

如何诊断术后慢性疼痛

□吴光玲 周俊辉

李先生是一位年轻的患者，一年前接受了一次手术。手术后，他经常感到疼痛，尤其是手术部位。他去医院就诊，医生告诉他这可能是术后慢性疼痛。今天，我们一起了解一下术后慢性疼痛的相关知识。

术后慢性疼痛是指手术后持续存在的疼痛，通常持续时间超过3个月。这种疼痛会对患者的生活造成很大影响，甚至会影响到患者的情绪和心理状态。因此，对术后慢性疼痛进行及时诊断和治疗非常重要。

术后慢性疼痛的原因是多种多样的。在手术过程中，神经损

伤、炎症反应、组织切割和缝合等都可能引起疼痛。此外，患者的年龄、性别、体重、疾病史等因素也可能导致术后慢性疼痛的发生。

下面，我们来了解一下如何诊断和治疗术后慢性疼痛。

首先，医生会询问患者手术的类型、时间和手术后的疼痛情况，还会询问患者疼痛的程度、疼痛的性质、持续时间和是否存在其他症状，如发热、红肿等。这些信息有助于医生判断术后慢性疼痛的原因和类型。

其次，医生会对患者进行身体检查，包括触摸和按压疼痛部

位，检查是否存在红肿等。医生还会检查患者的神经系统和肌肉系统，以确定是否存在神经性疼痛或肌肉疼痛。

如果通过以上检查仍然无法确定疼痛的原因，医生可能会让患者进行影像学检查，如X线、CT（计算机层析成像）或MRI（核磁共振）检查等。这些检查可以帮助医生确定患者是否存在骨折、损伤或其他异常情况。

最后，医生可能会让患者进行神经阻滞试验，以确定疼痛的来源。神经阻滞试验是通过注射局部麻醉剂或其他药物来阻断神经传导，以确定疼痛是否由神经

传导引起。

总之，诊断术后慢性疼痛，需要综合考虑患者的症状、身体检查结果和影像学检查结果等。及早诊断和及早治疗可以帮助患者减轻疼痛，提高生活质量。如果手术后出现持续疼痛，一定要及时就医。

对于术后慢性疼痛的治疗，医生通常会采用多种方法。比如使用止痛药物，减轻患者的疼痛。此外，医生还会采用物理治疗、针灸、按摩等方法来缓解疼痛。对于一些严重病例，医生可能会考虑手术治疗。

除了手术治疗，预防术后慢

性疼痛也非常重要。在手术前，医生应该对患者进行全面评估，了解患者的疾病史、药物史、过敏史等信息，以便制订个体化麻醉和手术方案。医生还应该会在手术后及时评估患者的疼痛程度，并采取相应的措施。

总之，术后慢性疼痛是一种常见的并发症，对患者的生活质量和心理健康都会产生影响。预防和治疗术后慢性疼痛需要医生和患者共同努力。医生要采取多种方法，尽可能减轻患者的疼痛。

（作者供职于河南省胸科医院麻醉科）

关于甲状腺结节的认知误区

□聂勇

现代社会，生活节奏越来越快，人们的工作压力越来越大，身体容易出现健康问题。现在，人们越来越重视健康体检，在门诊，经常会有许多患者前来咨询甲状腺结节的问题。一些患者由于缺乏相关知识，不了解甲状腺结节是怎么回事，拿到体检报告后一看有甲状腺结节的字眼，就很恐慌，往往把“结节”等同于“癌”。但是，也有一些患者认为有甲状腺结节不算啥事儿，就算是甲状腺癌，也是“惰癌”，危害较小，不用担心，从而不把疾

病放在心上，造成严重并发症。在临床上，经常可以看到以下认知误区：

认知误区一：发现甲状腺结节就想切除甲状腺，以绝后患

有些患者发现有甲状腺结节后，非常恐慌，心理压力很大，一方面觉得自己不应该有甲状腺结节，另一方面担心甲状腺结节恶变，强烈要求医生将甲状腺切除。

要知道，甲状腺可不是可有可无的东西！甲状腺是人体重要的内分泌器官，其分泌的甲状腺激素

对人体有至关重要的作用。

在临床上，发现甲状腺结节之后，先进行评估，确定诊疗方案。如果是恶性，可进行手术治疗；如果是良性，会采用随访的方法，对甲状腺结节进行动态监测。

认知误区二：已经有甲状腺结节多年，可以不治疗

部分患者患甲状腺结节多年，甚至是有恶性可能的甲状腺结节，因为没有症状，不重视随访，不定期去医院做检查，结果造成甲状腺结节变大，淋巴结转移，甚至远处

转移等严重后果。这时候，就需要

医生进行专业的判断：一看甲状腺结节的性质，是良性还是恶性；二要动态监测。甲状腺结节分为良性和恶性。发现甲状腺结节后，先应该判断结节的性质，如果是无症状、不影响健康和外观的良性结节，可随访观察，暂时不进行治疗，选择动态观察。如果考虑是恶性结节，建议进行穿刺活检或者手术治疗，不要等到恶性或者严重了才治疗。到那时，已经“小病养成大病”，不好治疗了。

认知误区三：长了甲状腺结节就要忌碘

是否忌碘，需要先做一个甲状腺功能检查。如果甲状腺功能正常，饮食不受限；如果甲状腺结节合并甲亢，尽量食用无碘盐，忌食海鲜等高碘食物；甲状腺结节合并桥本式甲状腺炎，则需要在医生的指导下适当低碘饮食。甲状腺结节合并甲亢，需要在医生的指导下，适当吃碘饮食。

（作者供职于驻马店市中医院）

酶联免疫法的原理及操作步骤

□邱娜

酶联免疫法是一种常见的免疫学检测方法，广泛应用于医学、生物学、食品安全等领域。它主要基于抗原与抗体之间的特异性结合，利用酶作为信号转换物质，来检测样品中特定抗原或抗体的存在量。

酶联免疫法的原理

直接酶联免疫法

直接酶联免疫法通过在固相载体上固定抗原，然后加入标记有特异性抗体的检测物质，通过酶标记物质的变化来检测样品中抗原的存在量。

1.将抗原溶液加入固相载体孔中，使其吸附在载体表面上。

2.加入稀释后的检测抗体，使

其与固相载体表面的抗原进行特异性结合。

3.加入标记有酶的抗体，使其与检测抗体进行特异性结合。

4.加入底物，使其与酶发生反应，颜色发生变化。

5.使用酶标仪读取吸光度值，根据标准曲线计算样品中抗原的浓度。

间接酶联免疫法

间接酶联免疫法通过在固相载体上固定抗原，然后加入与该抗原特异性结合的初级抗体，再加入标记有特异性抗体的检测物质，通过酶标记物质的变化来检测样品中抗体的存在量。

1.将抗原溶液加入固相载体

孔中，使其吸附在载体表面上。

2.加入稀释后的初级抗体，使其与固相载体表面的抗原进行特异性结合。

3.加入标记有酶的次级抗体，使其与初级抗体进行特异性结合。

4.加入底物，使其与酶发生反应，颜色发生变化。

5.使用酶标仪读取吸光度值，根据标准曲线计算样品中抗体的浓度。

酶联免疫法的操作步骤

准备试剂和设备

1.固相载体，如微孔板等。
2.抗原或抗体。需要根据实验设计进行选择。
3.初级抗体和次级抗体。需

要选择特异性强、亲和力高的抗体。

4.标记物，如酶标记的抗体等。

5.底物，如TMB(3,3',5,5'-四甲基联苯胺)等。

6.酶标仪，用于读取吸光度值。

操作步骤

1.将固相载体加入所需试剂，使其吸附在载体表面上。

2.加入阻断剂，防止非特异性结合。

3.加入稀释后的初级抗体，使其与载体表面的抗原发生特异性结合。

4.加入标记有酶的次级抗体，

使其与初级抗体发生特异性结合。

5.加入底物，使其与酶发生反应，颜色发生变化。

6.使用酶标仪读取吸光度值，根据标准曲线计算样品中抗原或抗体的浓度。

酶联免疫法的应用

酶联免疫法在医学上广泛应用于疾病诊断、药物监测、免疫学研究；在生物学上，可用于分子生物学研究、蛋白质检测等方面；在食品安全方面，可用于检测食品中的残留农药、重金属等有害物质。

（作者供职于商丘中心车站质控科）

子宫肌瘤是女性常见的良性肿瘤，如果肌瘤较大或出现明显症状，可能需要进行手术治疗。术后，患者需要科学护理，以促进伤口愈合，加快身体恢复。下面，我来介绍一下子宫肌瘤术后的护理要点。

伤口护理

子宫肌瘤术后，伤口护理是非常重要的一个环节。正确的伤口护理可以促进伤口愈合，预防感染和并发症的发生。以下是关于子宫肌瘤术后伤口护理的注意事项：

1.保持伤口清洁干燥：子宫肌瘤术后，伤口处需要保持清洁干燥，避免受到外界污染，防止发生感染。每天更换敷料时，应该先用温水和无菌纱布擦拭伤口周围的皮肤，然后再更换新的敷料。

2.避免剧烈活动和过度用力：子宫肌瘤术后，患者需要避免剧烈运动和过度用力，以免影响伤口愈合。在康复期间，患者应该适当进行轻度的体育锻炼，要避免过度疲劳和剧烈运动。

3.注意伤口周围皮肤的变化：子宫肌瘤术后，伤口周围的皮肤可能会出现红肿、渗液、感染等异常情况，伤口也会裂开或出血。患者需要及时向医生报告，请医生及时处理。

饮食护理

1.要多吃易消化的食物。子宫肌瘤术后，患者胃肠道功能可能会受到影响，因此需要选择易消化、富含蛋白质和维生素的食物，如鸡蛋、鱼类、瘦肉、蔬菜和水果等。

2.避免过度进食。子宫肌瘤术后，患者需要逐渐恢复正常饮食。应该避免过度进食，以免影响伤口愈合。建议多次少量进食，避免饥饿或过度饱食。

3.不吃辛辣、油腻或刺激性食物。子宫肌瘤术后，患者不要吃过于辛辣、油腻或刺激性食物，以免对胃肠道产生不良影响。建议选择清淡、营养丰富的食物。

4.避免饮酒和吸烟。子宫肌瘤术后，患者应该避免饮酒和吸烟。饮酒和吸烟会影响伤口愈合，影响身体恢复。

睡眠护理

子宫肌瘤术后，患者需要充足的睡眠来帮助身体恢复。应该保持良好的作息习惯，尽量避免熬夜和过度疲劳。在睡眠时，应该选择舒适的姿势和床垫，以减轻身体的压力和负担。

体位护理

子宫肌瘤术后，患者需要注意体位护理，尤其是在起床和活动时。应该缓慢起床，避免突然站立或蹲下。应该避免剧烈运动和过度用力，以免引起伤口裂开和出血等并发症。

心理护理

子宫肌瘤术后，患者可能会出现心理问题，如焦虑、恐惧、抑郁等。这些可能会影响患者康复。医护人员应该积极与患者沟通，了解患者的身体情况和心理情况，必要时提供心理支持和帮助。

总之，子宫肌瘤术后如何护理，需要考虑患者的身体情况和心理情况，有针对性地采取措施。在护理过程中，医护人员应该密切关注患者，确保患者的安全。同时，患者也应该积极配合医护人员的护理。

（作者供职于临颖县妇幼保健院妇产科）

产房待产和分娩注意事项

□滕小乐

对于准妈妈来说，待产和分娩是孕期中非常重要和充满期待的事情。为了让准妈妈更好地应对待产和分娩，下面，我介绍一下相关知识和注意事项。

待产需要住院，要准备一些常用物品，包括牙刷、牙膏、毛巾等洗漱用品，也要准备更换的内衣裤、准备卫生护垫，以备产后使用。

在产房中，医护人员会根据准妈妈的个人情况和分娩进展情况，给予适当的支持和指导。同时，准妈妈也可以通过呼吸、放松、按摩等方法来减轻疼痛和压力。

产房待产

1.到达医院：当准妈妈感觉阵痛开始规律并且间隔时间越来越短时，就需要前往医院待产。在到达医院后，医生或者护士会对准妈妈进行检查，以确定准妈妈是否已经开始分娩。如果分娩还没有开始，医生或者护士会安排准妈妈到产房，让准妈妈在产房里等待分娩的到来。

2.产房环境：医院里的产房，应保持安静、温馨和舒适，旨在为准妈妈提供最佳分娩条件。产房里通常会配备多种设施，如胎心监护仪、氧气瓶、抽纸等，以确保准妈妈在分娩过程中能够得到最好的照顾和支持。

3.等待分娩：在产房等待分娩的过程中，准妈妈需要保持放松和专注。准妈妈可以通过深呼吸、放松肌肉、听音乐等方式来缓解疼痛。此外，准妈妈可以与丈夫、家人或者朋友交流，以缓解紧张和焦虑情绪。

分娩事宜

1.阵痛：阵痛就是子宫一阵一阵的收缩所引起来的疼痛，即所谓的宫缩痛。正常情况下，阵痛的中间会有一段时间的间隔，间隔时间的长短取决于产程进展的不同阶段。这是分娩的开始，也是最具挑战性的部分。阵痛通常会从腰部开始，然后向下延伸到腹部和骨盆区域。随着分娩的进行，阵痛会变得越来越高和强烈，准妈妈需要保持放松和专注，并遵循医生或者助产士的指导。

2.开宫口：开宫口，专业名称叫子宫颈口扩张。在这个过程中，子宫颈开始收缩，帮助开启子宫颈口，使其变得足够大，以便胎儿通过。子宫颈口从未扩张到开全，会扩张10厘米。在这个阶段，准妈妈会感到阵痛，这些疼痛类似痛经或者腹部不适，但是会逐渐增强，并且会变得更加规律和频繁。子宫颈口开大的程度，需要医生通过查体来做出具体的判断。

3.推胎儿出来：一旦子宫颈口完全开启，胎儿就可以通过产道向外推出。这个过程通常需要需要几分钟到几个小时的时间，具体时间取决于胎儿的大小和准妈妈的身体状况。在这个过程中能够得到最好的照顾和支持。

4.胎盘剥离：一旦胎儿出生，胎盘会从子宫内壁上剥离，并且通过产道排出。这个过程通常需要需要几分钟到半小时的时间。

（作者供职于临颖县妇幼保健院产房）

糖化血红蛋白相关知识

□唐晓燕

旧交替。

糖化血红蛋白为什么被称为控糖“金标准”
检测糖化血红蛋白有很大的价值，是诊断和管理糖尿病的重要手段。

1.糖化血红蛋白能反映出过去2个月~3个月血糖控制的情况。正常人的糖化血红蛋白值为4%~6%。

(1)糖化血红蛋白值<4%:血糖偏低，易出现低血糖。

(2)糖化血红蛋白值为6%~7%:控制理想。

(3)糖化血红蛋白值为7%~

8%:血糖控制一般。

(4)糖化血红蛋白值为8%~9%:血糖控制不理想，需加强控制，要注意饮食及运动，并在医生的指导下调整治疗方案。

(5)糖化血红蛋白值>9%:血糖控制差，是慢性并发症发生发展的危险因素，可能引发糖尿病性肾病、动脉硬化、白内障等并发症，并有可能出现酮症酸中毒等急性并发症。

2.可以发现控糖过程中存在的问题，便于及时调整治疗方案。

3.有助于辅助诊断糖尿病和预防糖尿病慢性并发症。

4.有助于鉴别诊断应激性高血糖。各种应激如心肌梗死和脑血管意外可使血糖升高，但这种高血糖下糖化血红蛋白不一定升高；若是糖尿病，糖化血红蛋白会升高。

糖化血红蛋白和血糖有什么区别
平时测的血糖，也称为“瞬时血糖”，反映的是即刻的血糖水平，时间不同，测量值也不相同。糖化血红蛋白通常反映患者过去2个月~3个月的血糖控制情况，稳定性很好，不受进食、降糖药物等因素影响，可以任意时间采血，无

需空腹，能有效预测糖尿病患者心血管、微血管并发症的发生，能帮助临床医生更好地制订治疗方案。

多长时间检查一次糖化血红蛋白

2型糖尿病患者每年都应该定期检查糖化血红蛋白。

使用胰岛素的糖尿病患者每3个月测一次糖化血红蛋白。

最近治疗方案有所改变的患

者，或医生要求频繁监控病情时。

糖尿病患者血糖控制未达标或治疗方案调整后，应每3个月检查一次。

血糖控制满意且稳定的糖尿病患者每年至少测2次糖化血红蛋白。

以上就是关于糖化血红蛋白的一些知识，您了解了吗？

（作者供职于新乡市第四人民医院）

上呼吸道感染如何护理

□张冀

上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。上呼吸道感染常见的病原体为病毒，仅少数由细菌引起。对于上呼吸道感染患者，正确的护理可以帮助其缓解症状，加快身体康复。然而，在冬季，因为天气寒冷、空气干燥和免疫力下降等，患者的症状会更严重，病毒更容易传播，所以要特别注意护理方法。本文将介绍几个护理要点，帮助患者对上呼吸道感染。

冬季易患上呼吸道感染

1.天气寒冷：冬季气温较低，人们经常在室内活动，而室内空气流通不畅，易致病毒在室内传播。

2.空气湿度低：冬季空气较干燥，呼吸道黏膜也会变得干燥，使病毒更容易入侵呼吸道。

3.免疫力下降：冬季，人们的免疫力通常会下降，身体更容易受到病毒的攻击。此外，冬季人们的饮食和生活习惯也会改变，这可能会影响免疫系统的功能。

4.人群聚集：在节日期间，人们会聚在一起，也增加了病毒传播的机会。

上呼吸道感染如何护理

1.上呼吸道感染会导致身体脱水，因此患者应该多喝水。水可以帮助稀释黏液，使其更容易从体

内排出。此外，水还可以帮助身体保持水分和电解质平衡，并促进新陈代谢。

2.在感染初期和症状加重时，患者应该充分休息。充分休息能有效缓解疲劳和疼痛，提高身体抵抗病毒的能力，促进身体康复。

3.上呼吸道感染是由病毒引起的，因此患者应该加强个人卫生。他们应该经常洗手，并避免用手触摸眼睛、鼻子和口腔等易感染的部位。此外，患者应避免与他人密切接触，防止病毒传播。如果患者必须与他人接触，则应佩戴口罩。

4.患上呼吸道感染的患者应该注意饮食。他们应该避免食用油腻、刺激性食物，如辣椒、生姜和大蒜等。他们应该选择易消化的食物，如热汤、粥和煮熟的蔬菜。此外，患者还应该多饮水，以保持身体的水分和电解质平衡。

5.如果症状严重，医生可能会建议患者使用药物来减轻症状。例如，止咳药可以帮助缓解咳嗽，退烧药可以治疗发热，抗组胺药可以帮助减轻流鼻涕和打喷嚏等症状。患者应该遵循医生的建议并按照说明书正确使用药物。

患者如果出现发热、咳嗽、咽

痛、流涕等症状，应该居家休息，到公共场所要戴口罩，避免将病毒传染给他人。如果症状比较严重，要及时到医院就诊，获得有效的治疗。

总之，上呼吸道感染是一种常见的疾病，但通过正确的护理可以缓解症状并促进身体康复。患者应该充分休息，注意饮食和加强个人卫生。如果症状加重或持续时间过长，应及时就医。通过这些措施，患者可以更好地应对上呼吸道感染，保持身心健康。

（作者供职于长垣市人民医院发热门诊）