认识上消化道出血

□曾昭静

上消化道出血是指胃、食道、十二指肠等部位出现的出血，通常表现为呕血、黑便等症状。上消化道出血的严重程度取决于出血的部位、原因和出血量，严重者可危及生命。因此，一旦出现上消化道出血，必须尽快就医。

危害

上消化道出血是指上消化道内部出现的出血现象，包括食道、胃、十二指肠、胆胰管等部位。上消化道出血的危害主要包括以下几个方面：

危及生命 上消化道出血是一种严重的疾病，如果不及时处理，会危及患者生命。上消化道出血可导致失血性休克、多器官功能障碍综合征等严重后果。

导致贫血 上消化道出血会导致大量的红细胞和血红蛋白流失，进而引起贫血。贫血会导致身体缺氧、疲乏无力、头晕眼花等症状，严重时还可能导致心脏、肝脏等重要器官受损。

引起感染 上消化道出血会破坏肠道黏膜屏障，使得细菌和其他病原体易于侵入，引起感染。感染可导致发热、腹泻、腹痛等症状，严重时还可能导致败血症。

影响生活质量 上消化道出血会引起腹痛、恶心、呕吐等不适症状，严重时还可导致食欲不振、体重下降等，影响患者的生活质量。

因此，一旦出现上消化道出血，应及时就医。在日常生活中，应注意饮食健康，戒烟限酒，保持良好的生活习惯和规律的作息时间，尽量不用或少用对胃黏膜损伤的药物，比如阿司匹林等药物，以预防上消化道出血的发生。

病因

上消化道出血是一种常见的消化系统疾病，其病因多种多样。最常见的病因是消化性溃疡，占所有上消化道出血病例的30%~50%。消化性溃疡是由胃黏膜保护层被胃酸和胃蛋白酶等消化液侵蚀而引发，会导致黏膜溃疡和出血。

另外，急性胃黏膜病变也是上消化道出血的常见病因之一。这种病变通常是由应激状态，比如严重感染、重度烧伤、大手术等，导致胃黏膜发生急性糜烂和出血。

除此之外，食管胃底静脉曲张和胃癌也是上消化道出血的病因之一。食管胃底静脉曲张通常由门脉高压症引起，而胃癌则可能由胃黏膜细胞异常增生和癌变所致。

还有一些不太常见的病因，比如物理和化学性损伤。物理损伤主要是吞食了尖锐的物品，比如鱼刺、牙签等，导致黏膜划伤出血。化学性损伤通常是摄入强酸、强碱等刺激性物质，导致黏膜烧伤和出血。

临床表现

上消化道出血的临床表现包括呕血和(或)黑粪，是上消化道出血的特征性表现。出血部位在幽门以上者常有呕血和黑便，在幽门以下者可仅表现为黑便。出血量少而速度慢的幽门以上的病变可仅见黑便；而出血量大、速度快的幽门以下的病变可因血液反流入胃，引起呕血。呕血与黑便的颜色、性质亦与出血量和速度有关。呕血呈现红色或血块提示出血量大且速度快，血液在胃内停留时间短，未经胃酸充分混合。如果呕血呈棕褐色咖啡渣样，则表明血液在胃内停留时间长，经胃酸作用形成正铁血红素所致。

诊断方法

第一步，了解病史。起病急，有呕血、黑便等出血量大时，常有休克表现。

第二步，查看临床表现。出血前或出血量较大时，患者有不同程度的黑便，重者可出现呕血、血压下降等休克症状。

第三步，检查体征。贫血较重或失血量多时，可见面色苍白、皮肤湿冷、四肢湿冷、烦躁不安、心动过速及血压下降。

第四步，开展辅助检查。胃镜检查是诊断上消化道出血的金标准。

治疗

治疗原则是迅速止血。由于本病起病急，进展快，多在数小时内发病，常有休克表现。对无明显症状者，应严密观察病情变化，必要时可在内窥镜下开展止血治疗。维持重要脏器功能，防止休克，防止并发症，改善患者的生活质量。以下是常用的治疗方法：

内镜止血 对于轻度出血和活动性出血病例，内镜止血是首选治疗方法。可在内镜下用电凝、激光、注射等方法止血。

药物治疗 对于严重出血和内镜止血无效的病例，可采用药物治疗。药物治疗包括止血药、质子泵抑制剂和胃肠动力药等。

手术治疗 对于内镜止血和药物治疗无效、病情危急的病例，应考虑手术治疗。手术包括胃切除术、胃肠吻合术、胃空肠吻合术等。

支持治疗 对于出血后病情危重的患者，应进行支持治疗，包括输液、输血、机械通气等。

要注意的是，上消化道出血是一种紧急情况，应尽快就医。

（作者供职于崇左市人民医院）

情绪对眼睛有什么影响

□黄少雄

眼睛被形容为心灵的窗口，这是因为眼睛作为感知器官，不仅仅是我们观察世界的窗户，更是我们表达情感和交流心意的重要工具。当我们注视着周围的事物时，眼睛会将图像传送到大脑中的视觉皮层进行处理和解读，这种视觉输入不仅让我们了解世界的外貌和细节，还能够引发我们的情感反应。比如，当我们看到美丽的风景、可爱的动物或令人愉悦的事物时，眼睛传递给大脑的信息会引发愉悦和喜悦情绪，是表达情感和交流心意的重要媒介。反之，情绪同样也可以影响我们的眼睛状态。

近视是一种常见的眼部疾病，过去人们普遍认为近视的主要原因是用眼习惯不好，比如不良的学习和看书姿势。然而，实际上还存在一个更为重要的原因，即紧张、焦虑的情绪会加速大脑疲劳，从而影响大脑功能的发挥。这个原因并不为人所熟知，但对近视眼的形成和发展起着重要作用。

当人处于紧张、焦虑的状态下时，大脑容易疲劳，导致专注力和记忆力下降。为了应对问题，人们会使劲盯着问题点，努力思考，导致眼球受到压迫。长此以往，眼球的压迫会加速眼轴的增长，进而加剧近视的程度。因此，要预防近视，除了需要注意用眼习惯外，也需要关注情绪的调节，避免长时间处于紧张、焦虑的状态，以减少对眼睛的不良影响。

青光眼主要是由眼内压力升高引起的，会对视神经造成损伤。若未采取干预治疗，最终会导致视力丧失。当我们长期处于紧张、焦虑和压力大的状态下时，人体会产生一系列的生理反应，比如血压升高、心率增快等。这些生理反应会导致神经和内分泌系统紊乱，进而影响眼内压力的调节。比如，长期的压力会导致肾上腺素和皮质醇等应激激素的分泌增加，这些激素的增加会导致眼内压力升高。精神压力也会导致血液循环系统紊乱，血液供应不足，从而影响眼部组织的代谢和排泄功能，增加眼内压力。

老花眼是一种常见的视力问题，主要表现为近距离看东西时出现模糊或难以辨认。尽管在传统意义上，老花眼被认为是衰老的表现，但实际上，它并不仅仅发生在年纪较大的人身上，许多人在四十岁甚至更早的年龄时就已经出现了老花眼症状。

老花眼的主要原因是眼球中的晶状体逐渐失去弹性和对焦能力。晶状体是眼睛的透明结构，负责将光线聚焦在视网膜上。随着年龄增长，晶状体变得僵硬，无法像年轻时那样迅速调整焦距，从而导致看近距离物体时模糊。

除了年龄因素外，精神紧张、忧郁等情绪问题也可导致老花眼的出现。这是因为情绪问题会导致身体处于一种紧张或压力状态。在这种状态下，身体会释放出一些激素，比如肾上腺素和皮质醇，引起肌肉紧张和收缩，眼部肌肉也受到激素的影响而变得紧张。此外，当人们情绪低落或焦虑时，他们可能无法在特定的物体或任务上集中注意力，导致眼睛无法有效对焦，进而对眼睛的肌肉产生影响，促使老花眼的早发。

在色彩识人心理学中，我们可以通过情绪疗愈三部曲，看见—释放—转化，学会如何正确表达自己的情绪。

颜色在心理学中有着特定的象征意义，不同颜色会引发不同的情绪和联想。我们可以通过观察自己所喜欢或不喜欢的颜色及对不同颜色的情绪反应，了解自己真实的情绪，从而更好地认识自己的情绪，并找到情绪产生的根源。

在色彩疗愈技术中，我们可以运用颜色的能量和治愈作用清理和释放情绪。当我们感受到情绪时，不再压抑或隐藏，而是允许情绪自然流动。通过选择适合的颜色，我们可以引导情绪的表达和释放，使情绪得以平衡和舒缓。

通过情绪的转化，低频情绪可以转化为高频情绪，以平静的方式传递出去，我们的内心也会重回平和、喜悦的状态。这样更容易让别人理解我们的需求，也让自己更加了解自己。

总而言之，情绪对眼睛的影响非常显著，我们平时应尽量避免情绪对眼睛造成的不良影响。

（作者供职于钦州市灵山县人民医院）

膀胱癌来临的6种症状

□李 想

本文将概述膀胱癌的基本知识、早期症状、预防措施、治疗方法及康复过程中的日常护理和心理调适。

什么是膀胱癌

膀胱癌是一种在膀胱黏膜上发生的恶性肿瘤，属于泌尿系统中最常见的恶性肿瘤之一，也是全身十大常见肿瘤之一。值得关注的是，在中国，膀胱癌的发病率居泌尿生殖系肿瘤的榜首，仅次于前列腺癌，位列第二。膀胱癌可在任何年龄段出现，甚至包括儿童。

随着年龄的增长，膀胱癌的发病率逐渐上升，高发年龄为50岁~70岁。膀胱癌在男性中的发病率是女性的3倍~4倍。

早期症状

膀胱癌的早期症状相对不太明显，容易被忽视或误解。以下是膀胱癌的早期症状：

血尿 这是膀胱癌最常见的早期症状之一，通常不伴有疼痛。尿液呈现粉红、红色或棕色，这是癌症引起的膀胱黏膜出血。

尿频和尿急 尿频和尿急是膀胱癌的早期症状之一，表现为频繁地排尿，即使膀胱并没有充满尿液，也会出现这种需求。这种症状会让人感到不适，因为它会干扰正常的生活节奏，迫使人不断地去卫生间。这种变化的原因是膀胱癌对膀胱的正常功能造成了干扰。

尿液变化 除了血尿之外，膀胱癌会导致尿液的颜色和气味发生显著变化。这种变化包括尿液变得混浊，失去了正常的透明度，或出现了异常气味，与正常的尿液气味不同。这些变化的原因是癌症影响了膀胱黏膜的正常功能，导致尿液异常。

腹部不适 腹部不适是膀胱癌的早期症状之一，通常集中在膀胱附近区域。这种不适是轻微的不适还是剧烈的腹痛，取决于肿瘤的位置和大小。这种疼痛或不适的原因是肿瘤压迫或侵蚀了周围组织，这些组织包括膀胱壁和周围器官。

尿流减弱或中断 这意味着尿液从膀胱排出时会有不畅或有阻碍，有时甚至会中途停止。这种症状的原因是位于膀胱内部的肿瘤堵塞了尿道，或肿瘤干扰了正常的尿液排泄过程，影响了膀胱的收缩能力。

腰背疼痛 腰背疼痛是膀胱癌的另一个早期症状，通常表现为腰部或背部的隐痛。这种疼痛通常在膀胱癌的进展阶段出现，是患者最早注意到的症状之一，尤其是当癌症已经进展到一定程度时。虽然腰背疼痛与其他健康问题有关，但如果伴随着其他膀胱癌症状，比如血尿或尿频，并且持续存在，要及早就医。

预防措施

戒烟 长期吸烟是膀胱癌的重要危险因素之一，戒烟可以降低患膀胱癌的风险。

减少职业暴露 长期接触染料、皮革、油漆等含有有害化学物质的职业环境，会增加膀胱癌的风险。减少职业暴露有助于预防膀胱癌。

健康饮食 保持健康的饮食习惯，避免过多摄入高温、过期、低温、霉变的食品，有助于预防膀胱癌。

控制饮水量 保持充足的水分摄入，可以降低尿液中致癌物质的浓度，减少膀胱黏膜的刺激，预防膀胱癌的发生。

避免长期憋尿 长期憋尿会过度刺激膀胱黏膜，增加患膀胱癌风险。尽量避免长期憋尿有助于预防膀胱癌。

以上预防措施需要根据个人情况和生活习惯进行调整，不能替代医学预防和筛查。如果出现膀胱不适等症状，应及时就医。

在日常生活中，我们要关注自己的健康状况，及时发现并解决潜在的健康问题。面对膀胱癌等挑战，我们要积极采取措施，调整生活方式。

（作者供职于柳州市中医医院）

心肺复苏如何做

□刘振霖

在现实生活中，绝大多数危及生命的情况都发生在院外环境，比如溺水、休克等。当这些意外发生时，会引起呼吸、心跳停止，严重威胁患者的生命安全。当专业急救人员未到达现场时，我们应该怎么做呢？此时，第一目击者担负着重大的责任，现场急救争分夺秒。本文主要科普一种有效且实用的急救方法——心肺复苏。

什么是心肺复苏

心肺复苏是一种紧急救护技术，通过胸外按压和口对口人工呼吸法挽救生命，适用于溺水、心脏病等各种原因导致的呼吸和心脏突然停止。在突发心脏骤停等紧急情况下，及时进行心肺复苏可以提供急救和生命支持，增加患者生存的机会。现实生活中，受多种因素影响，急救人员到达现场的时间难以保证，而当心脏骤停发生时，4分钟~6分钟属于急救黄金时间。

心肺复苏的作用

恢复循环功能 通过胸部按压和人工呼吸的方式，可以帮助患者恢复血液循环。在紧急情况下，按压胸部可以推动血液循环，将氧气输送到重要器官，减少潜在的伤害。

维持氧气供应 缺氧会导致意识丧失、脑损伤等严重后果，人工呼吸的实施可以为身体提供氧气，帮助维持脑部和其他重要器官的功能，最大程度地减少这种风险。

提高生存率 经过积极有效的心肺复苏，能够在医疗人员到达之前提供必要的急救措施，从而增加患者生存的机会。

减少后遗症 当患者出现心脏骤停后，心肺复苏的实施可以防止或减少脑细胞死亡和永久性伤害。

心肺复苏的实施流程

现场评估 发现有人晕倒，首先判断现场环境是否安全，避免对患者造成二次伤害。

判断意识 应立即重声呼唤(喂，你怎么啦？能听到我说话吗？)并轻拍肩膀，判断是否存在意识。若没有回答则为无意识，要立即让现场人员拨打120求救。

胸外按压 等待急救人员到来的过程中，首先将其放置于平、硬、光滑的地面，并立即采取心肺复苏。按压体位：使患者处于仰卧平放位置，保持头、颈、躯干在同一平面，松解患者衣裤；按压者跪于患者右侧，上身倾斜、胳膊伸直，使按压力度垂直向下。按压部位：找到两乳头连线中间位置，双手交叉重叠，用左(右)手掌根紧贴患者胸部，左(右)手五指翘起，用整个上身力量按压。按压30次，按压深度为5厘米~6厘米，按压频率为100~120次/分。在整个按压过程中，要保持力度均匀，可以在按压时大声计数，每次按压后让胸部恢复至正常位置。需要注意的是，按压时掌根不可离开患者胸部，以免按压位置偏移，造成肋骨骨折或按压无效。

开放气道 按压结束，检查患者颈部无损伤后，将患者头偏向一侧，清理口、鼻腔分泌物。若患者有假牙，要摘除假牙，确保口、鼻腔无任何异物。抬头举颏法：施救者跪于患者右侧，左手放置于患者前额，右手放于患者下颌骨下缘，将颏部上提，用力将头部下压，保持头部后仰，耳垂到下颌角连线与地面垂直即可。双手托颌法(适用于颈部损伤者)：施救者处在患者头前，从两侧抓紧患者双侧下颌并托起，保持头部后仰。托颈压额法：施救者跪于患者右侧，一手抬起患者颈部，一手放置于患者前额，将其头部后仰。

人工呼吸 进行人工呼吸时，可以采用一次性口罩、手帕等透气性良好的物品，但不能采用卫生纸等易碎的物品，防止进行人工口对口呼吸时纸屑掉落患者口腔，造成呼吸道阻塞。吹气时，要捏住患者鼻翼两侧，施救者用嘴完全包裹患者嘴部，吹气两次，吹气应持续1秒~2秒。每次吹气时，可以边吹气边侧头观看患者胸廓是否有起伏，确保有效吹气。在完成两次吹气后，立即松开患者鼻翼。胸外按压与口对口人工呼吸交替进行，胸外按压与人工呼吸比例为30:2。在急救人员到达之前持续进行心肺复苏，除非患者恢复意识和正常呼吸。一旦急救人员到达现场，将患者交给专业人员，并提供必要的信息和协助。

停止心肺复苏的指征

专业急救人员到达现场；患者面色、口唇红润；可以触摸到颈动脉搏动；患者呼吸恢复，胸廓有起伏；患者出现无意识的挣扎；散大的瞳孔缩小。

总之，心肺复苏的效果不言而喻，它能够在关键时刻挽救生命，为患者争取更多的治疗机会和康复可能。因此，学习和普及心肺复苏技术对于每个人来说都是非常重要的，因为它可能是拯救他人生命的关键。

（作者供职于贵港市人民医院）

牙齿是如何变整齐的

□刘小嘉

牙齿矫正是一种口腔治疗方法，旨在改善牙齿的排列和咬合。为了美观和改善口腔功能，好多人从小就开始了漫长的牙齿矫正之旅。那么，牙齿到底是怎样被矫正的呢？

牙齿是怎么变整齐的

牙齿移动 牙齿矫正的核心原理在于施加适度的力量，引导牙齿逐渐移动到理想位置。这个过程可比作将钥匙插入锁孔，逐渐扭转并调整牙齿的位置，以获得更佳的排列。不同类型的矫治器，比如传统的金属牙套或现代的隐形矫治器，都能达到这一目的。传统的金属牙套通过在牙齿表面粘附支架和金属线，施加持续的轻压力，促使牙齿逐渐移动。这一过程是逐渐的，通常需要数月至数年不等，具体时间取决于牙齿不整齐的严重程度。当然，部分地方已经开始使用隐形矫治器，治疗器是一种透明的可移除矫治器，患者可以摘下用餐和口腔卫生护理。它们通过定制的透明托盘逐步调整牙齿的位置，使其逐渐变得整齐。这种矫治方式更为舒适和隐蔽，但也需要患者配合佩戴。

牙槽骨重塑 牙齿移动后，周围的牙槽骨也会随之适应新的牙齿位置。这是因为骨组织对外部力量有适应性，类似于身体对运动负荷的反应。具体来说，就是牙槽骨重塑，因为在矫正过程中，牙齿的移动会使压力施加在牙槽骨上。牙槽骨会吸收和释放骨组织，以适应新的牙齿位置。这个适应性过程会导致牙槽骨在需要的地方增厚，在不需要的地方减少厚度，以确保牙齿的稳定性。不过，牙槽骨的重塑是一个渐进过程，通常需要比牙齿移动更长的时间。因此，在牙齿矫正后，患者需要佩戴保持器，以维持牙齿的新位置，确保骨组织有足够的时间来稳定。

牙齿稳定 一旦达到理想的排列，稳定牙齿的关键就是它们在新位置上的稳定性。这个阶段涉及佩戴保持器，保持器有助于防止牙齿重新移动。它们通常分为固定保持器和可移除保持器两种类型。固定保持器是一种永久性装置，通常是一根金属线或金属丝，紧贴在牙齿背面，以防止它们重新排列。这种保持器通常不可见，但需要定期检查和维护。而可移除保持器是患者可以摘下的，通常在晚上佩戴。它们提供了更多的灵活性，但需要患者自觉佩戴，以确保牙齿保持在新位置上。

意想不到的小问题

矫治器损坏或丢失 如果矫治器出现任何问题，无论是损坏还是丢失，首要之务是立即联系牙医或正畸专家。与专业人士协商是最明智的选择，因为他们可以提供准确的建议和解决方案。患者不应自行尝试修复或调整矫治器，这会导致矫治器进一步损坏或牙齿移动不当，影响整个矫正过程。在等待与牙医会面期间，要确保保持矫治器清洁。使用温水轻轻清洗，避免使用有害化学物质。同时，要定期刷牙和使用牙线，以保持口腔卫生。为了防止再次出现矫治器损坏或丢失，患者应遵守医生的建议，比如不要咬硬物，避免将摘下的矫治器放在口袋中。

口腔卫生问题 要使用软毛牙刷轻柔但彻底地刷洗牙齿表面和矫治器的表面。刷牙时间应持续两到三分钟，每天早晚两次。此外，进行口腔清洁时，要使用辅助工具，牙线可清洁矫治器下难以到达的地方。患者应每天使用牙线，仔细清洁牙齿之间的间隙，防止食物残渣在牙齿和矫治器之间积聚。当然，也可以使用抗菌漱口水杀灭口腔中的细菌，有助于预防口臭和牙龈问题。漱口水还可以清洁矫治器难以到达的部分。

不适与疼痛 在进行牙齿矫正的初期，患者通常会经历口腔内的不适和疼痛感，尤其是在牙齿矫治器进行调整后。但这种不适和疼痛通常是暂时的，可以通过多种方法缓解。患者可以考虑使用非处方止痛药，比如布洛芬，减轻口腔不适和疼痛。这些药物可以减少炎症和疼痛感，但应按照医生或药品说明书服用，避免超过建议的剂量。此外，也可以将冷敷物(比如冰袋或冷湿毛巾)轻轻敷在疼痛区域，可以减轻肿胀和疼痛。这种方法有助于舒缓口腔组织的炎症反应。

总之，牙齿矫正是一项重要的口腔治疗，有助于改善口腔健康和美观。对于治疗中出现的问题，需要积极联系医生。

（作者供职于柳州市柳铁中心医院）