。

通过合理的饮食调理和营养建议，胃溃疡患者可以缓解症状，促进溃疡愈合，提高生活质量。同时，建议患者在饮食调理的同时，配合医生的治疗方案，定期复查，及时调整饮食和药物治疗方案，以达到最佳的治疗效果。

疝气不“善”切莫大意，科学应对很关键

北京市昌平区中医医院 王志平

在日常生活中，我们可能会听到“疝气”这个词，但很多人对它却并不了解。据数据统计，60岁以上老人疝气发病率高达11.8%，每年的新发病人数约在400万左右，手术量超100万例/年。疝气在男性中的发病率远高于女性，老年男性的发病率是女性的15倍。这些数据表明，疝气是一个不容忽视的健康问题。

很多人对疝气存在认识误区，认为疝气是小问题，不需要治疗。实际上，疝气如果不及时处理，可能会导致严重的后果。对于疝气，我们不能掉以轻心，应该采取科学的态度，及时就医，采取适当的治疗措施。本文将带你了解疝气的真相，探讨疝气的成因、症状、治疗方法，以及如何科学预防和应对这一常见疾病。

1. 什么是疝气

疝气，医学上称为“疝”，是指人体的器官或者组织，通过先天或后天形成的通道、腔隙离开其正常的位置到人体其他部位。该病脑、胸部、腹部均可出现，以腹部最为常见，腹壁疝是一种常见的外科疾病。形象地说，就像一个轮胎的内胎从外胎的破损处鼓出来一样。疝气最常发生在腹股沟区域，也就是我们常说的“小肠气”，但疝气也可能出现在腹部的其他部位，如脐部、腹壁手术切口处等。疝气的症状可能因人而异，但最常见的症状是在腹部或腹股沟区域出现肿块。这个肿块可能在站立、咳嗽、提重物或用力时变

得更明显。在早期，肿块可能在平躺时消失，但随着疝气的发展，肿块可能变得持续存在，且可能伴有疼痛或不适。疝气对特定群体的影响尤为显著。例如，老年人由于腹壁组织老化，疝气的发病率较高。此外，长期从事重体力劳动的人群，由于腹压长期增高，疝气的风险也相对较高。对于这些高风险群体，更应该加强疝气的预防和治疗。

2. 疝气是如何形成的

疝气的形成通常与腹壁的弱点有关，这些弱点可能是先天性的，也可能是后天因素导致的。常见的后天因素包括：①长期腹压增高，如慢性咳嗽、便秘、前列腺肥大导致的排尿困难等。②外伤或手术导致腹壁组织损伤。③因肥胖增加的腹部压力。④随着年龄增长，腹壁组织逐渐变弱。

疝气虽然在早期可能不会引起太多不适，但如果不加以治疗，可能会导致严重的后果。例如，疝气可能导致肠梗阻，这是一种需要紧急手术治疗的情况。在极端情况下，疝气甚至可能导致肠坏死，危及生命。

疝气不仅影响患者的身体健康，还可能影响患者的生活质量。疝气引起的疼痛和不适可能限制患者的活动，影响工作和日常生活。此外，疝气还可能影响患者的心理健康，导致焦虑和抑郁等情绪问题。因此，对于疝气患者来说，及时有效的治疗至关重要。

3. 疝气的治疗

疝气的治疗主要分为非手术治疗和手术

治疗两大类。

对于症状较轻的患者，可以采用非手术治疗方法，如使用疝气带压迫疝囊，减轻症状。此外，调整生活习惯，如改善饮食、控制体重、避免剧烈运动等，也有助于减轻疝气症状。

对于症状明显或疝气进展较快的患者，手术治疗是最有效的方法。手术方法包括传统的开放手术和现代的微创手术。开放手术通常需要在腹部切开，修复疝口并加强腹壁。微创手术则通过几个小切口进行，术后恢复较快，疼痛较轻。

疝气手术后的需要注意：

（1）要保持伤口清洁干燥，避免沾水，防止感染。如果发现伤口出现红肿、渗液、疼痛加剧等情况，应及时告知医生。

（2）术后早期应避免剧烈运动和重体力劳动，以防止增加腹压导致疝气复发。可适当进行一些轻微的活动，如散步等。随着身体的恢复，可以逐渐增加活动量，但要避免长时间站立、弯腰、提重物等动作。

（3）术后饮食应以清淡、易消化为主，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，防止引起便秘。可以多吃富含蛋白质的食物，如鸡肉、鱼肉、鸡蛋等，有助于伤口愈合。同时，要注意保持水分摄入，多吃蔬菜、水果，预防便秘。

（4）按照医生的嘱咐定期进行复查，了解伤口愈合情况及是否有疝气复发的迹象。如果在恢复过程中出现腹股沟区肿块、疼痛、坠胀感等异常情况，应随时复诊。

如何预防和治疗老年人常见的呼吸疾病

山东省菏泽市鄄城县中医医院 侯秀艳

随着年龄的增长，老年人的呼吸系统逐渐变得脆弱，容易受到各种呼吸疾病的侵袭。常见的呼吸疾病包括慢性阻塞性肺病（COPD）、肺炎和哮喘等。这些疾病不仅影响老年人的生活质量，还可能危及生命。因此，了解如何预防和治疗这些疾病至关重要。本文将从三个方面进行科普论述：提高认知、调整生活方式和及时就医。

1. 提高对呼吸疾病的认知

首先，老年人及其家属需要提高对呼吸疾病的认知。了解疾病的早期症状和风险因素有助于老年人及时发现问题并采取预防措施。

慢性阻塞性肺病（COPD）：COPD是一种慢性炎症性肺部疾病，主要症状包括持续的咳嗽、咳痰和呼吸困难。吸烟是COPD的主要危险因素，长期暴露于空气污染、职业性粉尘和化学物质也是重要的诱因。

肺炎：肺炎是肺部感染，可能由细菌、病毒或真菌引起。老年人由于免疫系统功能下降，更容易感染肺炎。

哮喘：哮喘是一种慢性炎症性气道疾病，表现为气道高度反应性和可逆性气道狭窄。老年人哮喘可能与长期暴露于过敏原、感染或药物有关。

支气管炎：支气管炎常由病毒或细菌感染引起，老年人尤其容易患上急性或慢性支气管炎，症状包括咳嗽、喘息、痰液增多等。

了解这些疾病的基本知识，可以帮助老年人及其家属在出现症状时及时识别并寻求医疗帮助。

2. 调整生活方式，预防呼吸疾病

预防呼吸疾病的关键是调整生活方式，减少风险因素的暴露。

戒烟：吸烟是COPD和其他呼吸疾病的主要危险因素。戒烟可以显著降低患病风险，并改善当前患者的病情。

避免空气污染：减少户外活动，特别是在空气质量差的日子。使用空气净化器也有助于减少室内空气污染。

增强免疫力：保持饮食均衡，并适量补充维生素和矿物质，有助于增强免疫系统，预防感染。

定期锻炼：适度的体育活动可以增强肺功能，提高身体对疾病的抵抗力。老年人可以选择散步、打太极拳等低强度运动。

虽然药物治疗也可以缓解疝气引起的疼痛、腹胀等症状，但它不能根治疝气。因此，对于疝气患者来说，药物治疗只能作为辅助治疗手段，不能替代手术治疗。

4. 疝气的预防

预防疝气的方法主要包括：

（1）保持健康的生活方式，避免久坐，定期进行适量的运动，如散步、游泳等。

（2）控制体重，肥胖会增加腹部压力，增加疝气的风险。

（3）积极治疗慢性疾病，如慢性咳嗽、便秘等，以减少腹压增高的机会。

（4）避免重体力劳动，如在提重物时，注意使用正确的姿势，避免过度用力。

面对疝气，我们应该采取科学的态度和方法。首先，要正确认识疝气，了解其症状和危害。其次，要及时就医，根据医生的建议采取适当的治疗方法。最后，要积极预防疝气，通过改善生活习惯和控制慢性疾病，降低疝气的风险。

疝气是一个常见的健康问题，它可能给患者带来很大的痛苦和不便；同时，疝气不是小问题，如果不加以治疗，可能会导致严重的后果。因此，我们应该采取科学的态度，及时就医，采取适当的治疗措施，同时积极预防疝气，提高我们的生活质量。让我们一起努力，科学应对疝气，保护我们的健康。

别再“肝”着急了 肝功能检测方法有什么

荣县妇幼保健院 吴海涛

肝脏是人体最重要的器官之一，一旦肝脏出现问题就可能引发一系列严重的健康问题。因此，肝功能检测对于及时发现肝脏病变、评估肝脏健康状况以及指导临床治疗具有极为重要的意义。那么，肝功能检测都有哪些方法呢？

1. 血清学检查

血清学检查是肝功能检测中最常用的方法之一，它主要通过检测血液中各种与肝功能相关的酶、蛋白质、胆红素等指标的水平，来间接反映肝脏的功能状态。

（1）转氨酶

谷丙转氨酶和谷草转氨酶是肝细胞内用于氨基酸转代谢的酶。当肝细胞受到损伤时，转氨酶便会大量释放到血液中，导致血清转氨酶水平显著升高。因此，这两个指标的升高常常是肝细胞受损的早期敏感指标。

（2）胆红素

胆红素是红细胞分解代谢的产物，包括直接胆红素和间接胆红素。当肝脏的胆红素代谢功能出现障碍时，会引起血液中胆红素水平升高。通过检测血清胆红素的水平以及两者的比值变化，可以为进一步明确病因提供线索。

（3）白蛋白

白蛋白是由肝脏细胞合成的一种重要血浆蛋白，它在维持血浆胶体渗透压、运输营养物质和代谢产物等方面发挥着关键作用。当肝脏受损，合成功能明显下降时，血清白蛋白水平就会逐渐降低。因此，白蛋白水平的持续下降往往提示肝脏的合成功能严重受损。

（4）凝血相关指标

肝脏是合成多种凝血因子的重要场所，当肝功能受损时，凝血因子的合成减少，导致凝血功能障碍。在进行一些有创检查或手术前，检测凝血相关指标对于评估患者的出血风险至关重要。

2. 影像学检查

影像学检查能够直观地观察肝脏的形态、大小、结构以及血管分布等情况，为肝功能评估提供重要的形态学依据。

（1）超声检查

通过超声检查，医生可以发现肝脏的形态异常，初步判断疾病性质。超声还可以检测肝脏血管的血流动力学参数，有助于评估肝脏的血液循环状况以及判断是否存在门静脉高压等并发症。

（2）CT 检查

CT 检查可以清晰地显示肝脏的解剖结构以及病变与周围组织的关系，对于发现肝脏的微小病变，判断病变的位置、大小、形态、密度，以及是否存在钙化、坏死等特征具有重要价值。增强 CT 扫描可以进一步观察肝脏病变的血供情况，有助于鉴别肿瘤的性质。

（3）MRI 检查

MRI 检查可以通过不同的序列和加权成像方式，提供丰富的肝脏组织信息，对于肝脏病变的定性诊断具有重要价值。MRI 进行弥散加权成像，利于早期发现肝脏病变以及判断病变的恶性程度；进行动态对比增强成像，有助于肿瘤的诊断和鉴别诊断；进行磁共振胰胆管造影可以清晰地显示胆管系统的全貌，对于胆管疾病的诊断，具有极高的准确性。

3. 肝脏活检

肝脏活检是一种通过获取肝脏组织样本进行病理学检查的方法，它能够直接观察肝脏组织的微观结构和细胞形态，对于明确肝脏疾病的病因、诊断肝脏病变的类型和程度以及指导治疗方案的制定具有不可替代的重要作用，被誉为肝脏疾病诊断的“金标准”。

（1）活检方法

肝脏活检通常在超声或 CT 引导下进行，常用的活检方法包括经皮肝穿刺活检和经颈静脉肝穿刺活检。经皮肝穿刺活检是最常用的方法，这种方法操作相对简单，但存在一定的出血、感染等并发症风险。经颈静脉肝穿刺活检适用于存在凝血功能异常、大量腹水或肝脏解剖结构改变导致经皮肝穿刺困难的患者，但操作相对复杂，需要一定的技术经验和设备支持。

（2）病理检查内容

获取的肝脏组织样本将被送往病理实验室进行处理和分析。病理学家会在显微镜下仔细观察肝脏组织的切片，评估肝细胞的形态、结构、排列方式以及是否存在炎症、坏死、纤维化、脂肪变性、肿瘤细胞等病理改变。通过特殊染色和免疫组化技术，还可以进一步确定病变的性质、来源以及细胞分化程度等信息。

了解这些肝功能检测方法，不仅有助于我们更好地关注自身的健康，在面对肝脏相关问题时，也能够更加从容地与医生沟通交流，积极配合检查和治疗。让我们从现在开始，重视肝脏健康，不再“肝”着急！

宠物咬伤须知

广西柳州市工人医院 农丹淑

在现代社会中，宠物为我们带来了许多欢乐、陪伴与心灵的慰藉。然而，在与宠物相处的过程中，偶尔会发生宠物咬伤人的事件。了解宠物咬伤后的应对措施、预防措施显得尤为重要。本文将从紧急处理、医疗救治、心理调适、预防策略四个方面，全面解析“宠物咬伤须知”。

1. 紧急处理

当不幸被宠物咬伤时，立即采取正确的紧急处理措施可以有效降低感染风险，并为后续的医疗救治赢得宝贵时间。

（1）清洗伤口：用温和的肥皂水和流动的清水彻底清洗伤口，至少持续 5 分钟。这有助于去除伤口表面的污物和细菌。

（2）止血：如果伤口出血，要用干净的布或绷带轻轻压迫伤口以止血。避免直接绑紧止血带，以免阻碍血液循环。

（3）避免挤压：不要挤压伤口，尤其是被猫咬伤时，因为猫爪和口中可能携带细菌，挤压会促使细菌更深地进入组织。

（4）抬高伤肢：如果可能，将受伤的肢体抬高至心脏水平以上，以减少出血和肿胀。

（5）记录信息：如果咬伤是由他人的宠物造成，记录宠物的品种、颜色、大小、是否接

种疫苗等信息，以及宠物主人的联系方式，这些信息对后续的处理至关重要。

2. 医疗救治

紧急处理后，即使伤口看似不严重，也应尽快就医，医生会根据伤口情况决定是否需要做进一步的医疗干预。

（1）伤口评估：医生会仔细检查伤口，评估感染风险，必要时进行 X 光检查以排除骨折。

（2）预防感染：使用抗生素预防感染是常见的治疗措施，特别是当咬伤来自未接种疫苗的宠物时。

（3）疫苗接种：如果咬伤动物未接种狂犬疫苗，或者咬伤情况严重，受害者可能需要接种狂犬疫苗和其他相关疫苗。

（4）伤口护理：根据伤口情况，可能需要定期更换敷料、服用止痛药和进行伤口观察。

3. 心理调适

宠物咬伤不仅会造成受害者身体上的伤害，还可能引发心理创伤，尤其是儿童和对动物有恐惧感的人群。

（1）情绪支持：家人、朋友或专业心理咨询师的陪伴和支持对于缓解恐惧和焦虑至关重要。

（2）认知重建：通过心理咨询，帮助受害者

理解宠物行为，减少对未来与宠物互动的恐惧。

（3）逐步恢复：在专业人士的指导下，逐步尝试与温顺、已接种疫苗的宠物进行正面互动，帮助重建对宠物的信任。

4. 预防策略

预防宠物咬伤，关键在于增强宠物与人的安全意识，以及采取适当的管理措施。

（1）宠物训练：从小对宠物进行基本的行为训练，如“不咬人”“坐下”“等待”等命令，培养其良好的社交习惯。

（2）监督互动：尤其是儿童与宠物玩耍时，成人应始终在场监督，避免过度激惹宠物。

（3）识别压力信号：了解宠物表达不适或压力的方式，如躲藏、咆哮、露牙等，及时采取措施避免冲突升级。

（4）疫苗接种：确保宠物按时接种所有必要的疫苗，包括狂犬疫苗，保护自己和他人的健康。

（5）使用防护设备：在处理具有攻击性的宠物时，佩戴手套等防护装备。

宠物咬伤虽不常见，但一旦发生，其后果可能相当严重。通过了解紧急处理、及时就医、心理调适、采取预防措施，我们可以更好地保护自己和他人的安全。

糖尿病视网膜病变——导致失明的隐形杀手

四川省德阳市什邡岷德烧伤医院 王建党

1. 什么是糖尿病视网膜病变

糖尿病视网膜病变的机制尚未明确，但血糖控制不佳会导致高渗透状态、循环减慢、内分泌失调等，这些因素共同作用，诱发视网膜血管病变，毛细血管损伤导致视网膜缺血缺氧，引发新生血管生成。若不及时控制，可致玻璃体积血、牵拉性视网膜脱离，最终导致失明。糖尿病视网膜病变是常见眼部并发症，因眼底血管损伤分为非增生型和增生型。前者表现为血管迂曲、微血管瘤等，后者则有新生血管。同时，糖尿病黄斑水肿是致盲主因，需重点关注。明确当前治疗手段有助于有效应对。

2. 糖尿病视网膜病变的应对方法

（1）激光光凝：视网膜激光光凝是治疗增生期糖尿病视网膜病变的主要措施，具体机理如下：①利用激光产生的热效应凝固、破坏视网膜中部分组织并使其形成瘢痕，使视网膜、脉络膜粘附紧密并降低视网膜耗氧量，能够改善局部视网膜组织缺氧状态；②通过破坏外层视网膜结构（高耗氧）从而使视网膜组织变薄，

氧气及其他营养物质进入视网膜内层便捷性得到有效提升，因此进一步改善视网膜微循环状态；③激光能够阻碍新生血管生长因子合成、释放，并促进其消退。但是，在应用激光治疗糖尿病视网膜病变时，可能会导致局部细胞的致死性损害（包括延迟性和潜在损害），从而影响患者的视觉质量。此外，激光治疗还可能对患者的暗适应性、对比敏感度等方面产生不利影响。因此，临床医生会根据糖尿病视网膜病变患者实际病情判断是否符合激光治疗适应证，若病变发展至重度非增殖性阶段或增殖性阶段，则建议行激光治疗以期延缓病程进展。

（2）玻璃体切割术：玻璃体切割术 (PPV) 对治疗糖尿病视网膜病变的有效性不言而喻，但不同病情的糖尿病视网膜病变患者所选择的具体切割方式并不相同。玻璃体切割术治疗糖尿病视网膜病变的主要目的为有效清除玻璃体积血及纤维血管膜、恢复玻璃体透明度、解除视网膜牵拉状态并使其复位等。增殖性糖尿病视网膜病变患者行玻璃体切割术的适应证如

下：①纤维增殖、增殖膜形成；②玻璃体积血严重且无法吸收；③牵拉性视网膜脱离；④新生血管恶化、虹膜红变。

（3）药物：①全身用药。主要目的在于改善机体微循环状态，是糖尿病视网膜病变的辅助治疗措施之一，常用药物如甲钴胺（促进蛋白质、核酸合成）、羟苯磺酸钙（降低血管活性、减轻微血管渗漏）等。②局部用药。目前，针对糖尿病视网膜病变常用局部药物主要分为两大类，即类固醇药物及抗血管内皮生长因子药物。类固醇药物主要指曲安奈德注射液，其对难治性黄斑水肿效果甚佳。抗血管内皮生长因子药物能够作用于患者眼底新生血管及黄斑水肿，局部给药后起效快，目前临床将其与眼底激光、玻璃体切割术等联合使用效果较为理想。但应注意不论是抗血管内皮生长因子药物还是类固醇药物，其用药方式均为玻璃体内注射，加之需多次给药方可获得满意疗效，因此继发性白内障、眼内炎等并发症发生概率较高。

中学生溺水的预防与紧急处理

深圳市红岭教育集团大鹏华侨中学高中部 陈昭颖

游泳作为一项健身运动，已广为大家接受并深受大家的喜爱。特别是炎炎夏日，游泳是许多人消暑的首选活动。然而，对于中学生这一群体而言，由于缺乏足够的安全意识和自救能力，溺水事故时有发生，给家庭和社会带来了巨大的悲痛。因此，加强中学生溺水的预防与紧急处理知识的普及显得尤为重要。本文将从预防溺水、识别溺水迹象、紧急救援以及后续处理四个方面进行阐述，旨在增强中学生的水上安全意识，减少溺水事故的发生。

1. 预防溺水：安全意识先行

（1）增强安全教育：学校、家庭和社会应共同努力，将水上安全教育纳入日常教育体系。通过开设专题讲座、播放警示视频、组织模拟演练等形式，让学生深刻理解溺水的危害性和预防的重要性。教育内容应涵盖基本的游泳技巧、水域安全知识、自救与互救方法等，确保每位学生都能掌握必要的生存技能。

（2）了解水域情况：在进行水上活动前，务必对水域情况有必要的了解。了解水深、水流速度、是否有暗流、水草等潜在危险，避免在未知或复杂水域游泳。同时，要注意天气变化，雷雨大风天气应避免下水，以防不测。

（3）穿戴救生设备：无论是初学者，还是游泳高手，都应穿戴合适的救生衣或携带浮板等辅助工具。救生衣能提供额外的浮力，减少因疲劳或突发状况导致的溺水风险。

（4）遵守规则，结伴而行：游泳时应遵守游泳场所的规定，不在禁止游泳的区域下水。同时，尽量与同学、朋友结伴而行，相互照应，避免单独行动。

2. 识别溺水迹象：关键时刻的警觉

溺水往往发生得悄无声息，因此，学会识别溺水迹象至关重要。常见的溺水迹象包括：①头部位置异常。溺水者可能因挣扎而头部不时沉入水中，难以保持在水面上。②手臂动作异常。溺水者往往不会像在正常游泳时那样有规律地划水，而是呈现出拍打、抓挠等无序动作。③呼吸急促或无声。溺水者因水进入呼吸道，可能出现呼吸困难或完全无声的情况。④眼神呆滞。溺水者的眼神可能显得空洞、无助，无法做出有效的呼救反应。一旦发现上述迹象，应立即采取行动，进行救援。

3. 紧急救援：迅速而有效的行动

（1）呼叫救援：发现溺水者后，首先要保持冷静，立即大声呼救，并拨打紧急救援电话。同时，寻找周围是否有救生员或其他可以帮助的人员。

（2）判断自身能力：在决定下水救援前，必须评估自己的游泳能力和体力是否足以完成救援任务。如果不会游泳或体力不支，切勿盲目下水，以免成为第二个溺水者。

（3）正确使用救援工具：如果条件允许，应优先使用救生圈、浮板、长杆等救援工具进行施救。这些工具能够延长救援者的安 全距

离，降低直接接触溺水者的风险。

（4）采取正确的救援技巧：对于会游泳的救援者来说，应采取背后接近、侧面拖拽等安全救援技巧，避免被溺水者紧紧抱住而导致双方均陷入危险。

4. 后续处理：关注心理与身体恢复

（1）紧急医疗救助：溺水者被救上岸后，应立即检查其生命体征，如呼吸、心跳等。如有需要，要立即进行心肺复苏（CPR）并拨打急救电话。即使溺水者看似无大碍，也应送往医院进行全面检查，以防潜在的健康问题。

（2）心理安抚：溺水事件往往会给当事人带来巨大的心理阴影，尤其是青少年。因此，家长、老师和社会应对他们给予足够的关注和支持，帮助他们尽快走出心理阴影。

（3）总结教训，加强防范：每次溺水事件发生后，都应进行深入的分析和总结，查找事故原因，完善预防措施。同时，加强对学生、家长及社会公众的水上安全教育，增强全社会的水上安全意识。

中学生溺水的预防与紧急处理是一个系统工程，需要学校、家庭、社会以及学生本人共同努力。通过加强安全教育、增强安全意识、掌握救援技巧以及做好后续处理工作，我们可以有效降低溺水事故的发生率，为青少年的健康成长保驾护航。

无症状胆囊结石：超声检查的作用

河北北方学院附属第一医院 李晓宇

随着体检的普及和影像学技术的进步，越来越多的人在体检中发现自己患有无症状胆囊结石。无症状胆囊结石是指在没有任何明显症状或不适的情况下，通过影像学检查（如超声）偶然发现的胆囊内结石。这类患者通常没有腹痛、恶心、呕吐等典型胆囊炎的表现，因此常常对是否需要治疗感到困惑。

1. 无症状胆囊结石的常见性及病因

胆囊结石是一种常见的消化系统疾病，其形成与胆汁中的胆固醇、钙盐和胆红素等成分的不平衡有关。无症状胆囊结石在普通人群中并不少见，尤其是随着年龄的增加、肥胖、糖尿病及某些特定人群（如女性和高脂饮食者）的增加，胆囊结石的发生率也随之升高。据统计，有 50% ~ 70% 的胆囊结石患者没有明显症状。

2. 超声检查在无症状胆囊结石中的诊断作用

超声检查是诊断胆囊结石的首选影像学方法。由于其无创、无辐射、操作简便、价格低廉，超声检查已成为体检和临床诊断中常用的手段。超声可以清晰地显示胆囊内结石的大小、数量和位置，以及胆囊壁的厚度和胆道有无扩张等情况。这些信息对于评估胆囊结石的性质及其引发并发症的可能性具有重要参考价值。

3. 无症状胆囊结石的治疗指征

对于无症状胆囊结石，大多数患者无须立即手术治疗，但在某些特殊情况下也需要考虑手术干预。首先，高风险人群如糖尿病患者、免疫功能低下（例如接受长期免疫抑制治疗的患者）或患有心脏病的患者，即使无症状，也应考虑预防性手术，因为一旦胆囊结石引发急性炎症，这些患者的病情可能迅速恶化。其次，结石体积较大的患者也需警惕，一般认为直径超过 2cm 的胆囊结石更容易引发并发症，如急性胆囊炎或胆囊癌，因此应考虑预防性胆囊切除术。此外，如果超声检查发现胆囊壁明显增厚（特别是超过 4mm），这可能提示胆囊存在慢性炎症或胆囊功能受损，应进一步评估并考虑手术。最后，对于年轻的无症状胆囊结石患者，由于随着年龄增长，症状或并发症的发生率会升高，因此预防性手术的指征可能会相对宽松。

4. 保守治疗和定期随访的选择

对于大多数无症状胆囊结石患者，特别是没有高风险因素和其他并发症的患者，可以采取保守治疗的方式。保守治疗主要包括定期随访和生活方式的调整。患者应每 6 ~ 12 个月进行一次超声检查，以监测结石的变化情况，包括结石的大小、数量和胆囊壁的变化等。如果结石保持稳定且无症状，则无须手术干预。

5. 超声在随访中的作用及优点

超声检查在诊断胆囊结石时具有重要作用，在随访管理中也同样不可替代。由于超声操作简便、无创，可以重复进行，适合用于长期监测胆囊结石的变化情况。通过定期超声检查，医生可以动态观察结石的体积变化、数量增加情况，以及是否伴有胆囊炎症或胆道扩张等。

6. 超声检查在无症状胆囊结石管理中的重要性

无症状胆囊结石虽然没有明显症状，但其潜在风险不容忽视。通过超声检查可以准确判断结石的大小、数量和可能的并发症风险，从而为治疗决策提供依据。对于大多数无症状患者，可以保守治疗或定期随访，而对于高风险患者则需考虑预防性手术。无论采取何种治疗策略，超声检查在胆囊结石的诊断和管理中都发挥着重要作用，有助于提高患者的生活质量，降低并发症的发生风险。

