

白内障的病因和防治措施

□黄炳护

白内障是一种致盲性眼病，老年人是白内障发病的高危人群，但是白内障不只是老年人的专属。近年来，大多数人在工作和生活中，长时间面对手机、电脑等电子产品，许多人都会碰到白内障的问题。那么，白内障该如何治疗？预防白内障的方法又有哪些？

病因
外伤性白内障 直接或间接性机械损伤或化学伤作用于晶状体，可使晶状体产生混浊性改变，称作外伤性白内障。外伤性白内障患者多见于儿童、青壮年男性等。常见的有眼钝挫伤、爆炸伤和眼球穿通伤所引起的白内

障。
先天性白内障 是一种常见的儿童眼病，即在胎儿期或婴儿期出现的晶状体混浊。先天性白内障发病原因较为复杂，可能与遗传因素、环境因素有关。

代谢性白内障 主要是与血糖有关的糖代谢异常性白内障，包括糖尿病性白内障、半乳糖性白内障等，多见于儿童和青少年。
继发性白内障 青壮年眼内常见的眼部炎症，如虹膜睫状体炎、脉络膜炎、深层角膜溃疡等，可能造成晶状体混浊，形成白内障。因此，应积极治疗眼部的原发疾病。

药物及中毒性白内障 青少

年长期接触化学药品或使用某些药物可导致不同程度的晶状体混浊，形成白内障。

辐射性白内障 晶状体对放射线影响具有高度敏感性。此病多见于青壮年，接触放射线的工作者，接受放射线治疗者等。

症状
白内障患者最主要的症状就是视力进行性减退，感觉视物模糊，有时可能会出现视物重影，此症状多见于50岁以上的老年人。当然，一些患有全身性疾病的患者，比如说高血压病、糖尿病病等，还有生活中过量饮酒、吸烟等人群，都会加速白内障的发展。

治疗
白内障是目前世界上主要的致盲眼病之一，但幸运的是白内障是一种可治性眼病。一般只有手术才能治疗白内障。目前，多采用白内障囊外摘除术或白内障超声乳化手术治疗。手术患者在患者眼内植入人工晶状体、配戴眼镜、角膜接触镜等，以矫正视力。

预防
生活中，大家可以采取相关措施预防白内障的发生：
保持眼部清洁 要注意眼部卫生，避免细菌感染，增强眼部抵抗力，避免眼部炎症，这样对于白内障发生可以起到预防作用。

定期眼部检查 定期做眼部检查可以了解视力变化的情况，了解是否存在白内障等眼部疾病，做到早发现、早治疗。

避免过度用眼 现在很多人习惯了长时间工作或学习的状态，用眼过度对眼睛的健康很不利。所以大家要尽量减少用眼时间，工作和学习之余抽出一些时间用来冥想、眺望，或者做眼保健操。

工作时做好防护，尽量避免外伤、放射线，避免长期使用糖皮质激素等药物，怀孕时避免感染风疹、水痘、腮腺炎等。
(作者供职于广西南宁第二人民医院眼科)

胃癌的综合治疗策略

□陈剑锋

胃癌是一种常见的恶性肿瘤，起源于胃黏膜细胞的异常增殖和恶性转化。胃癌的综合治疗策略是通过结合多种治疗方法，以达到治疗的目的。综合治疗包括手术治疗、放疗治疗、化疗治疗、靶向治疗和免疫治疗等，这些治疗方式的选择和应用需要根据患者的病情、病理特征和分期等因素进行个体化的决策。

手术治疗 手术是胃癌治疗的主要方式，在切除肿瘤组织的同时清除淋巴结转移。根据肿瘤的分期和患者的整体情况，可选择胃部局部切除、全胃切除或根治性淋巴结清扫等手术方式。近年来，腹腔镜手术和机器人辅助手术技术的应用使手术创伤减少，术后恢复快。

放疗治疗 放疗治疗在胃癌的综合治疗中扮演着重要角色。放疗可以通过高能射线或粒子束的照射，杀灭癌细胞，阻止其生长和扩散。放疗可用于手术前的辅助治疗，以缩小肿瘤，提高手术可行

性；放疗也可用于手术后的辅助治疗，清除残留的癌细胞。此外，放疗还可以缓解胃癌患者的疼痛症状。

化疗治疗 化疗是胃癌治疗的重要手段之一。化疗药物通过抑制癌细胞的生长和分裂，达到杀灭癌细胞的目的。常用的化疗方案包括顺铂、氟尿嘧啶、多柔比星等药物的组合应用。化疗可用于手术前缩小肿瘤，提高手术切除率，也可用于手术后，杀灭残留的癌细胞，减少复发和转移的风险。

靶向治疗 靶向治疗是近年来发展起来的一种针对肿瘤特定分子靶点的治疗方法。对于胃癌患者来说，靶向治疗常以靶向HER2(人类表皮生长因子受体2)的药物为主。HER2阳性的胃癌患者可以接受靶向治疗，以提高治疗效果和生存率。

免疫治疗 免疫治疗是近年来兴起的一种新型治疗方法，通过激活患者自身的免疫系统来抑制肿瘤生长。免疫检查点抑制剂是免

疫治疗的主要代表，可以阻断肿瘤细胞对免疫系统的抑制作用，增强免疫细胞对肿瘤的攻击能力。对于部分晚期胃癌患者来说，免疫检查点抑制剂可以作为综合治疗的一部分，以延长患者的生存期。

综合治疗的个体化选择 综合治疗是胃癌治疗的主要策略，通过结合不同的治疗方法，可以增加治疗效果、降低复发和转移的风险，改善患者的生存率和生活质量。对于胃癌患者来说，选择合适的治疗方案需要综合考虑患者病情、病理特征、分期和患者的整体情况。

胃癌的综合治疗可以提高治疗效果，降低复发率和转移的风险，并改善患者的生活质量。胃癌患者确诊后，应及时就医，与医生充分沟通，制定个体化的治疗方案。同时，健康的生活方式、合理的饮食结构、良好的心理状态对胃癌患者的康复至关重要。

(作者供职于成都市温江区人民医院胃肠外科)

高血压患者的日常护理

□杨娜

高血压病是临床上一种常见的疾病，其发病率随着时间的推移逐渐升高，给广大患者带来的伤害也不容小觑。研究表明，高血压是目前我国发病率比较高的一种疾病，影响了人们的身心健康。高血压病往往容易引发心脑血管疾病，特别是50岁以上的中老年人，血压总是反复升高，控制不当。在临床上，对高血压的护理和预防，是必不可缺少的。

疾病症状
如果在日常生活中出现了以下几种情况，千万不能忽视，可能是你的血压已经在升高。需要立刻到医院就诊并采取相关措施。
头晕、头痛 高血压患者出现的头晕、头痛症状，是由于血压波动、人体大脑血液供给不足引起的。轻者只是头晕、头痛，严重时会出现恶心、呕吐等情况。

记忆力减退 高血压患者由于血压过高，容易对脑部血管造成损伤。一旦出现损伤，就会出现不可逆的记忆力减退的情况。
四肢麻木 当高血压患者出现

血压异常升高，会造成体内血液循环供给出现问题，引起手脚麻木，甚至僵硬的情况。第一次出现此类情况，应及时就医。

胸闷气短 当高血压患者出现胸闷气短的情况时，很可能是心脏出现问题，很多心血管病都是由高血压引起的，然后缓慢发展。

如何护理
高血压患者日常该如何进行护理呢？一般可以从以下几个方面入手：

遵医嘱，按时服药 对于高血压患者来说，最重要的一点是要按时吃药。因为高血压病这种慢性疾病的病程时间较长，随时都可能出现血压的二次异常。血压下降就停药，经常漏服或没有坚持长期服药，经常更换药物等做法，往往带来的后果是药虽然吃了，但血压却没降下来。

高血压患者服药时一定要严格遵照医嘱足量用药，不要频繁换药，不要擅自乱用药物，不要不测血压就服药。只有遵照医嘱按时服药，才能真正做到控制血压、稳

定血压，控制病情进一步发展。

定期监测，记录血压 预防高血压，科学管理高血压最关键的一步是定期自测血压，随时掌握自己的血压情况，才能做到早发现、早诊断、早治疗。有些人即使患上高血压，但由于初期症状并不明显，错过了最佳治疗时间。最好的方法是40岁以后，定期测量血压并记录下来，持续关注自己的血压变化。

健康饮食 高血压患者，特别是有肥胖倾向的高血压患者需要改变饮食结构，合理健康膳食。同时，做到每餐食物多样化，吃饭吃到八分饱。在饮食方面，高血压患者可以适当吃蔬菜、水果和薯类，控制热能摄入，减少高脂肪食物的摄入。

当高血压发生时，大家不要有太大的心理压力，要保持积极乐观的心态，不良的情绪可能会影响体内脏器的功能运行，从而导致血液代谢异常，进一步加重高血压。

(作者供职于新野县中医院内一科)

夏季户外活动如何避免中暑

□陈群燕

在夏季户外活动，中暑是一种常见的危险情况。中暑是指在高温和热辐射的长时间作用下，机体体温调节障碍，水、电解质代谢紊乱及神经系统功能损害等综合症的总称。中暑可引发多种疾病，包括热痉挛、热衰竭、日射病和热射病。严重的情况甚至可能危及生命。了解中暑的危害对于保护自己和他人的健康至关重要。

中暑最常见的症状包括头晕、头痛、恶心、呕吐、乏力、肌肉抽搐、皮肤红热等。在高温环境下，人体过热会导致身体失去水分和电解质，破坏正常的生理功能，进而影响心脏、肾脏和中枢神经系统的正常运作。

中暑的症状和类型

中暑根据症状和表现可以分为不同的类型。其中，热痉挛是最常见的类型之一，主要表现为肌肉痉挛、抽搐，与血钠迅速降低有关，常见于运动强度较大、大量出汗的情况下；热衰竭则是由长时间暴露在高温环境下，体液丢失过多、电解质紊乱引起的疲劳、虚弱和体力不支等症状；日射病是直接暴露在烈日下引起颅内温度升高，造成脑组织充血、水肿，表现为剧烈头痛、头晕、恶心、呕吐、烦躁、昏迷等；热射病典型表现为高热、无汗、昏迷。中暑如果不及处理，可能导致生命危险。

如何预防和应对

增加水分摄入 保持充足的水分摄入非常重要，尤其是在户外活动中。每天饮用足够的水，避免过度饮酒或咖啡因饮料，以补充身体流失的水分。

避免高温下活动 尽量避免在高温时段进行户外活动，特别是在中午和下午时段。选择在清晨或傍晚进行活动，减少暴露在烈日下的时间。

穿着适当 选择透气性好、轻便舒适的衣物，避免穿着过厚或过紧的衣物。戴上遮阳帽和太阳镜，以遮挡阳光直射。

使用防晒霜 涂抹适当的防晒霜，保护皮肤免受阳光伤害。

在阴凉地活动 在户外活动时，尽量选择阴凉的地方，如树荫下或遮蔽物下，以减少暴露在阳光下的时间。

体温调节 使用湿毛巾擦拭身体，或用凉水洗手、洗脸，洗脚来降低体温。如果感觉身体不适或出现中暑症状，应立即寻找阴凉地或空调环境，并及时就医。

急救措施

将患者转移到阴凉、通风的地方，远离高温和阳光直射处；让患者保持平卧位，并抬高脚部，以促进血液回流；用湿毛巾或冷水冷敷患者的头部、颈部和腋窝，以降低体温；给患者补充水分，可以喝些凉开水或含电解质的饮料；如果症状严重或没有缓解，应立即就医或拨打急救电话。

在夏季户外活动中，预防中暑是至关重要的。了解中暑的危害、症状和预防措施，能够帮助大家更好地保护自己和他人的健康。在高温环境下，合理安排活动时间、适当穿着、补充水分、及时休息，并随身携带急救药物，可以有效降低中暑的风险。

(作者供职于湛江中心人民医院急诊医学科)

医疗大数据是信息技术快速发展的产物，其应用已成为推动现代医疗领域革命的重要引擎之一。本文将带大家了解医疗大数据的应用，以及数据安全与隐私保护的重要性。

数据驱动的早期预警系统

医疗大数据的分析和挖掘能力使得早期预警系统成为可能。医疗大数据通过对大量的病例数据、疾病传播路径、环境因素等进行综合分析，能够帮助识别新兴疾病和流行病的迹象，从而及时启动疾病防控措施。例如，医疗大数据通过监测人群的生物标记物、医院就诊数据和社交媒体信息，可以帮助相关部门及早采取干预措施，有效控制疾病的蔓延。

精确个性化的医疗策略

医疗大数据的深度分析使得个性化医疗策略成为可能。医疗大数据通过对患者数据的分析，能够揭示不同人群之间的生物特征、基因表达、疾病风险等差异。这种个性化的医疗策略可以更好地指导疾病的预防、诊断和治疗，提高治疗效果和患者的生活质量。

强化公共卫生管理

医疗大数据的广泛应用加强了公共卫生管理的能力。医疗大数据通过整合社会保健、就诊记录、医疗器械监测等多个数据源，能够快速准确地评估公共卫生风险和疾病负担。基于这些评估结果，政府和卫生部门可以制定更加有效的公共卫生政策，提供有针对性的健康宣传和教育，以及更好地分配医疗资源。例如，医疗大数据可以帮助政府根据地区的疾病负担和人口需求，合理规划医疗资源的分布，提高公共卫生服务的覆盖率和有效率。

促进科研与创新

医疗大数据的开放和共享促进了科研与创新的发展。研究人员可以利用医疗大数据进行生物信息学分析、药物研发、疾病模型构建等，加快科学研究进程。例如，医疗大数据可以帮助研究人员发现新的疾病相关基因，探索疾病的发病机制，为新药的研发提供有力的依据。同时，医疗大数据还为创新提供了源源不断的灵感和挑战，激发了医疗科技的发展和突破。

数据安全和隐私保护

尽管医疗大数据为疾病防控带来了众多益处，但数据安全和隐私保护仍然是需要重视的问题。医疗机构和相关部门应制定严格的数据隐私保护政策和技术措施，确保患者和医疗工作者的个人信息得到充分保护。例如，采用数据去识别化技术，对医疗数据进行匿名化处理，以确保数据的隐私安全。同时，建立严格的数据访问和使用权限管理制度，限制数据的滥用和泄露，加强数据安全监管，确保医疗大数据的安全和可信度。

医疗大数据的应用为疾病防控工作带来了变革，为疾病的预防、诊断和治疗提供了准确、高效的保障。但大家也应重视数据安全和隐私保护的问题，确保医疗大数据的应用与个人权益的平衡。只有充分利用医疗大数据的潜力，采取适当的保护措施，才能在疾病防控的道路上迈出更大的步伐。

(作者供职于赤峰学院附属医院信息工程)

心脏骤停怎么办

□丁丽红

心脏是人体循环系统的重要器官，有促进血液循环、为身体各器官提供氧气等作用。心脏一旦停止跳动，会造成人体各组织器官缺血、缺氧，其中最不耐受的就是大脑。调查研究显示，心脏骤停超过4分钟，脑组织就会发生永久性损害，超过10分钟，则会导致脑死亡。因此，心脏骤停的黄金抢救时间只有4分钟。出现心脏骤停应该怎么办？

心脏骤停是如何发生的
心脏骤停是指心脏突然发生室颤或室停跳，全身血液循环停止。器官缺氧的一种状态。最常见的心脏骤停类型就是室颤，是指心脏电信号出现异常，心肌处于抽筋似的乱跳状态，无法进行正常的收缩和舒张。

多长时间施救
心脏骤停10秒左右，人体就会出现意识丧失；1分钟左右，呼吸逐渐停止；4分钟左右，脑细胞就会因为缺氧发生坏死。一旦脑细胞坏死，即使血液循环恢复，坏死的脑细胞也无法恢复正常功能。因此，心脏骤停患者的施救，需要在心脏骤停发生后4分钟内进行。

如何施救
医院外心脏骤停急救的主要方法是心肺复苏和AED(自动体外除颤器)，心肺复苏主要维持心脏骤停患者的血液循环和呼吸功能，保证脑部供血，为抢救争取时间；AED则是通过体外除颤器刺激，恢复心脏骤停患者的心脏电信号。

当身边出现心脏骤停患者时，家属首先要拨打120，告诉急救人员患者的发病时间、地点和患者情况，患者情况主要包括是否有意识和自主呼吸。值得注意的是，家属

不能盲目为患者进行心肺复苏，只有在患者无意识、无呼吸的情况下才能实施心肺复苏。

其次，在120未到达之前，可以为无意识、无呼吸的患者进行胸外按压。胸外按压的部位在患者的胸骨中下段，即两乳头连线的中点。施救者依靠上半身的力量垂直向下，用掌根按压，按压深度约为5厘米~6厘米，频率为每分钟100次~200次。胸外按压时，要让患者的胸廓完全回弹，并注意掌跟不能脱离患者胸部。由于胸外按压比较耗费体力，需要多人轮换进行。

在进行30次胸外按压后，可进行2次人工通气。观察患者气道是否有异物，需要先清除气道异物。捏紧患者鼻子，施救者嘴巴要完全包裹患者的嘴部，持续吹气1秒以上，保证有足够量的气体进入，并使患者胸廓起伏。2次通气后继续进行30次胸外按压。

再次，快速除颤。如果周围有AED，可以使用AED。注意使用AED除颤时不可接触患者身体，避免触电，除颤结束后需要立即进行胸外按压。

使用AED时要让患者平躺于结实的平面上，去除衣物，打开AED开关，擦拭患者胸部皮肤，保证皮肤干燥；从包装袋内拿出电极片，粘贴电极片于患者右上胸和左下胸，按紧贴牢；将电极片插头插入主机插孔，分析患者心率，请周围人群离开，确保无人接触患者；按“电击”键，在第一次电击后立即继续心肺复苏，如患者仍未恢复意识和呼吸，继续进行心肺复苏。

(作者供职于新乡市第一人民医院重症医学科)

重症肺炎的症状及护理

□郭华

重症肺炎是指由于肺部感染或其他疾病所导致的急性肺部损伤，从而出现呼吸急迫的综合反映。

重症肺炎患者主要表现为意识模糊、休克、血压降低、肾脏功能受损、肺部的啰音增多等，部分患者会出现少尿或无尿的症状，严重时可能出现呼吸衰竭，甚至死亡。重症肺炎对人体的影响很大，每位患者的体质不同，症状轻重程度也有所不同，所以治疗的结果也大不相同。

症状

慢性咳嗽 是重症肺炎患者最早出现的症状，患者在早晨咳嗽会较为明显，午夜会有咯痰的

症状，痰液一般为白色的黏液，偶尔会有血丝。当气道严重堵塞时，患者还会有呼吸困难的状况。
气短或呼吸困难 是慢性肺部疾病的主要症状，早期患者会在活动时出现，然后逐渐加重，以至于在日常生活会甚至休息的时候也会感觉到气短。

胸闷或喘息 重症肺炎患者或处于急性加重期的患者，会出现胸闷或喘息症状。慢性阻塞性肺疾病严重时，患者会出现疲惫、消瘦、焦虑等症状。

病因

重症肺炎引起的原因分为外在因素和内在因素，外在因素与室内和室外的空气污染、居住环

境等有关，包括吸烟、粉尘和有害化学物质的吸入。内在的因素包括遗传因素，在孕期、新生儿期或儿童时期由于各种原因导致肺部发育不良或生长不良，所引起肺炎。

治愈情况

重症肺炎如果不及时的进行治疗，患者可能会因为呼吸衰竭、感染性休克、多脏器衰竭等并发症而死亡。重症肺炎经过积极的治疗，一部分患者可以治愈，但也有部分患者治疗后还是不能康复，比如年纪较大、有基础疾病、营养不良、出现并发症、合并多脏器功能不全者，具体情况因人而异。

重症肺炎会因为症状严重导致患者产生恐惧和焦虑的心理。此时，需要家属给予患者心理支持。

如何护理

避免受凉和过度劳累 重症肺炎患者在天气变化的情况下，应及时增减衣物。感冒时，尽量减少到人员比较多的公共场合。适当休息，做到劳逸结合。

戒烟 重症肺炎患者应尽量戒烟，减少异物对呼吸道的刺激。

适当锻炼 增加户外活动的次数，保持生活规律、心情愉悦，增加身体的抵抗力，增强自身的免疫力，尤其是呼吸道的抗病能力。

合理饮食 多食用高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物。食用新鲜的水果和蔬菜可以帮助身体抵抗疾病，也可以适当地食用鱼肉和蛋白质丰富的食物，这对保持呼吸道的健康是非常重要的。

保持室内空气流通 及时对居住的房间通风，即使是在冬天也要保证室内空气流通，减少室内细菌和病毒的滋生。

帮助排痰 家属应在患者咳嗽呼气时拍击患者背部，促进浓痰的排出，也可以使用器械帮助排出痰液。

(作者供职于河南宏力医院呼吸与危重症医学科)