

常见的贫血类型

□杨晓煜

在日常生活中,贫血是一个常见但容易被忽视的健康问题。它并非单一的疾病,而是由多种原因引起的一系列症状。

引起贫血的因素
引起贫血的原因有很多。造血原料的缺乏是导致贫血的重要原因之一。铁、叶酸和维生素B₁₂等关键造血原料的缺乏会导致缺铁性贫血、巨红细胞贫血等不同类型的贫血。骨髓造血机制出现问题也是贫血的原因之一。白血病、多发性骨髓瘤、再生障碍性贫血等疾病会影响红细胞的生成和功能,从而导致贫血。促红细胞生成因子缺乏也会导致贫血。由于肾脏功能受损,尿毒症、肾性贫血患者无法正常分泌促红细胞生成因子,从而影响红细胞的生成和功能。另外,红细胞寿命缩短及红细胞破坏增多也是贫血的原因之一。自身免疫性溶血性贫血、地中海性贫血、肝硬化、脾功能亢进等疾病会导致红细胞破坏增多,从而引发贫血。失血性贫血也是贫血的一种常见原因,比如车祸、外科性失血、消化道溃疡的慢性出血或急性大出血等,会导致失血过多,从而引发贫血。

常见的贫血类型
缺铁性贫血 缺铁性贫血是最常见的贫血类型之一,其发病原因是机体铁摄入不足、丢失过多或吸收障碍,导致铁缺乏。常

见症状包括乏力、易倦、头晕、气短、心悸、肤色苍白、毛发干枯等。此外,还可能出现异食癖(比如食用泥土等)和匙状指甲(比如反甲等)。治疗缺铁性贫血需要补充铁剂,常用的药物有硫酸亚铁、葡萄糖酸亚铁等。患者应保持规律的饮食习惯,多食用富含铁的食物,比如瘦肉、动物肝脏等。

巨幼细胞贫血 巨幼细胞贫血是由叶酸或维生素B₁₂缺乏引起的贫血。患者可有活动后气短、心悸等贫血症状,还可出现味觉消失、食欲缺乏、乏力、手足对称性麻木等症。治疗巨幼细胞贫血需要补充叶酸和维生素B₁₂,常

用的药物有叶酸片、维生素B₁₂注射液等。患者可增加叶酸和维生素B₁₂的摄入量,食用富含叶酸的食物。

溶血性贫血 溶血性贫血的病因复杂,包括红细胞内在缺陷和外不良因素等,常出现头晕、乏力、心慌、面色苍白等症状。急性溶血性贫血可伴有严重的腰痛、尿色加深、尿中出现血红蛋白尿等。慢性溶血性贫血可伴有左上腹饱胀感或腹痛等。需要根据不同的病因治疗溶血性贫血,比如自体免疫溶血性贫血需要使用糖皮质激素和免疫抑制剂进行治疗。此外,患者应保持规律的生活习惯,避免过度劳累和精神压力过大。

再生障碍性贫血 再生障碍性贫血是一种由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合征等。常见的症状包括贫血、出血和感染。治疗再生障碍性贫血的方法包括支持治疗、针对发病机制的治疗和造血干细胞移植等。常见的药物包括免疫抑制剂(比如环孢素、糖皮质激素等)、促进造血的药物(比如雄激素、生长因子等)。患者应保持规律的生活习惯,避免过度劳累和精神压力过大。

(作者供职于河南省郑州大学第五附属医院血液内科)

下肢静脉血栓的介入治疗

□王元喜

下肢静脉血栓会对患者的生命安全和身体健康造成严重威胁。介入治疗作为一种有效的治疗方法,能够快速溶解血栓,缓解症状,提高患者的生活质量。

什么是下肢静脉血栓
下肢静脉血栓是一种常见的周围血管疾病,会降低患者的劳动能力,甚至会威胁患者的生命安全。

通常,左下肢比右下肢更容易形成血栓,特别是原发性髂股静脉血栓。有时,下肢静脉血栓甚至会堵塞肾静脉,导致肾功能衰竭,从而威胁患者的生命。

下肢静脉血栓的介入治疗
下肢静脉血栓的介入治疗是一种专门针对下肢静脉血栓形成的血管介入治疗方法,包括经导管直接溶栓和经导管血栓抽吸术。

经导管直接溶栓是一种通过直接插管子到下肢静脉内进行药物溶栓的方法。在插管后,医生会将溶栓药物直接注入血栓形成的地方,从而溶解血栓。这种方法能够提高溶栓效果,减少药物用量,降低并发症的发生概率。

经导管血栓抽吸术是通过抽吸的方法将血栓从下肢静脉中清

除出去。这种方法能够快速清除血栓,减轻患者的症状,缩短病程。

除了以上两种方法外,下肢静脉血栓介入治疗还包括经皮机械性血栓清除和下腔静脉滤器植入等方法。经皮机械性血栓清除是一种通过特殊设备将血栓清除的方法,而下腔静脉滤器植入则是一种预防血栓脱落进入肺部的治疗方法。

在进行下肢静脉血栓介入治疗时,医生要注意安全性、时效性、综合性和长期性。安全性是指要确保治疗过程中不会对患者的身体造成额外的伤害;时效性是指要

快速有效地清除血栓;综合性是指采用几种介入治疗方法综合治疗,提高介入治疗的疗效;长期性是指在综合性治疗后要继续抗凝、抗血小板治疗6个月以上,定期随访。

术后注意事项
下肢静脉血栓介入手术结束后,要关注血栓是否复发。患者可以自行观察,不必过分依赖医疗设备。注意患处是否有明显的肿胀或收缩,就可以大致判断下肢的情况是否在恶化。这种简单的观察方法既实用又有效,是每位患者都应该掌握的。

除此之外,患者在术后也要注意

调整自己的生活习惯。避免剧烈运动,因为这会导致手术部位出血或其他并发症。选择散步这些轻度运动,既有助于康复,又不会对身体造成太大负担。

在饮食方面,患者要戒烟禁酒。烟草和酒精不仅影响病情的恢复,还可能增加复发的概率。推荐清淡饮食,多喝水。

(作者供职于广东省深圳市萨米医疗中心/深圳市第四人民医院血管与介入科)

一文带你了解心脏搭桥术

□杨伟光

心脏搭桥术是一种外科手术,用于治疗严重的冠心病或心肌缺血。这种手术是将患者身体的一段血管移植到冠状动脉上,以替代原来的阻塞或病变部分,从而改善心脏供血情况,缓解心绞痛等症状,并提高患者的生活质量。

过程和步骤
手术前的准备 在手术前,医生会与患者进行详细的沟通,了解患者的病情和手术的目的。医生还会建议患者进行一系列的检查,比如心电图、超声心动图、冠状动脉造影等,以评估心脏的病变情况和功能。此外,医生还会告知患者手术的风险和注意事项,并要求签署手术同意书。在手术前,患者还需要进行一些必要的准备,比如停止服用某些药物、洗澡、保持充足的休息等。

麻醉和开胸 在手术前,患者通常会接受麻醉处理,以减轻手

术过程中的疼痛和不适。医生会通过静脉注射或吸入式麻醉药物来实现麻醉效果。在麻醉后,医生会进行开胸手术,切开胸骨或肋间肌肉,暴露出心脏和冠状动脉。这一步骤需要使用特殊的手术器械和技巧,以确保手术过程中的安全和准确性。

冠状动脉搭桥 在手术中,医生会将患者身体中的一段血管(比如大隐静脉或内乳动脉)移植到冠状动脉狭窄的部位,以替代原来阻塞或狭窄的部分,这个过程被称为冠状动脉搭桥。移植后的血管可以恢复心脏的血流供应,改善心脏功能。这个步骤是整个手术的核心部分,需要医生具备高超的手术技能和经验。

手术结束和关闭胸腔 在手术完成后,医生会关闭胸腔,并进行必要的缝合和固定。患者将被送往恢复室进行观察和护理,直

到身体状况稳定并符合出院标准。在出院前,医生会进行详细的检查和评估,以确保患者恢复良好并给出相应的医嘱和建议。

术后恢复
心脏搭桥术术后的恢复期是一个关键阶段,需要患者和医生密切沟通,以确保患者能够顺利康复。

重症监护室和住院 手术后,患者通常会被送往重症监护室进行观察和护理。在监护室里,医生会密切监测患者的生命体征(比如心率、呼吸、血压等)及观察患者的病情变化。在监护室观察一段时间后,患者通常会被转移到普通病房继续接受治疗。

康复计划和药物 在出院前,医生会为患者制订详细的康复计划,包括适当锻炼、饮食调整、戒烟限酒等。此外,医生还会为患者开具相应的药物,比如抗凝药物、降脂药物、降压药物等,以帮



杨宏辉/供图

助患者控制病情和预防并发症。

生活方式建议 为了促进患者的康复,医生通常会建议患者采取健康的生活方式。这些建议包括保持适度的锻炼、避免剧烈运动、保持健康的饮食习惯、避免

暴饮暴食、戒烟限酒等。此外,患者还需要定期进行复查和随访,以便医生及时了解患者的病情变化并调整治疗方案。

(作者供职于河北省邯郸市中心医院心外科)

脊柱转移瘤患者康复指导

□张晶

恶性肿瘤的发病率越来越高,已经成为威胁人类生命的第一杀手。据中国国家癌症发布中心2022年全国癌症报告统计,我国每年癌症新发病例已超过500万例。随着肿瘤外科治疗手段的进步和生物免疫及靶向治疗药物等综合治疗的进一步发展,肿瘤患者的生存期不断延长,发生转移的机会也大大增加。肿瘤患者脊柱转移瘤的治疗原则为手术治疗、化疗、放疗、免疫治疗等。因为紧邻大血管和脊髓神经,如不积极治疗任其发展,极易造成瘫痪。此时,患者只能卧床,生活不能自理,身体机能也会迅速下降。

什么是脊柱转移瘤
原发器官的恶性肿瘤细胞通过血液循环、淋巴道转移等途径从原发区转移到脊柱,在脊柱部位发展成临床可见的病灶,即为脊柱转移瘤。

50%~70%的脊柱转移瘤患者是由常见的乳腺癌、肺癌、胃癌、前列腺癌、甲状腺癌等转移而来。

典型症状有哪些
骨痛 疼痛是脊柱转移性肿瘤患者最常见的症状,根据病灶所在部位出现腰痛、胸痛或颈痛,可有夜间加重。临

床上,83%~95%的脊柱转移瘤患者会出现疼痛。

骨折 由于脊柱转移瘤会导致脊柱骨质破坏,就像房屋的大梁内部被虫蛀,会出现脊柱不稳定,当大梁外壁也被破坏时,大梁就会完全断裂,脊柱就会出现椎体的病理性骨折。

神经根刺激 病灶可直接压迫或病理性骨折后压迫刺激神经根,出现神经根刺激症状。

其他方面 脊柱是人体的脊梁骨,支撑人体站立,脊柱内有支配四肢感觉、运动和脊髓或神经纤维束通过,肿瘤的侵犯性生长或发生骨折会导致脊髓或神经受压,导致大小便异常、感觉运动功能异常,严重者会出现肢体麻木、无力甚至截瘫或四肢瘫痪。

伴随症状 肿瘤患者高消耗及多发脊柱转移时,再叠加患者膳食摄入不足等因素,可伴有恶液质、贫血、高钙血症等。

如何做好康复护理
截瘫患者体位护理 仰卧位:上肢位置根据自身意愿随意放置。下肢:伸髋并外展,与肩同宽。伸膝但避免过伸,取踝关节中立位,双侧髋关节外侧各放一枕头,以保持髋关节外展而不旋转,在双下肢之间放一枕头,

双足底放枕头,保持髋关节中立位。侧卧位:上肢下方肩前屈,肘屈时,前臂旋前,在胸壁和上肢之间放一枕头或随意放置。下肢:双下肢稍屈曲,屈膝,屈膝、踝伸。上方下肢放于下方肢体前并垫枕头,使枕头将下肢及足托起,足底垫枕,保持踝关节背伸,腰部垫一枕头。

轴线翻身护理 移动患者:两人站在床的同侧,一人双手分别置于患者肩部、背部,另一人发令,两人同时用力将患者移动至近侧。患者手臂置于胸前,两膝间放置一个软枕并放置床栏。协助侧卧:两人绕至对侧,双脚前后分开,两人双手分别放在患者肩部、腰部、髋部、大腿等处,一人发令,两人动作一致将患者整个身体呈轴式翻转至侧卧。安置体位:用一软枕放于背部支撑身体,另一软枕放于膝盖之间并使双膝呈自然弯曲状,检查对侧上下肢是否受压,确保舒适。

皮肤护理 因感觉运动功能障碍,大小便失禁,易发生皮肤压力性损伤、烫伤、擦伤等皮肤损伤。保持床单平整、干燥,清洁皮肤,避免潮湿、摩擦;加强营养;定时翻身,每2小时翻身一次。翻身时避免拖、拉、拽动作,及时观察皮肤情况,检查皮肤完整性。使用气垫床,在皮肤受压处贴泡沫敷料保护等,防止发生压力性损伤。对于大便失禁患者,要及时清洗肛周,保持皮肤干燥,减少摩擦。不用普通碱性肥皂,选择温和接近正常皮肤的免冲洗发液或湿巾。清洗后可涂抹皮肤保护剂。

肠道护理 养成每日定时排便的习惯,正确使用辅助排便药物。合理饮食,多喝水。

泌尿系统护理 因泌尿系统管理直接影响患者的生存质量和生命的维持,对于出现排尿困难或尿潴留患者,要及时给予留置导尿或在病情稳定后尽早开始无菌间歇性导尿。留置尿管期间,妥善固定尿管,防止尿管移动及尿道牵拉。尿管固定位置于大腿内侧和下腹部。正确维护尿管,保持引流通畅。发现不畅时,及时纠正,避免尿管扭曲、打折。引流袋始终低于膀胱水平,对导尿管口进行日常清洁即可。

呼吸功能训练 深呼吸,定时翻身拍背,预防坠积性肺炎发生。呼吸功能训练一缩唇呼吸:使用鼻子吸气,呼气时缩唇边发

“夫”音,边缓慢将气体呼出,吸气与呼气的比例从1:2开始训练。呼吸功能训练一腹式呼吸:患者处于舒适放松的仰卧位,患者将一手放置于上腹部(剑突下方),另一手放在胸部,操作者与患者的手重叠放置。在患者缓慢呼气的同时,放在腹直肌上的手轻轻下压,吸气时嘱患者用手感受胸腹部活动的变化。

深静脉血栓预防 合理饮食,戒烟、酒,多喝水,保持大便通畅,协助患者进行踝泵运动。病情允许时,鼓励患者尽早下床活动,视病情和自理能力使用弹力袜。若发现下肢肿胀、胸痛或呼吸困难等不适,及时与医护人员沟通。

骨质疏松预防 应加强主动、被动活动,增加日照时间。食用富含丰富钙的食物,比如牛奶、豆腐、虾皮、绿色蔬菜,避免过多摄入食盐、糖、浓茶、咖啡等刺激性食物,少食油腻煎炸之物。遵医嘱服用钙剂。

心理护理 患者常有焦虑、抑郁等不良情绪,影响康复效果,应提供良好的心理环境,满足患者的合理需求,消除不良心理状态,增强患者的康复信心。

(作者供职于河南省肿瘤医院骨与软组织科)

使用阿莫西林的注意事项

□袁基华

阿莫西林在临床上应用比较广泛,属于常见的广谱抗生素,是β-内酰胺类抗生素的一员。阿莫西林与头孢菌素类、青霉素类等抗生素具有相似的药效机制,通过抑制细菌细胞壁的合成发挥抗菌作用,对大多数革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌具有抗菌活性。

适用范围
由于阿莫西林具有较强的杀菌作用及穿透细胞的能力,经过临床研究与实践发现,在以下5种感染性疾病的治疗中优势明显。

钩端螺旋体病 该病的发生与不同种类的致病性钩端螺旋体有关,人畜都有可能被感染。致病性钩端螺旋体是一种微生物,可以通过多种途径进入人体,比如通过皮肤、口腔或生殖道等,主要症状包括淋巴肿大、全身发热、中枢神经受损等。若病情较轻,可根据医嘱应用阿莫西林进行抗菌治疗,能够抑制细菌细胞壁的合成,从而杀死钩端螺旋体,降低器官受损的程度,有效缩短治疗时长。

泌尿生殖系统感染 当细菌侵入尿道黏膜时,会导致炎症的产生,比如排尿增多、排尿疼痛感强烈及尿液带血等。严重时,部分患者还伴随发热、恶心、呕吐等症状。若检查发现泌尿感染是由革兰氏阴性杆菌引起的,应用阿莫西林治疗效果较好。

呼吸道感染 常见的病原菌包括链球菌、葡萄球菌及肺炎链球菌等,阿莫西林可以有效抑制病原菌的生长和繁殖,从而减轻炎症症状。阿莫西林可有效治疗扁桃体炎、支气管炎、肺炎等。由于呼吸道的诱因很多,在使用阿莫西林之前,需要先进行详细的检查和诊断,以确定感染的类型和原因。如果是病毒感染所致,阿莫西林可能无法起到很好的治疗效果。

皮肤软组织感染 皮肤软组织感染多与溶血性链球菌、大肠埃希菌及葡萄球菌有关,通常与健康个人卫生习惯或伤口炎症发作紧密相连。细菌可以侵入皮肤软组织导致感染,此时阿莫西林也是不错的选择。其作用机制为有效抑制或杀灭这些细菌,从而减轻感染症状,促进感染康复。若服用该药物后效果不佳,病情未好转,建议接受皮肤检查,通过采集感染创面分泌物及培养皿观察确定致敏物质,对症用药。

急性单纯性淋病 淋球菌是一种细菌,可以通过性接触或其他途径侵入尿道,进而导致感染,出现一系列不适症状,包括尿道分泌物增多、尿道肿大及排尿疼痛等。阿莫西林作为常用药物能够有效抑制或杀灭淋球菌,从而减轻感染症状。

注意事项
首先,不宜与抗菌药联用,同时服用其他抗菌药物将抑制药物作用,降低药效或增加副作用。其次,不宜与避孕药同服,不同药物在肠道内的吸收速度不同,为了保证肠道代谢循环不受影响,确保避孕效果,两种药物不能同服。此外,不宜使用热水送服,在高温下药物成分容易被破坏,影响药效。最后,不宜与丙磺舒联用,丙磺舒是一种能够抑制尿酸排泄的药物,若与阿莫西林同服将导致血药浓度增加,易导致不良反应的发生。

(作者供职于内蒙古林业总医院/内蒙古民族大学第二临床医学院静脉用药调配室)

如何运用食疗防治心血管疾病

□夏艳雯

食疗与中医同源,是指依据身体的特点选取食物,通过控制饮食来防治疾病,调养身体。《食疗本草》是我国传统医学宝库中的珍贵遗产,也是传统文化之精粹。探究其食疗思想,有助于从中汲取思想养分,弥补当代人饮食观念的缺失。

启示
《食疗本草》中防治并重的食疗思想具有重要的现实意义。如今,人们不重视日常饮食对疾病的预防和治疗功效,只是患病时才开始注意饮食,只是单纯的忌口,既不是选择食物以作病前预防,也不是用作病后治疗,与《食疗本草》中防治并重的思想差距甚远。《食疗本草》主张以健康为选用食物的首要标准,运用食物本身的特性,重视对疾病的病前预防和病后治疗,能够极大地发挥食物的食疗功效,也能有效促进人体健康。

针对心力衰竭的食疗方案 冬虫夏草:具有补虚损、益精气的作用,可以炖汤或泡茶饮用。人参:具有大补元气、安神益智的作用,可以炖汤或泡茶饮用。但需注意人参的用量和使用方法。黑芝麻:富含不饱和脂肪酸和蛋白质等营养成分,可以滋补强身,可以生食或炖汤食用。

针对心律失常的食疗方案 龙眼:具有养心安神的作用,可以生食或炖汤食用。莲子:具有清心安神的作用,可以煮粥食用或加入药膳中。百合:具有养阴润燥、清心安神的作用,可以泡水饮用或煮粥食用。

(作者供职于河南省平顶山市中医院心内科)