

为什么反复出现疖肿

□刘巧玲

疖肿又叫“火疔子”，是一种单个毛囊及毛囊周围组织的急性化脓性炎症；疖病是其多发或反复发作的疖肿性炎症。无论疖肿还是疖病，其主要致病菌均为金黄色葡萄球菌和白色葡萄球菌。人体皮肤上长疖的因素较多，比如皮肤擦伤导致细菌侵入，并在人体内繁殖积聚；内分泌失调导致的皮脂分泌过多，造成毛孔堵塞，使细菌积聚。贫血、慢性肾炎、营养不良、糖尿病等患者，如果长期使用糖皮质激素，就非常容易发生疖病。

为什么面部会出现疖肿

很多人常常在面部生发疖肿，大多是因为饮食失节，致使脏

腑蕴结气热毒，加上外受热邪干扰，诱发体内邪毒透发熏蒸上窜，内外热邪火毒相搏，容易蕴结于头面肌肤，形成疖肿。如果疖肿发生在面部的“三角区”（通常指两侧眼角至鼻根部连线所形成的长三角区域），因为这个区域的浅表静脉的静脉瓣发育不良，少而薄弱，相对封闭不全，容易导致局部静脉回流障碍。因此，当面部的“三角区”的皮肤出现疖肿的时候，静脉内就容易形成血栓，若血栓随着血液逆流，扩散到眼上静脉，再经眶上神经通向颅内，就会导致颅内感染。因此，如果面部的“三角区”出现疖肿，不要自己随意挤压，应及时采用药物对

症治疗，或者寻求专业医生的帮助。

疖肿的病因和症状

疖肿通常由金黄色葡萄球菌感染引起，是毛囊深部和周围组织的一种急性化脓性炎症，通常发生在头部、面部、颈部和臀部。疖肿的主要症状是局部皮肤发红、发热，伴有脓肿和疼痛症状。一般脓头会在3天左右形成，当局部组织5天~7天变软时，就会破裂流脓。

为什么反复出现疖肿

反复出现疖肿，可能是因为免疫力低下、内分泌失调或毛囊炎。

内分泌失调：体内的雌激素

或雄激素分泌比较旺盛，会引起内分泌紊乱，反复出现疖肿。患者可以在医生的指导下使用红霉素软膏、莫匹罗星软膏等缓解症状。

免疫力低下：如果吃辛辣、油腻、刺激性食物较多或长期喝酒、长期熬夜，都会导致机体免疫力下降，毛囊内的细菌就容易繁殖，出现疖肿。

毛囊炎：经常出汗、不注意个人卫生等会导致细菌感染，出现毛囊炎。毛囊炎的主要症状有局部发红、瘙痒等。患者可以在医生的指导下使用复方金银花颗粒、栀子金花丸或莫匹罗星软膏等药物缓解症状。

清洁卫生问题：如果平时个人卫生做得不够好，出汗、出油较多，就容易导致细菌在皮肤上滋生，感染毛囊，身上容易出现疖肿。

基础疾病：如果患糖尿病、慢性肝肾疾病或恶性肿瘤，会导致机体免疫力下降，反复发生疖肿。此外，部分人因为疾病要长期服用糖皮质激素或免疫抑制剂，免疫力下降，也容易反复出现疖肿。

所以，身上总出现疖肿的患者不仅要进行抗菌治疗，还要提高机体免疫力。

（作者供职于郑州市第六人民医院皮肤科）

关于脂肪瘤，你知道多少

□雷倩倩

什么是脂肪瘤

脂肪瘤是一种常见的软组织良性肿瘤，由多个成熟的脂肪细胞聚集而成，生长非常缓慢，极少发生恶变，通常位于皮下脂肪层内，也可见于乳腺、腹腔等部位，多见于中老年人，部分患者会全身多处有脂肪瘤。

按照生长部位，脂肪瘤可以分为两类。脂肪瘤多长在浅表的皮下，容易被发现；一些脂肪瘤长在体内，例如腹腔、肠道等部位。

按照数目，脂肪瘤分为两类，一类是单发的或者散在的几个脂肪瘤；另一类是全身有多个脂肪瘤，可以超过10个，或有几十个甚

至几百个，遍布全身各处。

为什么身上会长脂肪瘤

脂肪瘤的病因目前尚不完全明确。西医认为，脂肪瘤与摄入脂肪过多及自身脂肪代谢障碍有关，在肥胖人群、糖尿病人群、血脂高人群中发病率较高；中医认为，脂肪瘤和思虑过度、饮食不节、过度饮酒、经常熬夜、工作压力大等有关。

脂肪瘤有什么症状

大部分脂肪瘤没有明显的症状，主要表现为皮下有一个或者多个包块，质地柔软，活动度好，可以推动。如果肿块压迫神经，可以出现疼痛。有的患者会出现皮肤瘙痒。

脂肪瘤会不会发生恶变

脂肪瘤发展缓慢，大多对机体没有严重影响，一般不会发生恶变。虽然脂肪瘤很少发生恶变，但是也要警惕脂肪瘤恶变的可能，极个别脂肪瘤会恶变成脂肪肉瘤（这种恶变概率非常小）。

应该去什么科室就诊

脂肪瘤患者可以到普外科、皮肤科或者整形外科就诊。

脂肪瘤患者为何要做彩超检查

彩超检查可以确定脂肪瘤的位置、大小、质地，是实性还是囊性，包膜是否完整，血供情况，可用于初步排除恶性脂肪瘤，以及进一

步诊断普通脂肪瘤、纤维脂肪瘤、血管脂肪瘤等。

脂肪瘤的超声诊断要点

位置：脂肪瘤通常位于皮下脂肪层内，也可位置深在，长在深筋膜、肌间隙以及肌肉内部。

内部回声：典型的脂肪瘤为稍高回声，内部可见多发的条索样强回声。由于瘤体内结缔组织、脂肪、水等成分的构成不同，导致脂肪瘤的回声多变，与邻近肌肉组织相比，可以是高回声、等回声、低回声。

大部分脂肪瘤边界清晰，外形呈圆形或椭圆形。一般无血流信号，少数见星点

状或条状血流信号。

脂肪瘤应该怎么治疗

对于直径在1厘米内的孤立性脂肪瘤，一般不需要特殊处理，只需定期随访观察即可。

如果出现以下情况，可以考虑手术切除：1.脂肪瘤较大，或者随着时间的推移脂肪瘤不断增大，伴疼痛、表面破溃等症状时，就需要提高警惕并尽早去就医，切除病变以防恶变。2.脂肪瘤长在脸部、颈部等部位，影响美观。3.脂肪瘤压迫神经，出现疼痛，影响关节活动。

（作者供职于河南宏力医院超声科）

对急性心肌梗死，如何急救

□刘淑芳

急性心肌梗死发病急、死亡率高，一旦发生，周围人常常手忙脚乱，不知所措，从而失去了对患者最佳救治时机。那么，当遇到急性心肌梗死患者时，第一时间该怎么办？掌握一些这方面的知识，在关键时刻有可能挽救一个人的生命。

什么是急性心肌梗死

急性心肌梗死是冠心病的严重类型，是在冠状动脉病变的基础上发生冠状动脉供血急剧减少或中断，以致相应的心肌发生持久而严重的心肌缺血，引起部分心肌缺血性坏死。急性心肌梗死常并发心衰、休克与心律失常，是心脏性猝死的主要元凶。

急性心肌梗死患者的体征

急性心肌梗死的标志性症状是胸痛。胸痛发生在胸骨后或心前区，常放射至左肩、左臂内侧，或至颈部、咽部、下颌、上腹部、背部上方等。胸痛呈压榨样、发闷样、紧缩感、灼烧感。

其他症状：胸闷、呼吸困难、气急、烦躁、出冷汗、恶心、呕吐、心慌、恐惧等。

现场第一时间急救

- 患者立即停止一切活动，就地平卧休息，控制紧张焦虑的情绪。
- 家属或周围人立即拨打120电话求救。
- 为患者测量血压、心率。

- 患者立即舌下含服硝酸甘油1片（0.5毫克）。如果症状不缓解，3分钟~5分钟后可再次含服硝酸甘油1片，最多不能超过3片。
- 有吸氧条件的家庭可立即给予吸氧。因患者心肌耗氧量增加，表现为不同程度的心肌缺氧，吸氧可以为心肌提供氧气。
- 若在等待救护车期间患者出现心跳骤停，要及时进行心肺复苏，挽救患者的生命。

医护人员到达现场后的急救

- 生命体征的监测
- 医护人员到达现场后，让患者就地平卧，立即给予吸氧，心电图检查，观察有无病理性Q波、有无ST-T改变（心肌缺血的重要参考指标），询问病史，测量血压、脉搏、体温，观察呼吸的情况；同时，给予患者精神的安慰，稳定其情绪也很重要。
- 镇静止痛
- 急性心肌梗死患者有心前区疼痛伴濒死感，如果不及及时止痛，会加重心肌缺血。应立即给予患者硝酸甘油0.5毫克舌下含服。如果症状不缓解，可为患者肌注哌替啶50毫克~100毫克。
- 快速建立有效的静脉通道
- 为了保证一次穿刺成功，常选择粗大且直的肘正中静脉进行穿刺，采用Y型静脉留置针，妥善固定，便于静脉给药且搬动患者时不易脱出及外渗。

- 安全转运
- 对患者初步进行急救处理后，应尽快将其转入院内进行治疗。在转运途中，患者易发生心律失常及心脏性猝死。因此，安全转运十分重要。

急性心肌梗死预防很重要。平时应选择清淡饮食；戒烟限酒；适当运动；监测血压、心率、血糖、体重等指标，保持达标且平稳；规律作息，避免熬夜、情绪紧张或激动，避免过度劳累，减轻心脏负担。

遇到疑似心肌梗死患者，一定不要慌乱，要及时进行抢救。（作者供职于新乡龙华医院急诊医学科）

- 有条件时让患者吸氧。
- 在转运途中，要注意安全。

如何早期预防

一级预防：对未发生过脑卒中但有危险因素的人群进行宣教，减少脑卒中的发生。

二级预防：对已发生过一次或多次脑卒中的患者，寻找病因，对因治疗，去除可干预的危险因素，控制血压、调整血脂、控制血糖、戒烟限酒，控制体重，适当运动，预防脑卒中。

脑卒中的早发现、早治疗至关重要。对于脑卒中患者来说，时间就是生命。一旦发生脑卒中，要及时抢救，时间越早，效果越好。（作者供职于商丘市第一人民医院急诊科）

如何早期识别脑卒中

□韩雪迎

脑卒中是生活中常见的脑血管疾病，多发于中老年人，是由脑血管阻塞或破裂引起的脑血流循环障碍和脑组织功能或结构损害的疾病。该病的发病率、致残率、死亡率和复发率均很高，目前排在我国居民致死病因的第一位。该病起病凶险，病情进展迅速，后果严重。如果患者或者家属能够有些医学常识，能够在早期发现脑卒中的苗头，可能会改变治疗的结局。因此，我们应了解如何早期识别脑卒中的相关知识。

脑卒中分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中。急性缺血性脑卒中约占70%，在时间窗内静脉溶栓及血管内治疗是比较有效的措施。溶栓治疗的最佳时间为发病后4.5小时内。如果超出这个时间，缺血区细胞会逐渐

坏死。取栓治疗的最佳时间为发病后6小时内，越早治疗，效果越好。

如何早期识别脑卒中

脑卒中可导致肢体偏瘫、言语障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等症状。一旦发现异常，应第一时间拨打120电话，将患者送往设有卒中中心的医疗机构进行急救。早期脑卒中的症状如下：

- 平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难。
- 突然出现视力变化，视物困难。
- 面部不对称，嘴角歪斜。

- 手臂突然无力或者麻木，通常出现在身体一侧。
- 说话含糊不清，不能理解别人的语言。
- 要立即拨打120电话，把握好最佳治疗时机。

在等待急救车到来的几分钟内，应该怎么办

- 要保持镇静，让患者平卧，头高脚低，减小头部压力。
- 若患者清醒，要安慰患者，让患者不要过于紧张或激动。
- 解开患者的衣领和腰带，注意患者的体温。保持空气流通。
- 若患者意识不清，不要大声

叫喊或摇动患者。让患者平卧，头部转向一侧，预防误吸，保持呼吸道通畅。

- 如果患者昏迷且发出鼾声，代表有舌后坠，可侧卧位。必要时用手帕包住患者的舌头，轻轻向外拉。

- 禁止按压患者的人中穴。按压患者的人中穴可能堵住气道，造成窒息。
- 如果患者发生抽搐，要用竹筷缠上纱布塞入其上下齿之间，防止发生舌咬伤。

- 正确搬运。3人同时用力，一人托头、背部，一人托腰、臀部，

感染性创面如何处理

□姜会强

在日常生活中，我们的身体经常会受伤。如果没有及时正确地处理伤口，就会出现感染，不仅影响伤口的正常愈合，还可能引起全身感染。那么，对感染性创面，如何处理？

用生理盐水清洗

对于不严重的感染性创面，如果仅仅出现轻度红肿和渗出液，患者可以自己每天使用生理盐水冲洗，冲洗后再涂上碘伏或相关药膏（如红霉素软膏、莫匹罗星软膏及其他药膏），达到消毒和消炎的目的。用消毒过的纱布包扎好伤口，避免伤口再次被感染。

给予清创并换药

如果创面感染比较严重，已

经出现伤口化脓，甚至出现溃疡，那么首先要对感染的创面进行清创，清创要彻底，创面上的脓液要清除干净，尤其是坏死的组织，这样可以减少感染进一步加重。完成清创之后，要对伤口每天换药，直到伤口彻底愈合为止。

重新缝合伤口

一些手术伤口发生感染后，可能需要重新缝合，这个时候需要彻底切除坏死组织，形成一个新的、清洁的或相对清洁的创面，便于伤口更好地愈合。重新缝合伤口之后需要定时更换药物，做好日常护理工作，伤口才能更快地愈合。

慢性溃疡或陈旧性肉芽创面的处理

如果是慢性溃疡或陈旧性肉芽创面出现感染，可以考虑涂抹鱼肝油软膏，也可以外敷生肌液；要是长期不愈合，建议在清创之后做皮瓣移植或皮片移植手术。

合理使用抗菌药物

一旦开放性创面形成，皮肤的屏障作用被破坏，皮肤表面定植的细菌可大量繁殖甚至向创面深部和生活组织侵袭，引起脓毒症或脓毒症伴血行性感染。预防和控制创面局部感染发展为侵袭性感染是创面治疗的重点和难点。不能仅将发热、白细胞升高等血生化指

标以及创面的存在作为创面感染患者长期、大量、联合应用抗菌药物的指征，而应根据药物敏感试验结果，有针对性地进行全身治疗或局部治疗。对慢性感染性创面进行全身抗菌药物治疗效果不理想，可能与创面小血管病变、炎性肉芽及纤维板形成，造成创面微循环障碍、降低局部有效药物浓度有关。局部应用抗菌药物是首选并有效的方法。

对症治疗

对伤口进行评估，要涉及局部因素和全身因素。局部因素包括伤口的大小、部位、渗出量、颜

色、感染情况以及周围皮肤组织状态等。同时，还要对影响伤口愈合的全身性因素，如年龄、营养状况、血液循环、潜在疾病、长期用药等因素进行评估。在治疗局部创面的同时，还要注意治疗原发性基础病，纠正水电解质紊乱，提供必需的营养物质。

创面发生感染时，先用消毒溶剂清创，将创面的脓液清理干净，坏死的组织也要清除掉，以免感染的加重。清创工作完成后，建议使用无菌纱布或其他创面敷料进行正常换药，合理应用抗菌药物。

（作者供职于邯郸市人民医院烧伤整形科）

许多人以为，脑萎缩是衰老的一种不可避免的趋势，是不可预防和不可治愈的。其实，并不是这样的，只要及早发现，及早治疗，采取适当的措施，将某些高危因素扼杀在“摇篮”之中，就能预防脑萎缩，或延缓脑萎缩的发展。

什么是脑萎缩

脑萎缩通常是在神经影像学检查时发现，比如脑CT（计算机层析成像）检查或者头部MRI（磁共振）检查，有脑沟增宽、脑回变平，脑室脑池扩大、脑容积减小等影像学表现。随着年龄的增长，脑萎缩会逐渐加重。

脑萎缩的症状

- 病变早期：脑萎缩患者的症状以不安、抑郁、偏执为主，出现头痛、头晕、失眠或嗜睡、明显失忆、脑动脉供血不足、记忆力下降等。这一时期，患者还没有出现认知障碍，进行CT或者MRI检查，无脑萎缩迹象。因此，对脑萎缩可进行预防。

- 病变中期：脑萎缩患者会出现定向障碍症状，出现反应迟钝、答非所问、自言自语、站立不稳、步态不稳、前倾后斜、平衡差、呛咳、遗尿、手足震颤等。

- 病变晚期：在这个阶段，患者会出现痴呆，智力受影响，身体失去控制，连自己的名字和年龄都记不住，也无法自己吃东西，长期躺在床上，无法自己照顾自己，需要别人照顾。因此，出现脑萎缩后，要尽快进行治疗。如果出现脑萎缩，最好去医院进行CT或者MRI检查。

脑萎缩和衰老有关系吗

脑萎缩是一种退行性变，是一种影像学上的诊断，而非临床诊断。随着年龄的增长，我们的大脑会逐渐衰老，在影像学上会发现脑沟加深、脑室增大等。绝大部分患者不会有明显的症状，主要是因为大脑有较强的可塑性。但是，随着脑萎缩的加重，患者会逐渐出现智力损害，表现为理解、判断、计算能力等全面下降，不能适应社会生活，难以胜任工作及家务。渐渐地，患者不能正确回答自己的姓名、年龄等。脑萎缩的发生还和其他因素有关，比如脑血管疾病（脑外伤、脑肿瘤等），都会导致脑萎缩。

脑萎缩的护理

- 患者一定要注意饮食，不该吃的不吃。均衡饮食对于患者的康复有着至关重要的作用。患者应当多吃一些新鲜、富含蛋白质的食物，如乳类、肉类、蛋、鱼虾、蔬菜、水果、大豆及豆类制品等，还应当不吸烟不喝酒，不吃辛辣刺激食物。

- 患者要适当进行运动，做一些力所能及的事情，比如洗漱、梳头、如厕等。患者要保持基本的日常生活能力，促进大脑神经细胞的新陈代谢。

患者应当注意自身的卫生和安全。这类患者一般会出现步态不稳，比较容易摔倒。患者活动时，家属要多加注意，鼓励他们扶墙自主行走。对于已经卧床不起的患者，应当让他们有一个卫生的环境，避免产生褥疮。

（作者供职于河南科技大学第二附属医院神经内科）

麻醉有哪些副作用

□郭玉清

麻醉的作用就是让外科手术变成无痛操作手术。一听到麻醉，大多数人还停留在麻醉会影响人的智力、神经，导致记忆力下降等层面。下面，我给大家介绍一下麻醉的副作用。

麻醉药物对神经系统的影响

全身麻醉药物会作用于人体的中枢神经系统，而脑干、脑髓等人体很重要的脑组织，恰好属于中枢神经系统。所以，当全身麻醉剂进入中枢神经系统时，肯定会对记忆力、智力造成一定影响。但是，这也不是绝对的。因为年龄不同，全身麻醉剂对记忆力的影响也不同。那么，哪些人不建议进行全身麻醉，哪些人可以进行全身麻醉呢？

全身麻醉对青年及中年人的记忆力影响不大，他们无须担心全身麻醉损害脑组织，即使略微损害，也能恢复、代偿。而对于儿童、老人、体弱者，麻醉剂影响较大。如果对3岁以下的幼儿进行3小时以上的全身麻醉，有可能对智力造成一定影响。老人和体弱者的代谢能力、恢复能力都比较差，因此身体对麻醉剂的代谢差，全身麻醉会对患者的大脑有一定影响。

呼吸道问题

一般全身麻醉后做手术时，在手术过程中给患者插上气管导管，需要使用呼吸机辅助或者控制呼吸，因为全身麻醉会导致呼吸肌麻痹，造成呼吸减弱甚至停止呼吸；全身麻醉后让患者使用呼吸机，能够有效防止患者因为呼吸肌麻痹缺氧而造成生命活性降低，而医生会在患者清醒后将气管导管拔出，这会导致咽喉疼痛。

不良胃肠道反应

全身麻醉期间或者麻

器官损害

根据每个人的体质不同，麻醉剂对人体产生的影响也不同，有些患者在全身麻醉后会出现休克、心、脑、肾功能障碍和代谢紊乱；同时，全身麻醉还会抑制身体的调节功能。

麻醉师在给患者全身麻醉前，要问清楚患者有没有严重的基础病，提前预防可能出现的副作用。

麻醉前后要注意什么

在进行麻醉之前，一定要告诉医生自己的既往病史和现病史，有没有哮喘病，有没有对药物或食物过敏的情况，是否有糖尿病、高血压等疾病，连是否有发热、咳嗽、流行性感

冒都需要跟医生说清楚。医生充分了解情况后，会采取措施来规避风险。

患者在麻醉前，要把身上的眼镜、项链、耳环等摘除，且患者不能涂指甲油或化妆，以免影响麻醉操作。

患者苏醒后会有头晕、恶心的症状，不用担心，等麻醉药的药效过后，这种不适感就会消失。

现在，麻醉技术应用的领域越来越广，它可以减轻患者的痛苦，也可以保证手术顺利进行。随着麻醉技术的发展和进步，不良反应也会越来越少，未来也会应用得更加广泛，大家不必太担心。

（作者供职于济宁市第二人民医院麻醉科）