

# 烧伤治疗与创面修复

□朱海涛

烧伤是一种常见的创伤，不仅给患者带来较大的痛苦，还可能引起感染、皮肤屏障受损等严重后果。近年来，烧伤科创面修复技术取得了较大的进展，为解除患者病痛带来了新的希望。

## 烧伤的分类

一度烧伤 也称轻微烧伤，通常只影响皮肤表层。一度烧伤患者的症状包括红肿、疼痛、轻微的发热等。一般情况下，患者在家中

腺和毛囊。二度烧伤患者需要接受专业治疗，以免感染和疤痕形成。

三度烧伤 不仅会损害皮肤的所有层次，还可能影响到皮肤下面的肌肉、骨骼和神经。由于神经末梢受损，患者在烧伤后通常不会感到疼痛。这类烧伤需要紧急医疗干预，通过手术修复创面。

## 创面修复的原理

清创 医生会第一时间为烧伤患者清创，去除烧伤组织和死皮。这有助于减少感染的风险，并为创面愈合创造环境。

皮肤移植 对于深度烧伤患者，通常需要进行皮肤移植，将患者的健康皮肤组织植入受损区域，

以帮助恢复皮肤的外观和功能。

创面敷料 医生会在烧伤患者的患处使用敷料以促进其创面愈合。其中，生物敷料可以提供生长因子，促进细胞再生；透明敷料具有保湿功能，减少疤痕形成。

物理疗法 物理治疗和康复也是创面修复的一部分，可以帮助患者恢复肌肉功能和关节活动，使受损区域更加灵活。

## 治疗方法

烧伤科的治疗方法因患者烧伤的严重程度和位置而异。以下是一些常见的治疗方法。

手术治疗 对于深度烧伤患者，手术治疗是必要的。手术治疗包括清创、皮肤移植和修复受损组织。

药物治疗 医生会为大面积深度烧伤患者早期静脉应用抗生素预防感染。同时，使用止痛药物可以有效缓解烧伤患者的疼痛感。

物理治疗 可以帮助患者恢复受损区域的功能。物理治疗包括肌肉强化、关节活动度按摩疗法。

心理支持 烧伤不仅会对患者身体造成损害，还可能对患者的心理健康造成影响。心理支持和心理治疗可以帮助患者应对精神压力。

## 新的医学进展

生物打印皮肤 目前，科学家们正在研究使用3D生物打印技术制造人工皮肤。这种技术有望提供个性化的皮肤移植，减少排

异反应的风险。

干细胞治疗 干细胞疗法是一项有前景的研究领域，可以促进烧伤患者组织再生和创面愈合。研究人员正在探索如何利用干细胞来改善烧伤的治疗。

智能敷料 智能敷料可以监测患者创面的愈合进程并为医生提供实时数据。这有助于医生更好地了解患者的病情，并调整治疗计划。

基因编辑 基因编辑技术可能有助于改善烧伤患者的预后。研究人员正在研究如何使用基因编辑来减少疤痕形成并促进组织再生。

(作者供职于临沂市中医医院)

# 心血管疾病的治疗方法

□高平均

# 前列腺癌别担心 尽早治疗是关键

□赵扬

前列腺癌是男性常见的恶性肿瘤之一，发病率随着年龄的增长而逐渐升高。近年来，随着医学技术的不断进步，前列腺癌的诊断和治疗手段越来越多样化，使得患者的生存率和生活质量得到了显著提高。

前列腺癌的发生与多种因素有关，包括遗传因素、环境因素、生活习惯等。遗传因素是前列腺癌发生的重要因素之一。研究表明，约有三分之一的前列腺癌患者存在家族遗传倾向。此外，饮食结构、环境因素、激素水平等也可能对前列腺癌的发生产生影响。

前列腺癌的诊断方法包括直肠指诊、血清前列腺特异性抗原(PSA)检测、前列腺穿刺活检等。

直肠指诊是一种简单、有效的筛查方法，医生通过手指触摸患者前列腺，可以发现部分前列腺组织变化；PSA检测是一种较为敏感和特异的血清标志物检测方法，主要用于前列腺癌的早期筛查、诊断和治疗效果的评估等；前列腺穿刺活检是诊断前列腺癌的金标准，在患者前列腺上取一小块组织进行病理检查，可以帮助医生明确诊断。

前列腺癌的治疗方法包括手术治疗、放疗、化疗和内分泌治疗等。手术治疗是前列腺癌的首选治疗方法，包括根治性前列腺切除术、腹腔镜手术和机器人辅助手术等。其中，根治性前列腺切除术是较常用的手术治疗方法，可以有效降低肿瘤负荷，提高患者的生存率和生活质量；放疗包括外照射治疗和内照射治疗两种方式，适用于早期前列腺癌的治疗和晚期患者的辅助治疗；化疗主要用于前列腺癌晚期患者的治疗，通过药物抑制肿瘤细胞的生长和扩散；内分泌治疗是一种针对激素依赖性前列腺癌的治疗方法，通过抑制雄性激素的合成达到治疗目的。

前列腺癌的治疗效果与患者的后期康复密切相关。前列腺癌的康复主要包括心理康复、生理康复、社会康复等。

心理康复可以帮助患者调整心态，积极面对治疗过程中带来的压力；生理康复方面，患者要进行适度锻炼、合理饮食和规律作息，以促进身体机能的恢复；社会康复可以帮助患者重新融入社会，通过参加支持小组等社交活动，提高患者生活质量。

在康复过程中，患者应积极配合医生，定期进行复查和随访，及时调整治疗方案和生活方式，以提高治疗效果和生活质量。

综上所述，前列腺癌虽然是一种严重的恶性肿瘤，但通过了解其病因、诊断、治疗及康复等方面的知识，人们可以科学地管理这一疾病。对于前列腺癌，大家不必过于恐慌和焦虑，通过积极配合医务人员的治疗和护理、调整生活方式和饮食习惯、加强自我管理 and 预防措施等，可以提高治疗效果和生活质量。

(作者供职于中铁十二局集团有限公司中心医院)

胃肠道间质瘤是一种常见的间叶源性胃肠道肿瘤，起源于胃肠壁的间质细胞。近年来，随着医学技术的进步和对这种疾病认识的不断加深，胃肠道间质瘤的检出率逐渐增加，成为临床研究的重点之一。

作为一种相对罕见的恶性肿瘤，胃肠道间质瘤的发病率在胃肠道肿瘤中占比较小，患者的年龄分布广泛，主要发生在40岁~70岁。

对于早期诊断的胃肠道间质瘤，手术切除是首选治疗方法。根据瘤体的大小和位置，可选择内镜下切除、部分胃切除或全胃切除等手术方式，手术切除能有效控制肿瘤生长，并提供标本进行病理学检查。

研究表明，胃肠道间质瘤是一种与基因突变相关的全身性疾病，胃肠道间质瘤的靶向药物主要是针对KIT(原癌基因)和PDGFRA(血小板源性生长因子受体α多肽)蛋白。目前，已经开发出多种靶向治疗药物用于胃肠道间质瘤的治疗，比如伊马替尼、瑞派替尼等。其中，最早应用于胃肠道间质瘤治疗的药物是

伊马替尼。伊马替尼是一种酪氨酸激酶抑制剂，能有效控制胃肠道间质瘤的发展。然而，部分胃肠道间质瘤患者对伊马替尼治疗显示耐药性，为了克服耐药性，临床上研发出新一代靶向药物瑞派替尼，这些药物通过不同的机制抑制肿瘤细胞的增殖和存活。

胃肠道间质瘤的临床表现具有一定的非特异性，包括腹痛、腹胀、消化不良、贫血等症状。部分患者还可能出现恶心、呕吐、体重下降等症状。然而，这些症状并不能充分区分胃肠道间质瘤与其他消化系统疾病，因此需要进一步的检查来明确诊断。

影像学检查 是胃肠道间质瘤诊断的重要手段之一。常用的影像学技术包括超声、CT(计算机断层扫描)检查、MRI(磁共振成像)检查等。超声检查可以帮助确定肿瘤的位置、大小和形态，以及评估肿瘤的内部结构；CT检查可以提供更准确的肿瘤定位和分期信息，同时还可以观察是否存在淋巴结转移；MRI检查在评估胃肠道间质瘤周围组织侵

□薛亮

# 什么是胃肠间质瘤

可能会为患者选择介入手术治疗。常见的心血管介入手术包括经皮冠状动脉介入术、心脏导管手术等。这些手术通过在患者血管内放置支架、扩张狭窄的血管或进行搭桥手术等方式来改善血液供应和恢复心脏功能。

## 生活方式干预

除了药物治疗和手术治疗外，改变不健康的生活方式也是治疗心血管疾病的重要部分。健康饮食、适量运动、戒烟、限酒等生活方式干预措施，有助于降低心血管疾病的风险因素，改善患者的病情和预后。

心血管内科的治疗方法多种多样，包括药物治疗、植入器械治疗、心血管介入手术、生活方式干预等。根据病情的不同，医生会选择合适的治疗方式来帮助患者恢复健康。需要注意的是，治疗方案需要综合考虑个体差异和风险评估，确保治疗的安全性和有效性。

(作者供职于河南省虞城县人民医院)

犯方面具有较高的准确性。

组织学检查 是诊断胃肠道间质瘤较可靠的方法之一。在活检或手术切除标本中获取组织样本，通过镜下观察和免疫组织化学染色，可以确定肿瘤的类型和恶性程度。胃肠道间质瘤通常表现为间质细胞增生及核染色体异常，而免疫组织化学染色可以进一步确定肿瘤来源和表型。

分子生物学检测 通过检测c-KIT基因(原癌基因)和PDGFRA的突变状态，可以帮助医生确定治疗方案和预测患者的预后。此外，分子生物学检测还可以用于监测治疗效果和预测肿瘤的复发风险。

准确诊断胃肠道间质瘤对于制定合理的治疗方案、评估预后和提高患者生存率至关重要。综合应用临床检查、影像学检查、组织学检查和分子生物学检测等多种方法，可以提高胃肠道间质瘤的诊断准确性和治疗效果。

(作者供职于河北工程大学附属医院)

功能性消化不良和胃酸反流病是常见的胃肠道疾病，可能会严重影响患者的生活质量。

## 功能性消化不良

症状表现 功能性消化不良是临床上常见的一种功能性胃肠病，其特点是没有明确的器质性病变。功能性消化不良的常见症状包括：胃痛或胃部不适，患者可能会经历胃部不适、胀气或疼痛；消化不良，食物在胃部滞留时间过长，患者会感到恶心、呕吐或打嗝；胃酸倒流，是功能性消化不良的症状之一，导致胃酸进入食管，引发胃灼热感；胃肠不适，包括腹泻或便秘等肠道症状；饱腹感，患者即使没有大量进食，也可能会有比较强烈的饱腹感。

诊断方法 功能性消化不良的诊断需要排除其他可能引起相似症状的疾病，比如胃溃疡、食管反流病和炎症性肠病。

医生一般会采取以下步骤诊断功能性消化不良：病史采集，医生会详细询问患者的症状、饮食习惯和生活方式；体格检查，医生会为患者进行腹部检查以寻找腹痛或其他异常体征；实验室检查，血液检测和粪便检查可用于排除其他疾病；消化系统影像学检查，比如胃镜检查、结肠镜检查等；临床诊断，如果没有发现患者存在器质性病变，医生可能会根据患者症状，为其进行功能性消化不良的诊断。

治疗方法 功能性消化不良的治疗方法包括：调整生活方式，比如改变饮食习惯、减少咖啡因和酒精的摄入量、戒烟、避免熬夜等，可以帮助患者缓解不适症状；药物治疗，包括抗酸药物、胃动力药物和抗抑郁药等；营养咨询，向医生寻求专业的指导，确保营养均衡；心理治疗，包括认知行为疗法、放松技巧等，帮助患者缓解压力和焦虑。

## 胃酸反流病

常见症状 胃酸反流病是一种常见的胃肠道疾病，其主要特征是胃酸逆流至食管，引发一系列症状。胃酸反流病的常见症状包括：胃灼热感，患者感到胸部疼痛或有灼热感，尤其是在饭后或躺下时；咳嗽和喉咙不适，胃酸反流到喉咙和气管时，会导致患者咳嗽、声音嘶哑和喉咙不适；饮食困难，患者可能会感到吞咽困难，特别是在进食固体食物时。

诊断方法 胃酸反流病的诊断包括以下步骤：病史采集，医生会询问患者的症状、饮食习惯和生活方式等信息；试验性治疗，医生会建议患者试用抗酸药物，并观察其症状是否缓解；食管内pH值监测，此检查可以监测患者食管内的酸度水平，帮助确诊胃酸反流病；食管镜检查，医生可以通过内窥镜检查患者的食管和胃部，查看有无炎症或损伤。

治疗方式 胃酸反流病的治疗方法包括：药物治疗，采用抗酸药物，比如质子泵抑制剂、H2受体拮抗剂等，可以缓解患者胃酸反流症状；调整生活方式，通过改变饮食习惯、避免进食后立即卧床、抬高床头高度等措施，有助于减轻患者症状；外科干预，如果患者病情严重，或药物治疗效果不佳，可以选择进行外科手术。

(作者供职于东明县中医医院)

# 你了解脑出血吗

□张荣

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血，常见于高血压及动脉血管畸形的患者。脑出血患者通常在情绪激动、费劲用力时突然发病，早期死亡率较高，幸存者中多数会有不同程度的运动障碍、认知障碍、言语吞咽障碍等后遗症。

随着社会的不断发展，人们生活水平的不断提高，人们越来越重视脑出血患者的康复治疗。康复治疗贯穿于脑出血治疗的全过程，尽早进行康复治疗，有利于患者的康复。

脑出血患者的早期康复以体位摆放和体位转换为主。为患者患侧的肩部、髋部垫枕以防止肩关节半脱位、髋关节后坠；定时为患者翻身，并指导患者翻身时的动作要领，待其掌握后可完成主动翻身。

脑出血患者进入恢复期后，康复治疗主要以患者的肢体功能锻炼和预防并发症为主。指导患者进行床上及床边的活动，比如上肢上举运动、桥式运动以及床边的坐与站立训练等。患者可通过电动起立床和减重支持系统进行站立行走训练，待平衡功能达到一定程度，可进行平衡杠内的行走及上下台阶的训练。

在康复治疗的后期，治疗师会对患者提出更高的要求。康复治疗后期的主要目标是促进患者精细运动、提高步行能力、掌握日常生活活动技能。通过让患者进行洗脸、刷牙、梳头、上厕所等日常功能训练，提高患者的生活自理能力。

(作者供职于河池县人民医院)

# 带你了解功能性消化不良和胃酸反流病

□陈杜鹤

脑实质内血管破裂引起的出血，常见于高血压及动脉血管畸形的患者。脑出血患者通常在情绪激动、费劲用力时突然发病，早期死亡率较高，幸存者中多数会有不同程度的运动障碍、认知障碍、言语吞咽障碍等后遗症。

随着社会的不断发展，人们生活水平的不断提高，人们越来越重视脑出血患者的康复治疗。康复治疗贯穿于脑出血治疗的全过程，尽早进行康复治疗，有利于患者的康复。

脑出血患者的早期康复以体位摆放和体位转换为主。为患者患侧的肩部、髋部垫枕以防止肩关节半脱位、髋关节后坠；定时为患者翻身，并指导患者翻身时的动作要领，待其掌握后可完成主动翻身。

脑出血患者进入恢复期后，康复治疗主要以患者的肢体功能锻炼和预防并发症为主。指导患者进行床上及床边的活动，比如上肢上举运动、桥式运动以及床边的坐与站立训练等。患者可通过电动起立床和减重支持系统进行站立行走训练，待平衡功能达到一定程度，可进行平衡杠内的行走及上下台阶的训练。

在康复治疗的后期，治疗师会对患者提出更高的要求。康复治疗后期的主要目标是促进患者精细运动、提高步行能力、掌握日常生活活动技能。通过让患者进行洗脸、刷牙、梳头、上厕所等日常功能训练，提高患者的生活自理能力。

(作者供职于河池县人民医院)

# 脑梗死患者的康复及护理

□张新晶

脑梗死是一种严重的脑血管疾病，会导致患者肢体瘫痪、语言障碍等后遗症。脑梗死患者的康复治疗及护理有助于降低并发症的发生风险，促进神经功能的恢复。

## 康复治疗

物理治疗 物理治疗师会为患者设计一系列的运动训练，包括肌肉训练、平衡练习和协调性训练，以帮助恢复肌肉力量和运动功能。

言语治疗 言语治疗师会通过语言练习、听觉练习和认知训练，帮助患者恢复言语功能和吞咽功能，提高语言表达能力和理解能力。

职业治疗 职业治疗师会指导患者进行日常生活技能训练，包括自理能力、握持物品、独立进食等训练，以提高患者的日常功能和生活质量。

认知训练 认知训练可以提高患者的注意力、记忆力、解决问题的能力 and 思维能力。认知训练一般通过解密游戏、数学题、字谜等方式进行。

运动疗法 适度的有氧运动，比如散步、游泳、骑自行车等，有助于促进患者血液循环和心血管健康。

## 护理方法

加强皮肤护理 预防褥疮

脑梗死患者需要长期卧床，容易导致褥疮的发生。因此，要重视脑梗死患者的皮肤护理，保持床铺的清洁、干燥和平整；定期为患者翻身，每2小时进行一次，以减少长时间的压迫；为患者选择适合的床垫和枕头，以减少对皮肤的摩擦和压力；检查患者皮肤是否有红肿、破损或溃瘍等迹象，及时发现并尽早处理。

促进排痰 预防肺部感染 脑梗死患者容易出现呼吸道感染，因此要帮助患者排痰，保持其呼吸道通畅。可以采用拍背、体位引流等方法帮助患者排痰。同时，要保持室内空气流通，避免交

叉感染。

确保营养均衡 预防便秘 确保患者获得充足的营养，包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等。建议增加新鲜蔬菜、水果、全谷类食物、瘦肉、鱼类、坚果和低脂乳制品的摄入。此外，脑梗死患者需要保证1天的饮水量达标，避免脱水。

定期监测患者的生命体征 包括血压、心率、呼吸等，及时发现患者异常情况并采取相应措施。

提供心理支持 患者家属要多与患者沟通，帮助患者应对脑梗死后的不良情绪和心理压力，鼓励患者积极参与康复治疗。

脑梗死的康复治疗 and 护理对于患者的预后至关重要。患者在进行康复治疗的过程中，应制定正确合理的康复计划，坚持长期稳定的康复态度。在护理方面，要做好脑梗死患者的皮肤护理、饮食护理等。

通过科学合理的康复治疗 and 护理，可以帮助脑梗死患者尽快恢复肢体功能和生活自理能力，提高生活质量。同时，也要多关注患者的心理状态，多给予患者关爱和支持，帮助患者树立信心，积极面对康复过程。

(作者供职于宁阳县第一人民医院)