

# 肺癌与肺炎型肺癌的鉴别诊断

□陈敬升

肺炎型肺癌是一种特殊的肺癌类型,患者的主要临床表现为咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、胸闷及发热等症状,与肺部炎症性疾病非常相似。一般情况下,患者会应用影像学手段进行肺部检查,比如双肺X线检查或肺部CT(计算机断层成像)检查等,检查结果会显示肺部存在炎性分泌物渗出。通常从影像学观察来看,属于肺部炎症反应病灶,且看不到肺癌病灶的特征。在临床上,医生需要先结合患者的影像学变化,提供抗感染治疗,一般先为患者进行抗菌治疗,如果经检查肺部的分泌物为细菌,则使用抗生素治疗。通常患者的症状应该会有所减轻,或者完全治愈。但是,该疾病容易复发,医生一般会应用支气管纤维内镜对患者的病灶进行观察,并取组织样本进行病理检查。

此时,检查结果会发现癌细胞,这种特殊类型的肺癌就是肺炎型肺癌,在临床诊断上比较复杂,容易出现误诊现象。肺炎型肺癌对人体的危害较大,临床表现缺乏特异性,在早期诊断中难度较大。在肺炎型肺癌的早期和中期,肿瘤组织虽然存在浸润现象,但仅局限在气道内,未通常从影像学观察来看,属于肺部炎症反应病灶,且看不到肺癌病灶的特征。在临床上,医生需要先结合患者的影像学变化,提供抗感染治疗,一般先为患者进行抗菌治疗,如果经检查肺部的分泌物为细菌,则使用抗生素治疗。通常患者的症状应该会有所减轻,或者完全治愈。但是,该疾病容易复发,医生一般会应用支气管纤维内镜对患者的病灶进行观察,并取组织样本进行病理检查。

肺炎的病理机制主要为炎性渗出,而肺炎型肺癌主要是癌细胞在细支气管和肺泡壁进行浸润性生长。晚期癌细胞能分泌出大量黏液,引起肺部癌变,患者会咯出大量白色泡沫痰,且每天咯出的痰量超过600毫升,被称为支气管黏液溢出,属于肺炎型肺癌的特征表现。在临床上,常会出现肺炎型肺癌患者被误诊的情况,究其原因,与多方面的因素有关。首先,对于临床或影像科医生来说,由于对肺炎存在较大的相似性,但肺炎型肺癌的CT影像会多出支气管充气征的表现,同时支气管管走行在强直特点和粗细不均匀,呈现出枯树枝样状态,这时就需要考虑患者为肺炎型肺癌,并进一步穿刺活检证实。其次,对于肺炎型肺癌患者来

黏液虽然被认为是肺炎型肺癌的特异性表现,但发生率较低,对诊断带来一些限制。最后,影像学及临床检查没有紧密结合,仅对患者实施单一项目的检查并不会提升诊断准确率。有时候患者的影像学表现虽然呈现出片影,但临床检查中的感染指标较低,甚至没有出现感染症状。为了提升肺炎型肺癌的诊断准确率,就需要采取一些其他有效措施。首先,应当提升医生的专业能力,提高对肺炎型肺癌影像学表现的认识。肺炎型肺癌的表现与肺炎存在较大的相似性,但肺炎型肺癌的CT影像会多出支气管充气征的表现,同时支气管管走行在强直特点和粗细不均匀,呈现出枯树枝样状态,这时就需要考虑患者为肺炎型肺癌,并进一步穿刺活检证实。其次,对于肺炎型肺癌患者来

说,临床表现虽然没有特异性,但可以结合检验指标进行初步鉴别,避免单一检查方式对检验结果造成影响,从而提高诊断的准确率;单一检查可能表现为患者的感染指标较低或轻度升高,但肿瘤标志物的指标会出现升高迹象和特征,医生就需要结合临床检验指标与影像学检查特征进行综合分析诊断,这相比于单一的检查方式效果更佳。最后,如果患者的诊断难度较大,一时无法鉴别与确诊,就需要进行抗感染治疗两周或三周后再次检查。若病灶没有出现吸收或扩散的情况,患者需要进行进一步检查,怀疑存在肺炎型肺癌的可能,在进一步检查中可以应用穿刺活检等方式进行明确,确保患者疾病诊断的准确率。(作者供职于桂平市人民医院)

## 哪些人容易患胆囊癌

□吴友祥

胆囊癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤,主要症状包括腹痛、消化不良、黄疸等。胆囊癌的发病率较低,但致死率较高。那么,究竟哪些人容易患胆囊癌呢?其实,具有以下4种情况的人,需要注意患上胆囊癌。  
**年龄和性别因素** 胆囊癌的高危人群主要是50岁以上的中老年人,其中女性患病率略高于男性。这可能与女性体内的雌激素水平有关,雌激素可能对胆囊癌的发生和发展有一定的促进作用。此外,绝经后的女性由于体内激素水平变化较大,患胆囊癌的风险也会增加。随着年龄的增长,胆囊的黏膜上皮细胞可能逐渐发生变异,从而增加患胆囊癌的风险。因此,中老年人要定期进行胆囊检查,以尽早发现并治疗胆囊疾病。  
**饮食习惯** 不良的饮食习惯是胆囊癌发生的重要因素之一。长期食用高脂肪、高胆固醇、低纤维的食物,以及未能摄入足够的蔬菜和水果,可能会增加胆囊癌的发

率。这些食物可能导致胆汁中的胆固醇过多,从而形成胆结石,进而诱发胆囊癌。此外,经常暴饮暴食、进食速度过快,以及摄入过量的加工肉类和烧烤食品等,也会增加胆囊癌的发生率。养成良好的饮食习惯,合理膳食,增加蔬菜和水果的摄入量,有助于降低胆囊癌的发生率。  
**胆道疾病** 患有胆道疾病(如胆囊炎、胆结石等)的人群,患胆囊癌的风险较高。长期慢性炎症刺激和胆石症可能导致胆囊黏膜上皮细胞增生,进而发生癌变。此外,患有原发性硬化性胆管炎、先天性胆道闭锁等疾病的人群,患胆囊癌的风险也会增加。这些疾病的长期存在可能会对胆囊黏膜造成反反复复的损伤,增加癌变的可能性。

那么,要如何预防胆囊癌呢?保持健康的生活方式 维持健康的体重对预防胆囊癌尤为重要,可以通过适度锻炼和良好的作息规律来实现。建议每周至少进行150分钟的中等强度锻炼(如快走、游泳、瑜伽等)。同时,避免熬夜。  
**饮食调节** 多食用新鲜的蔬菜和水果(如西兰花、胡萝卜、苹果等),它们富含维生素和矿物质,有助于降低胆囊癌的风险。少吃高脂肪、高胆固醇的食物(如肥肉、动物内脏等),建议选择低脂肪、高蛋白质的食物(如鱼肉、豆腐等)。增加膳食纤维的摄入量(如粗粮、豆类、蔬菜等),可以降低患胆囊癌的概率。  
**定期体检** 对患有胆结石、胆囊炎等胆道疾病的人群,应定期进行体检,建议每6个月~12个月进行一次胆囊B超检查,并监测疾病发展情况,及时发现和治疗胆道疾病,降低胆囊癌发生的风险。

那么,要如何预防胆囊癌呢?保持健康的生活方式 维持健康的体重对预防胆囊癌尤为重要,可以通过适度锻炼和良好的作息规律来实现。建议每周至少进行150分钟的中等强度锻炼(如快走、游泳、瑜伽等)。同时,避免熬夜。  
**饮食调节** 多食用新鲜的蔬菜和水果(如西兰花、胡萝卜、苹果等),它们富含维生素和矿物质,有助于降低胆囊癌的风险。少吃高脂肪、高胆固醇的食物(如肥肉、动物内脏等),建议选择低脂肪、高蛋白质的食物(如鱼肉、豆腐等)。增加膳食纤维的摄入量(如粗粮、豆类、蔬菜等),可以降低患胆囊癌的概率。  
**定期体检** 对患有胆结石、胆囊炎等胆道疾病的人群,应定期进行体检,建议每6个月~12个月进行一次胆囊B超检查,并监测疾病发展情况,及时发现和治疗胆道疾病,降低胆囊癌发生的风险。

治疗胆囊疾病 对患有胆结石、胆囊炎等疾病的患者,应积极遵循医生的建议进行药物治疗或手术治疗。  
**避免不良生活习惯** 戒烟、限酒对预防胆囊癌尤为重要。烟草中含有多种致癌物质,长期吸烟会增加患胆囊癌的风险。过量饮酒也会对胆囊造成损伤,增加患胆囊癌的风险。尽量避免熬夜、过度劳累等不良生活习惯,以提高身体素质,降低患胆囊癌的风险。  
**减少食物中的致癌物质** 尽量避免食用烧烤、腌制、烟熏等含有致癌物质的食物。  
**保持良好的卫生习惯** 注意饮食卫生,避免寄生虫感染等。  
总之,在日常生活中,人们需要关注4种胆囊癌的高危人群,即50岁以上的中老年人及女性、不良饮食习惯者、患有胆道疾病的人群,以及有胆囊癌家族史的人群。希望大家重视胆囊健康,积极预防胆道疾病,降低胆囊癌发生的风险。(作者供职于百色市人民医院)

## 康复医学在残疾和慢性病管理中的作用

□董奎

康复医学是改善和恢复因伤病导致功能障碍的医学学科,关注身体功能的恢复和提高,以及如何通过康复训练来改善患者的生活质量。康复医学的应用范围非常广泛,比如肌肉骨骼功能、神经系统功能、心理功能等。康复医学的基本原理是通过一种或多种治疗方法,帮助患者尽可能地恢复原有功能或学习新的方式,以适应自身的功能障碍。在康复过程中,医生、护士、理疗师、职业治疗师、心理咨询师等专业人员会组成康复医学团队协同工作。根据患者的具体状况和需求,康复医学团队会提供个性化的康复方案,尽量减轻患者的功能障碍或恢复患者的部分功能,从而帮助患者提高生活质量。  
**残疾管理**  
个性化评估与康复计划 对患者

进行全面个体化的评估,这包括身体功能、心理状况、社会环境等多个方面。通过收集详细的资料,进行专业测试,康复医学团队可以了解患者的具体情况,为其制订个性化康复计划。  
**物理康复与运动疗法** 物理康复与运动疗法是康复医学中重要的组成部分,通过物理治疗、康复训练和运动疗法,患者可以恢复肌肉力量、关节灵活性和平衡控制能力等。对于残疾患者,康复医学团队可以利用矫形器、义肢等辅助器具,帮助患者进行康复训练和日常生活。  
**言语治疗和语言康复** 许多残疾患者在语言沟通方面存在问题,给生活带来了极大影响。康复医学的主要治疗方法有言语治疗和语言康复。言语治疗旨在改善患者的言语表达能力,而语言康复则帮助患者学习或恢复语言

能力,包括听力康复、言语理解等。  
**职业康复与职业训练** 对于残疾患者来说,职业康复和职业训练至关重要。康复医学团队将根据患者的残疾类型和程度,为其制订职业康复计划,帮助其重新融入职场。职业训练可以帮助患者学习新的技能,提高就业竞争力,实现自我价值。  
**社会支持与心理治疗** 残疾对于患者来说是一种心理和社会的双重挑战。康复医学强调提供社会支持和心理治疗,通过心理咨询、心理干预等方式,帮助患者积极应对残疾带来的情绪和心理压力,建立积极健康的心态,增强社会适应能力。  
康复医学强调患者的主观能动性,通过积极参与治疗,帮助患者改善身体功能,提高生活质量。康复医学并不只关注疾病的治疗,

更重视患者的心理状态和生活质量。因此,康复医学团队鼓励患者积极参与康复过程,通过自我努力达到治疗的目的。康复医学关注的不仅是患者的身体康复,更重视患者的心理康复,疾病往往会给患者带来巨大的心理压力,影响其生活质量。因此,康复医学强调心理支持和心理治疗的重要性,帮助患者克服心理障碍,达到身心康复的目的。  
**慢性病管理**  
心脏病、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病和关节炎等慢性病,会导致患者的身体功能逐渐变弱,而康复医学能帮助患者延缓身体功能衰退,改善生活质量,降低患病率,减少住院和紧急就医的次数。对于心脏病患者来说,心肌梗死后的康复是非常重要的,通过有氧运动训练、饮食管理、药物控制和心理康复等方法,患者可以逐渐恢复心脏功能,提高生活质量,降低发生心肌梗死的风险。  
糖尿病患者需要长期控制血糖水平,康复医学在此过程中的作用是通过教育和培训,使患者了解如何进行饮食控制、运动疗法和药物管理,从而有效控制血糖水平,防止并发症。此外,康复医学在慢性病管理中还有扮演着另外一个重要角色,那就是改善患者的心理状态。慢性病会给患者带来巨大的心理压力,康复医学团队通过提供心理治疗和社会支持,帮助患者克服恐惧和心理压力,提高生活质量。  
在未来,我们相信康复医学将继续为残疾患者和慢性病患者带来希望,并在改善他们的生活质量方面发挥越来越重要的作用。(作者供职于广西壮族自治区江滨医院)

更重视患者的心理状态和生活质量。因此,康复医学团队鼓励患者积极参与康复过程,通过自我努力达到治疗的目的。康复医学关注的不仅是患者的身体康复,更重视患者的心理康复,疾病往往会给患者带来巨大的心理压力,影响其生活质量。因此,康复医学强调心理支持和心理治疗的重要性,帮助患者克服心理障碍,达到身心康复的目的。  
**慢性病管理**  
心脏病、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病和关节炎等慢性病,会导致患者的身体功能逐渐变弱,而康复医学能帮助患者延缓身体功能衰退,改善生活质量,降低患病率,减少住院和紧急就医的次数。对于心脏病患者来说,心肌梗死后的康复是非常重要的,通过有氧运动训练、饮食管理、药物控制和心理康复等方法,患者可以逐渐恢复心脏功能,提高生活质量,降低发生心肌梗死的风险。  
糖尿病患者需要长期控制血糖水平,康复医学在此过程中的作用是通过教育和培训,使患者了解如何进行饮食控制、运动疗法和药物管理,从而有效控制血糖水平,防止并发症。此外,康复医学在慢性病管理中还有扮演着另外一个重要角色,那就是改善患者的心理状态。慢性病会给患者带来巨大的心理压力,康复医学团队通过提供心理治疗和社会支持,帮助患者克服恐惧和心理压力,提高生活质量。  
在未来,我们相信康复医学将继续为残疾患者和慢性病患者带来希望,并在改善他们的生活质量方面发挥越来越重要的作用。(作者供职于广西壮族自治区江滨医院)

## 冠心病的日常管理

□黎明

冠心病是由冠状动脉粥样硬化或闭塞引起的一种心脏疾病,一般由冠状动脉血管发生粥样硬化病变引起。冠心病早期可以无任何症状,也可能在剧烈体育活动或体力劳动后出现心绞痛症状,患者在休息或服药后,症状得到缓解。很多患者在发病时会引起心绞痛,往往是因为情绪激动或劳累后引发,感觉胸部有压迫感或紧迫感,由于心脏无法泵出足够的血液,在用力时会出现呼吸急促。冠心病急性发作时,患者可能伴随其他症状,比如突然出冷汗、牙痛、肩背部疼痛、上肢不适等。  
**病因**  
冠心病的发病原因有高血脂症、高血压病、吸烟,以及导致继发性高血脂症的疾病,遗传因素、性别与年龄、代谢综合征等,症状主要表现为心绞痛。  
**高血脂症** 血脂以脂蛋白形式转运,而脂蛋白中的低密度脂蛋白是动脉粥样硬化的主要原因。  
**高血压病** 血压过高时血流对血管壁冲击较大,会引起血管内皮

损伤,脂质蛋白渗入内膜,容易引发冠心病。  
**吸烟** 吸烟会造成血管内皮细胞缺血性损伤。  
**导致继发性高血脂症的疾病** 比如糖尿病、高胰岛素血症、甲状腺功能减退症、肾病综合征等。  
**遗传因素** 低密度脂蛋白受体的基因突变可以导致血浆低密度脂蛋白升高,患者年龄很小的时候就可能发病。  
**性别与年龄** 女性在绝经前冠心病发病率低于同年龄组的男性,绝经后这种差别消失。因为雌激素有改善血管内皮的功能,降低血浆胆固醇水平的作用。  
**代谢综合征** 表现为葡萄糖与脂质代谢异常。  
**危害**  
冠心病的危害主要包括胸痛

等,对患者身体健康的危害,以及对患者社会生活的影响。  
**身体健康方面** 冠心病会导致患者出现心绞痛等症状。患者可出现阵发性胸痛或压榨性疼痛,可伴有乏力、呼吸困难、气促、恶心、眩晕、出汗、昏厥等症,严重者还会出现心肌梗死、猝死等严重情况,严重危及患者生命安全。  
**社会生活方面** 由于冠心病无法治愈,一旦发病将伴随患者一生,现有治疗方法能够在一定程度上帮助患者稳定病情,降低患病率。但是,一部分患者会在长期治疗中出现抑郁、焦虑等不良情绪。  
**日常管理**  
介入治疗或手术治疗后  
**饮食管理** 患者应适量摄入富含蛋白质、不饱和脂肪、维生

素、矿物质、膳食纤维等食物,选择营养价值高、易消化吸收的食物;应坚持低胆固醇饮食,避免食用肥肉、奶油、动物内脏、蛋黄、软体类(鱿鱼、墨鱼)等食物,以及避免辛辣刺激性食物和易引发胀气的食物;适当提高全谷物、新鲜蔬菜、水果的摄入量,促进大便通畅。  
**活动管理** 按照医生要求活动,避免活动过度或卧床时间过长;活动时应避免牵拉手术创口;避免过度用力或突然用力,导致创口裂开;按照医生要求定期换药;如果创口发生出血、剧烈疼痛、红肿等情况,需要及时就诊。  
**不进行手术**  
**饮食管理** 避免暴饮暴食,适当减重,维持健康体重。低脂饮食,减少肥肉、油炸食品、零食的摄入量;增加摄入富含蛋白质、不

饱和脂肪、维生素、矿物质、膳食纤维等食物;选择食用鱼肉、豆制品、脱脂奶类、蛋清、新鲜水果(含糖量低的水果为宜)、新鲜蔬菜、坚果类等食物。  
**生活习惯管理** 保证睡眠充足,避免熬夜,避免劳累;戒烟;坚持适度运动,每天运动至少30分钟,可选择快走、慢跑、骑车、游泳、打太极拳等,并按照医生的要求选择运动时间和运动项目。  
**情绪管理** 保持心态平和,避免紧张、焦虑、愤怒、抑郁等不良情绪影响;利用听轻音乐、与亲友聊天、读书、看舒缓的影视剧等方式,缓解精神压力;症状严重时,可以到正规精神卫生机构进行咨询。  
**安全管理** 如果发生眩晕,要立即坐下或躺下,避免摔倒;如果患有偏瘫、下肢无力等,应选择辅助工具进行活动。  
**疾病管理** 按照医生指导使用药物。积极治疗原有的高血压病、糖尿病、高血脂症等相关疾病。(作者供职于隆安县人民医院)



### 脑卒中患者的心理疏导和康复训练

随着我国老年人口的日益增多和不良生活习惯的影响,脑卒中患者的发病率呈逐年上升趋势,给患者的身心健康造成极大影响。脑卒中是一组急性脑血管病的总称,是由于脑部血管破裂或阻塞,导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病,包括出血性脑卒中和缺血性脑卒中。脑卒中具有发病率高、致残率高、复发率高、死亡率高的特点。脑卒中具有明显的季节性,在冬季发病率高于夏季。缺血性脑卒中患者多在安静或睡眠状态下发病。发病前,患者会出现短暂的肢体无力或在无症状的情况下突发脑梗死,继而引发肢体无力或麻木、面部单侧发麻或口角歪斜、言语不清、视物模糊、恶心、呕吐等一系列症状。出血性脑卒中患者发病较为突然,多在活动中突发,常表现为不同程度的意识障碍、肢体麻痹等症状,比如头痛、恶心、呕吐等。由于脑卒中会给患者带来诸多身体和生活上的不便,及时进行康复治疗,能够有效改善患者的肢体功能障碍,提高生活质量。脑卒中患者只进行身体上的治疗是不够的,应该同时对患者进行心理干预。很多患者对患脑卒中以后的康复训练和心理疏导并不了解。下面,笔者为大家介绍如何通过心理疏导和康复训练提高脑卒中患者的情绪状态和生活质量。

**常见心理负面情绪**  
**否认心理** 脑卒中患者发病的过程非常短,可能瞬间就会出现一系列身体上的变化,导致患者在短时间内没有办法接受已经发生的事实,甚至在心理上拒绝承认脑卒中给自身带来的危害,或者不承认瘫痪的事实。  
**焦虑情绪** 焦虑情绪一般会发生在脑卒中急性期。患者因为不了解脑卒中的症状和后续康复情况,从而产生焦虑和紧张的负面情绪,甚至会因为生活中发生的琐事而大发脾气。  
随着时间推移,自身肢体功能障碍逐渐加重,患者常会因为疾病没有好转而绝望,从而导致自身情感长时间处于低落状态,拒绝和亲人、朋友、医务人员沟通交流。  
**自卑心理** 由于疾病的不断发展,导致患者的肢体功能逐渐出现问题,而患者自身又过于在乎其他人的看法和态度,感觉自己肢体瘫痪而不敢去见人,更不愿意参加社交活动,也不敢注视别人的目光。

**心理疏导措施**  
满足患者的感情寄托和心理需求。对患者的态度要热情,要让患者感受到被尊重、被理解,从而让患者在心理上得到慰藉,在情感上得到满足。要多和患者进行沟通、交流,对患者的心理需求和疾病程度有针对性地进行心理疏导,从而能够在一定程度上提高患者的治疗配合度。  
满足患者对自身疾病和了解相关知识的需求。患者最关心的就是自己疾病的变化,他们对周围人的言语、表情等变化非常敏感。患者家属应该学会给患者逐步讲解有关脑卒中方面的医学知识,让患者对该病有更多的了解,尽可能让其消除不必要的焦虑和抑郁情绪。  
注意环境因素对患者的影响。帮助患者在短时间内适应新的环境,摆脱环境带来的陌生感,从而减少负面情绪。心理疏导要根据患者的具体情况进行,帮助患者提升战胜疾病的信心。  
**康复训练**  
**床上翻身训练** 患者在翻身时,交叉的双手伸向翻身侧,头抬起转向翻身侧,躯干翻转至侧卧位,然后返回仰卧位,再向另一侧翻身。根据患者身体需求,每天可以进行多次训练。  
**桥式运动** 做此项康复运动的时候,患者取仰卧位,上肢自然垂直放置在身体两侧,双腿屈曲,双脚蹬地,缓慢抬起臀部,尽可能地坚持一段时间之后再缓慢放下。如果患者对此项运动能够轻松完成,就可以进行单桥式训练。  
**坐平衡训练** 患者自行或在患者家属的帮助下取坐姿,尽量保持静态平衡。当患者适应坐姿下的静态平衡后,再进行坐姿动态平衡训练,可以让患者家属从各个方向适度推动患者身体,同时让患者尽量保持坐平衡,也可以让患者自行做前倾、后倾、侧屈或旋转躯干等动作进行训练。(作者供职于河池市宜州区中医医院)

