

带你认识常见的脑膜瘤

□王栋

脑膜瘤是源自中枢神经系统蛛网膜缓慢生长的肿瘤,据最新的统计数字发现,脑膜瘤占有原发性颅内肿瘤的39%,占有非恶性原发性颅内肿瘤的54.5%,脑膜瘤赫然已经成为最常见的中枢神经系统肿瘤了。

脑膜瘤都是良性的吗?

大多数脑膜瘤是良性的,80%为1级,15%~18%为2级或非典型,2%~4%为3级或恶性。众所周知,颅内没有真正的良性肿瘤,为何会有这个说法呢?脑膜瘤患者的预后不仅与肿瘤分级

相关,更与肿瘤位置有着密不可分的关系。脑膜瘤的位置常常会使患者出现离奇的致残率和死亡率,比如岩尖和斜坡的脑膜瘤虽然属于“世界卫生组织I级”,但是其生物学行为一直都是恶性的。若不及时治疗,患者慢慢会昏迷甚至死亡,如果积极手术治疗,则费时费力,术后部分患者仍会昏迷或死亡。

脑膜瘤有哪些临床表现?

脑膜瘤的症状差别很大,具体取决于肿瘤的位置。有蛛网膜的地方大概率可以生出脑膜瘤,最常见于颅内(约90%),大约

10%的脑膜瘤出现在椎管内。许多脑膜瘤生长缓慢,常在神经影像学检查中被偶然发现,这些脑膜瘤患者可能是无症状或只有轻微症状的。如果脑膜瘤直接刺激脑膜,可能会出现头痛、癫痫;若脑膜瘤压迫到脑组织,导致颅内压升高,会出现头痛、恶心、呕吐、视力不清等症状,后者出现局灶性神经功能症状如肢体无力、言语不清等。癫痫等状况时,故有上述症状的患者可尽早做CT或磁共振筛查脑膜瘤。

脑膜瘤的治疗方法有哪些?

脑膜瘤的治疗包括观察、手

术切除、放疗和少数化疗组合方案,对于手术或放疗不再有反应的复发性或进展性脑膜瘤患者可接受全身治疗。还是那句话,颅内没有真正的良性肿瘤,所以当脑膜瘤位于可接近的位置时,手术全部切除是首选的治疗方法。除了实现初始的肿瘤控制外,外科手术还能缓解“占位效应”,并明确肿瘤的组织学诊断和肿瘤分级。另外,患者特有的因素(是否有症状、年龄、基础病)以及脑膜瘤与关键脑结构和区域的关系都决定了患者的治疗方式。

脑膜瘤的预后及随访怎么样?

在非恶性脑膜瘤中,总体5年生生存率为88.2%,10年生生存率为83.7%,而恶性脑膜瘤的5年生生存率为67.5%。所有非典型和恶性脑膜瘤患者需要在初始治疗后进行积极随访,以监测复发情况。对于非典型脑膜瘤患者,术后3个月、6个月和12个月进行磁共振检查,然后每6个月~12个月随访一次共5年,接下来每1年~3年随访一次。而恶性脑膜瘤患者通常更需要更密集的随访。

(作者供职于南阳市第二人民医院神经外科)

帕金森病安全护理那些事

□叶林

帕金森病是中老年群体常见的一种神经疾病,针对其发病原因的研究目前还没有一个明确的定论,肌僵直、震颤是帕金森病的主要临床表现。通过对帕金森病的研究观察发现其主要的危害为运动功能障碍、姿势障碍、心理疾病,这些也是导致帕金森病患者出现安全问题的主要原因,为了更好地保障帕金森病患者的安全,现将医院安全护理措施介绍如下。

日常安全护理

随着疾病的进展,帕金森病人会逐渐出现运动功能障碍和姿势障碍,进而导致其自理能力会出现明显的下降,此时我们要注意生活中安全的问题。在室内锻炼时要保证光线充足,通风要好,地势还要平坦,不要在室内放置障碍物;卧室里使用宽大和低矮的床铺,床铺周边要留有一定的空间,床铺上的垫背要厚并且要柔软;卫生间设置合适的扶手,防止跌倒,晚上可以在卧室放置尿壶和便器方便患者如厕;指导病人衣物尽可能选用拉链、按钮,方便穿脱。裤子和鞋要合身,不能过紧或过于肥大,以免导致踩踏而发生摔伤;对于失去活动能力而长期卧床的患者家属需要每隔2小时给患者翻身1次,翻身过后可以采取拍打、按摩等措施,这样能够有效避免压疮的出现;鼓励患者在生活中要多喝水,一方面可以预防便秘的发生,另外还可以防止出现尿路感染。

心理护理

帕金森病发病缓慢且病程较长,患者容易出现焦虑、抑郁、恐惧等不良心理问题,据相关研究统计,50%左右的帕金森病患者会存在不同程度的心理问题。因此,在日常照护中多与患者进行交流谈心,并多注意其心理变化,以便及时发现问题。对于患者的诉求要耐心倾听,并最大程度的满足其诉求。在日常生活中要尊重患者,鼓励其积极参加各项娱乐活动,使其暂时忘掉疾病带来的烦恼。

康复锻炼

对于有活动能力的帕金森病患者,积极地康复锻炼可以明显延缓疾病进展。在确诊帕金森病后要积极的对四肢进行锻炼,活动范围要做到最大,这样可以有效避免关节僵直和肌肉萎缩。晚期活动能力较弱的患者也要对其进行被动锻炼,以促进身体血液的流通。

(作者供职于河南省人民医院神经内科七病区)

疫情下居家该如何做好防护

□邵梅花

当前虽然国家放开政策,可以自由出入了,但大多数人疫情防控仍选择居家,以此来降低感染的风险。那么,我们在日常居家过程中,该如何做好个人防护呢?

室内勤通风

在家期间,居室要多通风、换气。当室外空气较好时,需勤开窗通风,但开窗时要小心因室内外温差大而引起的感冒,每次通风建议在15分钟~20分钟左右。建议每个卧室、空间等单独通风,这样可以更有效避免交叉感染。有条件的可以定时打开空气净化器。

做好日常消毒

在家中可以用酒精对家具进行擦拭消毒,但要注意消毒过程要擦拭,切忌将酒精喷洒至空气中进行消毒。最好使用医用酒精,切不可误用工业酒精。正常情况下两到三天消毒一次,出现新冠肺炎病例的家庭,要使用消毒液进行彻底消毒。如果家中出现疫情风险或接触过新冠肺炎患者时,则需要每天消毒一次,避免病毒残留。有家人外出归来时,可以用消毒湿巾擦拭手机、钥匙等随身物品;如果有健康状况不明的人员来访,在其离开之后要及时用合法有效的消毒剂或消毒湿巾对其接触过的

物体表面进行擦拭消毒。还应注意对消毒后的地方,最好用清水擦拭干净,尽量不残留消毒剂。

非必要不外出

居家期间非必要不外出,增强防护意识,做好个人防护,不聚集、不聚餐、不前往人员密集场所。若要外出取物品、做核酸等,在外期间应全程规范佩戴口罩,同时外出要尽量避免乘坐公共交通工具。在接触过公共物品或者公共设施之后,要注意不要用手直接接触口、鼻、眼。外出回家后要认真仔细洗手,确保手部每个部位都能被清洗到位,避免病毒经手传染。

规范佩戴口罩

佩戴口罩可以有效阻隔病毒传播,在避免病毒从携带者向外扩散的同时,也能减少他人被传染的风险,起到双向隔离保护作用。进入公共场所都要规范佩戴口罩,出门遛弯、到楼下超市买菜等,都要注意戴好口罩。乘坐电梯时即使电梯内没有同乘者,也应佩戴口罩。注意口罩拉至下巴处,口罩戴反,口罩挂于耳朵一侧,摘口罩时触碰外表面,口罩挂于手臂或手腕,多个口罩同时佩戴、长时间不更换口罩等错误口罩戴法可能增

加感染风险。

注意个人卫生

及时做好手卫生。从室外返回、饭前便后、做饭或者准备食物前,要使用洗手液(或肥皂)流动清水洗手。和家人不共用毛巾、杯子等物品;打喷嚏、咳嗽时也请注意咳嗽礼仪,屈肘或用纸巾掩住口鼻;分泌物一定要用纸巾包好,扔入有盖垃圾桶。

养成健康的生活方式

注意日常饮食上要合理,食物尽量多样化,以保证充足的营养。对于肉类和蛋类要注意煮熟煮透之后再食用,这样可有效彻底的杀死其表面的细菌病毒。生活中应尽量做到禁烟、戒酒。注意合理安排工作和休息的时间,养成规律的生活习惯。日常生活中可以做一些适合室内的运动。另外还要做好健康监测,尽可能避免与有症状的人接触。感觉发热时自觉测量体温,出现发热、干咳、乏力等疑似症状及时就医。

疫情面前,我们每个人都不能置身事外,即使居家也要调整好自己的生活节奏,从点滴做起,加强个人身体和心理防护,保护自己免受伤害。

(作者供职于夏邑县人民医院感染科)

青光眼患者应该知道的几个问题

□马晓蕾

注意保持眼压

青光眼患者要重点关注眼压情况,不要降低眼压,同时要改善眼睛周围的血液循环,改善眼部的供血情况。建议多食用富含维生素A、维生素B、维生素C、维生素E等有抗氧化作用的食物,因为抗氧化食物可以更好地维持人体正常的代谢过程。例如,蔬菜、瓜果、粗粮以及植物油中的维生素含量较为丰富。

注意情绪

情绪不要过于急躁、激动等,患者面对生活中的种种不顺心要始终保持一个积极乐观的心态,不要因为外界事物的喜悲而导致自己的情绪波动较大。因为人体情绪过于激动会导致人体动脉血压直线上升,进而造成眼部压力过大,眼部血管充血严重。

注意运动与休息

注意运动,劳逸结合。如果患者的工作是长期坐着的状态,应该注意在上班前与下班后的一小时到室外散散步,因为人

体缺氧会直接造成血管的损伤,眼部血管自然也会产生一定程度的损伤,青光眼的发生主要就是人体眼部血管出现异常所导致的。工作之余,应该注意保护眼睛,可以选择与朋友聊天、散步,缓解生活、工作中的压力。夜晚看电视不要超过3个小时,看完电视要缓慢舒展身体,因为人体长时间保持坐姿,上半身承受的压力较大,突然的舒展会造成上半身压力不稳。

注意饮水量

青光眼患者不宜多喝水,一天当中摄入1升~1.5升的水就可以了。因为饮水过量容易导致人体浮肿,特别是眼部浮肿情况会比较严重,浮肿会引起人体动脉血压升高。重点注意不要过多食用易渴的食物,避免饮用咖啡或者是浓茶。饮酒必须控制在自身可接受范围内,否则会对人体血管造成较大刺激。

注意饮食结构

患者对于肉食的摄入最好以煮牛肉为佳。配菜可以选择白菜,其他蔬菜也是可以的,例如煮甜菜、新鲜的或者是煮过的胡

萝卜、黄瓜、西红柿等,还可以搭配芹菜丝、茴香以及少量植物油。鸡蛋只可以吃水煮鸡蛋,并且每周的鸡蛋量尽量不要超过3个。

注意身体用力

在日常生活中,不要做一些用力过度的体力活儿。因为青光眼患者眼部血管本身就比较脆弱,如果力气过大导致眼部血管膨胀,超过血管可承受的力,发生血管爆裂,导致眼睛失明。需要重点注意的是,切忌生活中预防便秘情况的发生。在处理事情的时候不要低着头,因为血液涌上人体头部的时候对患者的眼睛有害无利。

注意用药

对于药物的使用要规律,谨遵医嘱,不可私自胡乱用药。如果患者伴有多种需要长期服药的其他疾病,需要患者与自己的主治医师进行如实沟通,避免出现诊疗不彻底的情况。例如,一些治疗人体血压的药物,或者是治疗皮肤病的药物都会对患者的青光眼疾病有所影响。因此,用药安全必须给予足够重视。

(作者供职于镇平县五官科医院眼科)

很多肝癌患者在治疗过程中都要经历漫长、反复的手术或药物医治,即便在完成手术治疗后,也会出现沉重的心理压力,担心自己的身体状况,这时候,护理工作就起到了至关重要的作用,患者家属和医护人员要抓紧时间共同商讨制定出一套合理的治疗方案,给患者一个好的护理和保养氛围,也能较好地维护肝癌患者的治疗效果。那么,肝癌患者要如何进行科学护理呢?

肝癌患者科学护理要点

□刘素凤

基础护理

基础护理指的是针对肝癌病症采取的预后护理工作,包括居家期间的药物治疗和病情观察。如果是处在化疗期间的患者,在出现严重呕吐和腹泻的情况下,家属要立刻向其补充水电解质,并定期复查血常规项目。如果患者术后需要卧床插管,家属要妥善固定好引流管,避免发生扭曲、压榨的情况。此外,患者家属每天还要注意观察并记录患者的生命体征变化和意识状态,对患者的心率、平均动脉压、皮肤醇等水平变化密切关注,一旦发现数值超出标准范围值,要及时向医生寻求更进一步的治疗。另外,如果患者伤口出现渗血情况,也需要门诊治疗。

协助运动

适量运动对于肝癌患者的康复有很多好处。一方面,长期卧床休息会导致关节僵硬、肌肉萎缩、压疮和精神低迷等情况的出现,适量运动可以有效缓解;另一方面,从基础站立到慢走再到其他形式的运动,这种成效可见的运动能力的提升也会让患者增强自信、减轻心理压力,更有助于后续治疗的开展。针对必须卧床的病人,患者家属可以协助患者局部活动关节,鼓励患者主动完成每日活动次数。

饮食护理

因为肝癌患者常常会因为治疗原因出现食欲缺乏的问题,所以在饮食方面可以尽量调配好食物的色、香、味,以增加患者食欲。食物的温度不宜太高,建议多补充一些健脾益气的食物或是稀粥,比如红枣粥、山药粥等。对于油腻的煎炸食物要严格禁止,血氨出现偏高时也应限制蛋白质的摄入进行一定限制。可以多食用一些新鲜的蔬菜水果来补充必要的维生素,提升机体免疫力。

心理护理

对于肝癌晚期患者来说,除了身体上会出现明显的疼痛,多次治疗未见好转后,心理上也会出现悲观和恐惧的情绪,这时需要患者家属及时给予精神安慰,帮助患者正确对待治疗,并保持身心愉悦,安心休养。

针对各类副作用的护理

化疗药物在杀灭癌细胞的同时,也会给身体其他部位带来副作用,比如消化系统异常、骨髓抑制、肝肾功能受损等。面对这些问题,其实可以采用温和的饮食,避开肠胃反应期,搭配黄豆炖猪蹄提升白细胞、猪血粥提升血小板。如果骨髓抑制现象过于严重,则需要去医院进行注射治疗来增加血小板数量。

三分治疗,七分护理,如果患者能够在手术、化疗、放疗治疗过程中,以及治疗之后做到科学有效的护理,不仅能够明显改善患者的免疫力和自我保护能力,还有助于患者的身心健康,为日后身体恢复打下良好基础。

(作者供职于新乡市第一人民医院肿瘤科)

心律失常的“福尔摩斯” 经食管心脏调搏术

□白雪蕾

心脏电生理医师诊治心律失常疾病就好比查办案件,有时通过常规体表心电图或动态心电图等简单方法就可以把案子了结,但有时也会遇到一些用简单方法不能定性的棘手案件,这时候我们不得不派出大侦探“福尔摩斯”——经食管心脏调搏术来侦破这些疑案。

这个“福尔摩斯”到底是一项什么检查呢?

经食管心脏调搏术是一项无创的临床心脏电生理技术,把电极放到食管靠近左心房后部,就可以记录到高大的食管内心电图了,食管内心电图记录的P波非常高大清晰,对于分析复杂心律失常非常有用。经食管心脏电生理不仅可以弥补常规体表心电图的不足,还能通过发出特定的电脉冲刺激来诱发或终止心律失常,对于复杂性心律失常的进一步诊断,以及心脏各部位功能的检测更具有重要意义。

经食管心脏调搏术的适应证有哪些?

- 1.窦性心动过缓,原因不明的黑蒙晕厥患者,进行窦房结功能和房室结功能的评估。
- 2.阵发性心悸,发作呈突发突止,未能记录到发作时心电图的患者,了解心悸的原因。
- 3.阵发性室上性心动过速。
- 4.预激综合征,了解房室旁道的电生理特性和(或)诱发心动过速;检出高危房室旁道(高危房室旁道检出时因易诱

发恶性室性心律失常故需谨慎)。

- 5.终止折返性室上性心动过速、部分房性心动过速、典型心房扑动、少数室性心动过速(频率较慢的束支或分支折返性室性心动过速);评价心律失常风险。

- 6.复制某些心电图现象,研究其形成机制;对复杂心律失常进行鉴别诊断。

- 7.射频导管消融术前病理筛选及术后判断疗效或评估等。

这项检查难受吗?对身体有害吗?

经食管心脏调搏术是一种没有创伤性的检查方式,它的电极导管非常细,检查过程中只会感到轻微的不适感。相关的急救设备均有发生。因此检查时需要严密观察,严格把控适应证和禁忌证。

请大侦探出山之前有哪些注意事项?

医师应询问病史,排除检查禁忌证,了解检查目的,根据病史、12导心电图、血压情况,进行临床风险评估,必要时检查前预置静脉通道,配备好急救设备和药品。受试者至少禁食2小时以上,停用相关抗心律失常药5个~7个半衰期。检查前与受试者签署知情同意书。

(作者供职于南阳市第二人民医院心脏电生理实验室)

食管癌三大信号早知道

□任仲桥

食管癌的三大信号

在日常生活中,食管的健康不仅跟我们的年龄有关,同时也跟我们平时所食用食物有关。倘若总是吃一些辛辣油腻刺激性较大的食物,那么必定会对食管造成一定的伤害,甚至还可能会诱发食管癌。在这个过程中,为了能够预防这种疾病,了解它的病情也是非常重要的一件事。当食管癌来临时,身体会有这3个表现,别不当回事!

- (1)吞咽困难

根据相关的临床表现可知,70%以上的食管癌患者最初的表现

都是吞咽困难,即吞咽食物有迟缓、滞留或轻微哽噎感。普通的吞咽不适可以不经治疗自行好转,但如果反复多次出现,就需要高度重视。在早期,这种症状极其轻微,并不妨碍进食,也可不治而愈,但在数日或数周后又会重复出现,病情会随着时间逐渐加重。

(2)频繁咳嗽

众所周知,食管和气管其实相隔不远,如果患上了食管癌,癌细胞就可能干扰到人体的气管,让气管感觉有异物,此时就会出现频繁咳嗽。在咳嗽的同时,还会感觉到嗓子很难受。这时候,有些人会误以为这是咽喉炎

或者支气管炎,并没有过多注重,这可能就会耽误最佳治疗时间。在现实生活中,若是发现这样的情况,最好是要去正规的医院做一个检查,对自己的生命负责。

(3)吞咽疼痛

一般来说,人们在扁桃体发炎或是嗓子发炎的时候,吞咽食物时会出现明显的疼痛感,但是,在日常生活中,吞咽出现疼痛感也有可能是食管癌的前期症状。不仅如此,若患上食管癌,吞咽疼痛感会随着病情的发展,从咽喉部位延伸到胸骨后或是背部,使胸骨后和背部都出现隐痛感或是钝痛感,而且随着病情的加重,还有可能出现莫名的烧

灼性疼痛。所以,当发现自己在吞咽食物时有明显的疼痛感,且这种疼痛感非扁桃体发炎或是其他炎症所引发的症状,那就需提高警惕,这或许就是食管癌来临的信号。

在日常生活中,其实想要预防食管癌,最好的方式就是注意自身饮食习惯,不要经常食用过于辛辣刺激的食物,温度过高的食物,这些都会刺激到我们的食管,让食管中的细胞出现病变。而且还要远离烟酒,这两种也会导致我们的食管受到严重的刺激,从而提高患食管癌的概率。

(作者供职于镇平县五官科医院外科)