

专家连线

治疗免疫性血小板减少症和思考

□杨濠 宋纯东

小黄原本是一个活泼健康的小姑娘,在她8岁时的一次高热后,四肢出现了瘀斑。刚开始小黄的家人并没有在意,以为是小姑娘调皮时磕碰导致的,谁知在两天后小黄突然出现鼻出血不止,家人便急忙带她到当地医院救治。医院通过血常规检查结果发现小黄血小板为10×10⁹/升,最终被确诊为免疫性血小板减少症,收入医院治疗。医生为其应用丙种球蛋白以及激素进行治疗,3天后小黄的血小板升至正常范围内,病情好转,出院。出院后小黄坚持应用中医药巩固治疗1个月,病情稳定。

一个平常健康的小姑娘怎么会突然间出血不止呢?通过一个血常规就能诊断为免疫性血小板减少症?而且什么是免疫性血小板减少症呢?带着这些疑问,让我们逐步去认识免疫性血小板减少症。

免疫性血小板减少症,是一种儿童常见出血性疾病,发病率为2万人~5万人/10万人,主要发病机制是机体产生了血小板抗体,血小板被过度破坏,严重低于正常值。而我们知道血小板是出血时凝固血液的重要物质,当血小板数量减少时,机体出血后便不能有效止血了。

因此,该病的主要的临床表现为出血,可以表现为皮肤、口腔黏膜的出血点或口腔内血疱,还可能在磕碰处出现一大片瘀斑或血肿,出现反复牙龈出血、鼻腔出血或不易止血,有的可能出现呕吐鲜血或排鲜血便、黑便、尿色鲜红或镜下血尿,青春期女孩出现月经过多,比较严重的可能出现颅内出血,这种情况发病率低,但会危及生命。

那这个病的起因是什么

呢?孩子平时也没生过病,家里也没有这样的患者,为什么会突然得这样的病呢?该病与遗传关系不大,但是与感染的关系密切,很多患儿在患病前2周左右大多数都感冒过,比如发热、咳嗽、流鼻涕等。

在临床上,可通过患儿的临床表现及实验室检查来排除其他血液系统疾病后方可诊断该病。患儿发病后需要反复血常规及外周血涂片,除了确定血小板数量,还要了解血小板形态、红细胞、白细胞的数量和形态。免疫性血小板减少症仅有血小板数量降低。必要时要进行骨髓检查,典型的免疫性血小板减少症表现为骨髓巨核细胞增多或正常,伴成熟障碍。骨髓穿刺术检查的目的是排除其他血液系统疾病。有些医院可以检查血小板特异性抗体,可鉴别免疫性与非免疫性

血小板减少,部分抗体可指导药物治疗。在完善上述检查外,还需要完善自身抗体、病原学检查、甲状腺功能检查等,以了解该病是否存在其他影响因素。

治疗该病的主要目的是防止严重出血,而不是提升血小板数量。血小板计数超过50×10⁹/升后,严重出血的概率便会大幅度降低。在患病时,患儿适当限制活动,避免外伤,特别是婴幼儿及学龄期孩子,尤其要注意避免磕碰。在临床上评估感染症状,必要时可使用抗生素,同时避免应用影响血小板功能药物,如阿司匹林和布洛芬。如果患儿血小板较低或伴有活动性出血,一般无须血小板输注。可供选择的药物有肾上腺糖皮质激素:激素虽然有一定不良反应,但短期应用发生率非常小,一般用4周~6周,注意监测

血压、血糖,部分患儿可能出现胃肠道不良反应;免疫球蛋白:免疫性血小板减少症主要病因是产生的抗体破坏了血小板,免疫球蛋白可以封闭抗体,减少对血小板的破坏。

儿童免疫性血小板减少症一般预后较好。80%以上的患儿可以在一年内恢复正常,20%~30%可发展为慢性免疫性血小板减少症,也可能在数月或数年恢复。虽然血小板很低,严重出血比例也较低,颅内出血发病率为0.1%~0.5%。还有一部分患儿经久不愈,可能是一些自身免疫性疾病的前驱症状,需要定期随访,治疗效果不佳时要重新思考诊断。

值得注意的是患有该病的患儿在预防接种疫苗时要慎重,患病期间禁止接种活疫苗。(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)



寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家:郑州市惠济区人民医院 张国启



网友:

请问,如何防治急性胰腺炎呢?



张国启

胰腺是人体重要的消化(外分泌)和内分泌器官。大家熟知的胰岛素就来源于胰腺。急性胰腺炎是一种常见的消化系统疾病。临床表现为突然上腹或中上腹或左上腹疼痛,呈持续性,向腰背部放射,伴恶心、呕吐,部分可出现全身炎症反应综合征,严重者并发器官功能衰竭。因此,急性胰腺炎病变并非仅限于胰腺本身,而是一个全身性疾病。

按严重程度分为:轻度、中度、重度。类型不同,则表现和病情不同,治疗和预后也各异。

下面就3个主要的原因分别介绍一下,便于进一步了解和尽量避免急性胰腺炎的发生。这3个原因引起了超过八成的胰腺炎。

胆源性:

胆总管结石、胆囊结石、胆道感染、胆道蛔虫等是引起急性胰腺炎的最常见病因,约占所有病因的60%。所有急性胰腺炎患者应进行腹部超声检查以评估胆石症。核磁共振胆胰管造影有助于判断胆总管或胆囊结石,超声内镜对于胆源性胰腺炎有较高的诊断价值,有助于发现胆总管泥沙样结石。相较于大结石,胆囊内小结石更容易导致胰腺炎。

高甘油三酯血症:

在我国,随着生活水平的提高,人群血脂异常的患病率越来越高,相应的高甘油三酯血症性胰腺炎发病率也在逐步升高,现已升为急性胰腺炎第二大病因。而中青年男性、肥胖者、嗜好饮酒者及糖尿病患者又是高甘油三酯血症性胰腺炎的高危人群。

酒精性:

酗酒者中有5%可发生急性胰腺炎,偶尔少量饮酒并不能作为急性胰腺炎的病因,只有饮酒≥50克/日,且>5年时方可诊断为酒精性胰腺炎。

有了上述原因,如果再加上诱因,比如,暴饮暴食、油腻(高脂肪)饮食、酗酒等,就会诱发胆囊结石排入胆道,引起乳头括约肌痉挛,或增加血液中甘油三酯水平,或促进胰液大量分泌等,从而导致胰腺炎的发生。

此外,妊娠、肥胖、吸烟、糖尿病也是急性胰腺炎发病的危险因素。

《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”官方微信公众账号,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。

本报微信公众账号:yiyaoaoweishengbao QQ:5615865

实用验方

治糖尿病末梢神经炎方

延胡索25克,川芎20克,桃仁、甘草各10克。上药共研为粗末,用沸水冲开,先煎后洗患处,每天2次,连续用30天。此法温阳活血、通络止痛,对治疗糖尿病末梢神经炎效果佳。

治冠心病外敷方

取栀子、桃仁各12克,共研为细末后加蜂蜜30克,调成糊状敷于左侧胸前。具体范围为左侧腋下至胸骨,范围稍大于心脏,然后用纱布覆盖,胶带固定。刚开始为每3天换药1次,敷2次后改为1周换药1次,每6次为1个疗程。

治日光性皮炎方

皮肤被日光直接照射以后,易患日光性皮炎,表现为红斑、水肿、水疱、色素沉着、脱屑等。可取生石膏15克,大黄12克,薏苡仁10克,知母6克,太子参10克,甘草3克。水煎3遍,共得煎液600毫升,冷却后分3次服用。一般连续服用1周可痊愈。

(该验方由郑玉平提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

遗失声明

河南省直机关第二门诊部杜娟的护士执业证书(编号:200841103452)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

高考也是一场心理战

□杨勇超

一年一度的高考即将来临,面对人生的重要转折点,每一个考生都是十年磨一剑,希望考上理想的大学,为自己的人生开创一个良好的开端。如何在考试中发挥出最好的水平和考出理想的成绩,是每一个考生及家长非常关心的问题。以致出现了考生无法控制自己的情况,想放松却不能放松,想休息而无法休息。考场上一时的挫折,会使考生原本应有的水平在考试中发挥不出来。这种情况,在每年高考时均有发生。

平时成绩好的考生,心理有压力;平时成绩差的考生,心理也有压力,只是压力程度不同而已。平时学习不好的考生,其家庭、学校对他们的期望值也不高,正性压力没有了,副性压力却很严重。考生会认为自己没有希望,没有前途,导致其自卑心理严重,以致彻底放弃高考的情况都可能发生。

大量的事实证明,高考考的不仅仅是知识、技能,更是一次心理的考验,“意外”并不意外,考生失衡的心理成了“意外”的温床。分析一下考生失利的原因,心理压力过大是其主要原因。优秀的考生其实承受的心理压力更大。学校、家长对优秀考生的期望值远大于一般考生,期望他们能考上重点大学。在考生备

考期间,在物质和生活等方面会比平常照顾得更加细心,目的是让考生能集中精力备考。面对父母和老师的期望,考生本人只有拼命学习,在考试以前做好充分准备。但很少有考生及家长做心理方面的准备,以致出现了考生无法控制自己的情况,想放松却不能放松,想休息而无法休息。考场上一时的挫折,会使考生原本应有的水平在考试中发挥不出来。这种情况,在每年高考时均有发生。

平时成绩好的考生,心理有压力;平时成绩差的考生,心理也有压力,只是压力程度不同而已。平时学习不好的考生,其家庭、学校对他们的期望值也不高,正性压力没有了,副性压力却很严重。考生会认为自己没有希望,没有前途,导致其自卑心理严重,以致彻底放弃高考的情况都可能发生。

于这类考生,树立自信心是至关重要的。事实上,考试对平时成绩差的考生也是一种机会,认真分析自己的优劣,积极备考,往往会考出意想不到的结果。

平时学习成绩中等的考生,其可变性也是最大的。如何调整好应试心态,保持大脑一定程度的兴奋,制定好恰当的高考目标,是考生及家长应该重视的问题。

考场如战场,是看不见硝烟的心理战。“胜也心理,败也心理”,此说虽然有些绝对,但考生的心理状态对高考时水平的发挥意义重大。

其实压力不仅考生有,考生父母同样也有,关键是如何去化解压力,调整心理状态,既不被压力所打倒,又使自己处于一定的兴奋状态,这样就能发挥出应有的水平,并最终取得成功。

心灵驿站

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

微创介入血管内技术有哪些

□王晔 毕永华 韩新彪

介入医学是在影像引导下利用穿刺针经皮穿刺,或利用导管经皮肤开口插管进行疾病治疗,根据穿刺针和导管这些介入器械经过体内的途径不同,分为经过血管内的血管性介入医学和不过血管的非血管性介入医学。血管性介入医学有8种诊疗疾病的新技术。

血管内取标本
精准诊断疾病

常见的组织活检途径是介入经皮穿刺活检,内镜下钳夹活检,外科手术切开或切除活检等,介入医学经血管途径取得活检,主要用于腺体功能亢进的内分泌疾病、血管内占位病变、心内膜心肌病变和危重症肝病等病理学诊断。

取得的标本分为2种:

- 1.血液标本。经血管(主要是静脉)内导管在不同部位抽取血液,诊断体内腺体的内分泌功能亢进,如脑垂体、甲状旁腺和肾上腺功能亢进;诊断具有内分泌功能腺瘤,如胰岛细胞瘤、肾球旁细胞瘤;诊断肾动脉狭窄是否引起高血压等。
- 2.实体组织标本。经血管(动脉、静脉)内鞘管引入活检钳,在不同部位夹取组织块进行活检,如在主动脉和外周动脉、上下腔静脉、肺动脉、门静脉等进行活检诊断血栓与肿瘤等。

血管造影术
精准诊断疾病

经外周血管穿刺引入导管,经导管向血管内注入对比剂使血管内腔显影以诊断血管疾病,是诊断血管病的“金标准”。根据导管进入血管的部位和深度分为3类:

- 1.非选择性血管造影:与心脏相连的大血管造影,如主动脉、肺动脉和腔静脉,诊断大血管病变及显示相关血管分支。
- 2.选择性血管造影:大血管的一级分支血管造影,用于整体性显示某一脏器或某一区域供血,显示病变、病变的病理血管、病变与正常血管的关系等。
- 3.超选择性血管造影:大血管的二级或二级以上分支血管造影,用于直接显示器官内的病变,病变的血管构造。有心脏造影、动脉造影、静脉造影和淋巴管造影等。

血管内药物灌注
高效治疗疾病

经血管内导管局部灌注药物,实现药物治疗疾病的高效化。将导管引至有病脏器的供血动脉或直接进入病灶的血管内,经导管向病灶局部灌注药物,实现药物的高浓度大剂量局部集中应用,使原来全身用药无效的治疗变得有效,最大限度提高疗效;能明显降低全身副反

应,可以使原来不能耐受的不良反应变得能够耐受,从而顺利完成治疗。药物灌注术主要有3种:灌注溶栓、灌注止血和灌注抗癌。

血管内栓塞
高效治疗疾病

这是应用最广泛的介入治疗技术。在血管内注入栓塞剂以物理作用阻塞血管过程中激发血管自身凝血过程形成,从而中断血流起到消灭病理血管团的作用,类似于外科的血管结扎和异常血管切除手术。血管内栓塞术在一定程度上替代了外科切除手术进行疾病的治疗。

动脉栓塞术用于治疗各种动脉畸形和动脉瘤,治疗大出血,如咯血、呕血、便血等;治疗良性肿瘤,如子宫肌瘤、肝血管瘤、肾错构瘤、鼻咽纤维血管瘤等;治疗脏器功能亢进,如脾功能亢进、前列腺肥大、男性性功能亢进等;治疗恶性肿瘤。

静脉栓塞术治疗门静脉高压引起的食管胃底静脉曲张、男士精索静脉曲张、女士卵巢静脉曲张和痔疮等。

心脏内栓塞术用于封堵房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭和卵圆孔未闭等。血管内栓塞术分为永久性栓塞和临时性栓塞两种。

血管扩张成形
高效治疗疾病

这是血管性介入治疗中使用最广泛的技术。经皮穿刺血管借助鞘管将球囊导管引入病变血管,高压充盈球囊扩张狭窄的血管、撕裂增厚的血管壁内膜,恢复血管腔的正常直径和血流通畅性。用于治疗心脏瓣膜狭窄、动脉狭窄和静脉狭窄性疾病等。

血管内支架置入
高效治疗疾病

这是与血管球囊扩张术并列的血管成形技术,将一个具备持续膨胀力的管状网眼结构的合金支架,输送释放至狭窄的血管,依靠内支架的外膨胀力支撑血管壁,维持血管的持续开放和通畅。常用的支架有球囊扩张式内支架、自膨式内支架、覆膜内支架和药膜涂层内支架等,药物涂层内支架使再狭窄率显著下降,扩大了内支架的应用范围。

腔静脉滤器置入
预防致死性肺动脉栓塞

下腔静脉滤器置入术预防盆腔或下肢深静脉血栓脱落导致的致死性肺栓塞,将滤器置入肾静脉开口水平以下的下腔静脉内,以滤过直径≥3毫米的脱落血栓。下腔静脉滤器分为临时性滤器和永久性滤器。

血管内异物与血栓取出
高效治疗疾病

这是利用特殊的介入器械(如异物钳、异物网篮),将误入血管或心腔的外来物(如穿刺针、导管、导丝或异位的内支架、滤器和栓塞钢圈等)以介入技术取出。介入血管内异物取出术的应用,特别是近年来异物取出器械的改进,为介入医学操作过程中导管等器械的异位和移位等问题提供了解决办法。介入手术室应常规配备各种异物取出器械,以便随时应急使用。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



郑州市第三人民医院

耳鼻咽喉头颈外科主任张智风:

记住这一点远离打鼾



扫码看视频



张智风,郑州市第三人民医院耳鼻咽喉头颈外科主任,主任医师;任河南省医学会耳鼻咽喉头颈外科分会常务委员,河南省睡眠研究会常务委员,河南省免疫学会黏膜免疫委员会委员;擅长鼾症及睡眠呼吸障碍外科手术,功能性鼻窦外科手术,喉癌及头颈外科手术,人工耳蜗手术;获郑州市“科学技术带头人”,郑州市第十批“科学技术拔尖人才”等。

本版图片为资料图片

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》《误读误治》《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:一定是原创,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:13783596707
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楼医药卫生报社总编室。