

怎样发现脑转移瘤

□卜春晓

随着人们健康意识的增强及医疗技术的进步,癌症的发现率也逐年升高。随着现代医学的发展,我们大可不必“谈癌色变”,但是对于癌症患者来说,最担心的事莫过于发生脑转移瘤了。

脑转移瘤又称颅内转移瘤,是指原发于身体其他部位的肿瘤转移到大脑中形成的恶性肿瘤。它是成年人颅内较常见的肿瘤之一,占颅内肿瘤的10%~15%。其中,80%的患者为多发性脑转移,男性多于女性(男性多为肺癌转移,女性多为乳腺癌转移)。

在原发性肿瘤中,首先以肺癌最多,占脑转移瘤的40%~70%(特别是小细胞肺癌或肺腺癌)。其次为乳腺癌、肾癌、消化道肿瘤及原发病灶不明的肿瘤等。最后,部分患者

(10%~15%)找不到原发病灶,脑转移瘤手术后仍不能确定肿瘤来源。

脑转移瘤常见于大脑中动脉分布区,特别倾向脑动脉末梢分支供血区(以颞顶枕叶交界处,即后分水岭区多见),以及灰白质交界区。原因主要是大脑皮层的血供为皮层下白质的3倍~4倍,故在解剖结构上供血动脉在灰白质界面上突然变细,常先发生于幕上大脑半球(80%),其次为小脑(15%)和脑干(5%)。

人们想做到早发现,首先要熟悉脑转移瘤的早期症状。脑转移瘤可发生在原发肿瘤患病过程中的任何时间,症状也因其发生位置的不同而表现出相应的神经系统症状和体征。

非特异性症状主要包括:头痛、恶心、呕吐、语言障碍、肢体肌力减

退、共济失调或颅神经麻痹等,其中1/4的患者有视乳头水肿的症状。出现这些症状时,癌症患者要警惕脑转移瘤,要及时到医院进行检查,不要认为是脑供血不足而延误最佳治疗时机。

脑转移瘤的主要特点是病程短。患者起病后,病情呈进行性加重,如脑转移瘤发生出血或坏死,临床症状类似于急性脑梗死或脑出血。这时更应该及时就医,根据检查结果对症治疗。

对于脑转移瘤的诊断,影像学检查至关重要。MRI(核磁共振成像)检查在确定中枢神经系统病变的大小、数量和分布具有很高的敏感性;此外,MRI检查不产生电离辐射,对人体没有损害。因此,MRI检查为目前检测脑转移瘤的

最佳手段,也是癌症患者定期复查常用的检查方法之一。

对于脑转移瘤患者,大脑MRI平扫可能会出现未见明显异常的情况。但是,当患者注射造影剂后,通过增强扫描,就会发现大脑内多发的小转移瘤,这就是为什么脑转移瘤患者需要做增强MRI检查的重要性。当然,大脑MRI平扫也非常重要,是为了发现大脑内有无其他病灶。

脑转移瘤常见的MRI表现形式:大脑MRI平扫正常,增强扫描后发现大脑内多发性小转移瘤;大多数患者脑水肿情况明显,部分患者水肿轻微或无水肿;脑内实性结节或实性肿块转移,或呈囊室性及囊性转移;短T1“信号”的转移(即在T1WI图像上呈“高信号”);也可

发生柔脑膜转移、硬脑膜转移、颅骨转移和头皮转移。其中,颅骨转移多为溶骨性转移。

规范化、个体化治疗是战胜脑转移瘤的有力武器。对于原发性肿瘤控制良好的脑转移瘤患者,应积极治疗脑转移瘤。

此外,密切随访也是巩固疗效的保障,对于脑转移瘤患者,1年内应每2个月~3个月进行1次大脑MRI检查。

(作者供职于郑州大学第一附属医院磁共振科)

生命安全和手术顺利进行。具体措施包括增加麻醉药物的用量和浓度,改变麻醉方式等。

另外,医生还应该密切观察患者的生命体征,并随时准备好进行紧急救治,以免发生严重的意外事件。

总之,麻醉觉醒虽然比较罕见,但是非常危险。为了避免这种情况的发生,医生在进行麻醉时,应该根据患者的具体情况制定合理的麻醉方案,并密切观察患者的生命体征,以确保手术顺利进行。

我相信,随着医疗事业的不断发展,诸如麻醉觉醒等事件的发生率会不断降低。

(作者供职于南阳医学高等专科学校第一附属医院麻醉与围术期医学科)

护措施(戴口罩等)。

接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可显著降低流感和严重并发症的风险。

流感轻症患儿应进行居家隔离,减少病毒传播。居家隔离注意事项:手卫生是减少人与人之间流感病毒传播的重要措施之一。因此人们要勤洗手;咳嗽时用干净的纸巾遮盖口鼻,并将纸巾丢弃在废物处理箱中;保证充足的休息时间,多饮水,饮食易消化和富有营养;定时开窗通风,保持室内空气流通,定时清洁地面,保持地面干净卫生;对于其他家庭成员,尤其是老年人和婴幼儿应尽量避免与患儿接触,保持一定的社交距离;患儿使用过的物品,每日应用含氯消毒液进行消毒。

(作者供职于驻马店市中心医院急诊儿科)

颅内肿瘤是指发生在颅内腔内的恶性或良性肿瘤,它们会对大脑和周围神经系统造成损害,导致多种临床表现。颅内肿瘤的症状因肿瘤的类型、位置、大小等因素而有所差异。下面,本文将介绍颅内肿瘤的常见症状和预防措施。

常见症状

头痛 头痛是颅内肿瘤常见的症状之一,尤其是早晨起床时头痛症状加重,或者咳嗽、打喷嚏时头痛症状加重。

恶心和呕吐 颅内肿瘤患者常伴有恶心和呕吐的症状,尤其是在早晨起床和进食后症状明显。这是肿瘤压迫大脑引起的。

视力问题 颅内肿瘤常常会影响患者的视力,包括视物模糊、视野缺失等,这是肿瘤压迫视神经或视网膜水肿引起的。

头晕 颅内肿瘤还会导致患者出现头晕症状。这是由于肿瘤影响了小脑和前庭系统。

记忆力下降 颅内肿瘤还会导致患者出现记忆力下降、注意力不集中等问题。这是由于肿瘤影响了大脑皮层的功能。

运动障碍 颅内肿瘤会导致患者出现肢体运动障碍,包括肌肉无力、抽搐、震颤等。这是由于肿瘤影响了运动神经元和运动传导通路。

情绪问题 颅内肿瘤患者可能会出现情绪问题,如抑郁、焦虑等。

预防措施

保持健康的生活方式 健康的生活方式是预防颅内肿瘤的重要措施之一。人们应该戒烟、戒酒,避免过度暴露于电离辐射的环境中;同时,注意饮食营养均衡,增加新鲜蔬菜、水果的摄入量。

定期体检 颅内肿瘤的早期发现和治疗非常重要。因此,定期体检可以帮助人们尽早发现颅内肿瘤,从而采取相应的治疗措施。

远离环境污染 环境污染会增加颅内肿瘤的风险。因此,人们应该尽量不要去环境污染严重的地方。

避免头部外伤 头部外伤会增加颅内肿瘤的风险。因此,人们应该避免头部受到外力的撞击或挫伤。

遵照医嘱治疗其他疾病 一些疾病的治疗会增加颅内肿瘤的风险,如长期使用激素类药物等。因此,在治疗其他疾病时,应该严格执行医嘱。

总之,颅内肿瘤虽然是一种对身体危害较大的疾病,但是人们通过保持健康的生活方式、定期体检、远离环境污染、避免头部外伤等预防措施,可以有效预防颅内肿瘤。在日常生活中,如果出现颅内肿瘤的症状,患者应该及时到医院就诊,积极配合医生治疗。

(作者供职于长葛市人民医院神经外科)

消化道肿瘤早诊早治是关键

□彭志霞

癌症,一直是影响人们生命安全的“头号杀手”。据统计,全球约50%的消化道肿瘤发生在中国,主要是食管癌、胃癌、结直肠癌等。患者如果在消化道肿瘤早期及时进行治疗,治愈率可以达到90%以上。因此,防治消化道肿瘤的关键在于早发现、早诊断、早治疗。世界卫生组织提出:1/3的癌症,完全可以预防;1/3的癌症,可以通过早期发现得到根治;1/3的癌症,可以运用现有的医疗措施延长患者生命、减轻痛苦、改善生活质量。

什么是消化道早癌

消化道早癌是指消化道肿瘤的早期阶段,是浸润深度不超过黏膜下层或局限于黏膜层的消化道肿瘤,包括早期食管癌、早期胃癌及早期大肠癌。早期食管癌是指浸润深度达到黏膜层,但不伴有淋巴结转移。早期胃癌是指肿瘤的浸润局限于黏膜或者黏膜下层,无淋巴结转移,有慢性胃炎、萎缩性胃炎病史,有幽门螺杆菌感染等因素的人群都属于消化道肿瘤的高危人群。高危人群要定期到医院做筛查,千万不要等到出现症状后才去检查。

在我国,胃癌和结直肠癌均为高发疾病。目前,我国胃癌和结直肠癌患者的5年生存率与发达国家相比还有差距。究其原因,在于我国胃癌和结直肠癌的早期诊断率相比发达国家低了很多。

高危人群

癌症高危人群是指与普通人群相比,患癌风险更高的人群,例如具有恶性肿瘤家族史、致癌因素、癌前病变等。高危人群虽然并不一定会患癌症,但是发病风险高于正常人。研究结果表明,消化道肿瘤的发生与人们的生活习惯、饮食习惯密切相关。每年我国因患三大消化道肿瘤(胃癌、食管癌、大肠癌)而死亡的人数居高不下。虽然发达国家的发病率也很高,但是能够及早发现并进行治疗,所以患者存活率也会相应提升。还有数据表明,通过对消化道肿瘤的早诊断、早治疗,患者5年内的生存率可超过90%。由此可见,消化道肿瘤的治愈率和存活率,与其发现的早晚密切相关。

注意事项

在日常生活中,很多人不仅喜欢吃腌制、滚烫的食物,还喜欢吃烧烤、油炸食物,这些都是导致消化道疾病的原因。

此外,幽门螺杆菌感染也会引发胃部肿瘤。如果年龄有40岁以上,有家族病史,有慢性胃炎、萎缩性胃炎病史,有幽门螺杆菌感染等因素的人群都属于消化道肿瘤的高危人群。高危人群要定期到医院做筛查,千万不要等到出现症状后才去检查。

在日常生活中,我们要时刻关注消化道健康,保持合理饮食,坚持适量运动;不要熬夜,保持良好的心态;定期体检,做到对疾病的早发现、早诊断、早治疗;学习消化科普知识,防病于未病之时。

(作者供职于许昌中医院肿瘤内科)

什么是麻醉觉醒

□张沛重

不少人在做手术前都会有这样的想法,如果在手术中突然出现意识清醒的情况,怎么办?

在电影《夺命手术》中就有这样的片段,主人公在意识清醒的状态下完成了心脏手术,她没有办法求救,只能承受着巨大的痛苦。这种情况被我们称为麻醉觉醒。那么,什么是麻醉觉醒?为什么会出现这种情况呢?

什么是麻醉觉醒

麻醉觉醒是指在手术过程中,

患者在接受全身麻醉或局部麻醉后,由于各种原因导致麻醉效果降低,出现意识清醒的情况。

麻醉觉醒会使患者感到恐惧和不适,同时也会给手术带来一定的风险。

麻醉是手术过程中必不可少的一环,它可以让患者在手术过程中感受不到任何疼痛,并且保持情绪稳定,有利于医生进行手术操作。但是,如果麻醉效果不理想,患者就可能会出现手术中意识清醒的情况。

发生麻醉觉醒,会导致患者出现意识混乱、呼吸困难、心跳加快等症状,严重的情况下甚至可能危及患者的生命。

为什么会出现麻醉觉醒

麻醉过浅 对于遭受了严重外伤、血容量较低、身体条件较差的患者,医生会为了稳定血流而选择减浅麻醉。对于这些患者来说,由于麻醉药物的作用已经无法控制身体做出任何反应,会给麻醉医生造成麻醉成功的假象,就有可能出现麻

醉觉醒。

耐药性较强 部分患者对麻醉药物的耐药性较强,对药性不敏感。此类患者在手术中出现麻醉觉醒的概率较大。

监测仪器故障 监测仪器故障或人为使用不当,当麻醉气体挥发罐中已无麻醉药物,但仪器出现故障未能及时报警或被人忽略。若发生此类情况,可能会使患者在术中出现麻醉觉醒。

对于出现麻醉觉醒的患者,医生应该及时采取措施,以保障患者

儿童流感的防治方法

□王凤国

增加继发感染的风险;身体异常的免疫反应,导致患儿出现过度的炎症反应;某些个体基因易感性,容易出现重症。

儿童流感一般发病突然,主要症状为发热,部分患儿体温可达39摄氏度~40摄氏度,还有寒战、头痛、乏力、咳嗽、咽痛、鼻塞、流鼻涕、肌肉酸痛、食欲减退等症状。其中,部分患儿会出现恶心、呕吐、腹泻等症状。

儿童感染流感病毒后,可能会引起急性喉炎、急性中耳炎、气管炎、支气管炎、毛细支气管炎、肺炎、

脑炎、心肌炎等疾病。大多数无并发症的患儿,病情在3天~7天缓解,但咳嗽症状和体力恢复通常需要1周~2周。

部分流感患儿可能会出现严重的全身多系统损害的情况。因此,早诊断、早治疗(在48小时内)是提高治愈率,降低重症流感死亡率的关键。对确诊患儿,医务人员应及时给予抗病毒治疗。

对于重症患儿,家长要学会早期识别,及时带患儿就医,进行住院治疗。早期治疗,可缩短患儿的住院时间,降低病死率。

时正确地处理,患者可能会由于严重的高血压而导致视网膜出血、脑出血、惊厥等,甚至死亡。

体位性低血压是指患者突然由卧位转换成坐位或站立时,收缩压下降大于20毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)或舒张压下降大于10毫米汞柱。患者不仅会感到头晕、恶心,还会感到疲劳,这些症状是大脑供血不足的表现。如果不及时处理,患者会发生晕厥的情况。

如果出现上述两种情况,家属一般比较紧张,会立刻帮助患者躺下休息,其实这样的处理方式不完

全正确。正确的做法:我们应观察患者的症状,及时测量血压,判断患者是出现了自主神经反射异常还是体位性低血压。

如果患者是自主神经反射异常,正确的处理方法:第一步,扶患者坐下;第二步,松开患者身上过紧的衣服及支具(例如腰带、围巾、腹带等);第三步,打开导尿管帮助患者排尿。如果患者的收缩压仍然超过150毫米汞柱,应给予快速起效的降压药物,如外用硝酸甘油软膏等;如果患者的收缩压小于150毫米汞柱,可以使用开塞露帮助患者

脊髓损伤患者站立后不适如何处理

□符彩萍

随着经济社会的发展及生活水平的提高,人们出行的交通工具及工种逐渐多样化,由车祸及工伤等意外情况导致的脊髓损伤患者也日益增多。

脊髓损伤后,患者会出现运动、感觉、大小便等功能障碍。长期卧床会导致患者心肺耐力下降及压疮等并发症,还会对患者的心理产生较大的影响。

为了预防各种并发症,在日常生活中,患者经常需要借助仪器或家属的帮助站立。可是站起来后,患者会出现头痛、头晕等不适

症状。那么,如何判断这种不适症状是自主神经反射异常,还是体位性低血压呢?如何处理呢?

自主神经反射异常是一种脊髓损伤后,对伤害性刺激(例如衣服比较紧、膀胱膨胀、大便壅塞等)做出反应的不平衡的反射性交感神经释放,一般常见于手和脚都动不了的患者,以及不能自己控制大小便的患者。患者的太阳穴周围会出现用锤子捶击似的疼痛感,血压突然升高,大量出汗,皮肤发红,视物模糊等。如果这时测心率,患者反而会出现心率过缓的情况。如果不能及

时正确地处理,患者可能会由于严重的高血压而导致视网膜出血、脑出血、惊厥等,甚至死亡。

如果患者是自主神经反射异常,正确的处理方法:第一步,扶患者坐下;第二步,松开患者身上过紧的衣服及支具(例如腰带、围巾、腹带等);第三步,打开导尿管帮助患者排尿。如果患者的收缩压仍然超过150毫米汞柱,应给予快速起效的降压药物,如外用硝酸甘油软膏等;如果患者的收缩压小于150毫米汞柱,可以使用开塞露帮助患者

全正确。正确的做法:我们应观察患者的症状,及时测量血压,判断患者是出现了自主神经反射异常还是体位性低血压。

如果患者是自主神经反射异常,正确的处理方法:第一步,扶患者坐下;第二步,松开患者身上过紧的衣服及支具(例如腰带、围巾、腹带等);第三步,打开导尿管帮助患者排尿。如果患者的收缩压仍然超过150毫米汞柱,应给予快速起效的降压药物,如外用硝酸甘油软膏等;如果患者的收缩压小于150毫米汞柱,可以使用开塞露帮助患者

全正确。正确的做法:我们应观察患者的症状,及时测量血压,判断患者是出现了自主神经反射异常还是体位性低血压。

如果患者是自主神经反射异常,正确的处理方法:第一步,扶患者坐下;第二步,松开患者身上过紧的衣服及支具(例如腰带、围巾、腹带等);第三步,打开导尿管帮助患者排尿。如果患者的收缩压仍然超过150毫米汞柱,应给予快速起效的降压药物,如外用硝酸甘油软膏等;如果患者的收缩压小于150毫米汞柱,可以使用开塞露帮助患者

全正确。正确的做法:我们应观察患者的症状,及时测量血压,判断患者是出现了自主神经反射异常还是体位性低血压。

如果患者是自主神经反射异常,正确的处理方法:第一步,扶患者坐下;第二步,松开患者身上过紧的衣服及支具(例如腰带、围巾、腹带等);第三步,打开导尿管帮助患者排尿。如果患者的收缩压仍然超过150毫米汞柱,应给予快速起效的降压药物,如外用硝酸甘油软膏等;如果患者的收缩压小于150毫米汞柱,可以使用开塞露帮助患者

如何做好家庭护理

提供安全的居住环境 阿尔茨海默病患者常常会遗忘重要的事情,如关煤气和关水龙头等,因此需要给患者提供一个安全的居住环境。患者的居住环境应舒适、整洁,并且没有危险的物品。平时家中要

锁好门窗,确保患者不会自行离家出走。

给予足够的食物和水 阿尔茨海默病患者经常会忘记自己是否吃饭或者喝水。家庭护理人员需要给予患者足够的食物和水,以确保他们的营养和水分摄入量充足;同时,还需要注意饮食的多样性,避免摄入单一的食物,造成营养不均衡。

帮助患者进行日常活动 阿尔茨海默病患者会忘记如何进行日常活动,如洗澡、穿衣服、刷牙等。家庭护理人员需要帮助他们进行这些活动,并且提供必需的卫生用品和设备;同时,还需要注意患者的安全

阿尔茨海默病患者家庭护理要点

□翟 丹

阿尔茨海默病是一种随着年龄增长而发生的智力和认知能力逐渐减退的疾病。在家庭中,阿尔茨海默病患者需要得到特别的关心和照顾,以确保他们的安全和身体健康。下面,本文将介绍阿尔茨海默病患者的家庭护理要点。

家庭护理的重要性

由于阿尔茨海默病患者的认知能力和记忆力都会逐渐减退,他们很容易遗忘重要的事情,如关煤气和关水龙头等。如果没有护理人员在旁边提醒或照顾,这些小事就可能会导致严重的后果。家庭护理

人员可以提供患者需要的关心和照顾,以确保他们的安全和身体健康。

阿尔茨海默病患者常常会出现忘记自己是否吃饭或喝水的情况,导致发生营养不良或者脱水的情况。家庭护理人员可以给予患者足够的食物和水,以确保营养和水分摄入量充足;同时,还需要注意患者饮食的多样性,避免摄入单一的食物,造成营养不均衡。

阿尔茨海默病患者可能还会忘记如何进行日常活动,如洗澡、穿衣服、刷牙等。家庭护理人员可以帮助他们进行这些活动,并且提供必需的卫生用品和设备;同时,还需要

注意患者的安全问题,避免滑倒或者发生其他意外情况。

阿尔茨海默病患者常常会感到孤独和无助,需要家庭护理人员关心和陪伴。家庭护理人员可以经常陪患者聊天、看电视等,以缓解他们的孤独感。

如何做好家庭护理

提供安全的居住环境 阿尔茨海默病患者常常会遗忘重要的事情,如关煤气和关水龙头等,因此需要给患者提供一个安全的居住环境。患者的居住环境应舒适、整洁,并且没有危险的物品。平时家中要

锁好门窗,确保患者不会自行离家出走。

给予足够的食物和水 阿尔茨海默病患者经常会忘记自己是否吃饭或者喝水。家庭护理人员需要给予患者足够的食物和水,以确保他们的营养和水分摄入量充足;同时,还需要注意饮食的多样性,避免摄入单一的食物,造成营养不均衡。

帮助患者进行日常活动 阿尔茨海默病患者会忘记如何进行日常活动,如洗澡、穿衣服、刷牙等。家庭护理人员需要帮助他们进行这些活动,并且提供必需的卫生用品和设备;同时,还需要注意患者的安全

(作者供职于驻马店市中医医院脑病一区)