

鼻窦炎的预防和治疗

□毕蕴珠

在繁忙的生活中,我们的身体时常会受到各种小病小痛的困扰,鼻窦炎便是其中常见的一种。鼻窦炎常常让患者鼻塞、头痛,严重影响患者的日常生活和工作效率。为了有效应对鼻窦炎,我们需要从预防和治疗两个方面入手,双管齐下,方能取得显著效果。

认识鼻窦炎,了解其根源与症状

鼻窦炎,顾名思义,是指鼻窦发生炎症。鼻窦通常由上呼吸道感染、过敏反应、鼻腔结构异常及环境因素等引起。鼻窦炎的主要症状包括持续鼻塞、流脓鼻涕、面部疼痛或有压迫感、头痛、嗅觉减退、咳嗽等。这些症状不仅令人不适,还可能引

发其他并发症,如中耳炎、咽炎等。因此,我们要重视鼻窦炎的预防和治疗。

预防为先,构建健康防线

1.增强免疫力
均衡饮食:摄入富含维生素C、维生素E及锌等微量元素的食物,如柑橘类水果、坚果、绿叶蔬菜等,有助于增强免疫功能。
规律作息:保证充足的睡眠,避免熬夜,可提升身体抗病能力。

2.保持鼻腔清洁
定期清洗:使用生理盐水或专业的鼻腔清洗液定期清洗鼻腔,可以有效清除鼻腔内的细菌、

病毒及致敏原。
避免刺激:少吸烟,避免吸二手烟,远离空气污染严重的环境,减少对鼻腔黏膜的刺激。

3.注意环境变化
控制湿度:室内保持适宜的湿度,有助于减少鼻腔发生干燥和过敏的风险。

4.管理过敏原
定期通风:室内保持空气流通,减少细菌和病毒的滋生。

5.科学应对,精准治疗
1.药物治疗
抗生素:对于细菌性鼻窦炎,

医生会根据情况开具抗生素,以杀灭病原体。

抗组胺药和鼻用皮质类固醇:用于缓解过敏引起的鼻窦炎症状,减轻鼻腔炎症。

黏液溶解剂:帮助稀释并排出鼻腔内的浓稠分泌物。

2.物理治疗
蒸汽吸入疗法:通过吸入蒸汽,可以湿润鼻腔,促进分泌物排出,减轻鼻塞。

热敷疗法:用温热的毛巾敷在面部疼痛区域,有助于缓解疼痛和鼻塞。

3.手术治疗
对于长期反复发作、药物治疗无效的鼻窦炎患者,可能需要考虑手术治疗,如进行功能性鼻内镜手术,以清除病灶,改善鼻腔

通气。

4.生活方式调整
改变姿势:保持正确的坐姿和睡姿,避免给鼻窦带来额外的压力。

心理调适:保持乐观的心态,减少压力,因为情绪不佳会加重鼻窦炎症状。

鼻窦炎虽然是一个小问题,但是危害不小。通过科学预防,如增强免疫力、保持鼻腔清洁、注意环境变化及远离致敏原,我们可以大大降低鼻窦炎的发病率。对于鼻窦炎,预防和治疗都很重要。我们要双管齐下,方能取得较好的效果。让我们从现在开始,关注鼻腔健康。

(作者供职于山东省菏泽市巨野县北城医院)

如何远离胆结石的困扰

□尹艳平

不仅可能会引起发热、寒战等全身症状,还可能导致胆囊穿孔、胆管狭窄等严重并发症。其次,胆结石长期存在,还可能增加发生胆囊癌的风险。

那么,一旦发现胆结石,该如何治疗呢?目前,胆结石的治疗方法主要有以下几种:
观察等待:对于无症状或症状轻微的胆结石患者,可以选择观察等待。在观察等待期间,患者需要定期进行体检,密切关注胆结石的大小、数量和位置变化。同时,要调整生活方式,如规律饮食,避免吃高脂肪、高胆固醇食物等。

药物治疗:药物治疗主要适用于症状较轻、结石较小的患者。常用的药物有溶石药物和利胆药物。溶石药物可以通过溶解胆结石中的胆固醇成分,使其逐渐缩小或消失;利胆药物可以促进胆汁的排泄,减轻胆汁淤积,缓解症状。药物治疗起效相对较慢,且并非对所有患者都有效。

手术治疗:对于症状明显、结石较大或合并胆囊炎、胆管炎的患者,手术是主要的治疗方法。手术方式包括胆囊切除术和胆管取石术。胆囊切除术是将整个胆囊切除,适用于胆

囊结石患者;胆管取石术则是通过手术或内镜取出胆管内的结石,适用于胆管结石患者。随着医学技术的不断进步,微创手术(腹腔镜胆囊切除术、内镜逆行胰胆管造影术等)在胆结石的治疗中得到了广泛应用。这些手术具有创伤小、术后患者恢复快等优点,可大大减轻患者的痛苦。

当然,预防胆结石的发生很重要。在日常生活中,预防胆结石,我们可以采取以下措施:

合理饮食:保持合理的饮食结构,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入。增加膳食纤维的摄入,

多吃蔬菜、水果、粗粮等。同时,要规律进食,避免暴饮暴食和不吃早餐。
适量运动:坚持适量运动,如散步、跑步、游泳等,可以促进胆汁的排泄,减少胆汁淤积,降低胆结石的发病率。
控制体重:肥胖是胆结石的重要危险因素之一。通过合理饮食和适量运动,将体重控制在正常范围内,可预防胆结石。

定期体检:定期进行体检,尤其是腹部超声检查,有助于早期发现胆结石。对于高危人群,如有胆结石家族史、肥胖、高脂血症等,应增加体检的频次。

让我们从日常生活中的点滴做起,呵护好自己的身体,远离胆结石的困扰。
(作者供职于山东省烟台市烟台山医院)

教你读懂病理报告

□战祥霖

在医疗诊断的复杂过程中,病理报告如同一把钥匙,能够“打开”疾病诊断的大门,揭示疾病的本质。然而,对于大多数患者及其家属来说,病理报告上的专业术语和数据往往让他们困惑。

病理报告是病理学医生通过对组织、细胞或体液样本进行显微镜下观察、化学染色、分子生物学检测后,得出的关于样本的诊断报告。病理报告不仅能揭示疾病的本质,还能作为后续的治疗提供科学依据。因此,读懂病理报告,对于患者及其家属来说也很重要。

病理报告中的常见术语

1.病理诊断
病理诊断是病理报告的核心部分,是基于显微镜下观察和其他检测结果,对送检样本进行最

终诊断。这个诊断通常包括疾病的性质(良性或恶性)、类型、分级、分期等信息。例如,如果病理诊断为“乳腺浸润性导管癌,Ⅲ级,T2N1M0”,意味着患者患有乳腺浸润性导管癌,肿瘤细胞分化程度较低(Ⅲ级),肿瘤大小适中(T2),有淋巴结转移(N1),但无远处转移(M0)。

2.良性与恶性
良性病变是指肿瘤细胞和组织生长缓慢,不会侵犯周围组织或转移到其他部位,通常预后良好。乳腺纤维瘤就是一种常见的良性肿瘤。而恶性病变,如癌症,

是指肿瘤细胞生长失控,侵犯周围组织并可能通过血液或淋巴系统转移到其他部位。

3.原位癌与浸润性癌
原位癌是指肿瘤细胞局限于其起源的黏膜或皮肤表层,未突破基底膜向下浸润。这是癌症的早期阶段,通常预后较好,治疗也相对简单。而浸润性癌则是肿瘤细胞已经突破基底膜,侵入周围组织,具有更高的复发和转移风险。

4.分级与分期
肿瘤分级主要依据肿瘤细胞的异型性(形态与正常细胞

的差异程度)、核分裂象数量等,通常分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级,级数越高,恶性程度越高。而肿瘤分期则是根据肿瘤的大小、浸润深度、是否累及淋巴结及远处转移等情况,将肿瘤分为不同阶段(Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期),以评估病情的严重程度和预后。

5.免疫组化
免疫组化是利用抗原抗体反应原理,对组织中的特定蛋白质进行定位和定量检测的技术。进行免疫组化,有助于肿瘤的诊断、鉴别诊断及预后评估。例如,

短暂性脑缺血发作的危害

□仲维斌

集中在一侧。

为什么短暂性脑缺血发作很危险
虽然短暂性脑缺血发作的症状持续时间不长,但是它是脑梗死的重要危险因素。研究表明,出现短暂性脑缺血发作后,在短时间内发生脑梗死的风险明显增加。如果不及治疗短暂性脑缺血发作,可能会发展成严重的脑梗死,导致肢体瘫痪、言语障碍、认知功能下降等严重后果,甚至危及生命。

如何对短暂性脑缺血发作
一旦出现上述疑似短暂性脑缺血发作的症状,应立即就

言语不清:患者突然说话含糊不清,旁人难以理解其表达的意思,自己也能感觉到发音困难。有时,还会出现听不懂别人说话的情况。
视物障碍:单眼或双眼突然出现视物模糊、眼前发黑,甚至短暂失明。这种视力问题往往是短暂的,几分钟后可能会消失。
头晕或眩晕:感到天旋地转,站立不稳,甚至可能会摔倒。这种头晕与普通头晕不同,往往比较强烈,且伴有平衡感失调。

头痛:部分患者会出现剧烈头痛,疼痛程度因人而异。头痛的部位可能是整个头部,也可能

集中在一侧。

为什么短暂性脑缺血发作很危险

虽然短暂性脑缺血发作的症状持续时间不长,但是它是脑梗死的重要危险因素。研究表明,出现短暂性脑缺血发作后,在短时间内发生脑梗死的风险明显增加。如果不及治疗短暂性脑缺血发作,可能会发展成严重的脑梗死,导致肢体瘫痪、言语障碍、认知功能下降等严重后果,甚至危及生命。

如何对短暂性脑缺血发作
一旦出现上述疑似短暂性脑缺血发作的症状,应立即就

医。医生通常会进行详细的病史询问、体格检查,以及一系列辅助检查,如头颅CT(计算机层析成像)、MRI(磁共振)、脑血管造影、颈部血管超声等检查,以明确诊断,并找出病因。

对于短暂性脑缺血发作,治疗的主要目的是预防脑梗死。治疗方法包括药物治疗和手术治疗。在药物治疗方面,常用抗血小板药物(阿司匹林、氯吡格雷),防止血小板聚集而形成血栓。存在高血压、高血脂、糖尿病等基础疾病的患者,还需要积极控制血压、血脂、血糖,使用相应的降

肝肾综合症的护理要点与应对措施

□王莹

生命体征,包括体温、脉搏、呼吸、血压等,以及尿量、尿色等排尿情况。这些指标能够反映患者的肾功能状态,帮助我们及时发现病情变化,从而为医生提供准确的病情信息。

2.液体管理
肝肾综合症患者需要严格控制液体的摄入,以维持体液平衡。护理人员要根据患者的尿量、水肿情况、电解质水平等因素,精确计算每日液体摄入量,并监测出入量平衡。同时,要注意避免过度利尿,以免加重肾脏负担。

3.饮食调整
饮食调整是护理肝肾综合症患者的重要一环。护理人员要根

据患者的营养状况和医生的指导,为患者制订高蛋白、低盐、低脂的饮食计划。同时,要避免食用坚硬、粗糙的食物,以防消化道出血。对于出现水肿的患者,还要限制液体的摄入。

4.皮肤护理
肝肾综合症患者由于水肿、营养不良等原因,皮肤容易受损。护理人员要保持患者皮肤清洁干燥,定期给予其更换体位,预防褥疮。同时,要注意保护患者的皮肤黏膜,避免发生感染。

5.心理支持
肝肾综合症患者病情严重,往往承受着巨大的心理压力。作为护理人员,要给予患者足够的

心理支持,倾听他们的诉求和担忧,帮助他们树立战胜疾病的信心。同时,要与患者家属保持密切联系,共同为患者提供全面的心理支持。

应对措施

1.药物治疗
肝肾综合症患者需要使用一些对症的药物进行治疗,如利尿剂、保肝药等。护理人员要严格按照医嘱给患者服药,并观察药物效果和和不良反应。同时,要注意药物之间的相互作用,避免发生药物不良反应。

2.替代治疗
对于肾功能衰竭严重的患者,可能需要使用血液透析等替

代治疗方法。护理人员要了解血液透析治疗的原理和操作流程,为患者提供必要的护理和支持。同时,要关注血液透析治疗过程中出现的并发症和不良反应,及时干预并报告医生。

3.手术治疗
在某些情况下,肝肾综合症患者可能需要接受手术治疗,如经颈静脉肝内门体分流术等。护理人员要了解手术的目的、风险和术后护理要点,为患者做好术前准备和术后护理。同时,要与手术团队多交流、多沟通,确保手术顺利进行,确保患者安全。

(作者供职于山东第一医科大学第二附属医院)

在现代医学中,全身麻醉作为一种重要的医疗手段,可为患者提供安全无痛的手术体验。从麻醉前的准备到麻醉诱导、麻醉维持,再到麻醉苏醒,全身麻醉的每一个环节都很重要,可确保患者安全与舒适。

全身麻醉的概述

全身麻醉是一种通过吸入、静脉注射等方式,将麻醉药物送入患者体内,抑制中枢神经系统,使患者在手术过程中失去意识、无痛觉及反射活动的可逆性功能抑制状态。全身麻醉广泛用于各种手术,如心脏手术、神经外科手术、胸外科手术等。

麻醉前的准备

在进行全身麻醉前,麻醉医生会对患者进行全面的身体评估,包括了解患者的病史、药物过敏史、当前的身体状况以及是否有高血压、心脏病等慢性疾病。了解这些信息后,麻醉医生可以为患者制订合适的麻醉方案。

此外,患者还需要进行一系列检查,如体格检查、血常规检查、尿常规检查、凝血功能检查等。签署麻醉知情同意书也是一个重要环节。麻醉知情同意书是医生在手术之前履行如实告知义务的证据,也是患者行使选择权的书面依据。

麻醉诱导

麻醉诱导是全身麻醉的第一步,也是患者从清醒状态进入麻醉状态的关键过程。麻醉医生会通过静脉注射麻醉药物。这些药物如同一股“暖流”,迅速进入患者的血液循环,作用于大脑和神经系统。患者会感到前所未有的放松,随后意识逐渐模糊,缓缓进入深度睡眠状态。此时,外界的喧嚣和疼痛都被隔绝在另一个世界。

在这个过程中,麻醉医生会密切监测患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸、血氧饱和度等,确保患者安全。同时,麻醉医生会根据实际情况灵活调整麻醉药物的剂量和种类,确保麻醉效果以及患者安全。

麻醉维持

在患者进入稳定的麻醉状态后,就要开始进入麻醉维持阶段。在这个阶段,麻醉药物会持续不断地作用于患者的大脑和神经系统,使患者在整个手术过程中保持深度睡眠状态。在这个阶段,患者的肌肉放松了,呼吸和心跳都减慢了。更重要的是,患者的痛觉和意识消失了,不会感受到手术带来的疼痛和不适。

麻醉医生会根据患者的生命体征和手术进程,不断调整麻醉药物的剂量和种类,确保患者在整个手术过程中处于最佳麻醉状态。

麻醉苏醒

手术结束后,麻醉医生会密切监测患者的生命体征。在麻醉苏醒的过程中,患者可能会感到一些不适,如喉咙干痛、肌肉酸痛等,这些都是正常的麻醉反应。医护人员会为患者提供相应的护理服务,进行药物治疗,以缓解这些不适。

总而言之,全身麻醉作为一种重要的医疗手段,可以为患者提供安全无痛的手术体验。未来,随着麻醉技术的不断发展,全身麻醉的安全性和无痛性将得到进一步提升。

(作者供职于山东省康复医院)

CT扫描在肺部疾病诊断中的应用

□丛伟伟

在现代医学中,CT(计算机断层成像)扫描已经成为揭示肺部疾病“奥秘”的重要工具。CT扫描不仅可以为医生提供详细的肺部解剖信息,还可以显著提高肺部疾病的早期诊断率和治疗成功率。

CT扫描的工作原理

X射线源:CT扫描使用X射线机来产生高能X射线束。

患者定位:患者被放置在一个可以旋转的扫描台上,以确保CT扫描能捕获不同角度的图像。

接收器:在患者身体的另一侧放置X射线探测器,用于接收透射过来的X射线。

旋转扫描:X射线机和探测器围绕患者旋转,同时X射线束和探测器之间的距离会微微改变,以捕获不同方向的X射线透射信息。

数据采集:通过在扫描过程中收集的数据,计算机生成横截面的图像。

CT扫描在肺部疾病诊断中的应用
CT扫描的高分辨率能够清晰地显示肺部的解剖结构和病变细节,对于肺部疾病的诊断具有重要意义。它不仅可用于检测肺癌等恶性肿瘤,还可用于诊断肺炎、肺栓塞、肺结节等各种肺部疾病。

早期诊断:肺部疾病在早期常常没有明显症状,因此很难被及早发现。CT扫描可以在疾病尚未发展到晚期阶段时检测到异常的肺部结构,提供及早干预的机会。

分期分类:CT扫描可以帮助医生确定肺部病变的性质,是良性的还是恶性的。这对于制订治疗计划和预测疾病进展至关重要。

肿瘤评估:对于肺癌患者,CT扫描可以评估肿瘤的大小、位置和扩散程度,为手术、放射治疗和化学治疗的选择提供重要参考依据。

跟踪治疗进展:一旦患者

开始治疗,CT扫描可以用来监测疾病的进展,便于医生了解治疗方案的有效性,及时调整治疗方案。

CT扫描的类型与优势

随着医疗技术的不断进步,CT扫描技术也在不断发展和改进。现代CT设备不仅扫描速度更快,而且辐射剂量更低,对患者更安全。以下是几种常见的CT扫描类型:

低剂量CT肺部平扫:在保证肺部诊断图像质量的情况下,使用较低的管电流、管电压和增大螺距等,可以减少被检查者所接受的辐射剂量。低剂量CT肺部平扫主要用于健康体检检查、肺结节的筛查。

高分辨率CT肺部扫描:空间分辨率高,可显示磨玻璃结节的密度、小叶间隔及气管。高分辨率CT肺部扫描主要用于肺结节的形态、大小、边缘及密度的评估,对微小肺结节的检出率较高。

CT肺部增强扫描:使用高压注射器经静脉注射合适浓度及剂量的碘对比剂后对肺部进行扫描,有助于评估肺结节的血供情况,其内有坏死及与周围组织的关系等。

CT扫描的局限性

尽管CT扫描在肺部疾病的诊断和治疗中发挥着重要作用,但是也存在一些局限性。首先,CT扫描使用X射线,会使患者受到辐射。虽然现在先进的CT机辐射剂量已经减少,但是长期暴露仍然可能对患者产生潜在伤害。其次,CT扫描无法提供有关肺部功能的信息。而对于一些肺部疾病,如慢性阻塞性肺疾病进展至关重要。肺功能测试,了解肺部功能是非常重要的。因此,医生可能需要结合其他检查,如肺功能测试,以全面评估患者的肺部健康状况。

(作者供职于山东省临朐县九山中心卫生院)

带你了解全身麻醉的相关知识

□杨仁猛