

肛肠护理中的疼痛管理

□蒋翠翠

肛肠疾病是一种常见疾病，包括痔疮、肛裂、肛周瘙痒等。这些疾病常会引起剧烈的疼痛和不适，给患者的生活和工作带来很大的影响。因此，对于肛肠疾病患者来说，疼痛管理和舒适度提升是非常重要的。

疼痛管理

疼痛是肛肠疾病常见的症状之一，严重影响患者的生活质量。疼痛管理是肛肠护理中非常重要的一环。以下是一些疼痛管理的方法。

疼痛评估 对患者进行全面疼痛评估，了解疼痛的性质、程度、持续时间及伴随症状等，以便制定个性化的疼痛管理方

案。

药物治疗 根据疼痛评估结果，合理使用镇痛药物。轻度疼痛者可选用非处方止痛药，如对乙酰氨基酚；中度疼痛者可选用非甾体抗炎药或弱阿片类药物；重度疼痛者可选用强阿片类药物，如吗啡、哌替啶等。在使用镇痛药物时，应遵循医生的指导，注意药物的副作用和成瘾性。

物理治疗 采用物理治疗方法缓解疼痛，如冷敷、热敷、按摩、针灸等。这些方法可以改善局部血液循环，缓解肌肉痉挛和疼痛。温水坐浴可以缓解肛门周围的疼痛和不适，并促进伤口

愈合；将冰袋或冰块放在肛门周围冷敷，可以缓解疼痛和不适。但坐浴时应注意水温不要过高，以免烫伤皮肤；冷敷时应注意不要过度，以免引起皮肤冻伤。

中药熏洗 选择适合缓解肛肠疼痛的中药材，如黄连、苍术、白芷等，保持熏洗液在肛门周围停留15分钟~20分钟，让药效渗透皮肤。中药的消炎、杀菌作用能够保持肛周清洁，减轻污物对肛门的刺激，从而减轻疼痛。

心理支持 关注患者的心理状态，提供心理支持和关爱。帮助患者树立信心，减轻焦虑和抑郁情绪，提高疼痛耐受性。

调整生活方式 指导患者调

整生活方式，如保持大便通畅、避免久坐久站、增加膳食纤维摄入等。这些措施有助于预防肛肠疾病的发生，减轻疼痛症状。

定期复查和随访 定期对患者进行复查和随访，了解疼痛管理效果，及时调整治疗方案。同时，与患者建立良好的沟通渠道，听取他们的意见和建议，不断改进疼痛管理方案。

提升舒适度 除了疼痛管理外，肛肠护理还需要提升舒适度。以下是一些舒适度提升的方法。

保持肛周清洁 保持肛周清

洁是肛肠护理中非常重要的一

点。患者应每天用温水清洗肛门周围，并保持干燥。避免使用刺激性的肥皂和洗涤剂，以免引起不适。

饮食调理 饮食调理在肛肠护理中也非常重要。患者应避免食用辛辣刺激性食物，如辣椒、姜、大葱等。多吃蔬菜、水果，增加纤维素的摄入量，促进肠道蠕动，防止便秘。

肛门按摩 肛门按摩可以促进肛门周围的血液循环，缓解疼痛和不适。患者可以用手指轻轻按摩肛门周围，每次按摩5分钟~10分钟，每天2次~3次。

(作者供职于山东省菏泽市巨野县北城医院)

冠心病患者如何进行日常护理

□李秀明

冠心病(即冠状动脉粥样硬化性心脏病)，是一种常见的血管疾病。对于冠心病患者来说，除了接受专业的医疗治疗，日常护理同样重要。通过合理的日常护理，患者可以减轻症状，提高生活质量，降低疾病复发的风险。

保持合理的饮食 冠心病患者的饮食应以低脂、低盐、低糖、高纤维为主。适量摄入优质蛋白质，如鱼、瘦肉、豆类等。多吃新鲜蔬菜和水果，以补充维生素和矿物质。同时，要控制总热量的摄入，保持体重在正常范围内。避免食用高脂肪、高热量的食物，如动物内脏、油炸食品等。此外，患者还应保持规律的饮食习惯，避免暴饮暴食。

适度运动 适度运动有助于改善心血管功能，增强身体素质。冠心病患者应根据自身情况选择合适的运动方式，如散步、慢跑、游泳、打太极拳等。运动时应避免剧烈运动和过度劳累，以免加重心脏负担。同时，运动前应做好热身活动，运动后进行适当的拉伸放松。

控制体重 肥胖是冠心病的一个重要危险因素。冠心病患者应注意控制体重，保持在正常的体重范围。合理的饮食和适度运动，可以逐步减轻患者体重，降低心血管疾病的风险。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒是冠心病的重要诱因之一。冠心病患者应坚决戒烟，并限制酒精的摄入量。戒烟可以显著降低心血管疾病的风险，改善预后。限制酒精摄入量也有助于保护心血管健康。

控制情绪 情绪波动可能对冠心病患者的病情产生不良影响。因此，冠心病患者应学会控制情绪，保持平和的心态。患者可以通过冥想、深呼吸、放松训练等方法来调节情绪，减轻焦虑和压力。同时，与家人和朋友保持良好的沟通，寻求社会支持，也是非常重要的。

规律作息 规律的作息有助于维持身体的正常生理功能，对冠心病患者尤为重要。患者应保证充足的睡眠时间，避免熬夜和过度劳累。合理的作息时间表有助于稳定血压和心率，降低心血管疾病的风险。

定期检查和随访 冠心病患者需要定期接受医生的检查和随访，以监测病情变化和治疗效果。利用心电图、超声心动图等检查手段，医生可以评估患者的心血管功能，及时发现并处理潜在的问题。

遵医嘱服药 冠心病患者需要长期服用药物治疗，比如抗血小板药物(阿司匹林、氯吡格雷等)、降脂药物(阿托伐他汀、非诺贝特等)。要按时按量服药，不要自行停药或改变药物剂量。同时，要注意观察药物的不良反应，如有不适要及时就医。

(作者供职于山东中医药大学第二附属医院)

放射肿瘤科规范培训解析

□李桂庆

放射肿瘤科是医学领域中专门研究放射治疗、肿瘤诊断与治疗的一门学科。作为一门高度专业化的医学分支，住院医师需要进行深入、系统的学习和实践。下面，笔者主要介绍有关放射肿瘤科住院医师规范化培训的相关内容。

必要性

放射肿瘤科涉及的疾病种类繁多，治疗手段多样，对医生的综合素质和专业技能要求极高。为确保医疗质量和患者安全，开展规范化培训是至关重要的。通过规范化培训，住院医师可以系统地掌握放射肿瘤学的基础理论和临床技能，为日后独立执业提供坚实的基础。

培训内容与要求

基础知识学习 住院医师需要扎实掌握肿瘤学、放射生物学、放射物理学及医学影像学等基础知识。主要形式有理论学习、病例讨论、讲座等。

临床技能训练 在上级医生的指导下，住院医师要逐步掌握常见肿瘤的放疗方案设计、放射治疗操作及相关并发症的预防与处理。此外，住院医师还需要学习掌握先进的放射治疗技术，比如图像引导放疗、调强放疗等。

科研能力培养 规范化培训不仅是临床能力的培养，还包括科研能力的提升。住院医师要积极参与科研项目，了解放射肿瘤学领域的最新研究动态，提高自身的科研素养和论文撰写能力。

临床教学与进修 通过参与教学工作，住院医师可以将所学知识和技能传授给其他医务人员，进一步巩固和拓展专业知识。有条件者可积极参加国内外学术交流与进修，拓宽视野，提升专业水平。

综合素质提升 除专业知识与技能外，住院医师还需要养成良好的医德医风、团队协作精神和服务意识。在实际工作中，应关注患者需求，提高沟通技巧和人文关怀能力。

培训质量保障措施

为确保规范化培训的有效实施和培训质量，需要采取以下措施：

制定详细的培训计划和教学大纲，明确各级医师的职责和要求；加强师资队伍建设，选拔具有丰富临床经验和教学能力的医师担任指导教师；建立健全培训考核制度，包括日常考核、阶段性考核和结业考核。考核结果将作为评价住院医师学习效果和晋升的重要依据；定期对规范化培训工作进行总结和评估，针对存在的问题和不足进行改进和完善；加强与医疗机构的合作与交流，共同提高培训水平和医疗质量。

(作者供职于山东第二医科大学附属医院)

如何缓解“鼠标手”“键盘肩”症状

□王俊豪



资料图片

计算机已经成为人们工作和生活不可或缺的工具。长时间使用电脑也产生一些健康问题，如“鼠标手”“键盘肩”等，不光影响工作效率，还会对我们的生活质量造成严重影响。推拿作为一种古老而有效的中医疗法，能缓解肌肉疲劳，促进血液循环，在应对“鼠标手”和“键盘肩”上的作用逐渐被人们认识和接受。

按揉曲池穴

曲池穴位于肘区，在肘弯成直角时，位于肘横纹外侧端与肱骨外上髁

按摩鱼际穴

使用鼠标和频繁敲击键盘时，很多人会长时间维持同一姿势，容易导致腕关节劳损，俗称“鼠标手”，表现为腕关

节疼痛、肿胀，活动范围受限，关节在活动时会发出响声，有局部压痛等。

鱼际穴位于第一掌骨桡侧中点赤白肉际处，按摩此穴可以促进手部血液循环，缓解手部疲劳和紧张感。同时，按摩鱼际穴还可以刺激相关经络和穴位，有助于缓解肩部紧张和疼痛。

按揉手三里穴

手三里穴位于前臂背侧，阳溪穴与曲池穴的连线上，肘横纹下2寸。将健康的拇指指腹精准地放置在患侧的手三里穴上，要确保其余四指稳固地附在穴位的对侧，形成一个稳定的支撑结构。之后，以适中的力度按揉，持续30秒至1分钟。

揉捏肩部肌肉

双手拇指、食指、中指协同工作，以揉捏的方式针对肩部肌肉进行深度放松。起始于肩颈交界处，沿着肌肉的纹理，缓慢而坚定地向下推进，直至覆盖整个肩胛骨区域。在该过程中，每个动作都应细致入微，确保肌肉得到充分的舒展和放松。建议每次持续3分钟至5分钟，让紧张的肩部肌肉得到充分缓解，帮助恢复其天然的弹性和活力。

(作者供职于山东省莱州市城市社区卫生服务中心)

骨密度检查和提高的方法

□蒋楠

骨密度，即骨骼矿物质密度，是指单位体积骨骼中矿物质(主要是钙)的含量。骨密度越高，骨骼越坚固，反之则容易发生骨折等骨骼问题。骨密度受年龄、性别、遗传、饮食、运动等多种因素影响。随着年龄的增长，骨密度逐渐降低，特别是在女性绝经后，骨密度下降速度加快，容易发生骨质疏松症。

骨密度检查是一种无创、简便、快速的检查方法，可以准确反映骨骼的健康状况。通过检查，我们可以及时了解自己的骨密度水平，预测骨折风险，从而有针对性地采取措施，提高骨密度，预防骨折等骨骼问题。目前常用的骨密度检查方法主要有以下几种。

双能X线吸收法(DXA) 这是一种最常用的骨密度检查方法，具有准确性高、辐射剂量低等优点。经过

DXA检查，我们可以得到全身或特定部位的骨密度值，从而评估骨骼健康状况。

定量超声法(QUS) 这种方法是通过对测量超声波在骨骼中的传播速度来评估骨密度。QUS具有便携、无辐射、操作简便等特点，适合在社区和家庭中普及。

X线摄影法 通过拍摄X线，观察骨骼的影像学表现，间接评估骨密度。虽然这种方法简单易行，但准确性较低，常用于筛查骨折等情况。

以下是一些提高骨密度的有效方法。

合理饮食 保证充足的钙、磷、维生素D等骨骼生长所需的营养物质。多吃富含这些营养物质的食物，如牛奶、鸡蛋、豆制品、绿叶蔬菜等。同时，注意适量摄入蛋白质，避免摄入过多脂

肪和糖分。

适量运动 运动可以刺激骨骼生长，提高骨密度。建议每周进行1次至少150分钟的中等强度的有氧运动，比如快走、游泳、骑自行车等。此外，还可以进行力量训练，增强肌肉力量，提高骨骼稳定性。

阳光照射 适当的阳光照射有助于皮肤合成维生素D，促进钙的吸收和利用。建议每天在阳光下活动20分钟~30分钟，但要注意避免中午强烈阳光下的暴晒。

定期检查 通过定期进行骨密度检查，我们可以及时了解自己的骨骼健康状况，及时发现问题、采取措施。建议女性在绝经后每年进行一次骨密度检查，男性可根据自身情况适当安排检查时间。

(作者供职于山东省聊城市眼科院)

错颌畸形的早期矫治

□张雪敏

牙齿不齐、咬合问题或面部不对称是一种常见的口腔问题，称为错颌畸形，不仅影响美观，还可能引起咀嚼困难、语言障碍及牙周疾病等并发症。本文将介绍错颌畸形的预防和早期矫治。

错颌畸形是指上下颌之间的关系不正常，导致的牙齿不齐、咬合不准确及面部不对称。可以分为三种类型。

I类 上下颌骨正常，但牙齿不齐。

II类 上下颌骨错位，下颌后缩，也被称为后退下颌。

III类 上下颌骨错位，下颌前突，也被称为前突下颌。

及早发现和矫正错颌畸形可以避免进一步的牙齿和颌面发育问题。早期矫治错颌畸形不仅可以提高矫治效果，还可以减轻患者在整个矫治过程中的不适感和疼痛。以下是一些早期矫治的常用方法。

使用牙齿矫正器 常见的牙齿矫正器包括传统的金属托槽、陶瓷托槽和隐形矫治器，通过施加适当的压力，调整牙齿的位置和咬合，帮助纠正错颌畸形。

使用扩弓器 用于调整上颌骨的发育，扩大上颌骨的宽度，解决II类和III类错颌畸形。

使用面罩 主要用于III类错颌畸形，通过施加外力来促进下颌骨的正常发育。

(作者供职于河北省石家庄市中医院)

肺癌的早诊早治从筛查开始

□李祥峰

早期诊断、及时干预可大幅提高癌症患者的治愈率和生存率，而规范化筛查是实现肺癌早诊、早治、提高生存率的重要途径。因此，了解癌症的常见筛查方法很有必要。

肺癌现状

肺癌仍是我国发病率和死亡率较高的恶性肿瘤。主要原因仍是未能做到早期诊断和早期治疗。肺癌的生存期与分期密切相关，分期越早，预后越好。I期肺癌患者的5年生存率可达85.5%~90.2%，但我国肺癌患者在诊断时为I期的比例低于20%。因此，肺癌的筛查和早期诊断对于改善患者预后、降低肺癌死亡率具有重要意义。

传统X线片分辨率低，漏检率高。最新研究显示，肺癌筛查应采用低剂量螺旋CT(计算机断层成像)，不宜采用胸部X线检查。

谈及肺癌，有一个绕不过的话题——肺结节。肺结节是影像学表现为直径≤3厘米的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影，可为孤立性或多发性，不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。肺结节可能是多种疾病的具体表现，比如肺部炎症、良性肿瘤及肺癌等。随着CT的普及和大众体检意识的增强，肺结节的检出率已达30%~50%。需要明确的是，早期肺癌表现为肺

结节，肺结节不一定是肺癌。这需要专业医生通过多维度综合判断结节的密度、大小、形态、边缘、伴随征象和临床因素。

由于大家对肺癌的认知及传统肺癌印象，当医生说可能是早期肺癌时，很多人就会无比焦虑、恐惧，甚至不停在多个医院奔波。加上不同的影像科、胸外科、呼吸内科医生会给出不同的解决方案，于是更加无所适从。

肺结节以良性居多，恶性较少，但恶性肺结节大多是早期肺癌。国内外资料显示，首次胸部CT扫描筛查出的肺小结节，95%以上是良性。因此，肺结节不等

于肺癌。肺癌的早期筛查不容忽视，哪些人需要进行肺癌筛查？年龄大于40岁，且符合以下一种或多种危险因素者：吸烟≥20包/年，其中包括戒烟不足15年；与吸烟者共同生活或同室工作>20年；有慢性阻塞性肺疾病或弥漫性肺纤维化病史；有职业暴露史(石棉、氡、镍、铬、镉、硅、煤烟和煤烟灰)至少1年；有恶性肿瘤病史(淋巴瘤、头颈部肿瘤或与吸烟有关的癌症)；有一级亲属确诊肺癌。

肺癌的筛查方法
痰脱落细胞学检查 痰脱落细胞学检查是建立在对肺癌细胞形态学识别的基础上发现

早期肺癌的一种重要手段，临床上往往把痰脱落细胞学检查与其他检测技术联合应用。
影像学检查 主要用于初步检查，便于发现一些较明显的病变。但是该检查是一种重叠成像，整体分辨率较低，密度低的病灶及隐蔽性好的病灶易漏诊，对无症状小结节的I期肺癌患者效果欠佳。
胸部低剂量CT 胸部CT横断面成像技术去除了组织重叠成像的干扰，且分辨率高，能够有效提高对肺内孤立结节、隐蔽部位的微小病灶定位和诊断的准确性和可靠性。
(作者供职于山东省淄博市第四人民医院放射科)

早期肺癌的一种重要手段，临床上往往把痰脱落细胞学检查与其他检测技术联合应用。

影像学检查 主要用于初步检查，便于发现一些较明显的病变。但是该检查是一种重叠成像，整体分辨率较低，密度低的病灶及隐蔽性好的病灶易漏诊，对无症状小结节的I期肺癌患者效果欠佳。

胸部低剂量CT 胸部CT横断面成像技术去除了组织重叠成像的干扰，且分辨率高，能够有效提高对肺内孤立结节、隐蔽部位的微小病灶定位和诊断的准确性和可靠性。
(作者供职于山东省淄博市第四人民医院放射科)