

# 臭氧治疗腰椎间盘突出症的优点

□李淑文

腰椎间盘突出症已成为日常生活中较为常见的骨科疾病,其患病对象大多为中老年人。随着人们生活方式、生活节奏的改变,以及工作压力和社会负担的增加,腰椎间盘突出症的患病群体有年轻化趋势。

## 什么是腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是发生在腰椎、骶椎处的一种常见病,其主要发病症状是腰部酸痛、坐骨神经痛、腿脚麻木等。诱发此病的原因主要是椎间盘退行性病变,腰椎纤维环破裂,导致髓核突出压迫,并持续刺激神经根。另外,还与病人长期从事工作、坐姿站姿不标准、腰椎劳损、长期长途开车、重体力劳动和急

性腰椎外伤等相关,轻者可表现为腰痛、下肢麻木、无力、坐骨神经痛等,严重者可表现为大小便失禁、下肢活动障碍等。

## 臭氧治疗腰椎间盘突出症的原理

破坏髓核细胞。医用臭氧注入髓核组织后,会使得髓核细胞发生变形,进而快速溶解坏死细胞。

氧化蛋白多糖。人体正常的髓核由蛋白多糖、胶原纤维网和髓核细胞构成,其中蛋白多糖能吸收电荷至髓核基质内,进而导致髓核基质的水分丢失、萎缩、体积缩小,最终减少椎间盘内的压力,消除症状。

镇痛抗炎。医用臭氧能使髓核萎缩,体积变小,进而减轻

神经根的压力和炎症反应,促进炎症吸收。另外,注射臭氧还能产生镇痛效果,此疗法类似于化学针灸,通过激活疼痛感受抑制机制,来抑制中间神经释放脑啡肽,达到镇痛作用。

## 臭氧治疗腰椎间盘突出症的优势

微创。具有创伤小、操作简单、方便,并发症少,不破坏脊柱结构的完整性和稳定性,患者痛苦轻,住院时间短,甚至无需住院,在门诊治疗当天即可回家。

具有消毒杀菌效果。用医用臭氧注射治疗后,能大大降低椎间盘发生感染的概率,同时还能用于治疗腰椎间盘突出症外科医治后的各种手术失败综合征。

安全性高。用医用臭氧注射治疗后,易分解后形成稳定状态的氧气,故治疗不会产生二次污染。同时,不会在人体器官组织中持久滞留产生伤害。但是臭氧治疗会引起不同程度肺代谢变化,对肺有一定毒性。兼顾治疗和细胞毒性的双重作用,故要掌握注射用药和用药禁忌证。

不会影响椎旁组织。臭氧治疗虽然对髓核组织具有较强的破坏力,但对椎旁组织不会产生不良影响,而且其注射剂量小,浓度高,不会损伤脊髓。治疗时,经CT引导穿刺的定位准确,穿刺成功率,对手术操作和器械要求低。临床行单纯的消融术治疗时间不超过30分钟,

对于关节腔内注射治疗可在门诊完成,痛感轻。

适用人群广。对于手术不耐受或不接受手术治疗者是最佳选择。其价格比手术费用低,非常适用于老年体弱者。治疗效果,经椎间隙注射能达到消炎镇痛作用。

臭氧疗法已成为治疗腰椎间盘突出症的微创技术之一,注射臭氧能快速在髓核内溶解、扩散,与蛋白多糖结合使得髓核分子萎缩和脱水,其治疗安全性高、痛苦小,病人的接受度高,操作快速、方便,治疗康复效果佳,其优势突出,值得推荐。

(作者供职于山西省临汾市翼城县中医医院针灸推拿科)

# 如何预防麻醉意外和医疗纠纷

□张慧娟

麻醉医师与手术医师一样,都面临较大的工作压力。麻醉医师在医疗领域中属于高风险职业,手术有大小之分,而麻醉基本无差别。如果出现麻醉意外,会直接影响整个手术进程和结局。因此,麻醉安全在整个医疗环境中尤为重要,麻醉医生不仅需要提升专业水平,还要注意言谈举止。这样才能避免发生麻醉意外及医疗纠纷。那具体怎样预防呢?让我们具体分析一下。

麻醉医师在术前需要积极与患者及其家属沟通,做好充分术前访视工作。麻醉医师需要面对患者进行交流,全面掌握患者的病情、身体状况及手术类型等信息,普及麻醉知识,提前告知其麻醉注意事项,确保患者做好充足的准备。在确定麻醉方案阶段,要与患者加强沟通,与其达成共识。与患者见面时,麻醉医师要着装得体、戴工牌,主动自我介绍,言语要亲切、客气、委婉,不能带有攻击性的语气或危言耸听,避免患者受到惊吓而产生焦虑、恐惧等不良情绪。

麻醉医师要尊重患者的知情权,同时要对患者隐私进行保护。在交谈时,要将麻醉措施和风险如实告知,针对患者疑问给予正面解答。在术前,征得患者知情同意是开展麻醉措施的必要环节,这样才能充分发挥患者的主观能动性,让患者自行决定是否同意麻醉方案。针对特殊病情或危重症,需要与患者及家属双方完成沟通。如果患者处于昏迷或意识不清的状态,务必要得到家属确认,完成沟通后需要与其签署麻醉知情同意书,逐条向其说明和解释,耐心讲解麻醉可能造成的并发症以及意外情况,尊重患者及家属自主选择权利。

遵循麻醉管理度,预防麻醉意外。由于麻醉医师需要承接全院的手术任务,工作量比较繁重,对麻醉医师的精力和体能均是一项挑战。过度劳累会直接影响麻醉医师的判断,故应该在麻醉管理制度上严格遵循八小时轮班工作制度,让麻醉医师得到充分的休息,确保在工作中有充沛的精力,提高麻醉质量,避免出现麻醉意外。

选择最优的麻醉方式和药物。麻醉方式要满足患者手术需要,同时不能对其生理造成严重伤害。最重要的是,麻醉医师要熟练掌握方式方法,确保麻醉全程无误。麻醉医师在选择麻醉药物时,要熟知药理、用量、用法及配伍禁忌等,尽量选择低毒、有效且安全的药物。在麻醉操作时,要保持注意力高度集中,密切观察患者在麻醉时的具体反应是否符合预期,充分利用循环系统及呼吸系统设备密切监测患者血压、呼吸频率、体温等生命体征指标,同时要具备强大的心理素质,灵活处理随机或突发事件。

总之,在开展工作时,麻醉医师要本着以患者为中心及生命至上的原则,通过实际行动提高专业水平,提升麻醉质量,预防麻醉意外,对减少医疗纠纷有促进作用。

(作者供职于平顶山市中医院麻醉科)

# 肝功能检查能查出哪些问题

□骆苏彦

在体检单上,身体不同功能检查的数据能反映出一定的身体健康问题,比如肝功能检查单上,不同指标反映肝脏不同的问题。如今许多人存在肝功能相关疾病,对于肝功能检查,我们来具体了解一下检查报告中的指标能够反映出哪些肝脏问题。

## 肝损伤及急性肝炎

临床上在做肝功能检查时,会经常应用到转氨酶来观察是否存在急性肝炎。转氨酶又可以分为门冬氨酸氨基转移酶和丙氨酸氨基转移酶,肝细胞受损的严重程度都可以通过转氨酶的两项指标反映出来。只是如果受检查者在检查之前有大量饮酒的行为,则会导致这两项检查指标失效,也就是肝功能检查结果中这两项数值表现异常。如果在做肝功能检查前,做好提前准备,一般这两项数值反馈出来的肝损伤及急性肝炎结果都比较准确。一般轻度升高的转氨酶是由于存在急性肝损伤或急性肝炎。在慢性肝炎恢复期也有肝功能轻度升高以及转氨酶重度升高的情况。在这种情况下,可能存在严重肝坏死。

## 肝脏肿瘤

肝脏是否存在肿瘤,可以通过甲胎蛋白的指标来反映。特别是对于肝癌一类的疾病,在开展肝功能检查时,肝脏肿瘤或者肝癌会导致甲胎蛋白指标呈数倍升高。除了甲胎蛋白,有时候医生还会让受检查者检查一些癌胚抗原指标,通过多个指标的结果,来指向或辅助诊断受检查者是否存在肿瘤性疾病。

## 抵抗力下降

白蛋白以及其他蛋白相关数据指标可以反映出人体的抵抗力水平。在肝功能检查中,白蛋白可以对肝脏功能进行反馈。有许多疾病会导致患者的身体免疫力下降,同时也会使患者的白蛋白水平下降。因此,在接受治疗期间,医生还会建议给患者输注一些白蛋白,目的就是补充患者身体缺少的蛋白。因此,在肝功能检查结果中,白蛋白如果明显下降,不仅预示着患者抵抗力下降,体内还可能存

## 胆结石、免疫性溶血或重症肝炎

对于胆结石、免疫性溶血和重症肝炎来说,肝功能检查中的胆红素是一种敏感指标。胆红素一般在血液的红细胞代谢中产生,胆红素指标一旦升高,一般预示存在三个问题。其一,有大量杀伤或破坏红细胞的情况,这种情况多在输血过程中发生了溶血。其二,肝细胞出现损伤,如果是重症急性肝炎,会导致肝功能显著下降,胆红素的功能也会下降。其三,比如胆结石等一些原因导致胆管存在排泄功能障碍,从而阻塞了胆红素的排泄。

以上就是肝功能检查结果中通常能够看出来的肝脏问题。肝功能报告中还有许多指标,我们只有了解了这些指标,才能及时发现问题,让医生做进一步诊断。

(作者供职于郑州大学第五附属医院检验科)

# 肾病患者如何正确饮水

□程雯

夏日即将来临,人体出汗量也会有所增加。因此,必须要大量喝水保持体内的水分。对于肾病患者来说,水喝多了却不是件好事。为了不给肾脏增添负担,肾病患者喝水总是小心翼翼的,生怕一不小心喝水过量而引起水肿。那么,肾病患者到底该如何正确喝水呢?

肾脏被形象地称为人体的“废水处理厂”,要想发挥肾脏的排毒作用,必须要有充足的水分来加速尿液的形成,以促进人体的新陈代谢。因此,每天摄入适量的水分十分必要。中国营养学会推荐,早期肾病患者每天可以饮水1500毫升~1700毫升。如果用200毫升的水杯来喝水,大约需要8杯。要注意少量多次地饮水,晚上最好少喝水,避免起夜排尿,影响睡眠。

有水肿或尿少、无尿的肾病患者不能过度补水,以免加重病情,增加

治愈难度。补水的时候要根据自己尿量、出汗量来精确计算,量出为人。长期血液透析的肾病患者,则需要根据体重计算饮水量,以两次透析间体重增加不超过标准体重的5%为宜。透析一段时间后,肾患者的尿量可能会减少,每日尿量少于100毫升的肾病患者需要严格限制水摄入量。

下面给肾病患者推荐几个饮水小妙招。一是避免摄入大量果汁、碳酸饮料,以免导致血糖上升或摄入过多的磷、钾,从而加重病情。如果口渴,可以喝白开水来代替果汁和碳酸饮料。二是可以适当口含冰块来缓解口渴,也可以用新鲜蔬菜、水果代替直接喝水,这样既能缓解口渴,还能适当增加人体维生素及微量元素等物质的摄入量。三是用带刻度的水杯喝水,或制定饮水计划表,防止过度喝水。

四是坚持低盐饮食,成年人每天的食盐摄入量应低于5克,以免加重口渴。五是可根据自身情况决定是否选用补充电解质的饮品,要尽量避免摄入大量电解质而导致血压波动。

日常生活中的饮用水包括白开水、纯净水、矿泉水等。这些水肾病患者都可以喝,但是切记不能用饮料代替水,因为饮料中含有大量的糖分,还含有各种添加剂,对患者肾功能的恢复十分不利。另外,有的人喜欢泡一些养生茶,比如菊花茶、柠檬水、枸杞水等。像这种能够清热解毒的茶,平时喝些也无妨,但是有些人想要通过泡一些中草药来达到补肾的目的,这种做法的是不对的。如果不了解这些“中药”的药物成分,建议不要乱喝。

(作者供职于信阳市中心医院肾内科)

# 甲肝会带来哪些伤害 如何预防

□张玉达 赵静静

甲型病毒性肝炎,简称甲肝,是一种由甲型肝炎病毒引起的以肝脏损伤为主,以粪-口为主要传播途径的消化道传染病。主要表现为急性肝炎。临床上以乏力、食欲减退、肝功能异常为主要表现。人们对甲肝病普遍易感,感染后可获得抗体,极少数人会再次感染。

## 甲肝的临床表现

甲肝的临床发展大致分为三个阶段:潜伏期、发病期以及恢复期。在潜伏期,其表现因人而异,潜伏期时长会保持在数周到数月之间。其后,病情会由潜伏期向发病期过渡。在此期间,病人可能会出现消化不良、胃口不佳、积食黄疸等情况。

如果能够及时确诊并采取科学的药物治疗进行治疗,同时进行积极的日常调养,那么甲肝的恢复效果往往会更好,而且痊愈可能性也会较高。

## 甲肝的预防

对于甲型肝炎这类传染病,切断传播途径、保障自身安全往往比治疗更为重要。

1.控制传染源。急性期患者应按消化道隔离至病后3周;患者须隔离至肝功正常,病原学标志转为阴性;患者的粪便及排泄物应严格消毒;对生产经营食品人员应定期进行体检。

2.切断传播途径。搞好环境卫生,加强水源及粪便管理,养成良好卫生习惯,保持个人卫生与饮食安全,确保食物与饮水中没有残留的甲肝病毒。饭前、便后洗手,不喝生水;生吃的瓜果要洗净,不生吃和半生吃毛蚶、蛤蜊等贝类产品;外出就餐尽量使用高温消毒后的餐具;尽量避免与他人共用餐具与卫生用品。加强个人卫生防护可以大幅降低感染的可能性。

## 甲肝的治疗

多数急性甲型肝炎无需特殊治疗,经过适当休息、合理的营养及药物辅助治疗,病情基本上可以自愈。对于少数重症肝炎,应采取综合治疗措施,加强支持疗法,阻断肝细胞坏死,促进肝细胞再生,积极预防和治疗各种并发症。主要措施如下。

休息。临床上,无黄疸型无明显

症状肝炎患者不强卧床休息;黄疸型肝炎急性期患者应卧床休息,直至黄疸基本消退;重症肝炎患者必须绝对卧床休息,恢复期患者可以适当活动。

药物辅助治疗。目前尚无针对甲肝的特效药物。为避免增加肝脏负担,一般不主张过多用药,也不用抗病毒药物及肾上腺皮质激素。急性期可用B、C、E、K等维生素及促进能量代谢的药物三磷酸腺苷(ATP)、辅酶A等,同时可并用板蓝根、肝炎灵、强力宁及清热利湿的中药方剂,比如茵陈蒿汤加减等;黄疸较深者,可用茵栀黄注射液静脉滴注;消化道症状重或有恶心呕吐者,应适当补充液体。

## 甲肝的饮食禁忌

鼓励患者进食高蛋白、高热量、高纤维食物;多摄入牛奶等高蛋白食物以及新鲜蔬菜、水果;适当补充维生素B族和维生素C。

戒酒;尽量避免进食油炸、高胆固醇类食物,比如油条、油饼、蛋黄、肝脏、烤鸭;避免服用肝损害的

药物。(作者供职于上海市松江区中心医院)

# 怎样控制精神分裂症病情

□王丽

在临床上,精神分裂症属于一种非常严重的精神障碍类疾病。这种疾病对患者生存质量产生严重的影响。在接受相关治疗期间,患者容易产生各种幻觉。在疾病发作期间,患者生活自理能力急剧下降,难以适应现实的生活以及日常社交。另外,精神分裂症患者往往还会对外界充满更高的警惕性,容易对许多事物产生极大的恐惧感。对精神分裂症患者来说,除了选择正确的治疗方式之外,日常要怎样做好病情控制呢?

在接受治疗时,一般精神分裂症患者主要会选择一些抗精神病类药物。这些药物也是对精神分裂症治疗的首选措施之一。在治疗期间,对患者做好日常生活方面的护理,也有利于患者疾病复发概率的下降。要对精神分裂症患者做好日常护理,可以从以下几个方面开展。

## 辅助患者更好地处理人际关系

精神分裂症患者往往处理不好社会人际关系,容易在他人面前表现出自卑和羞耻感。因此,在日常生活中,帮助患者做好人际关系的

控制。当然,这也要从简单处开始着手。首先,可以尝试让患者和身边的人进行交流,比如邀请患者一起去逛街、吃饭及开展其他一些娱乐活动等。通过简单的锻炼方式,可以让患者的人际交流技能在无形中得到有效提升。在患者和周围的人基本没有社交障碍之后,制定下一阶段训练目标,让患者尝试和陌生人进行交流。

## 帮助患者制定能够实现的目标

不管是精神分裂症患者家属还是其朋友,都不能对患者的正常人际交往进行限制。因为要让患者的病情得到稳定控制,首先就要尊重他们的人格。因此,不仅要鼓励患者多和他人进行交往,还要让患者在生活中有自己明确的态度,比如发现自己的兴趣及爱好,并制定一些患者能够实现的目标,帮助患者共同朝这个目标努力,从而让他们在实际的活动中发现自己的价值,这样对他们的病情稳定也非常有利。

## 饮食方面的调理

有些精神分裂症患者不知身体饥饱情况,因此要让他们饮食做到定时定量供应,让其多吃一些蔬菜及水果,避免由于饮食原因造成生理及心理上的负担。同时,要避免吃一些辛辣及刺激性食物,饮食烹饪要讲究色香味,通过提升患者食欲来促进他们规律饮食。对于存在肢体木僵及拒食患者,可以准备一些流食,必要时通过鼻饲方式进行喂药。

(作者供职于太原市精神病医院)

# 休克的症状及急救措施

□李敏

在影视剧里,我们经常会看到这样的剧情:一个人躺着一动不动,医生说患者已经休克了。这让很多人以为休克就是昏迷或窒息。其实,这是不正确的。今天带大家一起来认识一下休克的相关知识。

## 什么是休克

休克不是一种独立的疾病,其本质是由某些原因引起的全身有效循环血量明显下降,进而导致组织器官灌注量急剧降低,使得组织细胞供氧不足,器官功能发生障碍。如果没有得到及时的纠正,会导致进行性的细胞损伤、多器官功能衰竭和死亡。按照血流动力学的不同,休克可以分为低血容量性休克、心源性休克、分布性休克和梗阻性休克。

比如,大量失血、失液可引起低血容量性休克;急性心肌梗死、心肌炎、心肌病等可引起心源性休克;重症感染、过敏等可引起分布性休克;张力性气胸、心包填塞、肺栓塞等会引起梗阻性休克。

## 休克的症状

当患者发生休克时,其精神状态、皮肤色泽、血压、脉搏及尿量都有明显的变化。影视剧里出现的昏迷状况一般是指重度休克。因此,认为昏迷就是休克的说法是不对的。那到底什么叫休克呢?有两个指标能够快速判断,既血压和脉率。正常人的血压标准为收缩压90~140毫米汞柱,舒张压60~90毫米汞柱。脉率标准是60次/分~100次/分。脉搏每分钟跳动的次数除以收缩

压的值叫作休克指数,在排除患者有心脏病等疾病的情况下,休克指数大于1.0~1.5为休克,指数大于2.0为严重休克。

## 出现休克时应如何急救

户外紧急止血操作。低血容量性休克的根本原因是容量的减少,短时间内大量失血是最常见的原因,此时,快速止血是最有效的方法。在日常生活中,我们应采用哪些止血方法呢?一是指压法止血。用手指压迫动脉经过骨髓表面的部位来达到止血的目的,但指压法止血需要精准地找到动脉的位置,这种方法效果有限,难以持久。二是加压包扎止血。使用灭菌纱布或敷料填塞

受伤的部位,同时抬高患肢。

低温处理。低体温、酸中毒和凝血功能障碍是休克致死的三联征,其中,酸中毒和凝血功能障碍只能由医生处理。由于失血性休克的患者体内血液大量丢失,很容易发生低体温的情况,应当注意保温、复温。具体措施有去除湿冷的衣服,增加环境温度,覆盖身体防止体温散发等。

体位选择。如果周围条件允许,可将患者的头部和躯干抬高20度~30度,下肢抬高15度~30度,以增加回心血量。

## 如何预防休克

应避免各种导致原发疾病加重的诱因;如果患者已经发生失血或失液,应及时发现失血、失液

前兆并及时到医院就诊;烧伤及有创伤的患者应避免创面受到感染;感染的患者需要积极治疗原发感染;有过敏病史的患者避免接触过敏原;心脏病患者注意监测血压,谨遵医嘱,避免发生心源性休克;发现患者呕吐物、大便颜色发生改变,要及时到医院就诊。

如果怀疑有休克的情况,一定要及时到医院进行抗休克治疗,并积极治疗引起休克的原发疾病。如果患者处于休克早期,及时对症处理是完全能够纠正的,如果到了休克晚期,患者将进入微循环衰竭期,随时可能有生命危险。

(作者供职于河南省人民医院重症医学科)