

食管癌引起吞咽困难怎么办

□刘宗香

食管癌是一种常见的消化道恶性肿瘤,会引起吞咽困难。食管是食物进入胃部的通道。食管癌会导致食管管腔狭窄,使食物通过受阻,进而引发一系列营养问题。因此,针对吞咽困难采取有效的营养支持策略,并关注患者的心理健康,对食管癌患者的治疗和康复至关重要。

吞咽困难的表现与影响

食管癌患者的吞咽困难通常会进行性加重。起初,食管癌患者可能在进食较干、粗糙的食物时有轻微的哽噎感,常误以为是食物划伤食管。随着病情发展,哽噎感出现的频率增加。即使进食半流质食物,如粥、面条,

也会感觉吞咽不畅,仿佛食物在食管中“卡顿”。到了晚期,连饮水都变得困难。

吞咽困难直接影响患者的营养摄入。食物无法顺利进入胃肠道,使身体无法得到足够的营养,会导致体重迅速下降、乏力等症状。长期营养不良,还会影响患者的免疫力,使其难以承受手术、放疗、化疗等治疗手段,影响治疗效果,甚至可能引发感染等并发症,严重危及生命。

营养支持策略

调整饮食质地:根据患者吞咽困难的程度,合理调整饮食质地。在吞咽困难初期,可将食物加工成细软、易消化的形态,如

将肉类制成肉糜,将蔬菜剁碎后做成蔬菜泥,主食可选择软烂的面条、蒸蛋、米糊等。当吞咽困难加重,连半流质食物也难以咽下时,可制作匀浆膳,即将多种食物混合,用搅拌机打成均匀细腻的糊状,保证营养均衡。

选择合适的进食方式:为了便于吞咽,患者进食时应采取坐位或半卧位,身体稍向前倾,这样有利于食物借助重力作用顺利通过食管。进食速度要缓慢,细嚼慢咽,避免大口吞咽,防止食物呛入气管。若患者自主进食困难,可考虑采用鼻饲或胃肠造瘘的方式补充营养。鼻饲是经鼻腔置入胃管,

通过胃管注入营养物质。胃造瘘则是在腹部开一个小口,将造瘘管直接插入胃肠道。与鼻饲相比,胃造瘘对患者日常生活的影响较小,且更适合长期营养支持。

选择合适的营养补充剂:患者经口进食获取的营养可能不足。此时,营养补充剂可作为重要的营养补充来源。市面上有多种针对吞咽困难患者的特殊医学用途配方食品。这些食品富含蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、矿物质等营养成分,且易于消化吸收。医生或营养师要根据患者的具体情况,选择合适的营养补充剂,并确定补充的

剂量和频率,以满足患者的营养需求。

心理支持

吞咽困难不仅会给患者带来身体上的痛苦,还会给患者带来心理上的痛苦,使患者出现焦虑、抑郁等情绪,进一步影响患者的食欲。患者家属和医护人员应给予患者充分的心理支持,多与患者沟通,鼓励其积极面对疾病,树立战胜疾病的信心。在患者进食时,给予耐心陪伴和鼓励,营造轻松的进食氛围,有助于提高患者的进食积极性。

(作者供职于山东省临沂市肿瘤医院)

微生物检验在梅毒诊断中的应用

□焦 亭

在微生物的世界里,梅毒螺旋体善于“伪装”。不过,借助现代微生物检验技术,我们能够识破它的“伪装”,及时发现并治疗梅毒。

梅毒螺旋体外形细长且呈螺旋状,因其折光性强,在普通光学显微镜下难以被清晰地观察到。梅毒螺旋体主要通过性接触传播、母婴传播和血液传播等途径入侵人体。一旦进入人体,梅毒螺旋体便开始施展它的“伪装术”,悄无声息地搞破坏。

梅毒初期,症状往往比较隐匿,容易被忽视。一期梅毒是梅毒的早期阶段。在这个阶段,外生殖器官部位会出现无痛性硬下

疳。这是一个圆形或椭圆形的溃疡,边界清晰,摸起来质地较硬,如同软骨。由于不痛不痒,很多患者会不在意,以为只是普通的皮肤问题,却不知这是梅毒螺旋体“伪装”的开始。若此时不及时发现并治疗,梅毒螺旋体会继续在人体内“兴风作浪”,进入二期梅毒。二期梅毒会引发全身症状,如发热、头痛、关节痛等,同时皮肤上会出现形态多样的梅毒疹,可表现为红斑、丘疹、脓疱等,分布广泛。这时候,由于症状不典型,仍有可能被误诊为其他皮肤病。

那么,如何才能识破梅毒螺旋体的这些“伪装”呢?这就需要

借助微生物检验。目前,常用的微生物检验方法有暗视野显微镜检查、镀银染色法以及血清学试验等。暗视野显微镜检查是利用特殊的光学装置,使光线从侧面照射,让原本难以观察到的梅毒螺旋体在黑暗的背景下呈现出明亮的螺旋状形态,从而能够被清晰地看到。这种方法对于早期梅毒尤其是硬下疳阶段的诊断具有重要意义,能直接观察到梅毒螺旋体。镀银染色法则是利用梅毒螺旋体易被银盐染色的特性,将其染成棕褐色,在普通光学显微镜下就可以观察到,提高了检测的便利性。

血清学试验在梅毒诊断中

应用更为广泛。它主要检测人体针对梅毒螺旋体产生的特异性抗体和非特异性抗体。非特异性抗体检测如快速血浆反应素环状卡片试验,可用于梅毒的筛查,操作简单、快速,能在短时间内初步判断是否感染梅毒。但是,血清学试验有时存在一定假阳性可能。比如,有的疾病或生理状态也可能导致检测结果阳性。此时,就需要进行特异性抗体检测。比如,梅毒螺旋体颗粒凝集试验,特异性强,能够准确识别梅毒螺旋体抗体,精准识破梅毒螺旋体的“伪装”。

微生物检验在梅毒的防控中起着关键作用。通过早期准确诊

断,能够及时对患者进行治疗,避免病情进一步恶化,减少梅毒传播给他人的风险。对于孕妇来说,产前进行梅毒微生物检验尤为重要,若能及时发现感染并进行干预,可以有效预防母婴传播,保障下一代健康。

总而言之,微生物检验能够帮助我们识破梅毒螺旋体的“伪装”。我们应提高对梅毒的认识水平,了解它的传播途径和危害,定期进行筛查。一旦发现异常,要及时就医,配合医生进行微生物检验,做到早发现、早诊断、早治疗。

(作者供职于山东省济宁市第二人民医院)

带你了解血液学检验

□孟 娜

血液学检验的常用方法

血常规检验:这是临床上常用的血液学检验方法之一,包括红细胞计数、白细胞计数、血红蛋白浓度等检验项目。通过血常规检验,医生可以初步判断患者是否存在贫血、感染等疾病。

生化检验:通过检测血液中的各种生化指标,如血糖、血脂、肝功能等,来评估患者的代谢状况和器官功能。生化检验对诊断糖尿病、高血脂等代谢性疾病具有重要意义。

免疫学检验:主要检测血液中的免疫成分,如抗体、补体等,以评估患者的免疫功能。免疫学检验在自身免疫性疾病、感染性疾病的诊断中发挥着重要作用。

骨髓细胞学检验:通过细胞形态学检查来观察骨髓中细胞数量和质的变化,可以了解骨髓的造血功能,对疾病的诊断、疗效观察、预后的判断等具有比较大的价值。

血液学检验在疾病诊断中的应用

贫血的诊断:通过血常规检验,医生可以判断患者是否存在贫血,并初步判断贫血的类型和原因。进一步的血液学检验,如铁代谢检测、叶酸和维生素B₁₂水平测定等,有助于明确贫血的具体原因,便于医生制订治疗方案。

感染性疾病的诊断:白细胞计数和分类是诊断感染性疾病

的重要指标。通过血常规检验,医生可以判断患者是否存在感染,并初步判断感染的类型和严重程度。免疫学检验中的抗体检测有助于感染性疾病的诊断。

血液系统疾病的诊断:骨髓细胞学检验在血液系统疾病的诊断中发挥着至关重要的作用。通过对血液中细胞的形态、数量和功能进行观察和分析,医生可以诊断出白血病、淋巴瘤等恶性血液系统疾病。

代谢性疾病的诊断:生化检验在代谢性疾病的诊断中具有重要作用。通过测定血糖、血脂等指标,医生可以判断患者是否存在糖尿病、高血脂等代谢性疾病,从而制订个体化的治疗方案。

血液学检验的重要性

血液学检验作为现代医学的重要检查之一,具有以下重要性:

早期发现疾病:通过血液学检验,医生可以在疾病早期发现异常指标,从而及时采取干预措施,防止疾病进一步发展。

指导治疗:血液学检验可以为医生制订治疗方案提供重要依据。医生可以根据患者的血液学检验结果,选择合适的药物和剂量,提高治疗效果,减少不良反应。

评估治疗效果:在治疗过程中,血液学检验可以帮助医生评估治疗效果,及时调整治疗方案。

(作者供职于河南省永煤集团总医院)

如何护理呼吸系统疾病患者

□田爱俊

呼吸系统是维持人体生命活动的重点系统之一,它包括鼻腔、咽、喉、气管、支气管、肺等重要器官。呼吸系统疾病种类繁多,包括支气管炎、肺炎、哮喘、慢性阻塞性肺疾病等。这些疾病不仅影响患者的生活质量,还可能危及生命。对于呼吸系统疾病患者,科学护理很重要。

呼吸系统疾病的常见症状

呼吸系统疾病的症状多种多样,常见的有咳嗽、痰多、气促、胸闷、呼吸困难等。咳嗽是一种身体清除呼吸道分泌物的自我保护机制,但频繁咳嗽提示呼吸道受到刺激或感染。痰的颜色和质地可以为疾病的诊断提供线索,如黄脓痰提示细菌感染,白色泡沫痰常见于支气管炎。气喘和呼吸困难是较为严重的症状,常见于哮喘发作或慢性阻塞性肺疾病急性加重期,患者可能会呼吸急促,甚至无法平卧。

护理要点

保持呼吸道通畅:这是呼吸系统疾病护理的核心目标之一。对于有痰液分泌的患者,应鼓励其多喝水,以稀释痰液,便于咳出。同时,可采用体位引流的方法。根据病变部位采取相应的体位,利用重力作用使痰液流向大气道,便于排出。例如,对于有肺下叶病变的患者,可让其取头低足高位,且身体向患侧倾斜,然后轻轻拍打其背部,帮助痰液排出。对于痰液黏稠,难以咳出的患者,可进行雾化吸入治疗,将药物直接送入呼吸道,起到稀释痰液、消炎、解痉的作用。

合理饮食与营养支持:良好的营养状况有助于增强患者的免疫力,促进患者康复。呼吸系统疾病患者应选择易消化、富含蛋白质和维生素的食物,如瘦肉、鱼、蛋类、新鲜蔬菜和水果等。避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,以免加重咳嗽或引起气喘。食欲不振的患者可少食多餐,保证足够的营养摄入。此外,充足的水分摄入也很重要。摄入充足的水分不仅可以稀释痰液,还能防止呼吸道黏膜干燥,降低感染风险。

环境管理:适宜的环境对呼吸系统疾病患者的康复至关重要。应保持室内空气清新,避免吸入烟雾、尘埃和有害气体。室内温度应保持在18摄氏度~22摄氏度,湿度维持在50%~60%。可以使用加湿器或放一盆水来调节室内湿度,防止空气过于干燥。同时,要定期开窗通风,每天通风2次~3次,每次不少于30分钟,以保持室内空气流通,减少细菌滋生。对花粉过敏的患者要避免接触过敏原。

合理用药:呼吸系统疾病患者需要使用多种药物,如抗生素、支气管扩张剂、糖皮质激素等。护理人员应严格遵医嘱给药,确保患者按时按量服药,并密切观察药物的疗效和患者的不良反应。例如,使用抗生素时,要保证足够的疗程,避免自行停药或随意减少药量,以免导致细菌耐药或病情反复。对于使用糖皮质激素的患者,要注意观察其是否有血糖升高、血压升高等不良反应。要指导患者正确使用吸入性药物,确保药物能够准确地到达呼吸道病变部位,发挥最佳疗效。

(作者供职于山东省菏泽市巨野县中医医院)

急性酒精中毒的护理要点

□候祥苓

在生活中,朋友聚会、应酬等场合常有酒的身影。但是,如果饮酒过量,可能引发急性酒精中毒。急性酒精中毒会给患者带来身体上的痛苦,甚至危及生命。因此,了解急性酒精中毒的护理要点至关重要。

急性酒精中毒的症状

急性酒精中毒一般分为3个阶段。兴奋期,患者会出现话多、情绪激动、颜面潮红或苍白等表现。有的人会变得异常健谈,甚至手舞足蹈,难以控制自己的言行。共济失调期,患者的动作协调性变差,走路摇摇晃晃,站立不稳,说话含糊不清,这是因为酒精影响了神经系统对肌肉的控制。昏迷期,症状最为严重,患者会陷入昏迷状态,呼之不应,皮肤湿冷,体温下降,甚至可能出现呼吸抑制、心跳加快等危及生命的

医院内护理

密切监测生命体征:在医院,医护人员会持续监测患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸、血氧饱和度等,以便及时发现病情变化。通过心电监护仪、血氧监测仪等设备,能准确掌握患者的身体状况,一旦出现异常,立即进行相应治疗。

促进酒精代谢:医生会根据患者的情况,给予静脉输液,补充葡萄糖、维生素B族等,以促进酒精的代谢和排出。葡萄糖可以为身体提供能量,加速酒精的分解。补充维生素B族,有助于维持神经系统的正常功能。同时,可能会使用一些药物(如奥美拉唑等)来保护胃黏膜,减少酒精对胃黏膜的刺激和损伤。

现场急救护理

一旦发现有人急性酒精中毒,先要确保现场环境安全,然后将患者转移到通风良好、安静舒适的地方,避免周围环境对患者造成二次伤害。如果患者处于昏迷状态,要将其头部偏向一侧,防止呕吐物堵塞气道,引起窒息。酒精会刺激胃肠道,导致呕吐,而昏迷状态下的患者无法自主清理呼吸道,这是非常危险的。同时,要解开患者的衣物、腰带,保持呼吸道通畅,帮助患者散热。如果患者体温过低,可以适当给其盖上毛毯等保暖,但不要过度保暖,以免影响散热。

送医途中护理

在等待救护车或送往医院的途中,要密切观察患者的生命体征,如呼吸、心跳、脉搏等。如果患者呼吸微弱或不规则,要立即对其进行心肺复苏,

直到专业急救人员到达。如果患者有呕吐情况,要及时清理其口腔和鼻腔内的呕吐物,确保呼吸道通畅。可以轻轻拍打患者的肩部,呼唤其名字,观察其是否有反应。若患者意识逐渐恢复,要安抚其情绪,避免过度紧张。

预防措施

了解急性酒精中毒的危害后,要注意预防。要控制饮酒量。饮酒时,要吃一些食物,如肉类、蔬菜、豆制品等,以减缓酒精的吸收速度。同时,注意饮酒速度,不要一饮而尽,要慢慢品尝,给身体足够的时间来代谢酒精。此外,有基础疾病(如高血压、心脏病、肝病等)的人要严格限酒,甚至戒酒,因为酒精可能会加重病情。

(作者供职于山东省济宁市第一人民医院)

这样做可减少发生院感的风险

□李永杰

因疾病住院治疗时,我们都希望能尽快恢复健康。然而,医院是一个比较特殊的环境,存在发生医院感染(简称院感)的风险。院感不仅会延长患者的住院时间、增加医疗费用,还会对患者的身体健康造成威胁。接下来,我们一起来了解院感护理知识,远离院感。

关注病房环境

保持病房清洁:病房是患者住院期间接受治疗和护理的主要场所,保持清洁卫生十分关键。保洁人员要定期清理病房,如扫地、擦拭床头柜、窗台等,并及时清理垃圾。患者及其家属要注意保持病房清洁。如果发

现地面上有污渍,应及时通知保洁人员进行清洁,避免细菌滋生。

注意通风换气:良好的通风能有效降低病房内病原体的浓度。应多开窗通风,一般每天通风1次~2次,每次30分钟左右。即使在冬季,也不要长时间紧闭门窗,可选择在温暖时段开窗通风。如果病房内有空调或新风系统,要合理使用,确保空气流通。

重视个人卫生

勤洗手:洗手是预防感染最简单有效的方法。患者在饭前便后、接触公共物品后、咳嗽或打喷嚏后要要及时洗手或手消

毒。洗手时应使用流动水和肥皂(或洗手液),按照“七步洗手法”揉搓双手至少15秒,确保手心、手背、手指缝、指甲等部位能洗净。如果没有流动水,可以使用含酒精的免洗洗手液。

保持皮肤清洁:患者要勤洗澡、勤换内衣,保持皮肤清洁干燥。对于长期卧床的患者,要定时翻身,保持皮肤的完整性,预防压疮。

口腔护理:口腔是细菌容易滋生的地方,做好口腔护理能有效预防口腔感染和呼吸道感染。患者应每天早晚刷牙,饭后用清水或漱口水漱口。对于生活不能自理的患者,患者家属或

护理人员应协助其进行口腔清洁。

使用医疗器械时要谨慎

输液管与导尿管:如果患者需要输液或留置导尿管,要注意保持这些医疗器械的清洁和通畅。输液时,不要随意调整输液速度,避免输液管扭曲、受压。导尿管要固定好,避免牵拉,同时要注意观察尿液的颜色、量和性状,如有异常,及时告知医护人员。保持尿道口清洁,每天用温水清洗。

吸氧设备:使用吸氧设备的患者,要确保吸氧管清洁。护理人员要定期更换吸氧管,避免管道内积水,防止细菌滋生。同

时,应每天更换湿化瓶内的蒸馏水,保持湿化瓶清洁。

遵守医院规定

限制探视人员:探视人员可能携带病原体,增加发生院感的风险。患者应尽量减少探视人员的数量,告知探视人员在进入病房前要做好手卫生和戴好口罩。若探视人员患有传染性疾

病,应避免其进入病房。

配合护理人员:在护理人员进行各项操作时,如换药、注射等,患者要积极配合,严格遵守无菌操作原则。不要随意触摸无菌区域,避免发生污染。

(作者供职于山东省淄博市立医院)

形态、边界、内部回声及血流信号等特征。出现癌转移的淋巴结通常会肿大,趋于圆形,边界不清,内部回声不均匀,部分可见微小钙化灶,血流信号较为丰富。通过对颈部淋巴结的超声评估,可以为甲状腺癌的诊断、分期及治疗方案的制订提供重要的参考依据。

需要注意的是,虽然上述超声特征对于甲状腺癌的诊断具有重要的提示作用,但是凭借单一的超声特征不能确诊甲状腺癌。临床医生会综合考虑患者的病史、症状、体征以及多个超声特征,并结合甲状腺功能检查、细针穿刺活检等其他检查手段,进行全面、准确的判断。

(作者供职于河北省盐山县人民医院)

甲状腺癌的超声特征

□杨 娜

甲状腺癌是一种内分泌系统恶性肿瘤,约占全身恶性肿瘤的1%。按照病理类型,甲状腺癌可以分为乳头状癌、滤泡状癌、未分化癌和髓样癌。近年来,甲状腺癌的发病率逐渐上升。早发现、早诊断对于提高治疗效果至关重要。超声检查以其无创、便捷、高效且分辨率高的优势,成为甲状腺癌筛查与诊断的首选方法。了解甲状腺癌的超声特征,能够帮助我们及时发现异常并采取相应措施。

形态与边界

在超声图像上,甲状腺癌常常呈现出不规则的形态,这与正常的甲状腺组织或良性结节相对规则的形态形成了鲜明的对比。甲状腺癌的边界往往模糊不清,缺乏清晰锐利的边缘。这种不规

则的形态和模糊边界是癌细胞浸润性生长的超声表现。癌细胞会突破甲状腺的正常结构边界,肆意侵犯周围的软组织。

内部回声特点

甲状腺癌的内部回声大多表现为低回声。这意味着在超声图像上,该区域所反射回来的声波信号相对较弱。不过,并非所有的低回声都意味着甲状腺癌,还需要结合其他特征进行综合判断。部分甲状腺癌的内部回声可能不均匀,存在一些点状或斑片状的强回声钙化灶。这些钙化灶

的出现与癌细胞的生长代谢异常及局部组织的坏死、纤维化等密切相关。其中,微小钙化灶(直径小于等于2毫米的钙化点)对甲状腺癌的诊断具有较高的特异性。

纵横比失调

甲状腺结节的纵横比通常小于1,而甲状腺癌常常出现纵横比大于1的情况。为什么会出现这种情况?原因是沿着甲状腺组织的纵向纤维束生长的癌细胞更加活跃,生长速度相对较快。这是甲状腺癌在超声图像上的一个