# 肝炎的常见认识误区及预防

□崔凤芹

肝炎是一种常见的传染病，严重危害着世界各地人们的健康。然而，与肝炎相关的认识误区和歧视也给患者带来了巨大压力，甚至失去了工作和社交。本文将针对肝炎的常见误解进行解释，并呼吁消除对肝炎患者的歧视，为他们提供更好的支持和认可。

**肝炎的常见误区**

肝炎是由病毒感染引起的严重疾病，其中包括乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒。它们可以引起肝脏的炎症，导致肝功能损害，甚至导致肝硬化和肝癌。

**患病人群** 肝炎不应该被认为是一种特定人群的疾病。任何人都有可能感染肝炎病毒，只是肝炎更容易在注射毒品者、性工作者和输血患者中传播。肝炎是一种病毒感染，与个人的卫生习惯和道德行为无关，包括非常注重个人卫生和生活方式的人。

**加强教育，消除歧视**

**加强教育** 通过广泛而持续的公众教育，向社会传递关于肝炎病毒的传播途径、预防措施和治疗方法，以减少公众对肝炎的误解，降低对肝炎患者的歧视。

媒体在报道肝炎相关新闻时，应采用准确、公正客观的语言。通过报道，公众能够增加对肝炎的认知，减少歧视和偏见的存在。

**建立开放的对话渠道** 通过建立开放的渠道，包括医疗卫生机构、社区组织和媒体，以促进对肝炎的正确认知和消除歧视。重要的是为肝炎患者提供支持和理解。

**政策倡导和法律保护** 政府应当制定和实施反歧视政策和法律，确保肝炎患者不受歧视。此外，还应提供医疗资源和社会支持，确保肝炎患者能够得到及时有效的诊断、治疗和康复服务。

**如何预防肝炎**

预防肝炎需要采取一系列措施，以减少感染风险。

**接种疫苗** 接种疫苗是有效的肝炎预防措施之一。针对不同类型的肝炎病毒，如乙型肝炎病毒和甲型肝炎病毒，都有相应的疫苗可供接种。及时接种疫苗可以提供免疫保护。

**规范操作** 确保注射器和针头的安全使用和清洁灭菌，避免共用针头，减少输血、手术和医疗过程中的交叉感染。

**保持良好的个人卫生习惯** 经常洗手，特别是在接触血液、体液或污染物之后。避免与明显感染肝炎病毒的人共享个人物品，如牙刷、刮胡刀等。

**安全性行为** 避免无保护性性行为。正确使用安全套，可以减少乙型肝炎病毒的传播风险。

**避免过量饮酒** 长期和大量饮酒会增加肝炎发生的风险。限制饮酒量，能有效降低患肝炎的风险。

**定期检查** 定期进行肝功能测试、病毒肝功能检测及其他相关检查，是预防和早期发现肝炎的重要手段。

**防止药物滥用** 不要滥用或共享注射药物、共享针具，避免使用未经卫生监管的非法药物。

**注意环境卫生** 讲究卫生习惯，避免接触被污染的水源和食品，确保食品安全等。

（作者供职于河南省鹤壁市第三人民医院肝炎科）

# 院感防控的科学方法与策略

□丁秀萍

医院感染（简称院感）是指住院患者在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得的出院后发生的感染，医院工作人员在医院内获得的感染也属院感。院感不仅增加患者的痛苦及医务人员工作量，同时给患者和社会造成重大的经济损失。随着医疗卫生机构对院感危害的认识，院感防控越来越被重视。

**风险评估**

风险评估与管控是院感防控的一种重要科学方法与策略，能有效降低院感的发生率。

**高危因素识别** 针对院感防控来说，风险评估的首要任务是识别高危因素。这些高危因素包括但不限于患者易感性、医疗操作过程、设施设备、医务人员等。根据不同因素的重要性与影响程度，可以建立风险评估模型，对患者、医疗操作、环境因素，以及医务人员进行评估与分类。

**风险评估工具** 为了科学客观地评估院感防控风险，可以使用一些专业的风险评估工具。如感控团队可以使用院感预测评估模型，评估患者的易感性和易感病原体的传播途径，从而有针对性地制定防控策略。此外，还可以使用院感风险矩阵，评估不同影响因素的风险级别，并制定相关措施。

**风险管控**

**规范操作流程** 规范操作流程是风险管控的核心措施之一。医务人员要遵循标准操作规程，正确佩戴防护用品。同时，医务人员要养成良好的手卫生习惯，防止病原体传播。

**外部环境管控** 外部环境的规范管理对院感防控非常重要。包括对医疗设施设备的定期消毒、维修和保养，保持清洁、干燥的环境，设置合理的通风系统，及控制室内温湿度等。这些措施可以减少病原体在环境中的存活和传播。

**患者管理** 患者管理是风险管控的关键环节之一。医务人员应加强患者的宣教，指导患者正确佩戴口罩、规范实施手卫生。另外，对于有传染性疾病的患者，应根据其传播途径采取相应的隔离措施。

**培训医务人员** 医务人员是院感防控的第一道防线。因此，院感培训非常重要。医务人员通过培训可以了解感染控制基本知识，熟悉操作规程及应急处置方法，提高识别高危因素的能力，从而降低院感风险。

**结果评估**

**感染监测** 感染监测是评估院感防控效果的重要手段。医务人员通过定期收集和分析院内感染的发生情况，了解感染的发病率、感染部位、病原体种类等信息，从而评估防控措施的有效性。

**效果评估** 有效评估院感防控的效果是确保防控工作顺利进行的重要环节。可以通过统计感染发生率、相关病原体的分离率、医务人员和患者的反馈等指标进行评估。在有效评估的基础上，可以继续改进和优化院感防控策略，进一步降低院感风险。

风险评估与管控是院感防控的科学方法与策略，能够有效减少院内感染。采取系统的风险评估、规范的操作流程、合理的环境管理、患者管理和医务人员培训等措施，可以降低院内感染的风险。

（作者供职于潍坊市人民医院感染管理办公室）

# 耳鸣和耳聋的原因、预防

□杜仁盈

**耳鸣的原因**

**噪音干扰** 长时间暴露于高强度的噪音环境中，如工作地点噪音、音乐会、耳机音量过大等，都可能导致耳鸣。

**年龄因素** 随着年龄的增长，耳朵中的听觉神经元数量减少，容易引起衰老性耳聋和耳鸣。

**药物副作用** 某些药物，如非甾体抗炎药、抗生素、抗癫痫药物/化疗药物等，可能导致耳鸣的副作用。

**内耳疾病** 内耳疾病，如梅尼埃病、迷路炎、内脑膜瘤等，可能引发耳鸣。

**血液循环问题** 血管问题，如高血压病、动脉硬化等，可能影响耳朵的血液供应，并导致耳鸣。

**其他因素** 颅内压增高、颈椎病变、牙齿问题、精神紧张、焦虑等都可能与耳鸣相关。

**耳聋的原因**

**遗传因素** 一些耳聋疾病可能由基因突变引起，这种类型的耳聋通常在婴幼儿期出现。

**噪音损伤** 长时间暴露于高强度噪音环境中或暴露于剧烈声音，可导致耳蜗内毛细胞受损，引发永久性耳聋。

**感染和炎症** 耳部感染和炎症，包括中耳炎、迷路炎、耳蜗炎等，可能导致耳聋。

**药物和化学物质** 某些药物（如化疗药物、抗结核药物等）和化学物质（如重金属），可能对听觉系统造成损伤，导致耳聋。

**先天性畸形** 在胎儿发育过程中，耳朵的结构异常或发育不全也可能引起耳聋。

**耳结石和肿瘤** 良性或恶性肿瘤及耳内结石的存在，可能对听觉系统产生压力，导致耳聋。

**耳鸣和耳聋的关系**

耳鸣是耳朵听到的声音，如嗡嗡声、鸟叫声、嘈杂声等，但实际上周围并没有这些声音的来源。耳鸣是耳聋的症状之一，也可能是其他问题，如内耳感染、耳朵受伤、听力丧失等症状。因此，耳鸣有时被视为耳聋的征兆。

耳聋指的是听觉能力的损失，即听力下降或完全无法听到声音。耳聋是一种疾病或病变的结果，也可能是与年龄相关的退化性变化（老年性耳聋）。

耳鸣和耳聋可能同时存在，但它们不是完全相互依赖的关系。有些人可能患有耳鸣，但听力正常；而有些人可能患有耳聋，但没有耳鸣。

**如何预防**

**避免高噪音环境** 尽量避免长时间暴露于噪声强度较高的环境。如果必须在这样的环境中工作或活动，可以使用耳塞或耳罩来保护听力。

**注意音量设置** 避免将音量调得过高，尤其是使用耳机时，可以减小音量，并定期让耳朵休息。

**定期听力检查** 定期进行听力检查，特别是在有潜在风险因素的人群中，如老年人、工作噪声暴露的人群等。

**合理使用药物** 谨慎使用可能影响听力的药物，并在使用前咨询医生，了解相关的药物副作用。

**健康的生活方式** 遵循健康的生活方式，包括均衡饮食、适量运动、保持良好的睡眠、避免过度紧张等，帮助维护整体健康，并可能减少耳聋的风险。

**避免过度清洁耳朵** 避免使用棉签或其他尖锐物品来清洁耳朵。正确的清洁方法是使用专门的耳垢清除剂，并遵照医生的建议。

**给耳朵按摩** 经常按摩耳朵，可促使内耳血液循环。如按摩耳郭、捏耳垂，也可以按摩颈后发际两侧凹陷处的风池穴。

（作者供职于河南省安阳市内黄县人民医院耳鼻咽喉科）

# 如何预防脑血管疾病

□郭艳华

脑血管疾病是由多种原因（高血压病、高脂血症、动脉硬化等疾病）引起的脑血管损伤。这些原因会导致血液流速减慢，血液黏度增加，影响大脑供血，导致脑组织缺氧、缺血，诱发脑卒中。脑血管疾病包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中两种。

**发病机制**

**缺血性脑卒中** 缺血性脑卒中又分为短暂性脑缺血发作和脑梗死。短暂性脑缺血发作是指大脑中的血管出现急性缺血、缺氧，导致短暂的脑组织损伤。一般持续几分钟，通常不会引起后遗症。对于这种类型的脑卒中，需要尽快稳定血压，避免血压过快升高或过低。

**出血性脑卒中** 出血性卒中是指大脑中的血管破裂或颅内出血引起的脑损伤。这种类型的脑损伤通常发生在脑动脉瘤和脑血管畸形等部位，导致颅内血管破裂或颅内出血。出血性脑卒中的发病比较急，且死亡率较高。

缺血性脑卒中患者的主要症状是头痛、头晕、四肢无力和语言障碍。脑梗死是由脑动脉硬化引起的，也可能是高血压病、糖尿病、高脂血症等引起的。脑梗死是常见的脑卒中类型。脑血管疾病通常具有一定的遗传因素，但是可以预防。如果平时有不良饮食和生活习惯，就会增加发病风险。

**如何预防**

**坚持锻炼** 平时要经常参加体育锻炼，特别是老年人，建议应该多参加体育活动和户外运动。运动可以促进血液循环，增强大脑功能，延缓大脑衰老，减少脑血管疾病。因此，老年人可选择适合自己的运动，如慢跑、打太极拳、做健身操等，也可以选择自己喜欢的运动项目。运动时，应注意休息，避免过度劳累，不要做过于激烈的运动，以免损伤心脑血管系统。

**积极治疗原发病** 如果患有高血压病或其他疾病，应该积极治疗，防止疾病进一步发展。

**控制血压、血糖** 高血压病患者、糖尿病患者、高脂血症患者应将血压、血糖和血脂控制在正常范围内。如果患者血压升高或血压波动很大，应尽快去医院就诊。

**饮食要有规律** 注意饮食的营养均衡。不要暴饮、暴食或过度节食减肥，不要吃过多的高脂肪食物；尽量多吃水果和蔬菜，少吃油腻和刺激性食物；注意控制盐的摄入量，每天应控制在6克以内。

**生活习惯要规律** 日常生活要有规律，注意休息，不要熬夜；睡觉前尽量不玩手机；保持心情愉悦，不要有太大的精神压力；避免久坐不动，多运动锻炼。

**保持良好的心态** 保持良好的心态，避免长期紧张、焦虑、抑郁等不良情绪。有脑动脉硬化的患者，应尽量避免在情绪激动时用力排便。

**戒烟戒酒** 吸烟会加速动脉粥样硬化，需要戒烟。吸烟不仅会增加脑血管疾病的风险，还会增加脑卒中的风险。酒精会增加血管壁的紧张度，导致动脉硬化和血管痉挛，需要减少酒精、咖啡和浓茶的摄入量。

（作者供职于菏泽市牡丹人民医院）

# 你了解白内障手术吗

□刘晓瑞

白内障是一种常见的眼部疾病，严重影响视力，甚至导致失明。然而，随着现代医学技术的不断进步，白内障手术已经成为恢复视力的有效方法。

**发病人群及症状**

白内障是晶状体逐渐混浊，导致视力下降的眼部疾病。老年人是主要发人群，但也可能与遗传、外伤、糖尿病等有关。患者会出现视物模糊、灯光散射、对比度降低等症状，影响日常生活。

**白内障手术原理**

白内障手术的目标是取出混浊的晶状体，替换为人工晶体，从而恢复正常视力。手术主要有以下步骤。

**麻醉** 通常使用局部麻醉，让患者在清醒状态下完成手术。

**小切口** 医生在眼部角膜上切开一个小口，以便进入眼内。

**乳化** 医生使用超声乳化装置将混浊的晶状体逐层分解成小碎片。

**吸除** 分解后的碎片通过吸引被抽出，为人工晶体腾出位置。

**植入人工晶体** 医生将折叠起来的人工晶体植入眼内，它会在眼内展开并替代原有的晶状体功能。

**白内障手术种类**

根据手术方法和人工晶体种类的不同，白内障手术可以分为传统白内障手术和高级白内障手术两大类。

**传统白内障手术** 传统的白内障手术主要包括小切口超声乳化吸除术和手术切口相对较大的白内障摘除术等。这些手术方法已经相对成熟，但需要较长恢复时间，切口较大，可能需要缝合。

**高级白内障手术** 这类手术使用小切口，通常不需要缝合。其中超微切口白内障手术和激光白内障手术等，具有恢复快、创伤小等优点。

**手术后护理与注意事项**

手术虽然重要，但是术后的护理同样关键。

**眼药水** 严格遵照医嘱使用抗生素眼药水，防止感染。

**防护措施** 术后一段时间内，患者要尽量避免揉眼，防止眼部受到碰撞，以免影响手术效果。

**避免剧烈活动** 避免剧烈运动，以免增加眼压，影响恢复。

**复诊** 术后定期复诊，医生会根据情况调整治疗计划。

**术后效果与注意事项**

白内障手术后，大多数患者能够恢复良好的视力。

**近视与远视** 术后可能出现轻微的屈光不正，可能需要佩戴眼镜进行矫正。

**夜间光幕效应** 一些患者在夜间会感觉强光呈现光幕状，这是正常现象，通常会逐渐减轻。

**保护眼睛** 术后继续保持良好的眼部卫生，避免过度用眼，这对视力恢复非常重要。

白内障手术作为一种先进的治疗方法，为患者重见光明提供了有效途径。通过了解手术原理、种类及术后护理，患者能够更加从容地面对手术。患者在进行手术前，需要与医生进行详细沟通，以便选择适合自己的手术方式，并且在术后认真遵照医生的建议，确保手术效果。

（作者供职于平顶山市第一人民医院眼科）

# 生化检验与免疫检验的区别

□张文艳

在医学领域，诊断和监测疾病的准确性对于患者的治疗和预后非常重要。生化检验和免疫检验是两种常用的实验室检测方法，可以评估人体的生理功能，检测疾病标志物。尽管这两种方法都在临床实践中被广泛使用，但它们在原理、应用范围和结果解释上存在差异。

**生化检验的基本原理和应用**

生化检验是通过分析体液中的化学成分来评估患者的生理状况和疾病状态。常见的生化检验项目包括血液中的血糖、血脂，以及肝功能、肾功能、电解质等指标。生化检验通常使用自动化仪器和特定的试剂盒，测量体液中物质的浓度或活性。

生化检验可以提供患者的器官代谢状态、营养状况、药物浓度等信息。它在临床诊断中被广泛应用，可用于早期发现疾病、评估疾病的严重程度、监测治疗效果及预测疾病的预后。比如，血糖检测可用于诊断和监测糖尿病；肝功能检测可评估肝脏疾病；肾功能检测可检测肾脏损伤等。

**免疫检验的基本原理和应用**

免疫检验是通过检测体液中的抗体或抗原来评估患者的免疫状况和感染状态。免疫检验利用免疫学的原理，包括抗原与抗体的特异性结合反应，来检测特定的病原体、疾病标记物或免疫应答产物。

常见的免疫检验方法包括酶联免疫吸附试验、免疫荧光检测、流式细胞术等。这些方法通常使用特定的抗体与目标分子结合，然后通过荧光、酶反应等信号产生可见结果。

免疫检验在疾病的诊断、筛查和监测中起着重要作用。它可以用于检测感染性疾病、自身免疫疾病、肿瘤标志物等。如人类免疫缺陷病毒抗体检测可用于诊断艾滋病；乙肝表面抗原检测可用于乙型肝炎的筛查；肿瘤标志物检测可用于癌症的早期筛查和监测。

**生化检验与免疫检验的区别**

生化检验主要是分析体液中的化学成分，如蛋白质、酶、代谢产物等。而免疫检验则主要通过检测体液中的抗体或抗原来评估免疫状态和感染情况。

生化检验常用于评估器官功能、代谢状态和营养状况等方面的指标，而免疫检验则常用于检测感染性疾病、自身免疫疾病、肿瘤标志物等方面的指标。

此外，生化检验通常使用自动化仪器和化学试剂盒进行分析，结果通常以数字或浓度表示。免疫检验则常使用特定抗体与抗原结合来产生可见的信号，结果常以阳性或阴性、荧光或色素强度等方式呈现。

生化检验和免疫检验是两种常见的实验室检测方法，在临床诊断中发挥着重要作用。生化检验通过分析体液中的化学成分来评估患者的生理状态，而免疫检验通过检测体液中的抗体或抗原来评估患者的免疫状态和感染情况。它们在原理、应用领域和结果呈现方式上存在明显的区别。了解生化检验和免疫检验的区别，有助于人们更好地理解实验室检测方法的特点和适用范围，从而更好地应用于疾病的诊断和治疗。

（作者供职于鹤壁市第三人民医院检验科）

# 如何预防大肠癌

□周 璟 章秀丽

大肠癌作为常见的恶性肿瘤，包括结肠癌和直肠癌。国家癌症中心2022年发布的数据显示，结肠癌是排名前5名的癌症。世界卫生组织提出，30%～50%的癌症是可以通过改变生活方式来预防的。而大肠癌是可以有效预防的肿瘤，关键在于要早预防、早发现、早治疗。那么，大肠癌有哪些预防措施呢？

**合理饮食**

在诸多导致大肠癌的影响因素中，饮食结构的改变是一个重要原因。有关资料显示，大肠癌患者中约有40%是因饮食不当引发的。良好的饮食习惯是预防大肠癌的有效手段。为了有效地预防大肠癌，大家要养成以下良好的饮食习惯。

少吃或不吃富含饱和脂肪酸及胆固醇的食物，其中包括动物油、棕榈油、椰子油、肥肉、动物内脏、鱼子、鱿鱼、墨鱼、鸡蛋黄等；富含饱和脂肪酸的饮食可刺激胆汁分泌，增加大肠中胆汁酸的浓度，改变大肠菌群的组成，使厌氧菌数量增加，而厌氧菌中含有促使致癌物质激活的酶，易导致癌症；烹调过程中避免将动物性食品和植物油过度加热，少吃或不吃腌制、油炸和烤炙的食品，适量食用含单不饱和脂肪酸的食物，如橄榄油、金枪鱼等；多吃富含膳食纤维的食物，如魔芋、大豆及其制品、新鲜蔬菜、藻类等；每日补充膳食纤维不低于30克，在维持主食量不变的前提下，用部分粗粮替代细粮；膳食纤维有较强的吸水性，黏附结肠、直肠中食物残渣的某些有害成分，如氨、胆盐等，增加粪便的体积，使粪便成形，利于排便。这样可以缩短粪便在肠道类的停留时间，减少癌物质与肠壁的接触，降低肠道中致癌物质的浓度，从而减少发生大肠癌的危险；多补充新鲜蔬菜、水果、鱼类等食物，让机体补充足量的胡萝卜素、维生素、微量元素等，虽然与脂肪、蛋白质和糖类比较，它们的需求量较小，本身也不能产生热量，但它们在预防大肠癌方面的作用却不可小视。

**适度运动**

有规律的运动可以减少患结肠癌的风险。久坐使人肠道、胃部蠕动减弱减慢，代谢废物、有害成分等易在结肠内滞留，刺激肠黏膜，导致肠道免疫屏障功能下降，增加患大肠癌的风险。因此，坚持减少久坐时间，适度运动，从而远离大肠癌。

**定期筛查**

大肠癌的定期筛查非常重要，粪便检查及肠镜检查都是常用的筛查方式。其中，肠镜是发现肠道疾病的“金标准”。研究结果表明，肠镜检查能够发现早期癌症，可大幅降低肠癌的发生率和死亡率。中低风险人群从50岁开始接受结直肠癌筛查，高风险人群从40岁开始接受结直肠癌筛查。

**风险因素**

一级亲属具有结直肠癌病史；患者本人具有结直肠癌病史；患者有肠道腺瘤病史；患者患有8年~10年长期不愈的炎症性肠病；患者粪便潜血试验阳性。不具有以上风险因素者为中低风险人群，符合1条及1条以上者为高危人群。

【作者供职于中国科学院大学深圳医院（光明）消化内科】