

# 微创手术 肿瘤能切干净吗

一黄晶晶

虽然人们生活水平和医疗 率依然没有降低。治疗肿瘤的 方法越来越多,给肿瘤患者带来 的治疗方法成为摆在患者及家 属面前的一道难题。

目前治疗肿瘤的方法还是 最多的就是手术方式的选择问 求患者肿瘤分期相对较早,患者 题。有的患者及家属一味追求 心肺功能可耐受全身麻醉及二 微创手术,而有的患者及家属则 氧化碳气腹,还有一些其他的特 认为微创手术肿瘤切不干净。殊要求等。 那么,事实如何呢?

水平不断提高,但是肿瘤的发病 创手术。微创手术顾名思义,创 的问题,很多患者担心切不干 伤小、恢复快,多指采取小切口净,这主要是因为他们不知道手 或无切口切除病灶。微创手术 术是如何做的。事实上,对于技 了很大的鼓舞。如何选择合适 的目的是采取创伤更小的方式, 术成熟的微创腔镜外科医生而 达到和开放手术同样的治疗效 果。那么,是不是微创手术都比 开放手术好呢? 其实并非所有 以手术为主,手术分为传统式开 的患者都适合做微创手术,微创 放手术和微创手术。出现争议 手术对患者身体状况要求高,要

首先我们要知道什么是微 根治效果一直是困扰患者多年 还具有放大作用,手术机器人的 果已经被充分证实,手术适应证 言,微创手术切除程度与开放手 术没有区别,手术流程几乎是相 同的,因为腔镜具有放大作用, 可以将肿瘤暴露得更彻底,对出 血控制及淋巴结清扫优势更加 明显,部分特殊部位有时候反而 能切得更干净,根治效果不劣于

现在的微创手术,设备比过 尤其是腔镜微创手术,肿瘤 去先进很多,配有高清摄像头,

开放手术。

问世及普及使操作更加灵活精 及流程规范也早已形成指南供 细,医生在手术操作过程中想看 哪里或想暴露哪里都比较方 加偏激的认知,认为微创手术就 便。淋巴结清扫手术可以看得 更精细,有助于医生彻底清扫淋 微创手术不能和切口小直接画 巴结,并且在清扫过程中还可以 等号,有些患者适应证选择不恰 保护好周围其他器官组织。

声音? 主要有两个方面因素:其 评价和根治效果、手术时间、出 一是不能独立开展微创手术的 医生对微创手术存在误解并误 相关,合适的肿瘤患者选择微创 导患者;其二是患者自身对微创 手术能获得更好的康复效果。

其实,微创手术肿瘤根治效 学第一附属医院普外二病区)

医生学习参考,但目前出现了更 是切口小。需要提醒广大患者, 当或做手术者技术不成熟可能 为何仍有质疑微创手术的 导致创伤更大。微创手术效果 血量及术后快速康复指标密切

(作者供职于河南中医药大

# 治疗幽门螺杆菌感染 需要注意什么

□杨中叶

或8形、微需氧的革兰氏阴性杆 时间非常重要,一定要注意用药 菌,定居于人体胃黏膜层表面。

目前我国幽门螺杆菌感染率 约50%,感染后易引起慢性胃炎、 消化性溃疡、胃黏膜相关性淋巴 现服用药品等)选用抗菌药物及 组织淋巴瘤、胃癌等疾病。因此, 对于有根除指征的幽门螺杆菌感 染患者应给予根除治疗。

但治疗幽门螺杆菌感染的药 物品种多、疗程较长,要想达到预 期的根除效果,以及避免药物不 良反应并不容易,我们要注意以 下几个方面。

1.根除治疗一个疗程为10 因多态性影响较小的埃索美拉

幽门螺杆菌是一种呈螺旋状 天或14天。足量、足疗程及服药 唑和雷贝拉唑,可提高根除率。 依从性。

> 2.强调制定个体化方案,根 据患者情况(过敏史、合并疾病、 抑酸药物。根据当地耐药率选 用耐药率较低的抗菌药物,其中 阿莫西林、四环素、呋喃唑酮的 耐药率较低,可作为幽门螺杆菌 根除治疗方案中的优先选择药 物;PPI(质子泵抑制剂)在根除 治疗方案中起重要作用,选择作 用稳定、疗效高、受CYP2C19基

率,建议治疗前最好停服PPI不 少于2周,停服抗菌药物、铋剂等 不少于4周。

4.除含左氧氟沙星的方案不 作为初次治疗方案外,根除方案 不分一线、二线,应尽可能将疗效 高的方案用于初次治疗。

5.要注意药物不良反应。抗 菌药物和PPI可引起胃肠道不良 反应,克拉霉素和铋剂可致口腔 异味感,通常情况可耐受且停药 后会消失,若情况严重不能耐受 者应立即停药就医。

剂有相对的安全性。但对铋剂 过敏者、肾功能不全者、妊娠期 和哺乳期妇女禁用铋剂。铋剂 适,此属正常现象,停药1天~2 筷。 天后大便色泽即可转为正常;若

并进行适当处理。 7.推荐所有患者在根除治疗 后复查,幽门螺杆菌根除治疗后 民医院药学部)

皮肤呈黑褐色,可能是用药过量

出现的铋中毒现象,应立即停药

6.临床应用时需注意铋剂剂 的评估应在根除治疗结束至少4 3.为获得更高的治疗成功 量、疗程和禁忌证,短期服用铋 周后进行,评估根除治疗结果的 方法是尿素呼气试验。

> 8.幽门螺杆菌可以通过唾 液、呕吐物、粪便等途径在人与人 不宜与抑酸药物、牛奶同服,不 之间传播,有家庭聚集现象。人 宜长期服用,用药期间若出现黑 们在日常生活中要注意饮食卫 褐色无光泽大便,但无其他不 生,勤洗手,注意分餐及使用公

> > 9.对于既往治疗失败者,必 须更换抗菌药物的种类和配伍; 对于多次治疗失败者,建议间隔2 个月~3个月后再次治疗。

(作者供职于新郑市公立人

# 慢阻肺患者生活要点

□赵雪勤

死亡的主要原因之一。因为大 多数儿童免疫功能发育不全,呼 吸道的免疫能力很差,所以很多 轻微的呼吸道感染就会引发肺 部炎症;如果没有及时有效的治 疗,还会发生一系列并发症,引 发心力衰竭和呼吸衰竭,甚至危 及生命。由于儿童的免疫力差, 肺炎变化快、危险性高,在治疗 时,需要注意以下几个方面。

肺炎是儿童呼吸道疾病中

常见的一种疾病,也是导致儿童

# 选择输液治疗

患有肺炎的儿童在临床上 更多的是选择输液治疗,因为使 用静脉传输药物时对药物的吸 收率是100%,使药物的治疗效 果达到最大,不仅可以杀死病 菌,还可以补充身体水分和电解 质,以及一些必要的营养物质, 增强抵抗力。

# 边治疗边调整用药方案

细菌、病毒、支原体、衣原体 等因素都会引起肺炎。很多肺 炎都是由病毒联合细菌感染引 起的,因此肺炎的治疗原则是根 据不同的病原体针对性用药。 在临床上,医生一般是采用细菌 和病毒兼顾的方式,等待支原体 检测结果出来后再决定使用哪 种药物治疗。痰液培养检测出 细菌之后,再根据药物敏感试验 结果来决定是否更换抗生素;如 果多次痰液培养后仍未检测出 细菌,医生可以根据自己的临床 经验选择合适的药物进行治疗。

# 不要一好转就停止用药

在肺炎的整个治疗过程中, 药物的选择是根据该药物的治疗效果来决定的。患 儿进行一周输液治疗后虽然症状有所好转,但是需 要继续用药治疗。用药原则是症状消失后再继续用 药3天,即使临床症状已经消失,也不能立刻停药。 如果立刻停药,细菌很有可能未完全杀灭,导致病情 加重,延长治疗的时间,还容易引起患儿对细菌的耐 药性。

# 合理使用抗生素

治疗肺炎时存在过度用药的情况,主要是由于 检测手段有限,不能完全区分是细菌感染还是病毒 感染造成的。例如一个孩子被确诊为肺炎之后,在 经过化验之后没有找到细菌,医生又无法排除细菌 感染,一般会使用抗生素治疗,这就会导致一部分患 者过度使用抗生素。但是抗生素并不是"洪水猛 兽",很多患儿也是依靠抗生素才得以治疗的。因 此,总体来说抗生素的使用是利大于弊。

(作者供职于河南省人民医院儿科)

在临床工作中,慢阻肺作为 分缓解。 常见的呼吸系统疾病,对患者呼 吸系统功能造成了不良影响。由 括茶碱类药物、支气管扩张剂、

治疗,不利于患者病情的合理管

# 慢阻肺的危害

慢阻肺的全称为慢性阻塞性 肺疾病,是常见且可以预防和治 疗的慢性气道性疾病。

出现持续性呼吸气流受限、咳嗽、的休息促进自身免疫力和抵抗力 咯痰、胸闷、喘息等症状,若不能 水平的持续提升。 及时进行干预治疗,则很容易累 及肺部,不利于患者身心健康。

# 慢阻肺患者生活要点

1.严格遵医嘱用药。

在临床中,慢阻肺患者应严 格遵医嘱进行相关药物的合理应 蛋、奶制品等食材的合理搭配,继

常用的慢阻肺治疗药物包 促进患者呼吸肌功能的改善。 于对慢阻肺相关知识的缺乏,一 抗生素药物及糖皮质激素药物 积极践行个体化治疗和长期规

2. 养成良好生活习惯。

科学调节生活习惯,做到尽量不熬 拳及瑜伽等,均是不错的选择。 在临床中,该病可导致患者 夜,确保作息规律,以便通过充足

3.科学调节日常膳食。

在饮食方面,慢阻肺患者应 烟,以便降低肺部负担。 及时调整膳食结构,确保营养均

果的食用量,有效做好对肉类、鸡 用,以便有效促进自身病情的充 而促进患者营养功能的合理改

善。通过有效加强营养,进一步 4.积极参与体育锻炼。

对于慢阻肺患者而言,为了

部分患者在日常生活中难以规范 等。通过结合上述药物进行治 进一步促进病情的合理控制,在 自身言行并严格遵医嘱进行药物 疗,有利于帮助患者顺利实现病 日常生活中应积极进行体育锻 情的控制。在治疗期间,患者应 炼,并培养体育意识和运动习 惯。实践表明,适当地进行运动 律治疗的原则,严格遵医嘱进行 锻炼,可以帮助慢阻肺患者强化 体质,并且促进肺部功能的改 善。患者应以轻缓的有氧运动为 在日常生活中,慢阻肺患者应 主,例如慢跑、散步、游泳、打太极

5.及时戒烟。

大量研究资料显示,吸烟可 以提升慢阻肺的发病率。因此, 对于慢阻肺患者而言,应及时戒

总体来看,为了帮助慢阻肺 患者更好地实现对病情的充分控 慢阻肺患者应增加蔬菜和水 制,建议在日常生活中有效做好 上述要点,以及充分践行。

(作者供职于驻马店市中医

# 孕期体重控制方法 及如何预防妊娠期糖尿病

□王 娟

的不断深入,很多医务工作者对 受限、早产,以及巨大儿等问题。 妊娠期糖尿病进行了分析和梳 理,希望帮助广大孕妇有效实现 对于相关疾病的合理防控。

大量研究指出,超重往往是 诱发妊娠期糖尿病的重点因素, 往是控制体重最为重要的途径。 因此,孕妇应有效做好对于自身 体重的合理控制。

# 妊娠期糖尿病的危害

率。与此同时,对于新生儿而言, 的规避具有重要意义。

近年来,随着医学研究工作 妊娠期糖尿病容易造成胎儿宫内

# 孕期控制体重的方法

1.做好日常饮食控制。

妊娠早期的女性通常不需要额外 增加能量摄入,在妊娠4个月后, 应在原有的基础上每天增加200 制目标的达成。与此同时,科学的 千卡的能量。建议孕妇及时做好 妊娠期糖尿病是指女性妊娠 对于日常饮食的调整,避免暴饮 前糖代谢异常,在妊娠期才出现 暴食,在食材选择上,应尽量少吃 的糖尿病问题。在临床过程中, 含有高糖分的食物,例如面包、冰 若不能及时加以管控,则对母婴 激凌、巧克力及饮料等,这些可能 身心健康造成不良影响,从而影 会导致体重升高,并且会造成血 响妊娠结局。具体来看,该病容 糖值进一步提升。在饮食方面, 易导致孕妇出现免疫力降低,继 建议孕妇以清淡膳食为原则,对 胎儿的健康奠定坚实的基础。 而增加感染和难产等问题的发生 体重的合理控制与妊娠期糖尿病

2.积极开展体育锻炼。

在"管住嘴"的同时,积极参与 体育锻炼,同样有助于帮助孕妇合 理控制体重,还对于妊娠期糖尿病 的规避具有良好的促进意义。孕 对于孕妇而言,饮食控制往 妇可以参与一些轻缓的有氧运动, 例如散步、慢跑、孕期瑜伽等。实 践表明,科学运动可以帮助孕妇实 现身体热量的消耗,有助于体重控 体育运动有助于帮助孕妇实现对 于血糖值的合理管控,进一步降低 了妊娠期糖尿病的发生率。

> 对于孕妇而言,为了有效减 少妊娠期糖尿病的发生率,要从 饮食和运动两个方面入手,在怀 孕期间合理控制体重,为自身和

(作者供职于许昌市建安区 妇幼保健院妇产科)

半月板是膝关节的重要组成部 分。半月板曾被认为是腿部的无功 能残骸,现在研究发现它是膝关节 复杂生物力学中不可或缺的重要组 成部分。

半月板是胫骨的延伸,用于加 深胫骨平台的关节面,以更好地适 应股骨髁。半月板具有承重、减震、 润滑关节、帮助稳定关节等功能。 半月板损伤后往往会出现膝关节疼 痛、弹响、交锁等症状,如果没有及 时、正确的治疗,将导致膝关节失 稳、疼痛及载荷传递紊乱,最终导致 膝关节骨性关节炎的发生。

半月板是一种月牙状纤维软 骨,充填在胫骨和股骨关节间隙 内。其周围部分较厚,附着于胫骨 平台的边缘,而中央部分较薄;接触 股骨髁的上面略凹陷,而接触胫骨 髁的下面较平坦。这样的结构恰好 在胫骨平台上形成了较深的凹陷, 从而增加球形的股骨髁与胫骨平台 的稳定性。半月板内部无血液供 应,其营养主要来自关节滑液,只有 与胫骨缘连接的边缘部分,能从滑 膜得到血液供应。因半月板血液供 应较差,所以破裂后愈合能力较差。

半月板损伤的主要临床表现为 膝关节疼痛、肿胀、弹响、交锁、打软 腿等;查体可发现沿关节间隙有固 定的压痛点、旋转试验阳性、研磨试 验阳性、股四头肌萎缩等。在通常 条件下,X线检查时半月板不显影, 所以无直接诊断意义。诊断半月板 损伤的辅助检查主要有MRI(磁共 振成像)与关节镜检查。MRI是一 种快速、无创伤性的检查方法,具有 较高的软组织分辨率,可以多参数 成像、任意方位扫描,能较正确地诊 断半月板损伤的部位、形态及程度, 对膝关节外伤尤其是半月板损伤的 诊断具有较大的优势,可为临床诊 断及治疗提供可靠而广泛的影像信 息,是目前检查半月板最佳和首选 的影像检查方法。关节镜检查是诊 断膝关节半月板损伤的金标准,不 仅能够准确定位损伤部位,还可以 明确损伤级别及分型,同时还可以 对半月板撕裂患者实施微创治疗,

是一种有创性的诊断方法。 半月板损伤分级标准主要是依 据MRI检查结果,可分为3级: I级 表现为半月板内点状、圆形稍高信 号;Ⅱ级较Ⅰ级信号范围扩大,但未

达到关节面;Ⅲ级表现为信号范围进一步扩大,半月板 内线条样或复杂形态高信号延伸至关节面,可伴有半月 板形状改变。

(作者供职于河南省人民医院)

# 骨折的判断 及冢庭护理

骨折的定义,从专业的医 学角度来讲就是骨头的连续 性中断,如果用比喻的手法解 棍,木棍折断了;也可以理解 为人体的骨折,骨头所承担的 力量超出了骨头正常应该承

受的力量。

在日常生活中,骨折常发 球、踢足球等。另外,骨质疏 松也会造成骨折,多发生在老 年人中。骨质疏松在老年人 中是较为常见的,就像一根木 如何进行家庭护理? 棍,倘若是好木棍,则比较经 久耐用;倘若是一根腐朽的木 棍,则很容易折断。因此,骨 质的强度和骨折发生的概率 有必然的联系。

# 如何判断骨折

判断骨折的方式主要有 4种,分别是观察局部是否出 现畸形、骨擦音或骨擦感、异 常活动、辅助检查。

1.局部畸形。

生的力量超过本身骨头可以 承受的力量就会造成骨折。 患者骨折处发生折断及移位 的情况,造成患者受伤的部位 发生形态上的改变,造成局部

2.骨擦音或骨擦感。

骨擦音或骨擦感主要表 断裂的两端骨头距离较近, 当再次接触时就会出现骨头 摩擦的声音,一部分患者在 当时就能感受到骨头摩擦的 感觉。

3.异常活动。

当骨折发生时破坏了整 根骨头的连续性,导致患者出 释骨折,就是将骨折比喻成木 现骨折部位异常活动,如当前 臂发生骨折时,一部分患者会 出现前臂可以小幅度弯曲的 异常现象

4.医院辅助检查。

医院的辅助检查包括 生于高强度运动时,如打篮 CT和X射线,这两种是常见 的辅助检查骨折的方式,可以 明确的判定是否骨折。

那么,患者在骨折康复期

# 如何家庭护理

1.固定松紧适度。

骨折患者用石膏或夹板 等固定患处时,应该时刻观察 固定处的松紧程度。倘若固 定得太紧,则会导致患处血液 流通不畅,具体表现为患处发 紫、肿胀等,出现这些现象一 定要及时调整;还需要及时观 察石膏或夹板的边缘是否对 皮肤造成受压、磨损的情况, 当发生外力撞击时所产 如果发生受压、磨损要及时到 医院就诊。倘若固定得太松, 则固定的效果就会大打折扣, 对患处的保护效果也无法充 分发挥。因此,家庭护理时应 该及时对石膏或夹板的松紧 程度进行把握,及时调整。

2.加强锻炼。

骨折患者虽然活动不便, 现在骨折发生的当时,产生 但是也需要增加一定的运动 锻炼,通过肢体运动促进血液 循环。适当的运动能够促进 骨折的恢复。

(作者供职于驻马店市中 医院骨病科)