

什么是蛛网膜下腔出血

□朱家攀

蛛网膜下腔出血(SAH)为颅内出血,基本上出现在蛛网膜下腔内。根据出血的部位、病因,临床上分为颅内动脉瘤出血、颅内动静脉畸形和外伤性蛛网膜下腔出血。其中,外伤性蛛网膜下腔出血的常见原因是脑外伤。颅内肿瘤导致的SAH多发生在中晚期,由于颅内动脉异常导致的SAH以年轻人居多。动脉瘤破裂引起的SAH往往是由于血管壁脆弱和动脉硬化引起,具有多发性。高血脂症、原发性高血压病、糖尿病及动脉硬化等都会导致蛛网膜下腔出血。

SAH能引起颅内血管破裂,导致患者的血压迅速上升,也是引起SAH的主要原因。以下几种情况也可能引发SAH:颅内肿瘤对大脑表层的动脉形成了压力,引起脑血管变形;血管异常引起的肿瘤或动静脉瘘管发生破裂;还有一些原因,比如肿瘤对大脑的压迫,或者蛛网膜下腔引起的血肿。

临床表现

在SAH患者中,头痛是主要的临床表现之一。初期头痛比较轻微,但随着出血量增多,头痛也会逐渐加重,还会伴有恶心、呕吐

及烦躁不安等症。在一般情况下,患者会在出血后24小时内出现明显症状,如果出血量大于30毫升,说明患者的疼痛程度会有所减轻。当患者出现严重的头痛症状时,还会出现一些颅内压升高症状,如颈项强直、吞咽困难等。大部分患者在3天~5天会发生昏迷,个别患者可能在几小时内至7天后恢复知觉。有些患者会出现头痛、恶心、呕吐等颅内压力升高的情况。

如何治疗

药物 针对病因采取有效的措施,给予氧疗、降压、镇静等对

症治疗。对于伴有脑压较高的患者,可使用尼莫地平或甘露醇进行脱水治疗。

手术 手术是治疗蛛网膜下腔出血的主要方式。手术适应证有:大量、快速出血,伴有剧烈的头痛、低血压、脑疝等,癫痫发作,重度意识损害等。

康复 在急性期结束后,患者要主动进行康复训练:脑功能评估和训练,身体功能训练,语言训练,心理支持和行为康复训练。

其他 高压氧疗、抗感染治疗,纠正水、电解质紊乱及酸碱平衡等。

预后治疗

多数SAH患者可自行康复,但仍有少数患者会出现严重的并发症。预后与患者的出血量、年龄、并发症及处理方式密切相关。术后,医生需要对患者进行常规复查,根据病情发展,及时采取相应的治疗措施。病情严重的患者要在脑科医师的帮助下给予适当处理。

总之,SAH具有发病突然、极易致死等特点。因此,患者一旦出现症状,必须立即就医。(作者供职于河南省开封市第二中医院内三科)

X线检查知多少

□胡红巧

X线检查是常用的影像学检查手段之一,具有影像清晰、成像速度快、出具报告快捷等特点。下面,笔者主要介绍X线检查的相关知识。

X线检查是一种以X线为成像技术的基础临床诊断方法。X线图像是灰阶成像,从黑到白不同灰度的影像构成。根据不同灰度的影像密度,可以分析人体组织结构的解剖、病理状态,为临床诊断提供支持。

检查部位

常规部位 X线检查的常规拍片部位是胸部正位、胸部正斜位、腹部立位、腹部平位、上肢正侧位(肩关节、肘关节、腕关节、手指、胫骨等)、下肢正侧位(髋关节、股骨、胫腓骨、膝关

节等)、头颅正侧位、面骨大瓦氏位、脊柱正侧位(腰椎、颈椎、胸椎等)、骨盆正斜位、鼻窦瓦氏位等。

特殊部位 X线检查的特殊拍摄部位主要有腹部侧位、头部切线位、腰椎斜位、髌骨轴、骨盆出入口位、锁骨轴位、腕关节轴位、胸部仰卧位、肺尖前弓位、肘关节轴位、肩锁关节等。

注意事项

检查前注意事项 在进行X线检查前,被检查者应主动了解X线检查的适应证,结合自身情

况和临床医嘱,做好准备。正在备孕的女性或孕妇,应尽量避免X线检查;消化道急性穿孔或泌尿系统急性感染者,应避免对腹部进行X线检查。

在进行腹部X线检查前,被检查者应进行灌肠,避免气体、粪便干扰X线片的清晰度。

准备对胸部、脊柱、上下肢等部位进行X线检查前,被检查者应移除可产生伪影的物品,如项链、皮带扣、眼镜、耳环、拉链、手表等装饰品。同时,被检查者应注意脱去带亮

片、金属扣、金银线、珠子等装饰品的衣物,替换上检查间准备好的衣物。

检查中注意事项 常规X线检查过程一般无特殊注意事项,需要被检查者遵守医师告知的检查注意事项,规范调整体位,积极配合医师检查。根据X线检查部位的差异,拍片体位也具有一定的差异性。比如,腕关节X线检查需要选择外展位或舟状骨特殊位置,被检查者需要保持坐姿,掌心向下,五指并拢,朝向尺侧偏转,

促使X线检查设备的中心线对准腕关节。医师确定好X线片检查的体位后,被检查者应避免移动,确保X线拍摄质量。

对于无法配合的婴幼儿或者危重症患者,被检查者的家属应积极配合。比如,在对婴幼儿进行鼻咽侧位X线检查时,家属需要扶住婴幼儿的头部,避免晃动。

总体来说,X线检查是一种重要的临床诊断手段,可以辅助诊断胸部、上下肢、腹部、脊柱等部位的病理状态。大家应该主动了解X线检查的适应证,并做好前期准备,在检查中要配合医生调整体位,确保X线检查的成像质量。(作者供职于河南省郑州市结核病防治所CT室)

怎么判断心衰

□李颖

心力衰竭(简称心衰)是一种心脏功能减退性疾病,特征是心脏无法将足够的血液泵送至身体各处,导致全身器官缺氧受损。这是一种严重的心血管疾病。了解心衰的原因、常见症状,以及如何判断是否患有心衰,对疾病的治疗和管理至关重要。

发病原因

冠心病 较为常见的心衰原因之一是冠心病,因冠状动脉狭窄或阻塞,导致心肌缺血或梗死,从而影响心脏的泵血功能。

高血压病 长期患高血压病会导致心脏壁增厚,使心脏难以有效泵血,最终导致心衰。

心肌病 心肌病是一种影响心肌结构和功能的疾病,常表现为心脏肥厚或扩张。

心脏瓣膜病 心脏瓣膜的损

伤或狭窄会导致心脏负担加重,也是心衰的常见原因。

心律失常 如房颤,可能导致心脏泵血发生紊乱,进而引起心衰。

代谢性疾病 如糖尿病,可以引起血管和心脏的损伤,增加心衰的风险。

遗传因素 遗传因素也可能影响心脏的结构和功能,增加患心衰的风险。

常见症状

呼吸困难 患有心衰的人常常感到呼吸急促,尤其是在活动

或平躺时。

疲劳 由于心脏泵血不足,身体器官无法获得足够的氧气和营养,导致疲劳感。

水肿 心衰可能导致液体在身体不同部位滞留,表现为肿胀,尤其是腿部和腹部。

心悸 不规律的心跳或心律失常,可能引起心悸感。

持续咳嗽 由于液体在肺部积聚,患者可能出现长时间的咳嗽。

诊断方法

医学评估 医生会询问患者

疾病史,并进行全身检查,包括听诊心脏、肺部的声音,以及观察水肿情况,以评估症状和体征。

心电图 通过记录心脏电活动,可以检测心律失常和心肌梗死。

X线检查 可以提供有关心脏结构和功能的详细信息。

超声心动图 通过超声波检查心脏的结构和功能,识别是否有心脏瓣膜问题或心肌异常。

实验室检查 包括血常规和

血生化检查,检查肾功能、电解质水平、血糖等指标。

心衰标志物 诊断心衰的客观指标有B型利钠肽和N末端B型利钠肽原,当标志物浓度增高,可能提示心衰,同时帮助医师判断心衰的严重程度。

心衰是一种严重的心血管疾病,对患者的生活质量和生命安全造成了严重影响。了解心衰的原因、常见症状,利用医学评估和相关检查等进行诊断,对于早期发现和及时治疗心衰至关重要。如果怀疑自己有心衰相关症状,患者要及时就医并遵循医师的建议,积极配合医生治疗。(作者供职于河南省商丘市第一人民医院)

碘-131治疗甲状腺癌的机制

□闫志华

碘-131(碘的放射性同位素)治疗是甲状腺癌术后常见的治疗手段。碘-131作为一种放射性同位素,可以高度选择性聚集,甲状腺组织将其摄取,碘-131在衰变过程中释放β射线,从而破坏残余的甲状腺组织及癌细胞,达到治疗的目的。目前,碘-131治疗已经被作为甲状腺癌术后的主要辅助治疗方式之一。

治疗原理

甲状腺癌术后,患者若采用碘-131治疗,则多以口服为主要摄入途径。口服摄入碘-131之后,1小时内能够吸收75%~85%,大约3小时内就可完全吸收。被

吸收的碘-131会经血液在甲状腺滤泡细胞内迅速聚集,并产生氧化、有机化等反应,其衰变过程中产生的β粒子会持续破坏甲状腺细胞。这种粒子射程短,因此只会作用于甲状腺本身,不会对周边组织造成影响,从而起到术后辅助治疗的作用。

治疗方法

碘-131不仅用于甲状腺癌术后的辅助治疗,也可以用于治疗甲状腺功能亢进症。主要治疗方式是引导患者口服放射性碘元素,使之破坏甲状腺组织,达到治疗目的。如果患者病情较为稳定且不是十分严重,整个治疗过程

通常只需要半个月左右;若患者病情严重,则可能需要治疗一个月左右。进行碘-131治疗之前,医务人员需要对患者进行血常规、甲状腺功能、肝功能、颈部超声等检查。

注意事项

隔离与安全 由于碘-131具有放射性,患者在治疗期间需要隔离,避免辐射对周围人员的影响。家庭成员和医务人员需要采取相应的防护措施,如远离患者、避免直接接触等。若患者颈部肿胀或不适,绝对不能按压颈部,避免加重病情。

定期检测

在治疗前后,患者

通常需要遵循低碘饮食的原则,避免食用富含碘的食物或药物,以减少对治疗的干扰。

排泄卫生 碘-131治疗之后,患者体内的碘-131代谢至少需要1周左右。因此,患者在治疗期间及治疗后的1周内需要静养,多休息,适量多饮水以加速代谢,注意排尿卫生,确保排出的尿液不会对周围环境产生辐射影响。

后遗症

甲状腺功能减退症 碘-131治疗加上甲状腺切除术会导致甲状腺功能下降,患者需要终身进行甲状腺激素替代治疗。口干、咽喉不适 一些患者在

治疗期间可能暂时经历口干、咽喉不适等。

恶心、呕吐 有些患者可能在治疗后经历轻度的恶心和呕吐,但这通常是暂时性的,可以通过药物缓解。

总体而言,碘-131治疗在甲状腺癌术后是一种有效的治疗手段,但需要在医生的指导下进行。患者要密切关注治疗后的生活方式和注意事项,确保治疗的有效性和安全性。同时,定期随访和监测对评估治疗效果和调整治疗方案也是至关重要的。(作者供职于郑州大学第一附属医院核医学科)

高血压病的预防与控制

□朱恒

高血压病是一种以机体循环动脉压力升高为主要特征的慢性,容易导致心脏、血管和其他器官长期损伤。

高血压病是指血液在动脉血管内持续高压的状态。正常的血压范围是收缩压(高压)在120毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以下,舒张压(低压)在80毫米汞柱以下。当收缩压高于140毫米汞柱,或者舒张压高于90毫米汞柱时,就可以确诊为高血压病。

发病原因

高血压病的形成是一个复杂的过程,涉及多种因素。首先,遗传因素是高血压病的一个重要发病原因。家族史研究表明,直系亲属中如果有高血压病患者,患高血压病的风险就会增加。这可能与遗传基因有关,这些基因可能影响血压的调节机制。

其次,不健康的生活方式也

是高血压病的主要原因之一。高盐饮食、过量饮酒和缺乏运动等,都与高血压病的发生密切相关;高盐饮食会增加体内钠的摄入量,导致水钠潴留,从而增加血容量和血压水平;过量饮酒会干扰血压调节机制,导致血压升高;缺乏运动则会使心血管系统的功能下降,增加高血压病的风险。

此外,环境因素也对高血压病的发生有影响。长期处于噪音、污染等不良环境条件下,可能会增加高血压病的风险。

预防和控制

保持健康的生活方式 合理饮食,控制盐的摄入量(每天不

超过6克),减少高脂肪、高糖食物的摄入量,适量增加富含钾、钙的食物摄入量;适度运动,保持每周至少150分钟的中等强度运动;戒烟、限酒,避免压力过大。

控制体重 肥胖是高血压病的重要风险因素,通过合理饮食和适度运动,将体重控制在正常范围内,能有效降低血压。

定期检测 定期进行血压检测是预防和控制高血压病的重要手段。成年人每年至少进行一次血压检测。

合理用药 如果已经确诊为高血压病,医生会根据患者的具体情况开具降压药物。患者一

定要按照医生的指导正确使用药物,不能自行增减剂量或停药。

心理调适 长期的心理压力过大也是高血压病的危险因素之一。人们通过心理调适,如放松训练、心理咨询等,可以有效降低血压。

睡眠充足 良好的睡眠质量对血压控制十分重要,建议每晚保持7小时~8小时的高质量睡眠。

了解高血压病知识 只有充分了解高血压病的症状、危害和防治方法,才能有效应对该疾病。高血压病患者应通过各种途径获取相关知识,提升自我保

健意识。自我管理 保持良好的生活习惯是防治高血压病的关键。这包括饮食、适度运动、规律作息、放松心情,以及定期检测血压。

高血压病的监测与评估 除了定期检测血压,对已经确诊的高血压病患者,应定期进行相关脏器的功能评估,以便及时发现和处理并发症。

社区支持 社区卫生服务机构和基层医院在高血压病防治中起着重要作用。他们可以提供健康教育、日常监测、药物管理等服务,帮助患者有效控制血压。

总之,高血压病是一种常见的慢性病,对健康的影响深远。了解高血压病的发病原因,采取有效的预防措施,以及在必要时进行合理的治疗,可以有效控制血压。(作者供职于山东省淄博市淄川区杨寨卫生院内科)

人体免疫系统的工作原理

□邹鸿燕

在人体内,有一个无形的卫士,它日夜不停地工作,保护我们免受各种细菌和病毒的侵害。这个卫士就是人体的免疫系统。那么,什么是免疫系统,它又是如何保护我们的健康呢?

免疫系统是一个复杂的网络,由无数的细胞、组织和器官组成。它像一座精密的城堡,拥有多重防线,对外来的人侵者进行识别、防御和歼灭。免疫系统主要有两种类型的防御机制:非特异性防御和特异性防御。非特异性防御是指先天性的防御机制,如皮肤和黏液等,它们可以阻挡大部分的病原体进入体内;特异性防御则依赖于人们的免疫记忆,针对特定的病原体产生特定的抗体,进行有针对性的防御。

当病原体突破非特异性防御进入体内时,特异性防御就会立即启动。首先,巨噬细胞会像巡逻的士兵一样,将这些病原体捕获并吞噬。其次,这些被吞噬的病原体的信息会被传递给T细胞和B细胞。T细胞主要负责细胞免疫,通过释放特定的细胞因子来消灭被感染的细胞;而B细胞则负责体液免疫,产生特定的抗体来中和或标记病原体,以便其他免疫细胞进行清除。

在这个过程中,免疫记忆发挥着重要作用。当人们的身体接触过某种病原体后,免疫系统就会记住它,并在下次再遇到时,迅速产生大量的抗体和细胞因子,迅速将其消灭。这就是为什么人们在得过某些疾病后,即使再次接触同样的病原体,身体也能快速清除病毒,避免再次发病。

总的来说,免疫系统就像我

们身体的守护者,时刻警惕着外来的入侵者。它不仅帮助我们抵御各种感染性疾病,还能协助身体对抗一些癌症。然而,有时候免疫系统也会出现故障,导致自身免疫性疾病或过敏反应等。因此,了解免疫系统,保持身体健康,是每个人都应该做的事情。

在未来医学研究中,科学家将继续探索如何利用免疫系统来治疗疾病。比如,利用CAR-T(嵌合抗原受体T细胞)细胞疗法来治疗癌症。这些研究将使人们更深入地了解免疫系统的奥秘,为我们的健康提供更多的保障。

人们已经掌握了很多关于免疫系统知识,但是它的复杂性仍然让人们感到惊叹。每一个细胞都有其独特的功能和角色,它们协同工作,形成了一个高效的防御体系。随着科技的进步和研究深入,我们有望进一步解免疫系统,从而更好地保护人体健康。

因此,人们应该更加关注免疫系统的健康状况,保持良好的生活习惯、合理饮食、适度运动和休息充足,帮助免疫系统保持最佳状态。此外,避免吸烟和过量饮酒等不良习惯,也有助于维护免疫系统功能正常。

让我们一起努力,更好地了解和保护我们的免疫系统。只有健康的免疫系统才能让我们有足够的抵抗力,抵御各种疾病的侵袭,享受健康快乐的生活。让我们在得过某些疾病后,即使再次接触同样的病原体,身体也能快速清除病毒,避免再次发病。(作者供职于山东省淄博市张店区中医院检验科)

如何区分脑肿瘤的良性和恶性

□李治晓

近年来,随着人们生活环境、生活方式,以及饮食习惯的改变,脑肿瘤的发病率呈现居高不下的趋势。脑肿瘤有良性和恶性之分,对人体健康的损害程度也不同,预后也不一样。那么,脑肿瘤是什么,如何区分脑肿瘤的良性和恶性呢?

什么是脑肿瘤

脑肿瘤就是发生在脑部的各种肿瘤的统称,包括原发性肿瘤和继发性肿瘤。

原发性肿瘤 原发性肿瘤是脑部本身存在的组织细胞,发生异常增殖后形成的肿瘤,比如胶质瘤、脑膜瘤等。

继发性脑肿瘤 继发性脑肿瘤,是指脑部本身没有这样的组织细胞结构,是由其他部位的肿瘤转移到脑部形成的,比如脑瘤脑转移、结肠癌脑转移等,主要是由于原发部位的脑肿瘤细胞进入血液循环,种植到脑部,在脑部形成的转移瘤。

脑肿瘤患者经常会出现头痛、呕吐等颅内压增高症状,也会引起癫痫发作、肢体无力,以及言语不清等神经功能障碍。

如何区分良性和恶性脑肿瘤

要想区分脑肿瘤的性质,要先理清脑肿瘤良性和恶性的区别。

1.良性脑肿瘤的生长速度相对较慢,而恶性脑肿瘤的生长速度相对较快。

2.良性脑肿瘤有包膜,且与周围的脑组织边界较为清晰,一般可以进行肿瘤全切除手术;恶性脑肿瘤呈浸润性生长,与周围的脑组织边界不清,手术没有办法做到全切除。

3.良性脑肿瘤全切除手术后,在一般情况下不会复发,可以达到治愈的目的;而恶性脑肿瘤手术做不到全切除,没有办法治愈,手术后一般还需要进行放疗和化疗。

那么,如何区分脑肿瘤的良性和恶性呢?

病理学检查 区分脑肿瘤最严格的方法是对肿瘤组织切片进行病理学检查,病理检查结果可以显示脑肿瘤是良性或恶性,这是诊断良恶性肿瘤的“金标准”。

影像学检查 影像学检查是鉴别良性肿瘤和恶性肿瘤的重要检查方法,尤其是头颅增强磁共振检查,可以大致判断出肿瘤的性质。

其他 如果患者的病情发展比较快,病情迅速加重,则可能是恶性脑肿瘤;如果患者的病情发展缓慢,呈现逐渐加重的过程,则可能是良性肿瘤。

如果患者症状加重迅速,且短时间内出现头痛、头晕、恶心、呕吐,甚至出现意识不清、昏迷、肢体瘫痪等,常提示为恶性肿瘤。在一般情况下,良性脑肿瘤有足够的代偿时间,患者可能单纯表现为长期慢性头痛,逐渐出现恶心、呕吐,或单侧肢体不利的情况。

患者在生活中如果感觉出现疑似脑肿瘤症状时,一定要重视起来,及时到医院进行检查,以免延误治疗时机。

(作者供职于河南省人民医院神经外科)