

胃癌的早期筛查与诊断

□张保生 李萍

胃癌,作为消化系统常见的恶性肿瘤之一,发病率和死亡率在全球范围内均居高不下。尽管胃癌的晚期治疗难度大、预后差,但早期发现并进行干预,可以显著提高患者的生存率和生活质量。因此,了解胃癌的早期筛查与诊断方法至关重要。

胃癌的早期筛查

早期胃癌通常没有明显的特异性症状,如泛酸、嗝气、上腹部疼痛等,这些症状往往容易被患者忽视或误认为是普通胃病。因此,早期筛查是发现胃癌的关键。

血液学检查:血液学检查是

胃癌早期筛查的重要手段之一。通过检测血液中的肿瘤标志物,如CEA(癌胚抗原)等,可以初步判断是否存在肿瘤的可能性。同时,观察血常规中的血红蛋白水平,有助于发现因慢性出血导致的贫血症状,这是部分胃癌患者的早期表现。

大便潜血检查:大便潜血检查是另一种简便易行的筛查方法。如果大便潜血呈阳性,提示胃肠道内可能存在出血,需要进一步检查,以排除胃癌等消化道肿瘤。

血清胃功能检查:血清胃功能检查包括胃蛋白酶原、胃泌素

等指标的检测,这些指标可以反映胃黏膜的功能状态,对于胃癌的早期筛查具有一定的参考价值。

胃镜检查:胃镜检查是胃癌早期筛查的金标准。通过胃镜,医生可以直观地观察胃黏膜的形态、色泽和血管情况,发现可疑病变并取样进行病理学检查。胃镜检查的普及和无痛胃镜技术的应用,使越来越多的患者能够接受这一检查,从而提高早期胃癌的检出率。

胃癌的诊断方法

当筛查结果提示存在胃癌风险时,需要进一步确诊。胃癌

的诊断方法主要包括以下几种。

胃镜检查与活检:胃镜检查是诊断胃癌最直接、有效的方法。在胃镜下,医生可以清晰地观察胃黏膜的病变情况,并钳取小块组织进行病理学检查。病理学检查是胃癌诊断的金标准,能够准确判断病变的性质和程度。

CT(计算机层析成像)检查:CT检查可以评估胃癌的侵犯范围、淋巴结转移情况和远处转移情况,为制定治疗方案提供依据。但需要注意的是,CT检查一般不用于胃癌的初步诊断,而是作为辅助诊断手段。

X线钡餐检查:X线钡餐检查在过去曾被广泛应用于胃癌的诊断,但其分辨率较低,容易漏诊微小病变,已逐渐被胃镜检查所取代。在某些特殊情况下,如患者无法耐受胃镜检查或胃镜检查未发现明显病变时,仍可考虑使用X线钡餐检查进行辅助诊断。

肿瘤标志物检查:如前所述,肿瘤标志物检查可以作为胃癌早期筛查的辅助手段之一,但其敏感性和特异性相对较低,不能单独用于胃癌的诊断。(作者供职于山东省潍坊市潍城区)

他汀类药物的作用

□丛清华

众多预防和治疗心血管疾病的药物中,他汀类药物因其显著的降脂和护心作用,备受医生和患者的青睐。

他汀类药物是一类羟甲戊二酰辅酶A(HMG-CoA)还原酶抑制剂,主要作用于肝脏,通过抑制这一关键酶的活性,阻断胆固醇的合成途径。胆固醇是构成血管动脉粥样斑块的主要成分,降低血液中的胆固醇水平,尤其是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C),对于预防动脉粥样硬化和心血管疾病至关重要。他汀类药物通过这一机制,有效降低了胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和三酰甘油等血脂水平,从而降低血液黏度,改善血液循环。

他汀类药物的主要功效

降血脂:他汀类药物能够显著降低总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和三酰甘油水平,这是其最基本也最显

著的功效。通过降低血脂,他汀类药物减少了脂质在血管壁的沉积,降低发生动脉粥样硬化的风险。

抗动脉粥样硬化:他汀类药物能够稳定粥样硬化斑块,防止其破裂和脱落,从而减少了心肌梗死、脑梗死等严重心脑血管事件的发生。此外,他汀类药物还具有抗炎、抗氧化作用,进一步降低血管炎症反应,保护血管健康。

抗血栓:他汀类药物能够减少血小板的沉积和凝集,从而起到抗血栓的作用。这对于预防心脑血管疾病的发生和发展具有重要意义。

改善内皮血管细胞功能:内皮细胞是血管壁的重要组成部分,他汀类药物能够改善内皮细胞的功能,增强血管的弹性和适应性,进一步降低心血管疾病的风险。

他汀类药物的使用注意事项

合理用药:他汀类药物的剂量和

种类应根据患者的具体情况进行个性化调整。一般从低剂量开始,根据血脂检测结果逐渐调整至最佳剂量。

定期监测:在使用他汀类药物期间,应定期监测血脂、肝功能和肌酸激酶等指标,以便及时发现并处理可能的副作用。

注意药物相互作用:他汀类药物与某些药物存在相互作用,如红霉素、克拉霉素等,应避免同时使用。此外,使用他汀类药物时还应注意避免饮酒,以减少对肝脏的损害。

关注不良反应:他汀类药物耐受性良好,但部分患者可能会出现口干、腹痛、便秘、流感样症状、消化不良、转氨酶升高、肌病等不良反应。这些不良反应通常随剂量增加而增加,因此在使用过程中需要注意,并及时调整剂量或更换药物。

(作者供职于山东省潍坊市昌乐县鄌都中心卫生院)

针灸和推拿治疗肩颈疼痛

□李广伟

长时间伏案工作、低头看手机、保持不良坐姿等,都会让肩颈承受巨大的压力。在治疗肩颈疼痛方面,针灸和推拿这两种传统中医疗法,往往能达到很好的效果。

针灸是中医传统疗法之一,通过刺激人体特定的穴位,调节经络气血的运行,从而达到治疗疾病的目的。对于治疗肩颈疼痛,针灸可以刺激经络,使经络气血畅通,从而缓解肩颈疼痛。针灸可以调节人体的气血运行,使气血充足、运行顺畅,从而为肩颈部位提供充足的营养,促进疼痛的缓解。针灸可以刺激人体的神经系统,释放出内啡肽等止痛物质,从而缓解疼痛。同时,针灸还可以促进局部的血液循环,减轻炎症和水肿。

在进行针灸治疗时,医生会根据患者的具体情况,选择合适的穴位进行针刺。常用的穴位有大椎、风池、肩井、天柱等。这些穴位分布在肩颈部的经络上,通过针刺这些穴位,可以调节经络气血的运行,从而缓解肩

颈疼痛。

推拿是一种以手法为主的治疗方法,通过按摩、揉捏等手法,作用于人体的体表,调节经络气血的运行,从而达到治疗疾病的目的。推拿可以促进肩颈部的血液循环,增加局部的血液供应,从而为肩颈部位提供充足的营养,促进疼痛的缓解。如果肩颈部的关节出现错位,推拿可以通过手法进行调整,纠正错位,恢复关节的正常位置,从而缓解疼痛。

在进行推拿治疗时,医生会根据患者的具体情况,选择合适的手法进行治疗,常用的手法有揉法、捏法、推拿法等。这些手法可以作用于肩颈部的肌肉、关节等部位,通过调节经络气血的运行,缓解肩颈疼痛。

除了针灸和推拿,一些中药也可以辅助治疗肩颈疼痛。例如,川芎具有活血行气、祛风止痛的功效,可用于治疗因气瘀滞所致的肩颈疼

痛。桂枝能温通经脉、散寒止痛,对于风寒湿邪引起的肩颈疼痛有一定的疗效。此外,杜仲、桑寄生等中药,具有补肝肾、强筋骨的作用,可用于治疗因肝肾不足引起的肩颈疼痛。

中药可以通过内服、外敷等方式进行治疗。内服中药需要根据患者的具体病情进行辨证论治,由医生开具合适的方剂。外敷中药则可以将药物制成膏药、药包等,敷在肩颈疼痛部位,通过皮肤渗透发挥药效。

在实际应用中,针灸、推拿与中药往往不是孤立的治疗手段,而是相辅相成,共同作用于患者。针灸能够精准调节人体内部的气血运行,推拿则注重于局部肌肉和关节的放松与调整,而中药则通过内服或外用的方式,从整体上调理患者的体质和病情。三者结合,既能够迅速缓解患者的疼痛症状,又能够从根本上解决肩颈疼痛的病因,提高患者的生活质量。

(作者供职于山东第一医科大学附属颈肩腰腿痛医院)

结肠癌是一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤,但是如果能早期发现并及时治疗,患者的预后往往较好。因此,了解结肠癌的预警信号和掌握筛查攻略至关重要。

结肠癌的预警信号

大便习惯改变 这是结肠癌最常见的预警信号之一。如果大便习惯突然发生改变,如原本规律的排便变得不规律,便秘和腹泻交替出现,或者大便次数明显增多或减少,都应引起警惕。

便血 便血也是结肠癌的一个重要表现。血液可能会附着在大便表面,呈鲜红色或暗红色,也可能与大便混合在一起,使大便颜色变黑。需要注意的是,便血不一定是结肠癌,痔疮、肛裂等疾病也可能导致便血,但如果出现便血症状,应及时就医进行检查,以排除结肠癌的可能。

腹痛 结肠癌患者可能会出现不同程度的腹痛,疼痛的部位通常在腹部的中下部分。腹痛的性质可以是隐痛、胀痛或绞痛,有时还会伴有腹部坠胀感。如果腹痛持续时间较长或疼痛程度加重,应及时就医。

腹部肿块 如果在腹部摸到肿块,可能是结肠癌的一个信号。肿块通常质地较硬,形状不规则,有时可以推动,有时则固定不动。一旦发现腹部肿块,应立即就医进行进一步检查。

不明原因的消瘦和乏力 结肠癌是一种消耗性疾病,患者可能会出现不明原因的消瘦和乏力。如果在没有刻意减肥的情况下,体重持续下降,同时感到疲劳、无力,应考虑结肠癌的可能。

贫血 由于结肠癌患者可能会出现便血等症状,长期失血会导致贫血。贫血的表现包括面色苍白、头晕、乏力等。如果出现贫血症状,应及时就医进行检查。

结肠癌的筛查攻略

结肠癌高危人群,应定期进行筛查:年龄在50岁以上的人群,有结肠癌家族史的人群,患有溃疡性结肠炎、克罗恩病等肠道疾病的人群,有胆囊切除史的人群,长期高脂、低纤维饮食的人群,肥胖人群,吸烟、饮酒人群。

粪便潜血试验 粪便潜血试验是一种简单、无创的筛查方法,可以检测大便中是否有隐性出血。如果粪便潜血试验结果为阳性,需要进一步进行结肠镜等其他检查,以明确是否患有结肠癌。

结肠镜检查 结肠镜检查是诊断结肠癌的“金标准”。通过结肠镜可以直接观察肠道内部的情况,发现病变并进行活检,以确定病变的性质。对于高危人群,建议每5年进行一次结肠镜检查。

虚拟结肠镜检查 虚拟结肠镜检查是一种利用计算机断层扫描技术进行的检查方法,可以生成肠道三维图像,帮助医生发现肠道内的病变。虚拟结肠镜检查具有无创、快速等优点,但对于较小的病变可能不如结肠镜检查敏感。

肿瘤标志物检测 肿瘤标志物检测可以通过检测血液中的某些物质来判断是否有结肠癌,常用的肿瘤标志物有癌胚抗原(CEA)等。但肿瘤标志物检测不能单独作为诊断结肠癌的依据,需要结合其他检查方法进行综合判断。

(作者供职于山东省莘县中医医院)

扁鹊脉学精髓

□刘洋

重视脉搏和呼吸的比值并以此作为诊断和判断预后的依据是扁鹊脉学精髓之一。对于依据脉搏与呼吸的关系判断病情最早出现于《素问·平人氣象论》:“人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸定息脉五动,闰以太息,命曰平人……人一呼脉一动,一吸脉一动,一吸脉三动,一吸脉三动而躁,尺热曰病温,尺不热脉滑曰病风,脉涩曰痹。”首次提出脉与息之间的内在联系。

扁鹊脉学继承并发展了这一学说,在《难经·十四难》中用整篇的篇幅阐述了“损之脉”“至之脉”,并详细提出“脉搏与呼吸比值”大小的病机所在。脉搏和呼吸比值的大小,对判断患者病情的轻重、治疗及疾病的预后,有着十分重要的意义。

普通人可以根据脉息比值,合理运用药膳、艾灸、刮痧、拔罐等手段。如少气之人,食疗上可以用大枣、红糖、肉桂、龙眼肉等温补之品冲泡开水作茶饮。日常保健可按摩涌泉、足三里、关元等穴位,起到益气温阳的作用。脉躁之人,食疗上可以用菊花、决明子、山楂、柠檬片等清热行气降脂之品冲泡开水作茶饮,以行气导滞。日常保健外治法,脉躁者可选泻二间、补鱼际穴,便秘之人加用支沟穴按揉,穴位贴压,一定少食温燥之品。

中医的生命在于疗效,取效的关键在于准确辨证。在“中医热”“艾灸热”流行的今天,如何让大众通过简明而准确的中医脉诊判断自身虚实寒热,进而准确选择适合自己的中医保健养生方案?脉息术作为扁鹊脉学的精髓之一,搭建了中医通往群众的桥梁。

(作者供职于山东省潍坊市人民医院)

结肠癌有哪些早期症状

□郭朋川

如何应对咽炎反复发作

□董淑艳

咽炎作为一种常见的呼吸道疾病,不仅影响患者的生活质量,还常常因为反复发作而令人苦恼。

咽炎是一种咽部的非特异性炎症,是各种微生物感染咽部而产生的炎症性疾病。它可单独存在,也可与鼻炎、扁桃体炎和喉炎并存,或为某些疾病的前驱症状。根据病程不同,咽炎可分为急性和慢性两种类型。急性咽炎起病较急,常与急性鼻炎同时发生,主要表现为咽部干燥、灼热、疼痛,吞咽疼痛明显。慢性咽炎又可分为慢性单纯性咽炎、慢性肥厚性咽炎和萎缩性咽炎,其中慢性单纯性咽炎较为常见,且病程长,易复发,症状顽固,较难治愈。

咽炎可由多种因素引起,如细菌、病毒感染、过敏原刺激、环境污染、不良生活习惯等。若病因未得到彻底清除,咽炎易反复发作。患者自身免疫力低下,难以有效抵抗病原体侵袭,也是咽炎反复发作的重要原因。部分患者在治疗咽炎时,未能按照医嘱完成疗程,导致治疗不彻底,病情反复发作。此外,长期吸烟、饮酒、熬夜、过度劳累等不良生活习惯,均可削弱身体免疫力,增加咽炎复发的风险。

那么,该如何科学应对咽炎反复发作呢?

明确病因,针对性治疗:首先,应详细询问患者的病史,包括生活习惯、工作环境、用药情况等,并进行全面的体格检查。必要时,可借助喉镜、CT(计算机层析成像)等辅助检查手段,以明确病因。针对不同的病因,采取针对性的治疗措施,如治疗鼻腔鼻窦炎症、改善工作环境、控制用嗓等。

规范药物治疗:对于细菌感染引起的咽炎,应根据药敏试验结果选用敏感的抗生素进行治疗。注意避免滥用抗生素,以免造成细菌耐药。在中医辨证论治的基础上,可选用清热解毒、利咽止痛的中成药进行治疗,如蒲地蓝消炎口服液等。同时,可结合西药如解热镇痛药、抗过敏药等进行治疗。

改善生活习惯:调整作息,保证充足的睡眠时间,避免熬夜和过度劳累,以增强体质和免疫力。饮食以清淡、易消化、富含营养的食物为主,多摄入富含维生素C、维生素E、锌和蛋白质的食物,如新鲜水果、蔬菜、坚果、豆类等。避免辛辣、油腻等刺激性食物,减少烟酒刺激。

加强咽部护理:定期漱口,使用温水或淡盐水漱口,有助于清除咽部细菌,减轻炎症。避免过度用嗓,尽量减少说话时间,避免大声喊叫或长时间用嗓,以减少对咽部的刺激。

定期随访与复查:对于反复发作的咽炎患者,应定期进行随访和复查,以评估治疗效果并及时调整治疗方案。同时,注意监测患者的病情变化,及时发现并处理并发症或合并症。

(作者供职于山东省莱西市立医院)

特殊患者的围术期护理

□廖秀丽

在医疗实践中,特殊患者群体,如患有精神疾病、意识障碍、语言障碍的患者,以及婴幼儿等,因其独特的生理和心理特点,在围术期护理中面临着诸多问题。这类患者的护理不仅要求医护人员具备专业的医学知识,还需深入理解患者的特殊需求,提供个性化的护理方案。

本文旨在探讨针对特殊患者围术期的护理工作,强调了解患者病史和特殊需求的重要性,以及提供个性化护理、执行安全核对工作等关键措施,以确保手术过程的顺利进行,保障患者安全,同时提升患者满意度。

特殊患者群体的围术期护理工作,需要注意以下几点。

精神疾病病因及症状

精神疾病的病因复杂多样,包括遗传因素、生物学因素、心理社会因素等。

精神疾病的症状也因不同的疾病而异,常见的精神疾病症状

包括情绪异常(如抑郁、焦虑、情感不稳定)、思维障碍(如妄想、幻觉、思维混乱)、行为异常(如自伤、自杀、冲动行为)等。

意识障碍病因及症状 意识障碍的病因多种多样,包括脑部损伤(如脑外伤、中风)、药物或毒物中毒、代谢紊乱(如低血糖、电解质紊乱)等。意识障碍的症状主要表现为意识状态的改变,包括意识清晰度下降、反应迟钝、混乱、昏迷等。

语言障碍病因及症状 语言障碍的病因可以是先天的,如先天性失语症,也可以是后天性的,如脑部损伤、中风、肿瘤等。语言障碍的症状主要表现为语言能力的障碍,包括口齿不清、语言表达困难、理解障碍等。有些患者可能完全失去语言能力,而有些患者可能只是在特定情况下或特定语言方面存在障碍。

了解患者的病史和特殊需求

在手术前一天,护士需要详

细了解患者的病史、精神状况、意识水平、语言能力等信息,以便制定相应的护理计划和措施。对于精神疾病患者,术前一日访视时认真与家属沟通,详细了解患者的心理状态及对手术的接受程度和特殊需求,详细记录并列解问题,为患者提供支持和安抚。

提供个性化的护理 对于特殊患者,护士需要根据其特殊需求,提供个性化的护理,提供情绪支持和安抚。例如,对于精神疾病患者,护士需要提供情绪支持和安抚,在手术室护士站接待时,避免嘈杂环境刺激,保持环境安静,沟通时把音量降低,语速放慢,面部表情应轻松自如。做好患者的保暖工作、隐私的保护,减少肢体的暴露。通过温和的语言,让患者感到安全和舒适,减轻他们的紧

张和不安。

进入手术室后,在进行麻醉操作前可以采用音乐疗法、放松训练等方式帮助他们放松。对于意识障碍患者,护士需要密切观察其情绪和行为变化,进行定时观察和转位。确保环境安全,进入手术室时需专人陪护,及时拉起床栏,必要时采取适当的约束措施,防止坠床。采取相应的保暖、保护工作措施。保持呼吸道通畅,循环稳定,严格观察生命体征变化。

携带管路入室的患者还应严密观察管道的名称、稳固性和通畅性及引流量、颜色等,做好交接工作。

对于语言障碍患者,可以与家属进行沟通,了解他们的需求和习惯。进入手术室时,护士需要耐心倾听和理解他们的需求,并采用简单明了的方式进行沟通交流。可以使用图片、手势、翻译工具等方式进行交流,必要时可

通过家属一起解析患者的诉求。

对于婴幼儿,可以允许家属陪同进入手术室,提供安全感和情感支持。一直到近期,李树森教授又重新挖掘、整理并传授。

长桑君脉法是李树森于2016年在社会上公开的家传古脉法,据史料记载,长桑君为扁鹊的老师。李树森以家传脉诀为理论基础,创立并整理出一套独特实用的脉学体系,其中对脉搏与呼吸次数相结合了临床实践,将其总结为脉息术。简而言之,脉息术是每分钟脉搏次数与呼吸次数的比值,比值4-5为平人,比值小于4为少气,比值大于5为脉躁。脉息比值为血气之外

(作者供职于广西壮族自治区贺州市人民医院)