

血液检查需要注意什么

□石大鹤

血液检查的必要性

血液检查可以反映人体内部的健康状况、疾病风险、营养状况等，有助于发现疾病、预防疾病。血液检查也是许多疾病诊断的必要步骤，可以提供许多有用的信息，帮助医生确定疾病的类型、严重程度和治疗方案。因此，血液检查在医学上有着非常重要的地位。

血液检查的项目

1.血常规
血常规是最基本的血液检查项目，可以反映人体的健康状况。血常规检查包括白细胞计

数、红细胞计数、血红蛋白浓度、血小板计数等指标，可以帮助医生了解人体是否贫血、感染等。

2.生化检查

生化检查可以检查血液中各种生化指标，如血糖、血脂、肾功能等。这些指标可以反映人体的代谢状况、内脏功能等，有助于早期发现和及时治疗代谢性疾病和内脏疾病。

3.免疫学检查

免疫学检查可以检查人体的免疫系统因素，如白细胞亚群、免疫球蛋白等。这些指标可以反映人体的免疫状况、免疫功能等，有助于早期发现和及时治疗免疫性疾病。

4.凝血功能检查

凝血功能检查可以检查人体的凝血系统状况，如凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等。这些指标可以反映人体的凝血状况、凝血功能等，有助于凝血性疾病的早期发现和治疗。

5.肿瘤标志物检查

肿瘤标志物检查可以检测血液中的某些特定蛋白质或物质，这些物质在肿瘤细胞或其他细胞中产生，当肿瘤细胞存在时，它们可以通过血液检测被发现。肿瘤标志物检查可以用于筛查某些癌症，也可以用于癌症的诊断和治疗。

血液检查的注意事项

1.饮食方面

血液检查前一晚应避免食用高脂肪、高胆固醇、油腻食物等，以免影响检查结果。

2.活动方面

血液检查前一天和当天应避免过度运动，以免造成身体疲劳和血液成分的改变。

3.检查时间方面

一般建议在早晨进行血液检查，因为此时血液成分相对稳定。

4.其他方面

检查前禁止饮酒、吸烟、喝浓茶或咖啡等刺激性饮品，以免影响检查结果。

如果您正在服用某些药物，应事先告知医生，因为一些药物可能会对血液检查结果产生影响。

此外，如果在进行血液检查时出现头晕、乏力等不适症状，应立即告知医生或护士，停止检查并接受医生的治疗。

结语

血液检查是一种非常重要的检查方式，可以帮助人们了解自己的健康状况。在进行血液检查前，需要注意以上事项，以保证检查结果的准确性和可靠性。同时，在进行血液检查时，也应与医生积极沟通，了解检查的目的和意义，以便更好地配合医生的治疗和健康管理。

(作者供职于郑州颐和医院检验医学中心)

宫颈癌的高危因素

□刘芳

宫颈癌又称子宫颈癌，是常见的妇科恶性肿瘤。今天，我们来详细了解一下宫颈癌的有关知识。

宫颈癌的高危因素

病毒感染

高危型HPV(人乳头瘤病毒)持续感染是宫颈癌的主要危险因素。90%以上的宫颈癌伴有高危型HPV感染。

性行为及分娩次数

多个性伴侣、初次性生活年龄小于16岁、初产年龄小、多孕多产等与宫颈癌的发生密切相关。

其他生物学因素

沙眼衣原体、滴虫等病原体的感染在高危型HPV感染宫颈癌的发病中有协同作用。

其他行为因素

吸烟作为HPV感染的协同因素，可增加患病风险。营养不良、卫生条件差也可影响疾病。

宫颈癌的临床症状

阴道流血
疾病早期多为接触性出血；中期、晚期为不规则阴道流血，侵入大血管可发生大出血。年轻患者表现为经期

延长、经量增多；老年患者表现为绝经后不规则的阴道流血。一般外生型宫颈癌可较早出现阴道出血，且出血量多；内生型宫颈癌较晚出现症状。

阴道排液

大多数患者有异常排液，表现为白色、血性或米泔状、水样，伴有腥臭味。晚期因癌组织坏死伴感染，可有大量米泔样或脓性恶臭白带。

其他症状

尿频、尿急、便秘、下肢肿痛等；输尿管梗阻、肾盂积水及尿毒症；晚期可有贫血等症。

宫颈癌的检查方法

根据病史和临床表现，尤其是有接触性出血者，应考虑有宫颈癌的可能，应做详细的全身检查及妇科检查，并采用这些辅助检查：1.子宫颈细胞学检查；2.HPV检测；3.阴道镜检查；4.宫颈和宫颈管活体组织检查；5.宫颈锥切术。

什么年龄易发生宫颈癌

20岁~70岁的女性都有可能患宫颈癌。宫颈癌的高发年龄是40岁~50岁，但近年来年轻女性患宫颈癌的趋势有所上升。

治疗

常用的手术方式有：子宫全切术、次/广泛性子宫全切术+盆腔淋巴结清扫术+腹主动脉旁淋巴结切除术或取样术。早期宫颈癌患者可进行手术治疗。中期、晚期宫颈癌患者或有手术禁忌证者可进行放射治疗，有的患者需要进行手术治疗及放射治疗联合治疗。化学治疗主要用于晚期或复发转移的患者。

宫颈癌的治愈率有多高

宫颈癌的治愈率主要是看宫颈癌处于什么期，如果处于早期，手术效果相当好，5年的生存率近100%；如果处于中期，5年的生存率为70%~80%；如果处于晚期，5年的生存率只有30%~50%。因此，只要做到早发现、早诊断、早治疗，宫颈癌的预后是相当的。

宫颈癌一定要切除子宫吗

不一定。对要求保留生育功能的早期宫颈癌患者，可进行宫颈锥切术或广泛性子宫切除术及盆腔淋巴结清扫术。

(作者供职于山东省滨州市惠民县人民医院妇产科)

血脂检测前的注意事项

□呼锋娜

血脂检查的重点人群

- 1.有动脉粥样硬化性心血管疾病病史者。
- 2.存在多项动脉粥样硬化性心血管疾病危险因素的人群，如高血压、糖尿病、肥胖、吸烟。
- 3.有心血管疾病家族史者，患动脉粥样硬化性心血管疾病，有家族性高脂血症者。
- 4.皮肤或肌腱黄色瘤及跟腱增厚者。

血脂检测前的注意事项

- 1.保持平时的习惯：检查前2周应保持平常的生活和饮食习惯，不要刻意多吃或少吃，这样才能反映真实的血脂情况。
- 2.告知医生用药情况：如果正在服用这些药物(如血脂调节药、避孕药、某些降压药、激素等)，检查前应及告知医生。
- 3.忌高脂饮食：检查前3天内避免食用脂肪含量高的食物。
- 4.控制饮酒：检查前3天不要大量饮酒，检查前1天不要饮酒。
- 5.空腹抽血：一般要求空腹检查血脂。在检查前需要禁饮、禁食10小时~12小时。
- 6.不要剧烈运动：检查前1天最好不要进行剧烈的体育运动。抽血前，应先坐下休息5分钟~10分钟。

血脂是血浆中的中性脂肪(甘油三酯)和类脂(磷脂、糖脂、固醇、类固醇)的总称，广泛存在于人体中。血脂检测的常规项目包括甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇，近年来又增加了脂蛋白(a)、载脂蛋白A、载脂蛋白B。高密度脂蛋白胆固醇能有效防止心脏病和其他心血管疾病，因而被称为“好的胆固醇”；低密度脂蛋白胆固醇会把肝脏中的血脂运到血管里，诱发疾病，故被称为“坏的胆固醇”。

血脂是维系人体正常生理代谢的基础，但血脂浓度过高会对血管壁造成极大的危害，导致动脉粥样硬化，在血管内壁形成斑块。高脂血症被称为“隐形的杀手”，它会在人体内“潜伏”数年甚至数十年，患者平时没有任何不适，一旦出现胸闷、胸痛、头昏、四肢活动受限等临床症状时，可能为时已晚。因此，早期体检，早做预防很重要。

总之，血脂高的人要饮食清淡，营养搭配合理，多吃菜，少吃肉，多吃粗粮，血脂往往能得到有效控制。

血脂高的人往往比较肥胖，应该适当减肥，把体重控制在合理范围内，对控制血脂有帮助。每周锻炼次数应该不少于4次，每次30分钟~60分钟，可根据自己的爱好选择跑步、跳绳、游泳、跳广场舞等。

综上所述，定期做血脂检查，了解自身的血脂水平，可预防心脑血管疾病的发生。

(作者供职于汝州市骨科医院医学检验科)

结直肠癌一定要做手术吗

□彭盼威

结直肠癌是常见的恶性肿瘤之一。在过去的20年，我国的恶性肿瘤防治水平在不断进步，但结直肠癌的发病率，尤其是年轻患者的发病率仍未得到控制，甚至有上升的趋势。

手术并非结直肠癌的唯一且最佳的治疗方案。

结直肠癌该如何正确治疗

首先要进行准确的评估和分析，医生会根据患者的影像学检查结果，对结直肠癌进行分期(TNM分期)肿瘤学中对肿瘤的一种分期形式)。

早期：一般可以直接手术。
中期：要进行多学科的综合会诊来确定患者究竟是先进行手术治疗还是先进行药物治疗。

晚期：在进行精准的检测后，采用药物治疗(化疗±靶向治疗或免疫治疗)。

1.通过精准的肿瘤组织特定蛋白表达或分子检测，可判断癌细胞属于免疫型或非免疫型，然后进行有针对

的治疗。如果是免疫型结直肠癌，患者优先选择PD-1(一种重要的免疫抑制分子)抗体的免疫治疗。该治疗原理是利用机体的免疫细胞机理，治疗多种疾病，代表药物为PD-1，它有逃避体内监视的能力，治疗效果显著。

2.若为非免疫型结直肠癌，可根据基因突变情况，选择最佳的靶向治疗药物，单克隆抗体的分子靶向药物是静脉注射的，需要联合化学治疗；酪氨酸激酶抑制剂则是口服的。

得了结直肠癌，还能活多久

在多学科综合治疗模式下，整体综合治疗效果已经有所进步，绝大多数早期、中期患者及部分晚期患者可治愈，治愈的关键还是基于患者确诊时的肿瘤TNM分期以及相关的分子分型。

早期：5年生存率可达90%。早期结直肠癌患者手术切除后，复发率很低，5年后基本和健康人一样，不会影响寿命。

中期：包括Ⅱ期和Ⅲ期。Ⅱ期患者5年生存率可达80%，Ⅲ期患者的生存率可达60%。对于中期结直肠癌患者来说，术后复发高峰期在1年~2年内，如果在随访复查中未发现复发，5年后生存率会明显提高。

晚期：仍有约10%的患者可治愈或存活超过5年。存在远处转移的情况下，如果能对转移病灶进行根治性手术，预后会大大改善。

直肠癌中期患者可采用化学治疗、放射治疗、手术治疗3种治疗模式综合治疗，70%~80%的患者是可以完全治愈的。

虽然结直肠癌5年后的复发率很低，但是也有一些患者术后20年、30年病情复发或新发其他疾病。因此，大家不能掉以轻心。

日常生活中，大家一定要保持良好的生活习惯和科学、规律的健康体检，这是预防结直肠癌的关键。

(作者供职于兰考第一医院普外科)

血管痉挛性心绞痛的诊断要点

□申延春

定义

血管痉挛性心绞痛，曾被称为Prinzmetal(音译普林兹梅特)型心绞痛或变异型心绞痛，是一种以冠状动脉痉挛引起阵发性心绞痛发作且对速效硝酸酯类药物迅速反应为特征的临床疾病。Prinzmetal等人首先描述了一种临床综合征，表现为静息性心绞痛伴ST段抬高，舌下含服硝酸酯类药物可迅速缓解。由于这和Heberden(音译希伯登)描述的典型心绞痛(劳力性心绞痛伴ST段压低)不同，Prinzmetal将其称为变异型心绞痛。随着冠状动脉造影技术的出现，后来的研究不仅证实了Prinzmetal最初的猜想，即变异型心绞痛由冠状动脉痉挛引

诊断标准

1.临床表现

该病的标志特征是静息状态下发作，应用短效硝酸酯后可迅速改善症状。心绞痛可能存在昼夜节律，过度换气可诱发症状。

2.心电图表现

包括短暂的ST段抬高，应用短效硝酸酯后可迅速恢复；此外还可见短暂性ST段压低和U波改变。如果自发性心绞痛发作与短暂时缺血性心电图改变有关联，且没有其他引起心电图改变的原因，可以认为是冠状动脉痉挛所致。

3.冠状动脉痉挛的表现

冠状动脉痉挛激发试验的“金标准”是在侵入性冠状动脉造影过程中给予刺激，同时监测患者的症状、心电图和造影变化。冠状动脉痉挛激发试验阳性需要符合以下3点：(1)胸痛再发；(2)缺血性心电图改变；(3)血管造影可见狭窄>90%。如果不符合以上3点，则激发试验结果不能视为

阳性。此外，完全或次全冠状动脉闭塞可发生在孤立的冠状动脉节段(局灶性痉挛)或≥2个相邻的冠状动脉节段(弥漫性痉挛)。

治疗

血管痉挛性心绞痛的治疗包括戒烟和药物治疗。对于血管痉挛性心绞痛患者，首选使用钙通道阻滞剂(CCB)，所有CCB均显示有效，通常以地尔硫卓240毫克/天~360毫克/天开始治疗。难治性血管痉挛患者可使用更高的剂量治疗，建议舌下含服硝酸甘油终止心绞痛的发作，可降低心肌梗死、心律失常的发病率。

长效硝酸酯类药物对控制心绞痛症状有帮助，但可能无法阻

止主要不良心脏事件的发生。

应避免使用非选择性β受体阻滞剂，例如普萘洛尔。此外，应谨慎使用阿司匹林，因为大剂量使用可抑制前列素的产生。

预后

心律失常和心肌梗死都是血管痉挛性心绞痛的并发症。一般来说，血管痉挛性心绞痛患者的远期预后良好，特别是接受药物治疗的患者，5年生存率可高达94%。

此外，在日常生活中还要注意戒烟、戒酒，控制高血压、糖尿病等，这对血管痉挛性心绞痛的治疗具有非常重要的意义。

(作者供职于济南市第二人民医院心电图室)

颅内动脉瘤的治疗

□宋孝政

近年来，随着人们健康意识的逐步提高，一部分颅内动脉瘤会通过健康体检被发现，但是，很多人不了解什么是颅内动脉瘤？是否有危险？下面，我们通过本文来了解一下颅内动脉瘤的相关知识。

颅内动脉瘤是脑动脉腔的局限性异常扩大造成动脉壁的一种瘤状突出，多因动脉壁局部的先天性缺陷、血管壁受损和腔内压力增高引起局部异常膨大，是造成蛛网膜下腔出血的首位病因。

病因

颅内动脉瘤形成的病因大概有这几种：1.先天性因素；2.动脉硬化；3.感染；4.创伤。此外还有一些罕见的疾病，如颅底异常血管网症、脑动静脉畸形等也可引发颅内动脉瘤。

临床表现

颅内动脉瘤如果体积较小，且没有破裂，通常不会有明显症状；如果体积较大，可能会压迫周围的血管、神经，造成脑缺血症状和神经压迫症状，如头痛、头晕、一侧眼睑下垂、半侧脸或肢体麻木等。如果颅内动脉瘤发生破裂、出血，通常情况比较紧急、严重，会突然出现剧烈头痛、肢体偏瘫，进而意识模糊，甚至昏迷，此时一定要立即将患者送至医院就诊。该病出血后致残率、致死率较高。

诊断

CT血管造影：可帮助医生初步确定患者颅内动脉瘤的大小和位置。

脑血管造影：脑血管造影为有创检查，能够更精确、动态地显示颅内动脉瘤的大小、位置等信息。

治疗

当颅内动脉瘤破裂后，特别是出现剧烈的头痛时，应立即到距离最近的、有接诊能力的医院就医。因为本病对医生的从业经验和治疗设备要求较高，如果选择的医疗机构不能满足救治条件，就会延误治疗时机，增加救治难度和风险，更容易发生终身残疾，甚至死亡。

手术治疗的目的是消除颅内动脉瘤的再破裂出血风险，其中包括手术治疗和介入治疗两大类。手术治疗的优点是费用及复发率较低，缺点是创伤较大；介入治疗的优点是创伤小，缺点是费用较高。需要结合患者的自身情况，决定采取哪种治疗方式。

颅内动脉瘤颈夹闭术：如果把动脉瘤比作一个充满气体的“气球”，那么动脉瘤颈就是气球系线的部分，医生通过手术将“气球”充气部分扎紧，不再让“气球”继续充气。该手术的目的是阻断动脉瘤的血液，不让血液进入瘤内避免发生再出血，同时保持载瘤动脉继续通畅，以此维持脑组织的正常血液循环。

颅内动脉瘤介入栓塞术：利用特定技术将纤细的微导管放置于动脉瘤腔内，再经过微导管将柔软的弹簧圈送入动脉瘤腔内并将其充满，在将“气球”内填满，阻断血流进入动脉瘤内，起到避免再出血作用。颅内动脉瘤介入栓塞术是目前指南中推荐较广的治疗手段。

总之，颅内动脉瘤很凶险，一旦发现，应立即就诊。

(作者供职于驻马店市第一人民医院神经外科)

如何区分感冒和过敏性鼻炎

□岳玉恒

春天万物复苏，各类细菌、病毒也伺机而动。近期甲流高发，不少人会出现流涕、咳嗽、打喷嚏等症状。这些症状和过敏性鼻炎的症状差不多，我们该如何区分自己究竟是感冒还是鼻炎呢？

大多数感冒的呼吸道症状比较明显，而过敏性鼻炎不会引起发热，但可能会出现眼部症状，比如眼痒、流泪、眼红等。

除了症状不同外，感冒和鼻炎的症状发作周期也不同。过敏性鼻炎可分为季节性过敏性鼻炎和常年性过敏性鼻炎。季节性过敏性鼻炎的症状发作呈季节性；常年性过敏性鼻炎患者常年都可出现症状，可能是因尘螨、蟑螂、动物皮屑等过敏原导致。但是感冒的发作周期通常都是随机的，一般没有周期性规律。

过敏性鼻炎不能避免吗

避免接触过敏原是最有效的预防方法。有条件的话，过敏性鼻炎患者可以去医院做相关的过敏原检测，如果对宠物皮屑过敏，最好不要饲养和接触宠物；如果对花粉过敏，在花粉播散的时节尽量少去户外。

除此之外，我们也要增强自己的免疫力，比如注意保暖、减少熬夜、健康饮食、规律作息以及保持良好的心情等。

过敏性鼻炎应该如何缓解

过敏性鼻炎往往呈周期性反复发作，甚至常年发作。虽然该病和遗传因素有关，但是部分患者可以通过找到明确的过敏原，改善环境，尽量避免接触过敏原，从而缓解过敏性鼻炎症状。

首先，在过敏原(风媒花粉)浓度非常高的时候，过敏性鼻炎患者，尤其是春季过敏性鼻炎患者，要减少外出，如

过敏性鼻炎的预防

很多过敏性鼻炎患者为了快速缓解症状，会通过非正规途径购买可以快速缓解鼻塞的药物，实际上这些药物反而会引发药物性鼻炎。

另外，现在很多人都开始应用鼻腔冲洗，这是一个非常好的习惯，但是要合理使用。还有一些药物，比如薄荷油等，刚开始使用能使鼻腔通气，症状得到缓解，但是长期使用会对鼻腔黏膜造成一定的影响，因此，不能作为治疗过敏性鼻炎的方法。

防治过敏性鼻炎是一个长期“战役”，让自己舒服一点儿也是一种胜利！希望各位鼻炎患者都能健康度过春天！

(作者供职于长葛市人民医院耳鼻喉科)