

不可忽视的肝纤维化检查

□周苏干



资料图片

妊娠期肺栓塞是一种非常凶险的妇产科并发症，也被称为孕产妇的“隐形杀手”，典型表现为突发性呼吸困难、发绀，严重者从发病到死亡仅需数分钟，但大部分患者临床症状隐匿，诊断相对困难。孕产妇是高危人群，一旦发生，死亡率高。以往，这种非常凶险的妇产科并发症并不常见，但随着高龄孕产妇、肥胖和妊娠期并发症的日趋增多，肺栓塞出现了上升的苗头，大家一定要重视起来。

妊娠期肺栓塞的症状

妊娠期间出现的肺栓塞是一种紧急的医疗情况，病症表现多样化且不具备特异性。这意味着其症状并不独特，易与其他疾病混淆。对孕妇而言，本身会有一些生理变化，肺栓塞的一些症状可能会被误判为正常的妊娠反应。以下是孕妇可能出现的肺栓塞症状。

气促 在妊娠期间，由于子宫增大对腹腔造成压力，加上胎儿的生长对肺部空间的影响，孕妇容易出现呼吸急促的情况。然而，若气促症状无原因地明显恶化，或者突然出现，尤其伴随其他症状时，应考虑肺栓塞的可能性，并尽快就医。在肺栓塞的情况下，气促可能是由于肺部血流受阻导致肺部不能有效地进行气体交换。

胸痛 多数肺栓塞患者会感受到胸痛，其性质可能是锐痛、压迫感或不快感，痛感可能随着深呼吸、咳嗽、吞咽或改变体位而加剧。胸痛可能是由于栓塞物阻塞了肺部的血流，导致肺组织的缺血。

咯血 在肺栓塞导致肺梗死的情况下，可能出现咳嗽伴血丝或血块，这是由于肺组织坏死破裂的血管混入呼吸道。

其他症状 这包括突然出现的咳嗽、胸部压迫感或闷痛、出汗、面色苍白、虚脱、肩膀痛、情绪变化(如不安、烦躁)甚至晕厥等。这些症状可能是由于肺栓塞导致体内氧气供应不足，心脏承受的压力增加。

对于妊娠期妇女来说，即使是轻微的症状也不应忽视，因为肺栓塞可能对母体和胎儿构成严重威胁。因此，孕妇如出现上述症状，尤其是在没有其它明显原因的情况下，应立即寻求医疗帮助，进行相应的检查和治疗。

妊娠期肺栓塞的高危因素

妊娠生理变化 妊娠期，动脉血栓和静脉血栓形成的风险都会相应增加，以静脉血栓形成多见。原因如下：孕妇血液呈高凝状态，血液黏度增高；孕期逐渐增大的子宫会对盆腔静脉造成不同程度的压迫，静脉血容量及压力升高，加之孕妇活动量逐渐减少，血流速度减慢。这些因素均会加重肢体血流瘀滞，增加血栓形成的风险。

获得性易栓症 获得性易栓症是指存在抗凝血蛋白、凝血因子、纤溶蛋白等遗传性或获得性缺陷，或者存在获得性危险因素而具有高血栓栓塞倾向。获得性易栓症的高危因素主要包括自身免疫性疾病、血液系统疾病、内分泌疾病、肝病和恶性肿瘤等，尤其对于合并系统性红斑狼疮这一自身免疫性疾病的孕妇而言，备孕期非常容易发生反复性流产，一旦怀孕就成为肺栓塞高危人群。

遗传性易栓症 遗传性易栓症包括抗凝血因子蛋白C和蛋白S缺陷、抗凝血酶Ⅲ缺陷等。这些遗传性疾病会导致人体凝血纤溶系统发生异常，无法维持原有的平衡状态，从而容易形成血栓。

静脉血栓或肺栓塞病史 有病史是肺栓塞的高危因素，一旦怀孕，此疾病发生的概率会明显增加。

肥胖 研究发现，孕妇体重指数一旦超过30，发生肺栓塞的概率会增加2倍以上，尤其是对于重度肥胖孕妇，发生的风险非常高。

久坐、久卧 在孕期，孕妇生活习惯改变，容易长时间保持一个体位，或接收手术、保险治疗等需较长时间卧床，血液循环不畅，血流速度减慢，增加血栓形成的风险。

不良嗜好 长期吸烟会损伤血管内皮系统，容易形成血栓。

做好预防是关键

肺栓塞可以说是孕产妇的可怕敌人，死亡率可以达到70%。那么，如何有效预防这个“隐形杀手”呢？

不要久坐或久卧 孕产妇们切忌久坐，每坐1小时，建议适当起身行走。如果身体情况不允许，可以每次行走数分钟。饭后也不要久坐，可以适当散步，促进血液循环。

纠正不良嗜好 合理膳食 吸烟是血栓形成的危险因素，建议孕妇戒烟，最好在备孕期就戒烟。肥胖也是发生肺栓塞的高危因素，但很多孕产妇存在“认知误区”，存在“为了宝宝营养好，自己一定要多吃”的想法，一味地加强营养，过量且不合理的饮食，体重迅速增长，导致营养过剩，最终导致肥胖，大大增加了肺栓塞的发生概率。因此，孕产妇一定要饮食合理，营养均衡，调整饮食结构，减少饮食中胆固醇的摄入，避免过多高脂高热食物，多选择清淡且富含营养的食物，多吃新鲜的蔬菜和水果，每天保证充足的饮水量，孕晚期每周体重增加的幅度控制在1斤以内。

正规产检、有效预防 怀孕后，建议接受正规产检，尤其是对于高龄、肥胖或者本身存在高血压病、糖尿病、易栓症等并发症的女性，怀孕后应立即接受正规产检，及时进行肺栓塞高危因素评估，在医生指导下采取有效的预防措施，避免肺栓塞的发生，必要时进行抗凝药物干预。

留意日常生活中的蛛丝马迹 及时就医 孕产期是一个相对长的时期，随着孕周的增加，以及分娩后进入产褥期，肺栓塞的风险也会随着孕产妇的生理和病理状况发生变化。因此，在整个孕产期，都要提高警惕，一旦出现任何不适，如气促、呼吸困难、胸痛等不适，或者发现自己双腿明显粗细不一，或其中一只腿存在明显肿胀感等下肢深静脉血栓形成的迹象，就要立即就医。

总之，肺栓塞病情凶险，病死率高，但无显著的特征，很难及时作出准确的预测和评估，所以被称为“隐形的杀手”。了解肺栓塞的相关知识，可以帮助孕产妇平安度过整个孕产期。

(作者供职于上海市上海交通大学医学院附属松江医院)

肝纤维化的症状有哪些

肝纤维化的症状与原发疾病以及肝脏当前存活状态有着紧密的联系。如果肝纤维化程度较轻，患者可能无明显症状表现；但在肝脏负担加重时，比如酒后、饱餐后、劳累以及原发加重时，肝纤维化才会出现间接性症状，如食欲减退、乏力、厌油腻、右上腹不适。

评估肝纤维化的检查有哪些

腹部(肝胆脾)彩超 腹部彩超是肝脏检查应用最为广泛的一种检查方式，具有操作便捷、安全无辐射、价格低廉等优点。如果患者在彩超检查时，发现肝脏回声增粗、增强或肝包膜表面粗糙，以及肝内网格状血管走行不清、脾大、门静脉出现增宽等现象时，则应优先考虑为肝纤维化甚至肝硬化的可能，因此要进一步完善肝脏硬度的相关检查。

肝脏瞬时弹性检测 肝脏瞬时弹性成像检查简称“肝弹”，是一种比较新兴的医疗诊断技术。主要用于检查人体肝脏硬度以及脂肪的变性程度。该技术不仅可以较为准确地评估出肝纤维化的具体程度，还能对肝脏硬度的

果也会相对较差。

以及脂肪衰减的具体参数进行测量，为患者肝脏的健康状态提供更为稳定、全面、准确的评估。

肝穿活检 肝穿活检病理检查是用于诊断肝纤维化的黄金标准，其中S数值代表肝纤维化的具体情况。数值在“0-4”区间，如果数值为“0”，则提示患者没有肝纤维化病变问题，通常数值越高，肝纤维化的程度也就越重；数值为“4”时，则表示患者的肝脏部位已经从肝纤维化转至肝硬化了。

肝胆穿刺 属于有创检查项目，患者在操作过程中或过程后存在出血风险，应住院进行。

除了上述可以有效诊断出肝纤维化的病理程度，患者还需根据医生的检查建议进行触诊、视诊、血常规检查、凝血功能检查、肝功能检查、CT核磁共振成像等检查，用以综合评定患者的肝纤维化程度及严重性。

哪几类人群可能存在肝纤维化

长期饮酒 酒精成分会损伤人体肝细胞，如若长期大量饮用，则可使肝脏出现脂肪变性及纤维化反应。除此之外，与同年龄段男性相比，女性长期过量饮酒更容易发生酒精性肝病，继而转变为肝纤维化。

病毒性肝炎 病毒性肝炎是我国肝纤维化最常见的主要病因之一。其中乙肝为原发性的病例最为常见，然后是丙肝。病毒性肝炎发展为肝纤维化，周期短至数月，长则可为数十年。但并不是所有病毒性肝炎都会发展至肝纤维化，比如甲肝和戊肝，一般则不会转化为肝纤维化。

循环障碍 慢性心力功能不全、肝静脉或下静脉阻塞、缩窄性心包炎等疾病可能会影响肝脏内的血液回流至心脏，从而导致肝脏长期处于淤血状态，最终亦会引起肝细胞变性及肝纤维化。

胆汁淤积 无论何种原因引起的肝内或肝外胆道梗阻，都会引起胆汁淤积，并损伤肝细胞，致使肝纤维化的发生。

免疫疾病 自身免疫性肝病以及累积肝脏的风湿免疫性疾病，在未接受有效治疗的情况下会对肝脏造成长期性的损坏，最终演变为肝纤维化。

综上所述 肝纤维化应尽可能早发现，早治疗，以免原本能有效逆转的肝纤维化转变为肝硬化，加大逆转难度不说，也有可能影响患者全身性的健康以及预后的恢复效果，从而降低患者的生活质量。

(作者供职于广西壮族自治区北海市合浦县红十字会)

这些心肺复苏知识要牢记

□张婷

在日常生活中，突如其来的紧急情况会使大家措手不及，其中，心脏骤停是最紧急的情况之一，因为它可能在几分钟内造成患者永久性的脑损伤，甚至死亡。如果我们掌握了心肺复苏(CPR)的技巧，那么，我们每一个人都有可能成为生命的拯救者。CPR不仅需要医护人员熟练掌握，我们都应该了解CPR的操作技巧。本文将为你提供CPR的基本知识和步骤，希望通过这些信息，我们都能为身边的人提供及时的救助。

何时进行CPR

心肺复苏(CPR)是一种在心脏停搏和呼吸停止的情况下，尝试重新启动心脏和恢复正常呼吸的紧急程序。那么，应该何时进行CPR呢？

意识丧失 如果某人突然倒下并且没有反应，即大声喊他或拍打他的身体，他都没有任何反应，这可能是心脏停止跳动的一个标志。

无呼吸或异常呼吸 检查某人是否存在呼吸。可以将你的脸部靠近他的鼻子和嘴巴，感觉是否有空气流出，观察他的胸部是否有上升和下降情形。如果他没有任何呼吸，或者呼吸非常轻且不规律，则需要进行CPR。特别注意如果有“嘎嘎声”，这是由于其气

道被堵塞或呼吸困难导致的一种特殊声音，也称为“濒死的叹息”，意味着心脏骤停。

脉搏消失 如果患者在10秒内没有任何脉搏，这也是心脏骤停的迹象。但也要注意，对于非医疗专业人士，正确检测脉搏可能存在困难，因此如果你不确定，那么最好假设患者需要进行CPR。

其他迹象 例如，如果某人因溺水、触电、窒息、过量服用药物等事故原因失去意识，他们也可能需要进行CPR。

CPR的基本步骤

CPR是一种紧急程序，用于救助心脏停搏或呼吸停止的人。每一步都至关重要，下面是CPR的详细步骤。

在开始任何急救措施之前，最重要的是确保大家都处于安全的环境中。例如，如果发生车祸，需要确保事故现场安全，不会有更多的伤害发生。

如果周围环境存在危险，如火灾、有毒气体泄露等，应当先尽可能将患者迅速转移到安全地点。

检查患者反应 你可以通过轻轻拍打患者的肩膀并大声呼唤患者来确认其是否有意识。如果患者没有回应，这意味着他们可能处于严重的危险中。

呼叫求救 如果独自一人遇到患者发病时，应先对患者进行CPR大约2分钟，然后呼叫紧急医疗服务。如果有其他人在现场，立即让他们呼叫救援或获取AED(自动体外除颤器)。

胸部按压 将患者放在坚硬的平面上，例如地面或地板，以便进行有效的按压。

手指交叉，一只手的掌心位于胸部的中央，不要按在肋骨上。

用肩部的力量(而不是手臂的力量)进行按压，深度约为成人胸部的5厘米~6厘米，儿童则为胸部的三分之一。

保持按压的节奏，确保每次按压后胸部都能完全回弹。目标速度是每分钟100~120次。

人工呼吸 打开患者的气道，将患者的头部轻轻地后仰，可以确保患者舌头不会阻挡气道。

捏住患者鼻子以确保空气不会从中逸出，然后用你的嘴巴完全覆盖患者的嘴巴。

进行两次深呼吸，每次吹气约1秒钟，确保可以看到患者胸部上升。然后迅速重复胸部按压。

即使你不知道如何进行人工呼吸，只进行胸部按压也是有效的。继续按压直到患者恢复意识、有专业的医疗人员到达或你因为过于疲劳而不能继续。

使用自动体外除颤器(AED) 如果周围有AED，请按照机器的指示进行操作。AED可以检测心律并在必要时提供电击以恢复正常心律。

持续进行CPR 继续进行CPR，直到患者恢复正常呼吸、有专业的救援人员接手，或者你在太疲惫而不能继续。

掌握心肺复苏的技巧意味着你随时准备面对紧急情况，并可能挽救一个生命。为了更有效地进行CPR，建议定期参加培训课程和模拟练习，这样可以确保在紧急情况下你能够冷静、有技巧地进行心肺复苏。

掌握心肺复苏不仅是简单的掌握一个技能，更是一种对待生命的态度和责任。当我们掌握了这个技能，我们就为自己和他人的安全添加了一层保障。有时候，最强大的工具可能就是我们的双手和所掌握的知识。请适时参加CPR培训课程，这样你就可以更有信心地在紧急情况下采取行动。生命短暂，但通过心肺复苏，我们可以为它赢得更多的时光。

(作者供职于广西壮族自治区防城港市第一人民医院)

指示进行操作。AED可以检测心律并在必要时提供电击以恢复正常心律。

持续进行CPR 继续进行CPR，直到患者恢复正常呼吸、有专业的救援人员接手，或者你在太疲惫而不能继续。

掌握心肺复苏的技巧意味着你随时准备面对紧急情况，并可能挽救一个生命。为了更有效地进行CPR，建议定期参加培训课程和模拟练习，这样可以确保在紧急情况下你能够冷静、有技巧地进行心肺复苏。

掌握心肺复苏不仅是简单的掌握一个技能，更是一种对待生命的态度和责任。当我们掌握了这个技能，我们就为自己和他人的安全添加了一层保障。有时候，最强大的工具可能就是我们的双手和所掌握的知识。请适时参加CPR培训课程，这样你就可以更有信心地在紧急情况下采取行动。生命短暂，但通过心肺复苏，我们可以为它赢得更多的时光。

(作者供职于广西壮族自治区防城港市第一人民医院)

警惕妇产科并发症肺栓塞

□于静



资料图片

消化性溃疡的预防与治疗

□覃家隍

消化性溃疡是一种常见的胃肠道疾病，主要症状包括上腹部疼痛、恶心、呕吐等。该疾病给患者带来极大的痛苦和不便，因此预防和及时治疗对于身体健康至关重要。本文将介绍消化性溃疡的预防和治疗方法，特别强调科学用药的重要性。

消化性溃疡的预防

饮食调整 避免高盐、高脂、辛辣食物，保持规律饮食，避免暴饮暴食，多食用新鲜蔬果，增强身体免疫力。

戒烟限酒 烟草中的尼古丁和过量饮酒都会刺激胃肠道，增加消化性溃疡风险。因此，戒烟限酒有助于维护胃肠道健康。

精神调节 减轻压力，避免过度疲劳，保持良好心态。通过锻炼、冥想、瑜伽等方式放松心情，避免长期精神紧张和焦虑。

预防感染 注意个人卫生，勤洗手，避免与感染者共用餐具、水杯等物品，防止幽门螺杆菌等感染源的传播，降低感染风险。

遵医嘱用药 遵医嘱使用非甾体抗炎药、激素类药物等，注意

观察不良反应。同时，在医生指导下使用抗酸药、胃黏膜保护剂等药物，预防消化性溃疡的发生。

定期检查 定期进行胃镜检查，及时发现消化性溃疡。对高危人群，如有消化疾病家族史、长期吸烟饮酒者，应加强定期检查和监测，以便及时干预和治疗。

消化性溃疡的治疗

消化性溃疡的治疗主要包括以下几个方面：

药物治疗 服用抑酸药，通过抑制胃酸分泌，减轻胃酸对胃黏膜的刺激和损伤，如质子泵抑制剂、H2受体拮抗剂等。

抗酸药 通过中和胃酸，缓解疼痛和不适症状，如碳酸氢钠、氢氧化镁等。

胃黏膜保护剂 通过保护胃黏膜免受损伤和刺激，促进胃黏膜修复，如铋剂、硫糖铝等。

抗生素 对于幽门螺杆菌感染的患者，需要使用抗生素进行治疗，如克拉霉素、阿莫西林等。

手术方法 包括胃大部切除术、迷走神经切断术等，具体手术方法应根据患者病情和医生建议来确定。

内镜治疗 消化性溃疡出血时，通常采用内镜治疗。内镜下止血可使溃疡愈合，同时也可以作为溃疡的诊断方法。

心理治疗 心理因素对消化性溃疡有影响，因此心理治疗也是重要措施之一。认知行为疗法、家庭疗法等可以帮助患者缓解情绪和压力，促进身体康复。

饮食调理 调整饮食结构，避免高盐高脂辛辣食物，保持规律饮食，多食用蔬果以增强免疫力。此举旨在减少对胃肠道的刺激，维持正常消化功能。

生活方式的调整 戒烟限酒，避免过度饮酒。保持良好作息，保证充足睡眠和规律作息时间。同时，适量锻炼有助于提高身体免疫力，缓解压力和焦虑情绪，促进消化性溃疡的康复。

该进行哪些检查

胃镜是确诊消化性溃疡的主要方法。在内镜直视下，可以清

楚的看到溃疡的大小、位置、形态、数目。消化性溃疡通常呈圆形、椭圆形或线形，底部比较干净，上面为灰白色或灰黄色苔膜所覆盖，周围黏膜充血、水肿。对于胃溃疡患者，还可以取活检以排除肿瘤。说到胃镜，很多人都会心生畏惧，常有患者因为担心而拒绝胃镜检查，其实，现在的电子胃镜已经比过去的纤维胃镜细软很多，而且现在多为无痛胃镜，患者只需睡上三五分钟，就能做完检查，也不用担心对胃黏膜有损伤。

科学用药的重要性

遵医嘱用药 患者应严格按照医生的建议用药，包括药物的种类、剂量、用药时间和疗程等。不要随意更改药物剂量或停药，以免影响治疗效果或导致耐药性的产生。

合理选择药物 针对不同的病因和症状，医生会开具不同的药物进行治疗。患者应在医生的指导下选择合适的药物，避免滥用药物或使用无效的药物。

重视药物副作用 药物在治疗疾病的同时，也可能带来副作用。患者应了解所使用药物的副作用和注意事项，并在用药过程中注意观察和记录，及时向医生反馈不适症状。

长期管理 消化性溃疡需要长期治疗，患者应学会自我管理，控制症状，预防复发。在用药过程中，应注意坚持用药，按照医生的建议进行复查和调整用药方案。

(作者供职于广西壮族自治区河池市人民医院)