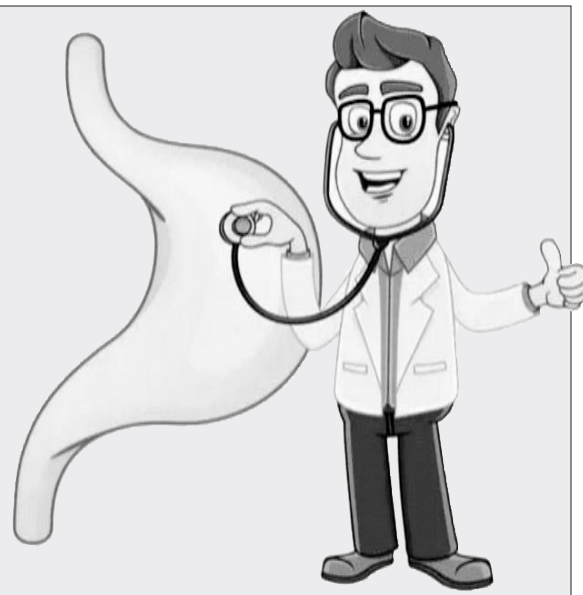


胃癌的早期诊疗

河南省肿瘤医院普外科二病区研究生 高重庆
河南省肿瘤医院普外科二病区主任、主任医师 王刚成

经过对早期胃癌患者病情进行分析,发现早期胃癌症状有:上腹部痛、上腹部不适、胃部闷胀感、食欲减退、泛酸、消瘦。这些症状虽然都不典型,但对于40岁以上的人,如果平时没有胃病史而近期出现上述症状,切不可认为是一般的胃病;应及时到医院诊治,以免延误治疗时机。



上腹部隐痛、不适及饱胀

早期胃癌患者常有腹部烧灼感、饱胀感,饭后尤其明显,并且随着病情发展,症状日益加重。这些症状要与消化不良和慢性胃炎相区别。消化不良患者常有饮食不慎,暴饮暴食的历史。而慢性胃炎患者往往有反复发作的病史,特别是上腹部出现规律性疼痛,服用消炎药、制酸药或减少饮食后,腹痛能得到暂时缓解。当患者描述疼痛规律时,极易被医生误诊为“消化性溃疡”。

食欲不振

患者有食欲不振、饱胀、嗝气等症状,进食后症状加重,餐后症状减轻。患者有厌肉食、厌油腻时,易被医生误诊为“病毒性肝炎”“慢性胆囊炎”。肝炎常有转氨酶升高、发热、乏力、尿黄(呈浓茶色)、黄疸等全身症状。若患者肝脏不大、肝功能改变不

明显,B超检查显示胆囊无明显异常时,应考虑胃癌的可能。

疼痛的规律性突然改变

胃癌患者的上腹部隐痛无规律性或表现为持续隐痛,不像胃溃疡或十二指肠溃疡那样有较明显的饭后痛或饭前痛的特点。若患者患有胃溃疡、十二指肠溃疡,其疼痛的规律性突然改变,且原治疗溃疡病的有效药物突然变得无效或效果明显降低时,要高度怀疑胃癌可能。建议患者到医院确诊后再治疗,以免延误治疗时机。

进食不利、泛酸及呕吐

胃癌病灶位于胃入口、贲门及以上部位时,会有进食不利、哽噎等症状,这些症状往往出现在中期以后患者,少数早期患者也会出现这些症状。胃癌病灶位于胃出口处的幽门部

时,恶心、泛酸等症状最明显。若胃出口被完全堵塞,就会呕出一种酸臭味和蛋臭味,或出现呕吐,呕吐物多为宿食和胃液。

呕血及黑便

癌症仅破坏小血管,常表现为大便“潜血”阳性,即大便外观虽然正常,但是化验可发现其中有血细胞。若早期就侵犯较大血管,则引起呕血、大便变黑或如柏油样。胃癌的“潜血”和黑便为持续性、顽固性,而胃溃疡、十二指肠溃疡引起的出血多表现为间歇性,及时治疗能停止出血。

消瘦、贫血、乏力

消瘦、贫血、乏力也是部分早期胃癌患者的主要症状。癌症是一种消耗性疾病,而且胃癌引起患者消化吸收不好、消化道出血,从而加重了消瘦、贫血和乏力。此时,易被医生误诊为“缺铁

性贫血”。患者年龄在35岁以上,有上述症状时,要警惕有胃癌的可能,应立即到医院检查,以便排除胃癌。不能排除胃癌的患者,也要定期进行胃镜检查,有利于早期发现胃癌。若感觉全身乏力,体重逐渐下降,两三个月内体重下降三五斤(1斤=500克)时,一定要警惕胃癌。

副癌综合征

副癌综合征可比胃癌早出现,主要有反复发生的血栓性静脉炎、黑棘皮病(皮肤色素沉着,尤其在两腋)、皮肌炎等。对此,要高度警惕胃癌的可能。

胃癌并不可怕,我们不用“谈癌色变”。早发现、早诊断、早治疗,对胃癌预后及胃癌患者生存率起着至关重要的作用。随着医学和科学技术的不断发展,胃癌治愈率会越来越高,早期胃癌的诊疗技术也会逐渐完善。

放血疗法治疗急乳蛾病

赵彦秋

经验分享

患者李某,因咽喉灼热、疼痛3天,吞咽时加剧,痛连耳窍,发热,服用头孢克肟分散片、冬凌草片治疗后,症状未见明显好转。

症状:咽痛妨碍进食,发热,面赤,口臭,舌质红,苔黄,脉滑数。

检查:咽部黏膜暗红,双侧扁桃体红肿,表面布满脓点,颌下淋巴结肿大,压痛。

诊断:急乳蛾病,证属风热袭表,热毒攻喉。

治则:疏风、解毒、利咽。

外治:放血疗法。选取少商穴、耳尖、扁桃体局部。

方法:先在患者扁桃体红肿凸起处用三棱针或注射器针头点刺,出黑血少许;再在少商穴及耳尖部揉捏、推按,使局部充血,然后用三棱针或注射器针头对准消毒过的部位迅速刺入,轻轻挤压,使出血数滴,然后以消毒棉球按压针孔即可。5分钟后,患者微微汗出,即感咽喉疼痛已好大半,嘱其口服蒲地蓝消炎口服液。

复诊:隔日再诊,患者咽痛大为好转,进食无碍,这两天未发热,查扁桃体仍有红肿,已无脓点。扁桃体局部继续放血1次,两天后患者电话告知已痊愈。

按:急乳蛾病指因风热邪毒侵袭喉核,以发热、喉核急发红肿疼痛,状如乳蛾或蚕蛾为主要症状的咽喉疾病,相当于西医学的急性扁桃体炎,多采用抗炎、清热解毒等治疗方法。

放血疗法又称刺络疗法、刺血疗法,用针具或刀刺破人体特定的穴位和一定的部位,放出少量血液,以外泄内蕴之热毒,疏通经络,调气理血,促邪外出,以达到治疗疾病的目的。古代医家对放血疗法非常重视,《素问·血气形志篇》说“凡治病必先其血”;认为放血疗法具有消肿止痛、祛风止痒、开窍泻热、镇吐止泻、痛经活络、镇痉、解毒、急救、化瘀等功效。本例患者采用在少商穴、耳尖及扁桃体局部同时放血,疗效明显。

(作者供职于濮阳市中医院)

智齿冠周炎重在预防

李向阳



智齿是指人类口腔内牙槽骨上最里面的第三磨牙,一般在16~25岁萌出,此时人的生理、心理发育都接近成熟,智力发育已经高度完善,因此被称为智齿。由于智齿的萌出较晚,有的人甚至三四十岁才出智齿。

口腔黏膜老化、局部空间狭窄,造成智齿萌出困难,长期处于似出非出的状态,使智齿与局部牙龈软组织之间形成一个盲袋,进食后食物在盲袋内滞留,有利于细菌滋生,导致感染,是造成智齿冠周炎的主要原因。

症状:炎症早期或轻症患者常表现为局部不适,咀嚼、吞咽、开口说话时疼痛。随着病情发展,局部疼痛加重,疼痛可波及同侧面部和太阳穴等处,并伴有严重张口困难,有些患者仅能张开一条缝,病变局部牙龈可有严重红肿糜烂、触痛,有些触之可

有脓液溢出。部分患者可有畏寒、发热等症状。

治疗:局部用双氧水或生理盐水冲洗,每日1次;对于局部化脓、脓液引流不畅者,应及时切开,全身使用抗生素或清热解热毒中草药等。对于畸形、颌环以及反复感染的患者,应尽早拔除智齿。

预防:智齿冠周炎虽然是一个不起眼的小病,但是反复的感染,严重影响患者的工作和生活。因此,预防尤为重要。智齿冠周炎主要是因为智齿阻生,形成盲袋,盲袋中食物残渣残留,细菌滋生感染所致。因此,饭后反复漱口,一天至少刷牙两次,使智齿盲袋中没有食物残渣残留,消除细菌繁殖的温床,这样就会避免智齿冠周炎的发生。

(作者供职于新密市李向阳诊所)

答疑解惑

儿童能刮痧拔罐吗



刮痧与拔罐的功用不尽相同:刮痧有泄的作用;拔罐则有行气活血、祛风除湿等作用,拔罐还可以用于脓肿引流。如果孩子外感风寒感冒了,此时也可以进行拔罐辅助治疗。但给孩子拔罐时,要掌握好时间,孩子患有血液病、皮肤肿胀、疮疡等皮肤损伤时,不适合拔罐。患有血小板减少性紫癜的儿童也禁止拔罐。

据河南省中医院治未病科专家吕沛宛介绍,如果孩子有舌苔黄厚、舌质发黑、发暗、发育等症状时,表示孩子有湿热、积食、血瘀等,可以到医院为孩子进行刮痧,可刮脾俞、胃俞、膈俞。胃俞有促进脾胃转化能力,可治疗胃痛、呕吐、腹胀、肠鸣等。脾俞是专门负责外散脾脏湿热气之气的,如果脾脏中的湿热气散不出去,脾的功能就会受损,脾是气血生化之源,脾若受损,气血就会虚弱。“膈”通“输”,意思就是运送。脾膈的意思,就是将脾脏湿热气向外输送入膀胱经。

医生也会根据孩子的具体症状和体征进行诊断,不建议家长在家自行操作。刮痧手法很重要,手法轻柔缓慢,就有补的作用;如果手法强劲有力、速度快的话,就有泄的作用。中医认为虚则补之,实则泻之。刮痧有泄的作用,一般不用于虚症。因为孩子生长机能旺盛,气血通达,如果生长发育良好,气色也很好的情况下,就不要人为地去干预。

(戴秀娟整理)

本版图片均为资料图片

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,注重实践操作,内容涉及常见病和流行病的诊治、安全用药等,具体栏目有《慢性病防治》《合理用药》《答疑解惑》《抛砖引玉》《老药新用》等,欢迎大家踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

投稿邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

联系电话:(0371)85967338

老药新用

紫雪丹(散)新用法

胡佑志

紫雪丹,又名紫雪散,由磁石、硝石、朴硝、石膏、滑石、寒水石、升麻、玄参、炙甘草、羚羊角、犀角、青木香、沉香、朱砂、麝香、丁香组成,具有清热解毒、镇痉开窍的功效,主治高热烦躁、神志不清、惊风抽搐、小儿急惊风等症。临床发现,该药外敷可治以下疾病。

急性扁桃体炎:紫雪散1支,加入清水适量,调成稀糊状,外敷于肚脐内,并用伤湿止痛膏固定;每天换药一两次,连续外敷两三天即可,可清热解暑、消肿止痛。

流行性感冒、发热:紫雪散一两支,加入适量清水调成稀糊状,外敷于肚脐内,用伤湿止痛膏固定;每天换药1次,一般用药1天体温即可下降至正常范围,可清热解暑。

小儿肺炎:紫雪散1支,吴茱萸10克。将吴茱萸研成细末,与紫雪散混合均匀,加适量清



水拌匀成糊状,贴敷患儿涌泉穴或肚脐处,用纱布覆盖,用胶布固定;早晚各敷1次,连续用药一两天,可清热宣肺、化痰止咳。

癌症发热:紫雪散1支,柴胡粉10克,加入适量清水调成稀糊状,外敷于双手心及肚脐内,用纱布覆盖,用胶布固定;每天换

药1次,连续外敷两三天,可清热解暑、通腑泄热。

风疹:紫雪散1支,加入清水适量调成稀糊状,外敷于肚脐内,用纱布覆盖,用伤湿止痛膏固定;每天换药1次,连续用药两三天,可清热解暑、退疹。

(作者供职于四川省彭州市通济镇姚家村卫生所)

如何选择雾化装置

孟维博

化器和筛孔雾化器。

气动式喷射喷雾器 使用压缩雾化器制造的压缩空气或者氧气作为力源;根据文丘里(Venturi)喷射原理,氧气或压缩空气经雾化杯喷嘴高速喷出,气流产生的负压将雾化室内的药液吸附并高速射向雾化挡板,药液被雾化成微小颗粒并悬浮在气流中,药物颗粒随呼吸被吸入体内。雾化产生的药物颗粒超细,直径多在3um(微米)以下。粒子不易碰撞结合,能顺利进入支气管及肺部;适合治疗下呼吸道感染性疾病,如喘息性支气管炎、肺炎等;使用药物量少,药物利用率高,且几乎没有药物残留;各年龄组均可应用,尤其适用于2岁以下婴幼儿及喘息较重的老年人。应当注意,2型呼吸衰竭患者使用氧气进行雾化时,有引起呼吸抑制的可能;使用压缩气体可以避免呼吸抑制的危险。

超声波雾化器 使用超声波雾化器,是利用电子高频震荡,将液态水分子结构打散形成水雾,然后随呼吸吸入而进行治疗。超声波雾化产生的雾较多,产生的药物颗粒较大,直径3.7~10.5um(微米),大部分沉积在口腔、喉部以上的上呼吸道,而肺部沉积很少,适用治疗上呼吸道疾病。由于雾中氧含量低,患者吸入时可有胸闷不适等缺氧症状。它不能有效治疗下呼吸道疾病,尤其像慢性阻塞性肺疾病等,治疗效果较差,而且容易出现胸闷等缺氧症状。

筛孔雾化器 是通过震动子上下震动,经过网式喷雾头的空穴,将药液挤出,兼具压缩和超声雾化器特点。颗粒直径小于3um(微米),喷雾方式是利用微型超声波震动和网式喷雾头来喷雾。它是一种面向哮喘患儿使用的家庭雾化器,属于新型雾化器,携带方便。

定量吸入器

它利用操作中液化的气体在突然减压的瞬间,急剧氧化而将药物切割成微粒并分散在空气中,由患者吸入呼吸道和肺内的一种方法。助推剂是氟利昂,用药时

需要患者配合,吸入计量准确,颗粒直径0.5~5um(微米),可顺利进入下呼吸道及肺部;用于哮喘及慢性阻塞性肺疾病患者的治疗;吸入技巧要求比较高,适合7岁以上儿童及成人。

定量吸入器+储雾罐及面罩

它可连续多次吸气,降低技巧难度,吸入的药物能顺利在下呼吸道沉积。尤其适合2岁以下喘息的婴幼儿。

干粉吸入器

它是一种内部含有药物的手持装置,这种药以干粉的形式替代了以前的雾化药物,患者使用吸入器吸气时,药物可直接进入呼吸道内。患者的吸气是驱动力;主要用于哮喘及慢性阻塞性肺疾病患者,也可用于疫苗及多肽类药物吸入;用于5岁以上人群。

病情较重的哮喘患者首选雾化吸入,当病情缓解后根据年龄选择雾化装置;慢性阻塞性肺疾病患者缓解期可酌情选择定量吸入器或干粉吸入器或定量吸入器+储雾罐及面罩。

(作者供职于滑县中心医院)



我们常见的雾化装置有:小容积喷雾器、定量吸入器、定量吸入器+储雾罐、干粉吸入器4种。它们雾化产生的药物颗粒大小不同,通过惯性撞击、重力沉降、扩散等方式沉积于上下呼吸道。

小容积喷雾器

喷雾器可将药物转换成气雾微小粒子。它包括气动式喷射喷雾器、超声波雾