



专家连线

肾结石的诊断与治疗

□邢东亮

泌尿系结石是泌尿外科常见病之一,按所在部位不同可分为肾结石、输尿管结石、膀胱结石等。

肾结石的诊断一般不难,通过体格检查、X线检查和化验检查,多数病例可以确诊。但不能满足于诊断肾结石,同时应了解结石大小、数目、形态、部位、有



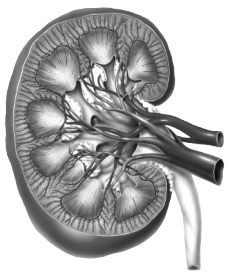
肾结石可分为含钙结石、尿酸结石、感染性结石等。含钙肾结石以草酸钙和磷酸钙为主,占全部尿结石的80%~84%。其他罕见结石,如长期用药引起的结石,服用磺胺类药物易形成结晶;若如辅以碱化尿液药物或多喝水,可预防结晶形成。

肾结石治疗的目的,不仅是解除病痛,保护肾脏功能,还应尽可能找到并解除病因,防止结石复发。

治疗方法包括一般治疗、病因治疗、体外冲击波碎石治疗、腔内取石治疗、溶石治疗、外科手术治疗、中药治疗及食疗疗法等。一般治疗包括大量喝水和针灸疗法。应尽可能维持每天尿量2000毫升~3000毫升,大量饮水配合利尿解痉药物,可促使小的结石排出。为了保持夜间尿量,除睡前饮水外,夜间起床排尿后宜再饮水。稀释的尿液,可延缓结石增长速度 and 手术后结

无梗阻或感染、肾功能情况、结石成分及潜在病因等。如不进行结石分析或放弃结石病因检查,容易导致原本可以预防的结石复发,造成严重后果。

B超检查及X线泌尿系平片是诊断肾结石最常用的方法。90%以上的肾结石X线平片显影的深浅和结石化学成分、大小、厚度有关。不同成分的结石,按其显影的程度依次为草酸钙、磷酸钙、磷酸镁、胱氨酸和含钙尿酸盐,纯尿酸结石不显影。结石在平片上的显影程度受很多因素影响,如结石大小、肠气多、肥胖患者,显影常不满意。B超检查有助于对积水、结石等病变进行诊断,特别是对无症状结石及X线不显影的尿酸结石意义更大。B超检查应与其他检查方法联合应用。



石的复发。在有感染时,较多的尿量可促进引流,有利于控制感染。在肾绞痛时,多饮水可能加剧绞痛,但配合针灸和解痉药物,则可帮助结石排出。如果结石小,患者健康状况良好,可进行体育活动,并适用中西药物,以利结石自行排出。

近10年来肾结石的治疗有了突破性发展,现在常用的治疗方法以体外冲击波碎石及腔内泌尿外科为主,只有少数病例采用手术治疗。

(作者供职于郑州大学第五附属医院)

实用验方

治颈椎病方

白芷、麻黄、桂枝、茯苓、鸡血藤各10克,葛根20克,姜黄、威灵仙各12克,熟地黄、炙黄芪、何首乌各15克。每天1剂,水煎2次,合并兑匀,分3次温服。适合治疗神经根型颈椎病。

治肩周炎方

白芷、茯苓各10克,干姜、桂枝、防风、陈皮、厚朴、枳壳各15克,当归、川芎、白芍、半夏、炙甘草各8克,桔梗、苍术各20克,生姜3片。水煎服,每天1剂,分早、晚2次服用。1周为1个疗程。

治慢性肾炎方

益母草、丹参各50克,赤芍、半枝莲、地龙、茅根各10克,太子参20克,芡实、车前子、茯苓、赤小豆各15克。水煎服,每天1剂。3个月为1个疗程。

治恶心反胃方

取去核秋梨一个,纳入丁香15枚,用湿纸四五层包裹,煨熟去丁香食梨。

(以上验方由李续平提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

经验分享

膝关节置换术的适应证与禁忌证

□宋明增

膝关节退行性骨关节炎是老年人的常见疾病,往往表现为膝部疼痛、畸形,重者行走艰难,严重影响患者生活质量。膝关节置换术是有效解决方法。根据X线片和核磁共振及相关医学检查结果,即可明确诊断。术前做好评估分析。

适应证: 适用于各种原因引起的膝关节退行性病致顽固性疼痛,经保守治疗无效的患 者。 绝对手术指征: 一、患者55岁以上膝关节骨性关节炎。 二、类风湿性关节炎。 三、创伤性关节炎。 四、骨缺血坏死或肿瘤等病变所致的严重疼痛和(或)功能障碍。 相对手术指征: 一、膝关节不稳。	二、僵硬或畸形。 禁忌证: 绝对禁忌证:活动性感染;屈肌功能障碍,不能主动屈膝;无症状的膝关节强直;神经性关节炎。 相对禁忌证:既往股骨、胫骨有骨髓炎病史;膝关节明显供血不足;患者有过高的生理或职业要求;一般情况差,严重骨质疏松,过度肥胖。 并发症: 术后疼痛;静脉血栓;假体松动;假体周围骨折,包括胫骨骨折、股骨骨折、髌骨骨折;切	口愈合不良;膝关节僵硬,活动受限;假体周围感染;膝关节生物力学不稳。 术术术后的功能锻炼很重要,特别是股四头肌的锻炼。笔者根据快速康复外科理念,减少应激和创伤,优化围手术期管理措施,促进患者术后康复,做到了无管(不放引流管)无血(不输血)无痛(合理镇痛),使患者能够早期下床活动,避免并发症的发生。 (作者供职于林州市第二人民医院)
---	---	--

一名精神科护士长的爱与坚守

——访郑州市第八人民医院八病区护士长吕文佳

□丁玲 席娜

慈眉善目,说话不急不躁、轻声细语的吕文佳,总能带给患者春风般的温暖。

学生时代对未来比较迷茫的吕文佳,机缘巧合下选择了护理行业,自此爱上了这一行,一干就是32年。一路走来,吕文佳觉得自己选对了职业,把工作当作自己的信仰,从中找到了乐趣和成就感。

郑州市第八人民医院(简称郑州市八院)对面,有一座3层小楼,这便是吕文佳工作的地方,即郑州市八院八病区。

2005年,原来在综合医院上班的吕文佳,作为人才引进项目的一员来到郑州市八院,在其他病区轮转几年后,2009年到八病区担任护士长,在这里扎下了根。

郑州市八院八病区又被称为慈善惠民病房,收治的多是民警或者救助站送过来的流浪、乞讨或“三无”(无生活来源、无劳动能力、无法定抚养义务人)患

者。他们没有名字,年龄不详。医院为了方便管理和治疗给药,会给他们编号。这个号码会一直跟着他们,直到他们从医院离开。

在这里,患者不仅需要医疗护理,还需要非常繁琐的生活照料。精神疾病患者病发时很多行为都是无意识的,他们生活不能自理,被送来时大都蓬头垢面,身上散发着难闻的气味。为患者洗澡、理发,处理大小便,在这里已成常态,吕文佳和护士们都习以为常。

一次,一位身上有20多处刀伤的精神疾病患者被送到了八病区。初到病区时,该患者两个胳膊上布满了深深浅浅的刀伤,新旧不一。经排查,该患者还患有传染性疾病。这无疑增加了护理的难度和风险。但吕文佳和同事没有退缩,在治疗其精神疾病的同时,每天为患者换药和处理外伤。经过一个多月的护理,患者胳膊处的外伤痊

愈,精神疾病好转。在患者达到出院标准后,被转入社会福利院。

八病区除了有各种外伤的精神疾病患者,还有衣不蔽体、污垢满身的患者,几乎每天都有新的患者被送来医治。

吕文佳说,由于病区的特殊性,这里收治的重症患者多、暴力倾向者多、躯体疾病者多、患有传染病者多、无身份信息者多。这就要求护理人员必须具备“全能”,否则护理工作效率会降低,患者治疗效果也会大打折扣。

在综合医院综合科室、急诊科工作了17年的吕文佳,是一名出色的全科护士,临床护理经验丰富,善于在工作中总结,吸取经验教训。日常管理中,吕文佳把这种理念传达给团队人员,加强内科、外科等全科护理培训。

吕文佳认为,临床工作中,医护的配合至关重要,护士是与

患者相处时间较长的人,在护理过程中更能发现问题。护士及时与医生沟通,对于患者的康复,对于科室的发展,有着事半功倍的作用。

精神疾病患者非常需要家人和社会的关爱。患者的病情得到有效控制后,最终都要回归家庭,回归社会。帮助患者康复并不是吕文佳和同事服务的终点,故在日常护理和工作之余,吕文佳带领团队,借助社会力量帮助患者寻亲。3年来,他们共帮助百名“三无”患者找到了家,让失散多年的亲人得

以团聚,为他们重新点燃了生活的希望。

有些患者经过治疗后,达到出院标准,但家人拒绝其回家,患者便一直滞留在医院。这也是让吕文佳倍感遗憾和忧虑的一点。她希望人们改变观念能敞开怀抱迎接患者回家。

“脏、累、危险……”精神病医院的护士是一个特殊群体,他们面对的压力,是常人难以想象的。”当谈到放弃优越的条件而选择留守这里的原因时,吕文佳说,一是被需要,二是责任,这是作为护士的职责所在。



协办: 郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
疫情防控心理援助热线 (0371) 55622625



专家团队 答疑解惑

专家:郑州大学第一附属医院 程哲



网友:

请问,慢阻肺与哮喘的区别是什么?有哪些治疗方法?

程哲

慢阻肺是一种可以预防和治疗的疾病。该病的特征是持续存在的呼吸系统症状和气流受限,病因是气道或肺泡异常,通常与显著暴露于毒性颗粒与气体有关。常见的慢性支气管炎和肺气肿都属于慢阻肺的范畴。

慢阻肺的主要临床症状是呼吸困难,如果不能及时治疗,轻则影响日常生活,重则威胁患者生命安全,出现继发性呼吸衰竭,并发骨质疏松、糖尿病等。慢阻肺病程漫长且终身存在,如果不及时进行药物维持治疗,一旦出现急性病情加重,会大大增加患者经济负担。

慢阻肺和哮喘的区别在于慢阻肺为不完全可逆气流受限,发病在中年以后,大多是吸烟男性患者,其症状会随着病情发作而逐渐加重,且患者咯痰病史较长;而哮喘是可逆性气流受限,患者发病在儿童和青少年时期,哮喘缓解后与普通人相同,是间歇发作性疾病。

治疗慢阻肺的药物有支气管扩张剂和糖皮质激素类药物等。控制症状的核心药物是支气管扩张剂,它又包括抗胆碱能药物(噻托溴铵、异丙托溴铵)、β₂受体激动剂(沙丁胺醇、福莫特罗)和茶碱类药物。根据相关指南推荐,常用的药物是长效的抗胆碱能药物,这类药物患者需要长期使用,能够有效控制症状和预防病情急性加重。

很多患者会觉得使用吸入性药物没有口服药物方便,想要进行口服药物治疗,其实吸入性药物比口服药物更有效,患者在使用吸入性药物时,药物能够直接到达肺部,起效快,且药物的使用量小,全身副作用较小。相较于吸入性药物,口服药物会产生更多的全身副作用。

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yyiaoweshengbao QQ:5615865

新郑市人民医院儿科主任郭楠:
儿童反复呼吸道感染的
诊断标准是什么?



扫码看视频

专家名片:

郭楠,主治医师,新郑市人民医院儿科主任;从事儿科专业临床工作10余年,曾到河南省妇幼保健院、郑州市妇幼保健院进修学习儿内科和新生儿重症监护知识,多次参加省内外儿科专业学术交流培训;擅长儿科常见病、多发病以及新生儿常见病、多发病的诊治,以及危重症患儿转运急救工作。

稿约

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验分享》《临床提醒》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85966391

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

本版图片为资料图片