

肩部骨折的症状和特征

□ 喻 宛

肩部骨折是指肩胛骨、肱骨等部位发生的骨折。临床上常见的肩部骨折包括肱骨大结节骨折、肱骨外科颈骨折等。

骨折原因

肩部骨折的原因有以下几种：

暴力作用：跌倒、撞击、交通事故等，会导致肩部受到外部的冲击，从而引起骨折。

积累性骨折：长期的应力作用于肩部，也会引起肩部骨折。

病理性骨折：骨骼疾病，如骨质疏松、骨肿瘤等，会导致骨质受到破坏，即使受到轻微的冲击，也可能引起肩部骨折。

症状和特征

肩部疼痛：骨折后肩部会出现剧烈的疼痛，特别是在移动受伤的肩部时。

肩部肿胀：骨折后，肩部通常会出现肿胀，可能伴有瘀斑或青紫。

活动受限：由于疼痛和肿胀，肩部骨折后通常会活动受限，无法进行日常活动和运动。

畸形：如果骨折严重，可能会导致肩部变形或产生畸形。

骨擦音或骨擦感：当检查受伤的肩部时，可能会有明显的骨擦音或骨擦感，这是骨折的典型特征。

局部瘀斑：骨折初期，局部可能会出现血肿，导致出血、青紫。

上肢感觉异常：如果骨折影响到神经，可能会导致上肢感觉异常，如麻木、刺痛等。

上肢运动障碍：如果骨折严重或影响到神经，可能会导致上肢运动障碍，如无法抬起手臂等。

检查和治疗

肩部骨折的处理方法主要取决于骨折的严重程度和类型，以下是一些常见的检查和治疗方式：

临床检查：医生会通过观察、触摸等方式对受伤的肩部进行详细检查，以评估骨折的严重程度和类型。

影像学检查：可能需要进行X线、CT(计算机层析成像)或MRI(核磁共振成像)等影像学检查，以更准确地了解骨折的情况。

保守治疗：对于一些轻微的肩部骨折，可以采用保守治疗的方法，如手法复位、固定、药物治疗等。通常需要一段时间的休息和康复训练。

手术治疗：对于一些严重的肩部骨折，可能需要手术治疗，如

切开复位内固定术、关节置换术等。

康复治疗：无论是保守治疗还是手术治疗，都需要进行康复治疗，如物理治疗、运动疗法等，以促进肩部功能的恢复。

日常护理

保持肩部稳定：患者在康复期间，避免剧烈运动或过度活动，防止骨折部位受到二次伤害。

观察伤口情况：定期检查伤口是否有感染、出血、肿胀等情况，及时与医生沟通。

注意饮食：多食用富含钙、磷等矿物质的食物，以促进骨折部位的愈合。

保持个人卫生：保持肩部清洁，避免感染。

进行适当的康复训练：在医生或康复师的指导下，适当进行

康复训练，以促进肩部功能的恢复。

避免过度用力：患者在康复期间，避免过度用力，如提重物、用力撑床等，以免影响骨折部位的愈合。

注意姿势：在日常生活中，要注意姿势正确，避免长时间保持同一姿势。

定期复查：定期复查，以便及时了解骨折的恢复情况。

以上是一些常见的检查、治疗、护理方式，具体的治疗方案和护理方案应该根据个人情况和医生的建议制订。在治疗过程中，患者应在医生的指导下按时服药、调整生活习惯，以促进身体恢复。

(作者供职于淮阳楚氏骨科医院骨科)

新冠肺炎如何防护

□ 王 娜

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的发生给我们的生命安全带来严重威胁。因此，提高对新冠肺炎的认识，加深对新冠肺炎的了解，增强个人防护是十分重要的。

认识冠状病毒

冠状病毒是一种广泛存在于自然界的病毒，在系统分类上属于套式病毒目、冠状病毒科、冠状病毒属。它的直径为80纳米~120纳米，病毒粒子呈不规则形状，因该病毒形态在电镜下观察类似皇冠而得名，是目前已知RNA(核糖核酸)病毒中基因组最大的病毒。冠状病毒仅感染人、猫、牛、猪等脊椎类动物。因其具有胃肠道、呼吸道、神经系统的嗜性，故常引起消化道、呼吸道和神经系统疾病。冠状病毒主要通过空气传播，感染者的鼻涕、痰液等呼吸道分泌物经接触或空气飞沫传播。冠状病毒对热敏感，因此，紫外线、高温蒸煮等方式都可以在短时间内将其灭活。

认识新冠肺炎

新冠肺炎是由新型冠状病毒感染导致的肺炎，临床上以发热、干咳、乏力为主要表现，部分患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等呼吸道和消化道症状，重症患者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、代谢性酸中毒、凝血功能障碍及多器官功能衰竭等，严重威胁患者生命。需要注意的是，重症患者、危重症患者在病程中可表现为中低热，甚至无明显发热。轻症患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。

如何防护新冠肺炎

1. 不聚集、不扎堆

不去人员密集的地方，如餐厅、酒吧等公共场所，不接触发热、呼吸道感染患者，外出时要佩戴口罩、勤洗手，打喷嚏或咳嗽时用纸巾、毛巾或手肘捂住口鼻，不随地吐痰，不乱丢纸巾，与他人保持1米的距离；居家防护要注意多开窗通风，注意家庭卫生。

2. 正确选择、佩戴防护口罩

选用正确的防护口罩，如医用外科口罩等。日常防护选用医用外科口罩，浅色朝里，深色朝外，金属条朝上。口罩一旦被分泌物污染或变得潮湿应立即更换。低风险人群换掉的口罩应丢到垃圾桶里，确诊或疑似患者换下来的口罩应交给相应工作人员，作为医疗废物进行处理。

3. 洗手

洗手是一项重要的预防措施。应在用餐前后、如厕后、打喷嚏或咳嗽后、外出回家后，认真洗手。洗手时，建议遵循七步洗手法，每次洗手的时间不少于3分钟，有利于身体健康。

4. 居家防护

均衡饮食，不过量食用油腻的食物，食用肉类和蛋类食物时一定要煮熟；适量进行体育运动；规律作息，保证充足的睡眠，避免过度疲劳；增强卫生健康意识，居室保持清洁卫生，勤晒衣被，勤换被褥，家庭成员的毛巾、洗漱用品等应该分开；每天开窗通风不少于3次，每次半小时左右。

(作者供职于鹤壁市中医院感染管理科)

慢性肾脏病的防治措施

□ 徐可军

我国成人慢性肾脏病患病率高达10.8%，且致残、致死率增速位居慢性病之首，而知晓率仅为12.5%。慢性肾脏病可以通过早期预防、早期诊治得到控制。接下来，我们就一起来了解一下慢性肾脏病。

慢性肾脏病的基本概述

慢性肾脏病是指肾脏的结构、功能持续异常超过3个月。定义标准：

1. 肾脏损伤(肾脏结构或功能异常)≥3个月，可以有或无肾小球滤过率(GFR)下降，可表现为：肾脏病理学检查异常；肾脏损伤的指标包括血、尿成分异常或影像学检查异常。

2. 肾小球滤过率下降≥3个月，有或无肾脏损伤证据。只要符合上述定义标准中的1条就是慢性肾脏病。

慢性肾脏病的两个主要

原因是糖尿病和原发性高血压，大约占所有病例的2/3。血糖过高时，会损害身体内的许多器官，包括肾脏、心脏、血管、神经和眼睛。如果患了高血压，不加控制或控制不良，就会导致心脏病、中风和肾脏疾病。而慢性肾脏病也会引起高血压。

其他影响肾脏的情况：

1. 肾小球肾炎，为一组能引起肾小球炎症和损伤的疾病。这是慢性肾脏病的常见类型。

2. 遗传性疾病，如多囊肾，它会在肾脏形成许多很大的囊肿而损伤其周围的组织。

3. 胎儿在其母体内发育时出现畸形，如可能会出现输尿管狭窄而阻碍尿液的正常流出，使尿液反流到肾脏，引起感染，损伤肾脏。

4. 系统性红斑狼疮及其他影响人体免疫系统的疾病。

5. 肾结石、肿瘤或男性的前列腺肥大引起的梗阻。

6. 反复泌尿系统感染。

慢性肾脏病对身体的危害

1. 水电解质紊乱：可能导致低钠血症、高钾血症、酸中毒，继发性低钙、高磷的甲状旁腺功能亢进，可能导致肾性骨病。糖代谢紊乱可能导致糖尿病、低血糖、脂肪及蛋白质代谢紊乱。

2. 全身性系统损伤：患者可能有呼吸系统、消化系统、尿毒症、脑病等相应的临床症状。

慢性肾脏病的防治措施

早期发现和早期干预可以显著地降低慢性肾脏病患者的并发症，明显提高生存率。

1. 调整生活方式：戒烟、

肝炎的预防和治疗

□ 毛 霞

肝硬化和肝癌。

4. 丁型肝炎病毒(HDV)只能在乙型肝炎病毒感染的基础上存在，引起急性肝炎和慢性肝炎，增加肝硬化和肝癌的风险。

5. 戊型肝炎病毒(HEV)戊型肝炎病毒主要通过

饮用被污染的水源或食用被感染的食物传播。大多数戊型肝炎感染是自限性的，但在孕妇和免疫系统受损的人群中可能导致严重的后果。

肝炎病毒的传播途径

1. 血液传播 肝炎病毒可以通过血液传播，如共用针头或注射毒品、输血等。

2. 性传播 某些肝炎病毒可以通过性接触传播，包括不安全的性行为、性伴侣间的传播以及性生活中的血液接触。

3. 母婴传播 乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒可以通过母婴传播，即孕妇将病毒传给新生儿。

这种传播方式可以通过预防措施有效阻断。

4. 粪-口传播 戊型肝炎病毒主要经粪-口途径传播，饮用被污染的水或食用被污染的食物可能导致感染。

肝炎的预防措施

1. 接种疫苗 乙型肝炎疫苗和丙型肝炎疫苗是预防这两种肝炎的最有效方法。接种疫苗可以提供长期的免疫保护。

2. 注意卫生 保持良好的个人卫生习惯，如勤洗手、避免与血液和体液接触、使用安全的医疗器械等，有助于预防肝炎的传播。

3. 安全性行为 避免不安全的性行为，可减少性传播的风险。

4. 饮食卫生 要选择安全、可靠的食物和饮用水源，避免饮用未煮沸的水，特别是在肝炎高发地区。

肝炎的治疗方法

1. 药物治疗

针对乙型肝炎和丙型肝炎的药物治疗方案已经得到了显著的改进。抗病毒药物可以有效抑制病毒的复制，减少肝炎的进展。

2. 免疫调节剂 某些肝炎患者可能需要接受免疫调节剂治疗，以减轻病情和控制免疫反应。

3. 支持性治疗 在治疗肝炎的过程中，支持性治疗也是非常重要的，包括休息、定期进行医疗监测等。

肝炎病毒对全球人类健康构成了重大威胁，但通过了解肝炎病毒的类型、传播途径以及预防和治疗方法，我们可以有效地控制和预防肝炎。政府、医疗机构和个人应加强肝炎的宣传教育，提高公众对肝炎的认识和防范意识。

(作者供职于潍坊市中医医院肝胆外科)

内瘘护理中的常见问题和解决方法

□ 张 解

慢性肾脏病的发病率不断上升。血液透析是慢性肾脏病患者肾脏替代治疗的重要途径之一。在血液透析中，动静脉内瘘是最重要的通路，被认为是透析患者的“生命线”。正确使用和护理动静脉内瘘，延长内瘘的使用寿命，对于保证透析顺利进行、提高透析质量至关重要。本文将从护士的角度，为大家介绍内瘘护理中的常见问题和解决方法，帮助护士更好地掌握内瘘护理的知识和技能，为患者提供高质量的护理服务。

内瘘护理的重要性

1. 内瘘的定义和作用 内瘘是将动脉与静脉直接连接起来的血管，用于建立血液透析的通路。通过内瘘，透析机可以将患者体内的血液引流至透析机进行净化，再将净化后的血液注入患者体内。内瘘的建立和护理对于透析治疗的顺利进行至关重要。

2. 内瘘护理的目标 内瘘护理的主要目标是保持内瘘通畅、促进内瘘血流，预防感染和血栓形成，减少并发症的发生，延长内瘘的使用寿命。

内瘘护理中的常见问题及解决方法

1. 内瘘感染 内瘘感染是严重的并发症，常见原因包括操作不洁净、局部卫生不良等。护士在内瘘护理中应采取以下预防和护理措施：

操作规范：在处理内瘘时，保持洁净的操作环境，严格遵守洗手和消毒的规范。

定期更换敷料：根据医嘱和内瘘情况，定期更换敷料，保持内瘘周围的清洁和干燥。

观察监测：密切观察患者的体温、瘘管周围有无红肿等症状，一旦发现感染迹象，及时向医生报告并进行处理。

2. 内瘘血栓形成 内瘘血栓形成是内瘘护理中常见的问题，会导致内瘘功能不良。以下是预防内瘘血栓形成的建议：

血流通畅：保持内瘘通畅，避免因血栓形成导致的内瘘闭塞。适当的运动、按摩和使用溶栓剂等方法，有助于保持内瘘通畅。

抗凝治疗：根据医嘱进行抗凝治疗，预防血栓形成。同时，护士需要监测患者的凝血指标，以保证抗凝治疗的安全性和有效性。

3. 内瘘狭窄 内瘘狭窄是内瘘护理中常见的问题，会导致内瘘功能下降。护士应注意以下事项：

观察内瘘通畅情况：通过触摸内瘘、观察血流噪声等，及时发现内瘘狭窄的迹象。

定期进行内瘘通畅检查：根据医嘱和内瘘情况，定期进行超声检查等内瘘通畅检查，早期发现和及时处理内瘘狭窄。

4. 内瘘动脉瘤 内瘘动脉瘤也称真性动脉瘤，是内瘘护理中较为罕见但重要的问题，是内瘘血管壁局部扩张和薄弱所形成的。内瘘动脉瘤的存在可能增加出血和瘘管破裂的风险。以下是处理内瘘动脉瘤的一些建议：

定期检查：护士应定期检查内瘘动脉瘤的大小、形态和病理变化。

外科干预：当内瘘动脉瘤达到一定大小，或者有明显症状、恶化迹象时，进行外科手术是有必要的。具体操作要与医生沟通。

正确使用和护理动静脉内瘘，延长内瘘的使用寿命，对于保证透析顺利进行、提高透析质量至关重要。护士在内瘘护理中应密切观察内瘘情况，及时处理出血、感染等常见问题。通过规范操作、定期更换敷料等措施，可以有效预防和解决内瘘护理中出现的问题，为患者提供更好的透析护理服务。

(作者供职于青岛市胶州中心医院血液净化中心)

胃癌是吃出来的吗

□ 雷腾腾

胃癌是我国常见的消化系统恶性肿瘤之一。胃癌的发生与生活方式、饮食习惯密切相关，因此，有人说胃癌是吃出来的。随着医学研究的不断深入，我们对胃癌的认识日益清晰。本文将介绍胃癌的相关知识及影响因素，并提供预防胃癌的建议，帮助读者了解胃癌的危险性及预防措施，从而降低胃癌的发病率。

胃癌的背景与现状

什么是胃癌 胃癌是一种起源于胃黏膜上皮细胞的恶性肿瘤，常常在肿瘤早期没有明显症状，少数人有恶心、呕吐或者类似溃疡病的上消化道症状，难以引起足够的重视。然而，一旦发展到晚期，治疗效果较差，生存率较低。胃癌可发生于胃的任何部位，其中半数以上发生于胃窦部，胃大弯、胃小弯及前后壁均可受累。

预防胃癌的建议

避免食用过烫的食物 过烫的食物可能对胃黏膜造成刺激，增加患胃癌的风险。

合理用药 非甾体抗炎药物如阿司匹林被认为对胃癌具有预防作用。然而，使用这类药物前请咨询医生，了解适用症状和风险。

注重食品安全 食品安全对于预防胃癌至关重要。避免吃未煮熟的海鲜和肉类。

定期体检 定期体检，尤其是胃镜检查，对于早期发现胃癌和胃黏膜病变有重要意义。对于有家族胃癌病史或其他危险因素的人群，建议增加体检次数。

管理胃炎和幽门螺杆菌感染 胃炎和幽门螺杆菌感染是患胃癌的风险因素，要及时治疗。

胃癌是一种可预防的癌症。通过健康饮食、合理用药、戒烟限酒以及定期体检，我们可以有效降低胃癌的发病率，提高早期诊断率，及早治疗，保护自己的健康。

(作者供职于河南省肿瘤医院乳腺淋巴瘤综合内科)

分子精准打击：揭开恶性肿瘤靶向治疗的奥秘

□ 罗忠民

恶性肿瘤是当今社会面临的严重健康问题之一。传统的癌症治疗方法如化疗和放疗往往对人体造成较大伤害。然而，随着科学技术的进步，分子精准打击成为一种备受关注的新型治疗方法。本文将为您揭开分子精准打击恶性肿瘤的奥秘，包括其基本原理、靶向治疗的类型以及未来发展的展望。

基本原理

分子精准打击是一种针对癌症特定分子标记物的治疗方法。恶性肿瘤的细胞常常会表达一些异常蛋白或突变基因，这些特定的标记物为恶性肿瘤细胞与正常细胞之间的区分提供了可能。分子精准打击的基本原理就是通

过选择性地靶向这些标记物，来杀死或抑制肿瘤细胞的生长和扩散。

靶向治疗的类型

1. 靶向蛋白质抑制剂

靶向蛋白质抑制剂是一类可干扰恶性肿瘤细胞内关键信号通路的药物。这些药物能够与恶性肿瘤细胞表面的特定受体或酶结合，从而阻断异常信号传导，进而抑制肿瘤细胞的增殖和存活。举例说明，伊马替尼是一种常用的靶向蛋白质抑制剂，用于治疗慢性骨髓性白血病，通过抑制白血病细胞内的特定酶活性，有效阻断白血病细胞的增殖。

2. 免疫检查点抑制剂

免疫检查点抑制剂是一类能够解除恶性肿瘤细胞对免疫系统攻击的抑制作用的药物。在正常情况下，人体的免疫系统可以通过免疫检查点来保持免疫应答的平衡。然而，某些恶性肿瘤细胞可以通过过度激活免疫检查点来逃避免疫系统的攻击。免疫检查点抑制剂的作用就是阻断这种抑制作用，增强免疫细胞对肿瘤细胞的攻击能力。目前，免疫检查点抑制剂已经在治疗多种恶性肿瘤中取得了显著效果。

免疫检查点抑制剂是一类能够解除恶性肿瘤细胞对免疫系统攻击的抑制作用的药物。在正常情况下，人体的免疫系统可以通过免疫检查点来保持免疫应答的平衡。然而，某些恶性肿瘤细胞可以通过过度激活免疫检查点来逃避免疫系统的攻击。免疫检查点抑制剂的作用就是阻断这种抑制作用，增强免疫细胞对肿瘤细胞的攻击能力。目前，免疫检查点抑制剂已经在治疗多种恶性肿瘤中取得了显著效果。

3. 基因治疗 基因治疗是一种利用基因工程技术修复或替换异常基因的治

疗方法。在恶性肿瘤中，一些关键的基因异常会导致肿瘤细胞的异常增殖和侵袭。通过基因治疗，可以向肿瘤细胞中导入正常的基因或使用RNA(核糖核酸)干扰技术来沉默异常基因，从而达到治疗的目的。虽然基因治疗仍处于发展初期，但是它为恶性肿瘤的治疗带来了新的希望。

未来展望

分子精准打击在恶性肿瘤的治疗中取得了重要进展，但仍存在一些挑战。随着医学技术的不断进步，越来越多的肿瘤特异性标记物被发现，从而为靶向治疗的开发提供了更多选择。此外，通过结合多种治疗方法，如联合使用靶向治疗药物和免疫疗

法，可以进一步提高治疗效果。另外，个体化医疗的发展也将为分子精准打击提供更好的支持，通过基因组学和生物信息学等技术，可以更好地根据患者的个体差异进行治疗方案的设计。

分子精准打击作为一种新型的恶性肿瘤治疗方法，正逐渐改变着传统的治疗模式。通过选择性地靶向肿瘤特异性标记物，分子精准打击能够有效地抑制肿瘤细胞的生长和扩散。然而，分子精准打击仍面临药物抵抗性、副作用和成本等问题，但随着科学研究的深入和技术的进步，这些问题有望得到解决。

(作者供职于信阳市中心医院肿瘤内科六病区)