

心脏超声的作用及意义

□李献国

心脏超声,也被称为超声心动图或心脏超声波检查,是一种非侵入性的医学影像技术。它利用声波的特性,通过涂抹在皮肤上的特殊液体传导,穿透皮肤和组织,进入心脏,从而捕捉心脏内部结构和功能的详细图像。

评估心脏结构 心脏超声能够生成心脏的超声图像,这些图像可以清楚地显示心脏的各个腔室、瓣膜和血管的大小、形状和位置。这有助于医生识别是否存在先天性或后天性的心脏结构异常,如肥厚型心肌病、室间隔缺损、主动脉狭窄等。

监测心功能 心脏超声可以通过测量心脏的收缩和舒张功能,评估心脏的泵血能力。这些功能指标对识别心脏病患者的病情严重程度以及监测治疗效果非常重要。

评估血流动力学 心脏超声可以提供关于血流动力学方面的信息,包括血流速度、流动方向和血管充盈状态。这些信息有助于医生了解心脏疾病的病理生理机制,从而制订适当的治疗方案。

与其他检查相结合 心脏超声通常与其他检查相结合,如心电图、X光和磁共振成像(MRI),以提供更全面的诊断信息。如心

电图可以帮助识别心律失常,而X光可以帮助确定心脏大血管的位置和形态。

无创性和安全性 心脏超声是一种无创性的检查方法,这意味着它不会给患者带来任何伤害或疼痛。方便那些害怕疼痛或对侵入性检查敏感的患者。

可重复性 心脏超声是一种可重复性的检查手段,这意味着医生可以在不同的时间点获取心脏的图像和数据,以便进行比较和分析。

实时监测 心脏超声可以提供实时的监测数据,这对于一些

紧急情况或需要立即干预的病例(如急性心肌梗死)尤为重要。

指导治疗 心脏超声的结果可以提供关于患者当前治疗是否有效的信息,并帮助医生调整治疗方案。如心脏超声可以显示心脏功能是否得到改善,瓣膜疾病的治疗效果如何等。

早期发现疾病 心脏超声可以早期发现一些潜在的心脏疾病,如心肌肥厚、瓣膜功能障碍等,这些疾病在早期阶段可能具有较好的治疗效果。

需要注意的是,虽然心脏超声在诊断心脏病方面非常有

用,但它不能替代其他必要的检查,如心电图、心肌酶谱和冠状动脉造影等。因此,在接受心脏病治疗时,患者应遵循医生的建议,接受多种检查的综合评估。

总体来说,心脏超声为医生提供了一种无创、准确的方法来评估心脏结构和功能,从而有助于早期发现、诊断和治疗各种心脏病。这项技术已经成为心脏病学领域中不可或缺的一部分,对于维护公众健康和改善患者预后具有重要意义。

(作者供职于山东省金乡县人民医院超声科)

带状疱疹是一种由水痘带状疱疹病毒引起的疾病,它通常在皮肤上形成一系列的水疱,伴随着疼痛和不适。然而,对于许多患者来说,带状疱疹的疼痛并不会随着水疱的消失而结束,可能会演变为后遗神经痛,给患者的生活带来长期的影响。

症状

带状疱疹后遗神经痛是带状疱疹治愈后,疼痛持续存在的一种病症。疼痛的程度和性质因人而异,有的患者感到轻微的刺痛,有的则可能经历剧烈的刀割样或烧灼样疼痛。此外,患者还可能出现感觉异常、麻木感、蚁行感、痒、紧迫感等不适症状。这些症状不仅给患者带来身体上的痛苦,还可能影响心理健康,导致抑郁、焦虑等。

日常护理与康复方法

保持皮肤清洁与干燥 带状疱疹后遗神经痛患者应注意保持患处皮肤的清洁与干燥,以减少细菌滋生和感染的风险。同时,避免过度摩擦患处皮肤,穿着宽松、柔软的衣服,以减少对皮肤的刺激。

调整生活习惯 保持良好的生活习惯对带状疱疹后遗神经痛患者的康复非常重要。患者应保持充足的睡眠,避免过度劳累,保持心情愉悦舒畅。同时,适当进行运动锻炼,提高身体免疫力,有助于减轻疼痛。

饮食调理 带状疱疹后遗神经痛患者在饮食方面也需要注意。多摄入富含维生素、蛋白质等营养物质的食物,如新鲜蔬菜、水果、瘦肉等,有助于促进皮肤修复和神经恢复。同时,避免摄入辛辣、刺激性食物,以免加重疼痛。

心理调适 带状疱疹后遗神经痛患者常因疼痛而产生负面情绪,如焦虑、抑郁等。因此,心理调适对于患者的康复非常重要。患者可以通过与家人、朋友交流,寻求他们的支持与理解;也可以尝试参加一些兴趣爱好或社交活动,以分散注意力,减轻心理压力。

物理治疗与药物治疗 对于带状疱疹后遗神经痛患者,物理治疗与药物治疗也是重要的康复手段。物理治疗如低频脉冲电疗、超声波治疗等,可以通过物理作用改善神经功能,缓解疼痛。药物治疗则包括使用镇痛剂、营养神经药物等,以减轻疼痛、促进神经恢复。但需要注意的是,药物治疗应在医生指导下进行,避免自行购药或随意更改药物剂量。

如何预防 预防带状疱疹后遗神经痛的关键在于早期发现和及时治疗。患者应及时就医,接受规范治疗。同时,保持良好的生活习惯和饮食习惯,提高身体免疫力,也有助于预防带状疱疹和减少后遗神经痛的风险。

总之,带状疱疹后遗神经痛是一种需要长期管理和康复的疾病。通过合理的日常护理、调整生活习惯、饮食调理、心理调适以及物理治疗与药物治疗等综合手段,患者可以有效减轻疼痛、改善生活质量。同时,预防带状疱疹也是减少后遗神经痛风险的重要措施。

(作者供职于河南省信阳市中心医院疼痛科)

带状疱疹后遗神经痛的康复方法

□邹棉芳

带您了解胆囊结石

□巴桑卓嘎

什么是胆囊结石 胆囊结石就是胆囊里面形成结石。胆囊结石是一种常见病,主要见于成年人,发病率在40岁后随年龄增长而增加,且女性多于男性。胆囊结石的症状取决于结石的大小和位置,以及是否阻塞胆囊、胆管或胰管。约有50%的胆囊结石患者终身无症状,即所谓的静止性胆囊结石。部分患者胆囊结石的典型症状为胆绞痛,表现为急性或慢性胆囊炎症状。

胆囊结石的临床表现 胆绞痛 通常发作时间是在饱餐、进食油腻食物或睡眠中体位改变时,由于胆囊收缩而发生绞痛。疼痛部位在右上腹或上腹部,可向右侧肩背部放射,并伴有恶心、呕吐症状。首次胆绞痛出现后,约70%的患者一年内会复发。

胆绞痛隐痛 多数患者仅在进食过多、食用油腻食物、工作紧张或疲劳时感到上腹部或右上腹隐痛,或者有饱胀不适、嗝气、呃逆等症状。

胆囊积液 胆囊结石长期嵌顿或

阻塞胆囊管,但未合并感染时,胆囊黏膜吸收胆汁中的胆色素,并分泌黏液性物质,导致胆汁淤积。

其他 小结石可通过胆囊管进入胆总管,成为继发性胆总管结石时可能出现黄疸;进入胆总管的结石可引起损伤或嵌顿于壶腹部导致胰腺炎,最终发展为胆源性胰腺炎;因结石压迫引起胆管炎慢性穿孔而导致内瘘;大的结石通过瘘管进入肠道引起肠梗阻;结石及长期的炎症刺激可诱发胆囊癌。

Mirizzi综合征 它是特殊类型的胆囊结石,由于胆囊管与肝总管伴行过长或者胆囊管与肝总管汇合位置过低,持续嵌顿于胆囊颈部的和较大的胆囊管结石压迫肝总管,引起肝总管狭窄,临床表现为胆囊炎、胆管炎反复发作及黄疸。

为什么会 出现胆囊结石 胆囊结石的成因非常复杂,与多种因素有关。

胆汁中胆固醇过饱和 高胆固醇食物摄入过多,或者由于遗传、代谢等原因导致胆固醇代谢异常,都可能

导致胆囊结石的形成。

胆道运动功能异常 胆囊运动功能异常,如胆囊收缩力减弱、胆囊排空延迟等,可能导致胆汁在胆囊内停留时间过长,从而增加胆囊结石形成的风险。

胆道感染 胆道感染,如胆囊炎、胆管炎等,可能导致胆汁成分改变,从而增加胆囊结石形成的风险。

其他因素 如肥胖、糖尿病、高脂血症、肝硬化、长期使用某些药物(如避孕药、激素替代疗法等)等,也可能增加胆囊结石形成的风险。

如何诊断和治疗胆囊结石 临床典型的胆绞痛病史是诊断胆囊结石的重要依据,影像学可帮助确诊。首选B超检查,诊断准确率接近100%。对于胆囊结石的治疗,应首选腹腔镜胆囊切除术。

总之,胆囊结石作为一种常见疾病,我们应当以科学的态度对待它。深入了解胆囊结石的成因、症状以及治疗方法对于维护我们的身体健康至关重要。

(作者供职于西藏自治区第二人民医院外科)

解析医学检验报告

□石萌

医学检验报告是医生诊断和治疗的重要依据,其内容涉及血液、尿液、粪便等各种样本的实验室检查结果。这些数据可能看似复杂,但通过理解其基本含义和趋势,我们可以更好地了解自己的健康状况。

血液检查 血液检查是医学检验报告的重要组成部分,包括红细胞计数、白细胞计数、血小板计数、血红蛋白含量等。这些指标可以帮助我们了解身体的造血功能和免疫状态。如果红细胞计数和血红蛋白含量过低,可能意味着贫血,而过高则可能提示真性红细胞增多症。白细胞计数过高可能意味着体内有感染或炎症。血小板数量异常可能影响凝血功能。

尿液检查 尿液检查可以帮助我们了解肾脏和泌尿系统的健康状况。蛋白质阳性可能提示肾小球肾炎或肾病综合征,而葡萄糖阳性则可能提示糖尿病。此外,尿比重和酸碱度可以反映肾脏的浓缩功能,尿酸和胆红素浓度

可以反映肝胆系统功能。

粪便检查 粪便检查可以帮助我们了解消化系统的健康状况,如是否有寄生虫、细菌、病毒感染,以及消化道出血等情况。此外,粪便隐血试验可以帮助我们早期发现消化道出血,通常用于检测胃癌、胃溃疡、十二指肠球部溃疡等疾病。

生化检查 生化检查包括肝功能、肾功能、血脂、血糖等指标,可以帮助我们了解全身代谢状况。肝功能检查中的转氨酶和胆红素水平可以反映肝细胞是否受损。肾功能检查中的肌酐和尿素氮水平可以反映肾小球滤过功能。血脂和血糖检查可以评估心血管疾病的风险。

免疫学检查 通过血清学检测、细胞学检测等方法,检测患者体内是否存在特定的病原体抗体。通过检测患者体内的自身抗体水平,判断患者是否有自身免疫性疾病,如类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等。

在了解了各项指标的含义后,

我们需要将这些信息与身体症状结合起来。如果检查结果异常且身体存在明显症状,应尽快就医寻求专业医生的帮助。此外,根据检验报告的结果,我们可以调整自己的生活方式,如合理饮食、适量运动、保持充足睡眠等,以改善健康状况。

对于生化检查中的血糖和血脂异常,我们需要控制饮食,增加运动,必要时可能需要使用药物来控制。对于肾功能异常的患者,可能需要限制蛋白质和盐的摄入量。对肝功能异常的患者,可能需要限制饮酒,避免使用对肝脏有损害的药物。

医学检验报告是了解自身健康状况的重要工具。通过解读报告,我们可以更好地了解自己的身体状况,调整生活方式,并寻求医生的帮助。在这个过程中,我们需要保持耐心,定期进行体检,以便及早发现并处理健康问题。

(作者供职于山东省淄博市第一医院)

如何科学补铁

□马文军

铁是人体必需的微量元素,在机体内发挥着重要的作用。当机体缺乏铁元素时,会引发铁缺乏症、缺铁性贫血等疾病,增加慢性肾病、慢性心力衰竭、炎症性肠病及肿瘤的风险。那么,我们应该如何应对呢?

导致缺铁性贫血的原因 铁质补充不足 在婴幼儿、儿童、青少年等快速成长和发育的阶段,以及女性在妊娠期、哺乳期或月经周期时,他们的身体对铁元素的需求显著增加。若未能充分补充铁剂,可能会引发缺铁性贫血。

铁元素吸收障碍 在饮食方面,长期素食或喝浓茶、浓咖啡,会抑制铁元素吸收;某些胃病(如萎缩性胃炎、幽门螺杆菌感染)或因治疗胃病长期使用制酸药或抗酸药,以及某些肠道疾病(如慢性腹泻、乳糖不耐受)都会影响铁元素的吸收。

豆类 每100克黄豆及黄豆制品中含11毫克铁,人体吸收率为7%,远较米、面中的铁吸收率高。

食用菌 木耳、银耳、猴头菌、平菇、香菇、草菇中铁的含量很高,尤其是木耳,每100克含185毫克铁。

海产品 海鱼、海虾、紫菜、海蜇等水产品也是预防和

治疗缺铁性贫血的食品。

蔬菜 虽然蔬菜中铁的吸收率不高,但也是日常补铁的一个来源。

水果及干果 水果中以樱桃、杏、葡萄干、红枣等含铁较多,干果中核桃的含铁量较高。

总之,饮食补铁很重要,平时应注意食用含铁食物,如需药物治疗应遵照医嘱的医嘱,按疗程规范服用补铁药物。

(作者供职于内蒙古自治区赤峰学院附属医院住院药房)

疝气的预防 and 护理

□钱书敏

疝气的基本概念 疝气,医学上称为“疝”,是指体内的器官或组织通过不正常的途径离开其正常位置,通常是由于腹壁或其他部位的肌肉薄弱或缺损导致的。简单来说,就是体内的东西“跑”到了它本不该在的地方。疝气的种类很多,常见的有腹股沟疝、脐疝、切口疝等。

疝气的症状与识别 疝气的症状可能因人而异,但通常包括以下几个方面。

可复性肿块 在腹股沟区、肚脐周围或手术切口附近出现可复性肿块,站立、咳嗽或用力时明显,平卧或按压后可消失。

疼痛与不适 部分患者会感到疼痛或不适,特别是在长时间站立、行走或咳嗽后。

消化系统症状 如腹胀、便秘或恶心等,可能与疝内容物压迫肠管有关。

嵌顿与绞窄 如果疝内容物不能回纳,且出现疼痛加剧、肿块变硬变大,可能是发生了嵌顿或绞窄,这是紧急情况,需要立即就医。

疝气的预防策略

预防疝气,关键在于增强腹壁肌肉的强度和减少腹内压的增加。以下是一些建议。

合理饮食 保持均衡饮食,多吃高纤维食物,避免便秘导致的腹压增高。

适度运动 加强腹壁肌肉的锻炼,如进行适当的腹肌训练,但要避免剧烈运动和突然用力。

控制体重 肥胖是疝气的危险因素之一,保持健康的体重有助于预防疝气。

避免长时间站立或久坐 长时间保持同一姿势可能增加腹压,应适时变换姿势,活动身体。

戒烟 吸烟可导致慢性咳嗽,增加腹压,从而增加疝气的风险。

疝气的治疗与护理

如果怀疑自己或他人可能患有疝气,应及时就医检查。疝气的治疗方法主要包括手术治疗和非手术治疗。

手术治疗 疝修补术是治疗疝气的常用方法,通过手术将疝内容物回纳,并修补腹壁的缺损。随着医学技术的进步,现在多采用腹腔镜微创手术,具有创伤小、恢复快的优点。

非手术治疗 对于不能耐受手术的高龄患者或存在手术禁忌证的患者,可以采用疝带、疝托等保守治疗方法。但这些方法通常不能根治疝气,只能缓解症状。

在治疗期间和治疗后,患者需要注意以下几点护理事项。

休息与活动 术后应适当休息,避免剧烈运动和重体力劳动,以免影响伤口愈合。

伤口护理 保持伤口清洁干燥,定期换药,防止感染。

饮食调理 术后初期以清淡易消化食物为主,逐渐过渡到正常饮食,保持大便通畅。

定期复查 按照医生建议定期复查,确保疝气不再复发。

疝气虽然是一种常见的健康问题,但通过合理的预防、及时的治疗和科学的护理,是可以有效控制和治愈的。如果您或您身边的人有类似症状,请及时就医,以免延误治疗。健康的生活方式、合理的饮食和适度的运动可以帮助我们预防疝气。

(作者供职于河南省确山县中医院)

常见急救知识 关键时刻救命

□张秋

生活当中存在诸多的意外。了解各类急救护理常识,不仅可以提高自身应对突发状况的应急能力,更可以在关键时刻,救他人于危难之中。

心肺复苏(CPR) 心肺复苏是一种紧急救护措施,用于心脏骤停或呼吸停止的患者。

确认安全 在开始心肺复苏之前,确保现场安全,避免触电、火灾等危险。判断患者是否有意识,可以轻拍患者的肩膀并大声询问。

呼叫求助 如果患者无意识,立即拨打120急救电话,请求医护人员前来支援。

开放气道 将患者平躺在硬板或硬地面上,仰面朝上。仰头抬颏法(下巴上提)或推举下颌法(手托住患者下巴,向上推)打开气道。

检查呼吸 贴近患者口鼻,观察胸部是否有起伏,听声音,感受气流,判断患者是否有呼吸。时间不超过10秒。

口对口吹气 如果患者无呼吸,立即进行口对口吹气,每次吹气1秒,确保胸部有明显的起伏。吹气时,捏紧患者的鼻子,呼气时松开手指。

胸外按压 双手叠放,掌根位于患者胸骨中、下1/3交界处。双臂伸直,利用身体重量垂直向下

按压,按压深度约为5厘米~6厘米,按压频率为每分钟100次~120次。

交替进行 按照“按压-吹气”的顺序,每5个循环后检查患者是否有呼吸。如果患者恢复自主呼吸,心肺复苏成功,可以停止救护措施,并继续观察患者病情。

继续救护 如果患者仍无自主呼吸,继续进行心肺复苏。在医护人员到达现场后,根据他们的指示继续进行救护。

止血 在急救护理过程中,止血是尤为重要的。压迫止血是最有效的止血方法,当受伤部位发生出血,应用干净的纱布或绷带直

接对伤口进行施压,但不宜过重,以免造成伤口进一步损伤,通过压迫止血,减少或阻断血液流出。

海姆立克 海姆立克法是急性呼吸道异物堵塞的有效急救方法。利用肺部残留气体,通过腹部冲击,形成气流冲出异物。成人进行海姆立克急救,要站在受害者身后,双臂从背后环抱住其腰部,一手握拳,一手成掌按拳,使拳心向内,按压于患者肚脐和肋骨之间,双手急速用力,反复向里、向上挤压,直至阻塞物吐出为止。海姆立克法虽有一定效果,但也可能给腹部、肋骨等带来一定损伤,急救时要合理选择。

(作者供职于山东省济南市章丘区中医医院)

的清水冲洗中毒部位。

海姆立克 海姆立克法是急性呼吸道异物堵塞的有效急救方法。利用肺部残留气体,通过腹部冲击,形成气流冲出异物。成人进行海姆立克急救,要站在受害者身后,双臂从背后环抱住其腰部,一手握拳,一手成掌按拳,使拳心向内,按压于患者肚脐和肋骨之间,双手急速用力,反复向里、向上挤压,直至阻塞物吐出为止。海姆立克法虽有一定效果,但也可能给腹部、肋骨等带来一定损伤,急救时要合理选择。

(作者供职于山东省济南市章丘区中医医院)