

鼻窦炎的发病机制和治疗措施

□李颖

鼻窦炎是一种发病率较高的疾病。这种疾病虽然不会危及生命,但是给患者带来的痛苦还是非常大的,所以,积极预防鼻窦炎很有必要。

什么是鼻窦炎

鼻窦有四组,分别为上颌窦、筛窦、额窦、蝶窦。鼻窦炎是一种比较常见的疾病,它是发生在鼻窦黏膜的炎症性疾病。发炎部位可波及一个鼻窦,也可波及多个鼻窦。根据病程,鼻窦炎可分为急性鼻窦炎和慢性鼻窦炎。急性鼻窦炎多继发于急性鼻炎,它是鼻窦黏膜的急性卡他性炎症或化脓性炎症。病程多在3个月之内。急性鼻窦炎迁延

不愈,可致慢性鼻窦炎,病程往往超过3个月。

疾病症状

鼻塞、流脓涕、嗅觉障碍、局部疼痛和头痛等均是鼻窦炎的典型症状。与此同时,患者还可能会出现鼻出血、食欲差、便秘、周身不适等症状。儿童和体弱的老人还可发生呕吐、腹泻、咳嗽等消化道和下呼吸道症状。

发病机制

鼻窦炎患者会反复出现鼻塞、流脓涕、头痛等症状,严重者累及骨质和周围组织及邻近器官,引起严重并发症。鼻窦炎有很多类型,诱发因素也有很多。只有正确了解这些知识后,才知

道如何预防和治疗。

鼻窦炎的发病原因有很多,鼻窦的局部因素和全身因素均可诱发该病。局部因素有以下几种。1.鼻腔疾病。鼻中隔偏曲、过敏性鼻炎、鼻息肉、鼻腔异物、鼻腔肿瘤等均可阻塞鼻窦的引流,导致鼻窦炎的发生。2.邻近器官的感染病灶。扁桃体炎、腺样体炎等均可使炎症蔓延,导致鼻窦炎。3.鼻窦外伤和异物。鼻窦骨折或异物进入鼻窦,也可诱发鼻窦炎。4.医源性感染。鼻腔填塞物导致的感染也可诱发鼻窦炎。5.气压改变。高空飞行迅速下降导致鼻窦负压,使鼻腔炎症物或污物吸入鼻

窦,也可导致鼻窦炎。6.全身因素。过度疲劳、营养不良、维生素缺乏、受寒等也可诱发该病。此外,全身性疾病,如贫血、糖尿病、甲状腺和脑垂体功能低下、上呼吸道感染等,均可诱发鼻窦炎。

治疗措施

对急性和慢性鼻窦炎的症

状,应采用不同的治疗措施。具体如下:

鼻窦炎的**治疗原则是解除鼻腔,鼻窦引流通气障碍,控制感染和预防并发症。

对于急性鼻窦炎,主要采用局部治疗和全身治疗两个方面。局部治疗可给予鼻腔减充血剂的

应用,鼻喷激素的应用,鼻腔冲洗,必要时可行上颌窦穿刺冲洗术等。全身应用主要为给予抗生素的应用,粘液促排药物的应用,同时还要积极治疗邻近感染病灶。对于特应性体质的患者,应给予局部或全身抗过敏药物应用。

对于慢性鼻窦炎的治疗,首先采用药物进行干预。对于那些保守治疗效果欠佳的患者,或者具有明显解剖异常、鼻腔伴有肿物的患者,或者发生颅内或眶内并发症的患者,需要手术治疗。

(作者供职于郑州大学附属郑州中心医院)

什么是肿瘤的介入治疗

□陆晓

医学科技的发展为人们的身体健康提供着越来越多的保障。在传统治疗中,肿瘤治疗主要采取外科手术切除,错失手术时机就只能进行放疗、化疗等保守治疗,这让许多肿瘤患者苦不堪言。而现如今,介入治疗给肿瘤患者带来了新的希望。

肿瘤的介入治疗是什么

介入治疗是采用导管、穿刺针等器械,通过影像设备的协助,如B超、X光、CT等,经皮穿刺,将穿刺针、导管送至肿瘤区域之内,进行肿瘤组织冷/热杀灭、梗阻引流、药物注射治疗等一系列的操作性治疗。肿瘤介入治疗的优势在于微创、定位准确、毒副作用小、疗效显著、重复性好等,可提高治疗效果,减轻患者痛苦,改善生存质量,延长生存时间等。

肿瘤介入治疗的优势

创口小,出血少。经皮作0.5~1厘米微小切口,通过影像设备引导,精准到肿瘤瘤体,一般出血量很小,基本不会留下疤痕。

疼痛轻。介入治疗手术采用局部麻醉,局部操作,患者疼痛感小,在其清醒的状态下就可以完成。恢复快,住院时间短。局部靶向作用于肿瘤,可在很大程度上减少对其他脏器的损伤,有助于缩短术后恢复时间,降低住院费用。

肿瘤介入治疗的类型

按途径分类,肿瘤介入治疗主要分为血管性介入和非血管性介入。

血管性介入:在肿瘤供血动脉内,通过影像学方法的引导,进行血管栓塞性药物、抗癌药物的灌注,将药物直接输送至病变局部血管,作用于肿瘤区域,提高局部药物浓度,既可增强抗肿瘤疗效,又能减少化疗药物对全身器官组织的危害。

非血管性介入:放射性粒子植入肿瘤内,消融针穿刺肿瘤,直接作用肿瘤细胞,致使肿瘤细胞变性坏死,从而发挥治疗作用。

目前,肿瘤的介入化疗、栓塞治疗已在呼吸系统、神经系统、消化系统肿瘤疾病中广泛应用,例如胃、肝、肠等消化系统癌症治疗;肾、乳腺、盆腔等泌尿生殖系统癌症治疗;肺癌等呼吸系统疾病治疗。

肿瘤介入治疗后的恢复

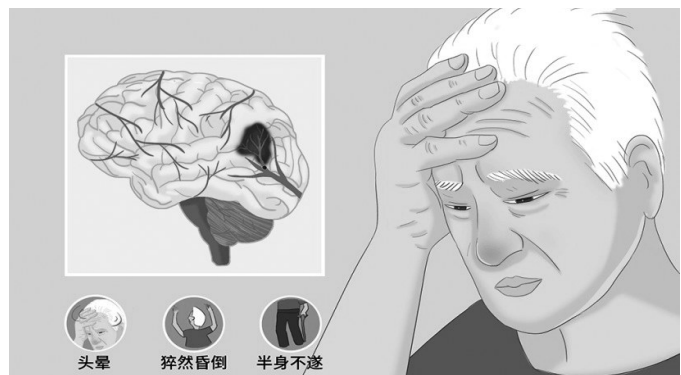
因介入治疗方式不同,术后恢复时间因人而异,主要取决于患者自身身体状况、治疗方式等因素,一般在1~2周或1~2月不等。

介入穿刺对人体损伤性比较小,术后恢复比较快。一般患者卧床休息24小时左右,有效控制伤口的出血现象后,可以适当下床活动;第2天如果没有异常情况就可以办理出院;术后1周左右可以恢复。部分患者受术后护理、个人体质等因素影响,整体恢复期也会有所延迟。如果接受介入治疗的患者伴有高血压病、心脏病、糖尿病等其他相关疾病,或者身体营养状况较差,术后恢复时间相对会长一些,需要同时注意对合并疾病的治疗。具体恢复时间可咨询主治医师。

介入栓塞治疗是目前治疗血管疾病最微创的治疗方法,一般恢复时间为2周到1个月。血管栓塞介入手术后,患者应卧床休息。为防止发生出血事件,术前建议行双下肢深静脉彩超,术后观察5~7天,尽量避免体力劳动或剧烈活动,并注意定期复查。(作者供职于安阳市肿瘤医院影像微创治疗科)

脑血管病防治常见误区

□宋 雁



脑血管病是一种严重危害人体生命安全的疾病。近年来,该病在我国发病率逐年增加。虽然很多人对脑血管病病理特征有一定认知,但在防治方面仍有较多误区。这些误区不仅会导致患者病情延误,还会使脑血管病发病率变得难以预控。本文将对脑血管病防治常见误区进行全面分析,以期让广大群众能够正确认识该病,掌握良好的防治方法,从而将脑血管病对人体生命健康的危害性降至最低。

重视程度不够

很多脑卒中患者都是急性发病,发病后自身意识不清、肢体麻木、昏迷等症状较为明显。相关专业医学文献研究发现,发病4~5小时内是治疗的最佳时机,一旦错过这个时间,患者治疗难度会直线上升,治疗效果也会大打折扣,患者很难完全恢复。但现实情况是,部分患者在发病后,会先等等看,期待病情能够随时间推移逐渐稳定,这种认识误区不仅会导致患者错失最佳治疗时机,严重的甚至会危及生命。我们必须对脑血管病给予足够的重视,坚持早发现、早治疗的原则。

用药及治疗不合理

部分脑血管病患者常有用药不合理、治疗不恰当等问题,听信民间偏方,或者套用其他患者的治疗方法,这种做法是不可取的。因为脑血管病用的药物极多,不做任何检查就直接用药,且用药期间也不监测体征的,自身病情便很难得到有效控制。正确的做法应该是,严格按照自身血压、血小板情况及纤维蛋白原、血管超声

结束语

综上所述,摒除脑血管病防治常见误区,树立正确的脑血管病防治观念,是降低脑血管病发病率的必由之路。(作者供职于新乡市中心医院健康管理部)

什么情况下可使用MRI检查

□孙玉龙

在生活中,我们经常听说“MRI”检查,它具体是如何应用的?又该在什么情况下应用呢?下面我们来共同了解一下。

MRI是什么

MRI是核磁共振的英文缩写,是将人体置于强大均匀的静磁场中,通过特定的无线电波脉冲来改变区域磁场,借此激发人体组织内的氢质子核产生共振现象而发生信号,经计算机处理而成像。

在实际应用的过程中,我们发现磁共振也不是万能的,它虽然对于颅脑疾病等检查极其重要,并且不会对人体产生辐射危害,但是它也有着相应的缺点。其中,最明显的缺点就是,它是磁体,不能接触带有金属的物体,否则会影响检查结果,所以在接受磁共振检查的时候,要特别注意这一点。此外,当患者患有幽闭恐惧症时,或被检查者是不能保持安

MRI应该在哪些情况下应用

现如今,国民的生活水平不断提升,也促使我们更加注重定期体检。作为一项常见的体检项目,核磁共振检查有助于发现心脑血管疾病、子宫内肌瘤、乳腺癌、宫颈癌、脊柱与关节疾病、小肝癌等病症。具体来说,适应症有如下几方面:1.当出现头晕、头痛、运动障碍的时候,要接受磁共振检查,判断头部是否存在病变;2.判断自身是否存在乳腺疾病,或者对乳腺疾病的性质进行判断时;3.当出现腹部疾病时;4.当出现关节炎、脊柱病变时;5.当存在早期心脑血管疾病、骨关节炎系统疾病、四肢疾病、早期肿瘤时。

进行MRI检查时的注意事项

因为核磁共振室内有着非

常强的磁场,所以,当患者佩戴有人工心脏瓣膜、心脏起搏器、人工耳蜗、胰岛素计量泵、药物剂量控制装置、除颤仪,以及接受冠状动脉支架与动脉瘤夹术后不超过90天者,不能接受此检查。同时,在纹眉和纹身的15天之中不能接受此检查。其次,不能携带金属物品进入检查室。最后,当患者存在钢钉、钢板植入史,体内有义眼、金属节育环等,都要及时告知医生与护士,避免检查时出现意外。

小结

总而言之,在学习了磁共振诸多内容之后,我们在使用磁共振检查时,就能够正确对待了。患者要按照医生的要求,做好注意事项与配合工作,这样才能保证磁共振检查的效果。

(作者供职于开封市人民医院医学影像科)

子宫内腺癌发生的高危因素

□张华丽

日常生活中,多数女性朋友会出现月经不调、肥胖、焦虑等现象,并且大多数人都把这些现象当回事,觉得过段时间便能恢复。殊不知,月经不调、肥胖、焦虑等是子宫内腺癌发生的高危因素。

子宫内腺癌就是人们常说的子宫癌,是一种发生在子宫内腺上皮的恶性肿瘤。有研究表明,子宫内腺癌的发病率在世界范围内呈上升趋势。该恶性肿瘤会转移到患者身上的许多部位,严重威胁其生命健康。因此,每一个女性都要认识到子宫内腺癌的危害。

当出现月经不调、肥胖、焦虑等现象时,要及时进行调理和治疗,以防子宫内腺癌的发生。那么,发生子宫内腺癌的高危因素有哪些?应该如何预防子宫内腺癌的发生呢?

月经不调

对于女性来说,最常发生的疾病就是月经不调。月经不调主要是指月经周期或出血量发生异常。这种现象将会导致孕激素分泌不足,使得子宫内

受到雌激素的持续性刺激,导致子宫内腺发生异常的病理改变,造成子宫内腺癌的发生。周期、经期和经量,任何一方面出问题都属于月经异常。第一次发生异常可自行观察,如果超过两次,就要及时就医。

肥胖

肥胖是子宫内腺癌的高危因素之一,尤其是肥胖合并糖尿病。众所周知,肥胖的发生会导致人体内堆积大量的脂肪,而这些脂肪在体内可转化为雌激素,导致子宫内腺受到异样的刺激,长此以往就会使子宫内腺癌的发病率显著提升。另外,肥胖会导致胰岛素样生长因子分泌增多,这些都是子宫内腺癌的发生因素。

中国人的理想体质质量指数是18.4~24千克/平方米,如果超出这个体质质量指数就是超重。研究表明,如果体重超出了正常体重13千克,子宫内腺癌发病风险就会增加3倍;如果体重超过了正常体重22.6千克,子宫内腺癌的发病风险就会增加10倍。因此,要控制体重,减少子宫内腺癌的发生。

焦虑

长期被不良情绪所困扰的女性,受到子宫内腺癌危害的风险将会明显增加。因为长期处于焦虑、抑郁等不良情绪时,人体内分泌水平会发生变化,造成体内雌激素水平的波动,导致激素水平异常,从而增加子宫内腺癌的患病风险。

如何预防子宫内腺癌

预防子宫内腺癌需要培养健康的生活方式,如坚持运动,促进脂肪的消耗,减轻体重,从而降低子宫内腺癌的风险。但在控制体重的同时,还应当注意自己的月经周期,发现周期过长或者月经量少时要及早就诊,把性激素水平调整到正常水平。主动学习相关医学常识,了解健康的饮食习惯。避免过量、长期使用雌激素。若患者发现月经的异常、不规则的阴道出血,尤其是绝经后阴道出血,则需及时就医排除子宫内腺的癌变。另外,在日常生活中,还要注意调节自身的情绪,保持心情愉快。

(作者供职于郑州市第一人民医院妇产科)

发现胎位不正怎么办

□马亚军

胎位非常重要,因为这直接关系到分娩方式的选择。在实际生活中,由于种种原因,有不少孕妇会出现胎位不正的情况。其实,出现胎位不正也不用太过担心,目前可用于胎位矫正的方式有很多,如外倒转术、胸膝卧位,还可以通过做胎位矫正操来纠正。

什么叫胎位不正

胎位,即胎儿在子宫内的位置,正常的胎位是LOA。胎位不正也叫胎位异常,最常见的有臀位和横位。孕早期的臀位和横位并不能认为是胎位不正,因为随着孕中期胎儿慢慢长大,胎位还有可能发生改变。只有在孕28周后,胎位还是臀位和横位,胎位方向没有

发生改变,才能确认为胎位不正。导致胎位不正的原因较多,如:子宫畸形、羊水过多、盆腔肿瘤、子宫发育不良、骨盆小、胎儿畸形等等。

胎位不正怎么办

胸膝卧位:该方法是运用重力的作用,将不正的胎位纠正为正常。具体方法是,孕妇需衣着宽松,保持头低臀高姿势,跪在床上,两手前臂上屈,头部转向床边的一侧,大腿与臀部成直角体位。觉得趴着难受的孕妇,可在胸前垫一个枕头。每天练习2~3次,每次15分钟,练习一到两周后,可用B超查看效果如何。该方法一般适用于孕30周前,超过30周后就比较困难了。

外倒转术:如果孕妇在孕30周内做胸膝卧位,没能纠正胎位不正,也不需要过分担心,孕妇还可以在专业医生帮助下,通过手推等动作倒转胎儿。但是需要坚持做。但是,无论采用哪种矫正方法,都要注意监测胎动。

改变来纠正胎位方位。每次15分钟,每天1次。一周后再次复查,看胎位方位是否有所改变。孕34周后还是不能改变的话,自行矫正的机会减少,没必要再坚持做。但是,无论采用哪种矫正方法,都要注意监测胎动。

胎位不正如何分娩

通过胎位矫正没能改变胎位的话,也不用太过灰心,不是所有胎位异常都要剖宫产。如果即将临产胎位还是异常,那么横位和臀位的分娩方式存在一定不同。1.横位,一般建议剖宫产。横位如果分娩不及时,容易导致胎死宫内、脐带脱垂、子宫破裂等严重后果。2.臀位,可以试产。如果是初产妇,建

议剖宫产。如果是经产妇,胎儿头围比骨盆小,可尝试顺产。如果胎儿是臀位,破水后脐带脱垂了,且分娩中有后出头危险,那么容易引发胎儿宫内窒息,所以,臀位能否顺产,还需要看产程顺不顺利。

结束语

总之,产检时发现胎位不正的孕妇不需过分担心。胎位不正并不表示一定不能顺产,前期可通过胸膝卧位、外倒转术、胎位矫正操等来纠正胎位,后期臀位也可以试产。因此,准妈妈只需一切听从医生吩咐,保持心情愉快,安心养胎即可。

(作者供职于新乡市妇幼保健院产科)