

# 布鲁氏菌病知识及防控

□叶亚菲

布鲁氏菌病又称布鲁菌病、波状热,简称布病,是由布鲁氏菌属的细菌侵入机体引起的人、兽共患的传染—变态反应性疾病。由于患者往往表现出倦怠乏力等症状,又被民间俗称为“懒汉病”“焉巴病”。我国将其纳入法定乙类传染病。

## 宿主及传染源

布鲁氏菌的贮存宿主很多,已知有 60 多种动物(家畜、家禽、野生动物、驯化动物)可以作为布鲁氏菌的贮存宿主。布鲁氏菌病往往先在家畜或野生动物中传播,随后波及人类。疫苗是布鲁氏菌病的主要传染源,我国大部分地区以羊作为主要传染源,其次是牛和猪,鹿和犬也可成为传染源。

车祸多发伤是指在车辆碰撞事故中引起的多种不同类型的损伤,包括头部创伤、胸部创伤、腹部创伤、骨折、内脏损伤等。车祸多发伤是一种严重的伤害,给人们的生命安全和健康带来了巨大的威胁。

## 车祸多发伤的危險性

车祸多发伤是一种严重的伤害,其危险性不容忽视。在车祸中,高速的碰撞和冲击力会对人体造成严重的损伤,会导致以下危险情况。**头部创伤** 车祸中常见的头部创伤包括头皮撕裂、头皮血肿、颅骨骨折等。严重的头部创伤会导致颅脑损伤,包括脑震荡、脑出血、脑梗死等,对大脑功能产生严重影响。**胸部创伤** 车祸中的撞击力会导致胸部创伤,比如肋骨骨折、胸骨骨折、肺挫伤、气胸、心脏破裂等。严重的胸部创伤会导致肺部功能受损,出现呼吸困难甚至呼吸衰竭,直至死亡。**腹部创伤** 车祸中腹部遭受撞击会导致脏器破裂等严重后果。腹部脏器受损时,需要紧急手术治疗,否则会威胁生命。**骨折** 车祸中常见的骨折包括肋骨骨折、胸廓骨折、骨盆骨折、脊柱骨折、肢体骨折、头面部骨折等。严重的骨折会导致活动受限、瘫痪、疼痛不止,甚至影响到日常生活和工作。

## 车祸多发伤的急救措施

在车祸发生后,急救措施的及时实施对于救治伤者至关重要。紧急拨打急救电话、保持现场安全、进行简单的初步评估是急救的基本步骤。对于有头部创伤者,应避免摇晃其头部;对于颈部损伤者,禁止转动其头颈部;对于脊柱骨折者,避免一人抬患者上身一人抬下肢,会加重脊髓损伤,导致瘫痪;对于有颅脑外伤、昏迷、胸部创伤者,应保持呼吸道通畅,及时进行心肺复苏;对于有腹部创伤者,应避免给予口服物,尽快送往医院进行进一步诊断和治疗。

## 车祸多发伤的预防措施

车祸多发伤对人们的生命和健康造成了严重威胁。因此,我们应该积极采取预防措施,降低车祸发生的概率和减少伤害程度。以下是一些预防措施。**遵守交通规则** 遵守道路交通安全法规是最基本的安全原则,包括遵守速度限制、保持车距、按规定使用灯光等。这些措施可以减少车祸发生的可能性。**注意驾驶技巧和态度** 良好的驾驶技巧和正确的驾驶态度对预防车祸至关重要。保持专注,不要在驾驶时分心或酒后驾驶。遵循安全驾驶原则,确保自己和他人的安全。**注意行人和非机动车辆安全** 在驾驶过程中,要格外留意行人和非机动车辆,给予他们足够的空间和尊重。减速慢行并避免突然变道或紧急制动,以确保他们的安全。**增强交通安全意识** 通过教育和宣传活动,增强公众的交通安全意识。加强对交通规则的宣传和培训,推广安全驾驶行为,培养大家的交通安全责任感。**车祸多发伤的康复护理** 对于车祸多发伤的伤者来说,康复护理是重要的一环。伤者在获得急救和治疗后,要进行系统的康复护理,包括物理治疗、功能锻炼、心理支持等。康复护理旨在促进伤者的身体功能和心理健康的恢复,帮助他们重新回归正常生活。

(作者供职于濮阳油田总医院重症医学科)

**呼吸道侵入机体** 吸入被布鲁氏菌污染的飞沫、尘埃导致感染,比如皮毛加工人员及从事布鲁氏菌培养、检测、疫苗生产等实验室工作人员易经过此途径感染。

## 临床表现

**发热** 出现持续数日乃至数周发热(包括低热),典型病例表现为波状热,常伴有寒战等症状。部分病例可表现为低热和不规则热型,且多发生在午后或夜间。布鲁氏菌病患者在高热时神志清醒,痛苦较小,但体温下降时自觉症状加重,这种高热与病况相矛盾的现象为布鲁氏菌病所特有。

**多汗** 是布鲁氏菌病常见的临床表现,急性期病例出汗尤

重,体温下降时加重,可湿透衣裤、被褥,常使患者感到紧张和烦躁。

**乏力** 几乎全部病例都有乏力、疲劳的表现。自觉疲乏、无力,能吃不爱动。

**肌肉和关节疼痛** 为全身肌肉和多发性、游走性大关节疼痛;一些病例还可有脊柱(腰椎为主)、骨关节受累,表现为疼痛、畸形和功能障碍等。

部分患者淋巴结、肝、脾和睾丸肿大,男性可伴有睾丸炎,女性可见卵巢炎。少数患者可出现各种各样的皮疹和黄疸等。

## 预防措施

养殖者要做到科学养殖、规范屠宰。养殖区与生活区要分开,牲畜圈舍定期消毒处理,加

## 心衰的标志和治疗方法

□李纪松

心脏疾病是全球范围内造成死亡和残疾的主要原因之一。其中,心衰是一种严重的心脏疾病,严重影响患者的生活质量和寿命。本文将介绍心衰的临床标志和治疗方法,帮助人们更好地了解和管理这一疾病。

## 心衰的定义和分类

心衰是指心脏无法以足够的力量将血液泵送到满足身体需要的程度,可将其分为左心衰和右心衰。左心衰是最常见的类型,发生在左心室功能减退时,导致无法充分供应血液。右心衰则涉及右心室功能不全,导致血液在肺循环中无法充分流动。

## 心衰的标志

**呼吸困难** 心衰患者常常在活动或躺下时感到呼吸急促和气短。这是因为心衰导致心脏泵血功能下降,导致肺部瘀血和液体滞留,从而影响呼吸。

**疲劳和体力活动能力下降** 心衰会导致全身组织无法获得足

够的氧气和营养,从而引起疲劳感和体力活动能力下降。

**浮肿** 心衰患者常常出现浮肿,尤其是脚踝、腿部和腹部。这是因为心脏泵血不足导致液体滞留,使液体从血管渗出到周围组织。

**心悸和心律不齐** 心衰可导致心脏搏动不规则或过快,患者出现心悸或心律不齐。

**咳嗽和咯痰** 心衰引起肺部瘀血,导致患者出现咳嗽和咯痰,有时伴有粉红色痰,这是由于肺部毛细血管的压力升高,导致渗液从肺组织渗出。

## 心衰的治疗方法

**药物治疗** 医生会开具一些药物帮助控制心衰症状和减轻心脏负担。其中,利尿剂用于去除体内多余的液体;血管扩张剂有助于降低血压和减轻心脏负担; $\beta$ 受体阻滞剂可以改善心脏功能和预防进一步损害。

**心脏再同步治疗** 对于某些心

衰患者,心脏再同步治疗是一种有效的治疗选择。该治疗通过植入起搏器,使心脏的左右心室能够同时收缩,提高心脏泵血效率。

**血管介入治疗** 对于某些特定类型的心衰,比如冠心病引起的心衰,血管介入治疗是必要的。这种治疗方法是通过使用支架扩张狭窄的冠状动脉,恢复心脏供血。

**心脏移植** 对于极为严重的心衰患者,心脏移植是最后的治疗选择。心脏移植是将患者的心脏替换为健康的捐赠心脏,以恢复心脏功能。

心衰是一种严重的心脏疾病,如果及时识别和治疗,可以有效控制症状,提高生活质量,延长患者的寿命。了解心衰的临床标志和治疗方法,可以帮助人们早期发现病情,寻求适当的医疗帮助。

(作者供职于新乡市第二人民医院内科)

## 肝癌的科普知识

□潘 登

肝癌是一种发生在肝脏区域的恶性肿瘤,包括原发性和转移性肝癌,大多数患者为原发性肝癌。肝癌属于慢性消耗性疾病,发展过程非常缓慢,所以一旦发现,就要立即就医。

## 肝癌的相关症状

**肝区疼痛** 在肝癌患者中,肝区疼痛是一种常见症状,特别是那些曾经患有肝炎或肝硬化的患者。在肝癌患者中,肝区疼痛的发生率超过一半,主要集中在右侧肋脊区。这种疼痛是间歇性或持续性的隐痛,疼痛时轻时重,发作后,大多数疼痛短期内可以得到缓解。

**消化道情况** 在肝癌的早期,患者会出现食欲不振,表现为上腹胀满、恶心、呕吐和腹泻等症状,尤其是腹泻具有典型

性。一般情况下,没有明显的消化系统疾病时,很多人不会在意。

**上腹部有块状物质** 成年肝癌患者,特别是年龄超过 30 岁的人,在右上腹部或上腹部可触及明显的肿块,其质地坚硬,表面凹凸不平。当肿瘤逐渐长大时,可触及一个或多个结节。若持续观察,不难发现这些肿块将呈现增大的趋势。如果出现这些异常,应尽快前往医疗机构进行全面体检。

**出血症状** 肝癌患者有可能出现出血症状,主要表现为牙龈出血和皮下瘀斑等。这是由于肝功能受损、凝血功能异常所致,特别是对于肝癌并发肝硬化的患者,这种出血症状表现得尤为显著。门静脉高压所致的食管胃底静脉曲张是导致肝

癌患者死亡的主要原因之一。

## 肝癌的治疗

治疗方案与癌症的分类密切相关,通常采用局部治疗和系统治疗两种方式进行治疗。局部治疗包括手术、消融、栓塞和放疗;系统治疗则包括靶向、免疫和化疗。手术是最为普遍的方法,通过手术切除病变区域或进行肝脏移植,可以有效地延长患者的生命。此外,还可以对肿瘤实施化学药物及放射治疗,这两种方法都能使患者获得较好的效果。治疗方式的选择要根据肝癌患者的实际情况,以达到最佳的治疗效果。对于一些不能耐受外科手术的患者,可以采取肝动脉结扎的方法达到止血的目的。

(作者供职于山西省运城市中心医院肝胆外科)

# 癌症免疫治疗的成果与困境

□张殿宝

免疫治疗作为一种革命性的癌症治疗方法,为癌症患者带来了新的希望。然而,免疫治疗在临床应用中也面临着许多挑战。本文将通过真实案例解析癌症免疫治疗的成果与困境,帮助大家更深入地了解免疫治疗的现状。

## 免疫治疗的原理及发展

**免疫治疗的原理** 免疫治疗是一种利用人体自身免疫系统识别和攻击癌细胞的治疗方法。它主要通过激活或增强患者的免疫系统,使其能够更有效地识别和清除肿瘤细胞。

**免疫治疗的发展** 近年来,免疫治疗取得了显著的进展,尤其是免疫检查点抑制剂的发现和应用,为许多晚期癌症患者带来了新的希望。目前,免疫治疗已经成为癌症治疗的重要手段之一,与传统的手术、放疗、化疗并列。

## 案例分析

**案例一:**患者刘明,34 岁,患有晚期肺癌。在接受化疗后病情未见明显改善,转而尝试免疫治疗。经过几个疗程的治疗,刘明的肿瘤明显缩小,病情得到了有效控制。这个案例表明,免疫治疗在一些难以用传统方法治疗的晚期癌症患者中,可能取得显著的疗效。

**案例二:**患者王芳,50 岁,患有晚期黑色素瘤。王芳在尝试了多种治疗手段后,选择了免疫治疗。在接受治疗的过程中,王芳的免疫系统逐渐恢复活力,肿瘤体积逐渐减小。经过一段时间的治疗,王芳的病情得到了明显改善,生活质量得到提高。这个案例说明,免疫治疗对于某些难治性肿瘤,比如黑色素瘤,具有较好的治疗效果。

**案例三:**患者李东,45 岁,患有胃癌。李东在接受了手术和化疗后,选择了免疫治疗。然而,在治疗过程中,李东出现了严重的免疫相关副作用,比如肝功能损伤、肺炎等。这个案例表明,免疫治疗在激活免疫系统攻击肿瘤的同时,也会引发一些严重的副作用。

**案例四:**患者赵朋,60 岁,患有胰腺癌。在尝试了其他治疗方法后,赵朋开始接受免疫治疗。然而,经过一段时间的治疗,赵朋的病情并未得到明显改善。这个案例说明,免疫治疗并非对所有肿瘤患者都有效,会因个体差异而异。

## 展望

**个体化治疗策略** 为了充分发挥免疫治疗的优势,科学家们正努力研究个体化治疗策略。通过深入了解患者的基因特征、免疫表型等信息,医生可以为患者制定更精确、更有效的免疫治疗方案。

**联合治疗策略** 联合治疗是指将免疫治疗与其他治疗手段(如手术、放疗、化疗等)相结合,以期达到更好的治疗效果。目前,临床研究已经证实,联合治疗在一些肿瘤类型中具有显著的疗效优势。

## 药物和疗法的研发

科学家们正努力研发新型免疫治疗药物和疗法,以提高免疫治疗的有效性和安全性,比如针对肿瘤微环境的研究、基于个体差异的靶向药物研发等。这些新型免疫治疗手段有望解决目前免疫治疗面临的挑战,为更多患者带来希望。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院肿瘤内科)

## 脑梗死的预防措施

□王皓月

随着年龄增长及身体机能退化,容易出现脑梗死。要避免影响患者的生活质量,自我锻炼尤为重要。在脑梗死发生之前,做好相关的预防措施是避免发生脑梗死的关键。

## 定期复查

**避免高盐、高脂饮食** 高血压是脑梗死的主要诱发因素,盐的摄入量与高血压有着密切关联,高脂肪的饮食会导致患者的血管动脉粥样硬化,因此,在日常生活中要注意饮食健康,多食用水果、蔬菜;多食用低脂肪、低胆固醇、低热量和低盐饮食,保持食物清淡易消化。在饮食方面,应该少吃多餐,避免较短时间内摄入太多食物,增加肠胃负担。

**积极治疗心脏病和糖尿病** 心脏病、高血压、糖尿病是比较常见的危险因素。因此,为了远离脑梗死,要对基础性因素进行控制,严格控制患者的血糖水平,积极进行心脏病治疗。

## 戒烟、戒酒

吸烟是诱发缺血性心脑血管疾病的独立危险因素之一,喝酒也是诱发脑梗死的独立危险因素,在日常生活中,尤其是肥胖人群,应该限制烟酒。

## 远离胆固醇

研究表明,降低胆固醇类药物及低胆固醇的食物可将脑梗死的危险概率降到 30% 以下。如果患者患有高血脂或胆固醇类

型的疾病,应该严格控制脂肪的摄入量,通过增加消耗降低身体的体脂率。增加运动和开展药物治疗是防止出现脑梗的重要措施。

脑梗死患者的每年要进行复查,主要目的是探查患者的血压水平,评估血脂指标,从相关的指标中评估存在的问题,尽早实施相关的缓解措施。如果患者的血脂水平较高,应该严格控制饮食的摄入量,增加运动以调节血脂水平;如果血压水平较高,可使用药物进行控制。

## 保持良好的心理状态

保持良好的心态,避免情绪激动,有助于稳定病情,避免发展成为脑梗死。情绪激动,遇事爱急躁,爱生气,容易由基础性疾病诱发脑血管疾病。家属要关注患者的心理变化,积极给予鼓励。

提高人体的一氧化氮含量,可以有效缓解患者存在的血管问题,在最大程度上降低脑梗死的发生概率。

脑梗死的发生与患者的生活习惯、饮食习惯、运动习惯有着较为直接的关系,要对患者的各项生活理念及行为习惯进行针对性指导,开展相应的护理纠正,以此远离脑梗死对身体健康的危害。

(作者供职于陕西省府谷县人民医院神经内科)

## 车祸多发伤的急救和预防措施

□赵玲玲

## 心肺复苏怎么做

□夏秋娟

心肺复苏(CPR)是在心跳、呼吸骤停时,通过人工呼吸和胸外按压维持生命体征的一种紧急救护措施,可以在关键时刻挽救生命。作为一名急诊科医生,我想通过这篇文章,向大家介绍一下心肺复苏的基本原理、操作步骤和注意事项,希望能让更多的人掌握这项技能,成为“救”在身边的人。

## 心肺复苏的原理

心跳、呼吸骤停是指心脏和肺部突然停止工作,导致血液循环和氧气供应中断,危及生命。如果不及时进行有效的救治,患者很快就会出现脑死亡或全身器官衰竭。心肺复苏的目的是通过人工呼吸和胸外按压,模拟心脏和肺部的功能,为患者提供最低限度的血液循环和氧气供应,保护重要器官,延长生命窗口,等待专业医疗救助到来。

## 心肺复苏的操作步骤

**判断是否需要心肺复苏** 遇到倒地不省人事的人时,先检查现场安全,拍打或摇晃患者,观察患者是否有反应、呼吸和脉搏。如果没有,则立即进行心肺复苏,按正确手法进行胸外按压和人工呼吸,持续进行 CPR,直到急救人员到达或患者恢复意识和呼吸。在进行心肺复苏时,要注意自身和患者的安全,并保持冷静和专注。

**求助并启动自动体外除颤仪(AED)** AED 可在心跳骤停发生后的“黄金 4 分钟”内显著提高患者的存活率。使用 AED 的过程非常简单。首先判断患者是否有“三无征象”,如果没有反应,应立即拨打 120 急救电话并寻找附近的 AED。取出

AED 后,打开电源和盖子,跟随语音指导和屏幕显示操作。解开患者的衣服,保持胸部干燥、无遮挡。将选择相应的电极片,并贴在特定位置。等待 1 秒。在完成 2 次人工呼吸后,应立即继续进行胸外按压和人工呼吸,直到患者恢复心跳和呼吸、AED 送达或专业医护人员接手。

## 心肺复苏的注意事项

1.及时识别并实施高质量的心肺复苏,胸外按压要标准有效,不能轻易中断。同时,胸外按压时应注意力度,避免发生并发症,比如肋骨骨折、胸骨骨折和心肺损伤等。2.人工呼吸时应注意量,避免过度通气导致并发症,比如胃胀气、呕吐和气胸等。3.在使用 AED 时,应注意安全,避免触摸患者或让其他人触摸患者,

胸腔内的异物,用手托住患者的下颌,捏住患者的鼻子,将自己的嘴唇贴在患者的嘴唇上,向患者的口腔吹气,每次时间为 1 秒。在完成 2 次人工呼吸后,应立即继续进行胸外按压和人工呼吸,直到患者恢复心跳和呼吸、AED 送达或专业医护人员接手。

避免在有水或金属的地方使用 AED。此外,心肺复苏是一项体力消耗很大的活动,如果感到疲劳或无法继续,可以寻找其他人替换。在进行心肺复苏时,要保持冷静和专注,注意观察患者的反应,并及时调整措施。

心肺复苏是一种可以挽救生命的紧急救护技能,任何人都可以学习和掌握。通过本文,我希望能让大家了解心肺复苏的原理、操作步骤和注意事项,并在需要时能够勇敢地进行施救。当然,最好的方法还是预防心跳、呼吸骤停的发生,保持健康的生活方式,定期检查身体状况,及时治疗相关疾病。

(作者供职于叶县第二人民医院急诊科)