

# 引起宫颈炎的原因有哪些

□ 郝 艳

宫颈炎是指宫颈发生炎症的疾病,是妇科常见病之一。临床上将宫颈炎分为急性宫颈炎和慢性宫颈炎两种。急性宫颈炎的主要表现为宫颈红肿,常伴急性阴道炎或急性子宫内膜炎。慢性宫颈炎有宫颈肥大、宫颈糜烂等表现。宫颈炎的发生与多种因素相关,包括感染、不良卫生习惯、性行为等。它给女性带来不适和痛苦,严重时还可能影响生育能力。本文将详细介绍引起宫颈炎的原因及治疗方法,帮助读者更好地了解和应对宫颈炎。

## 引起宫颈炎的原因

1. 感染:细菌、病毒、真菌等

微生物感染是引起宫颈炎的主要原因。常见的病原体包括霉菌、滴虫、支原体、衣原体、人乳头瘤病毒(HPV)等。这些感染可以通过性行为、不洁卫生用品、血液传播等途径进入宫颈,导致炎症的发生。  
2. 性行为:不洁性行为、频繁更换性伴侣等因素增加了发生宫颈炎的风险。这些行为容易使病原体进入宫颈,引发炎症反应。  
3. 生活习惯:不良的生活习惯也是引起宫颈炎的原因之一。如长期使用抗生素等,会破坏宫颈黏膜的天然防御屏障,增加感染的风险。此外,穿紧身

裤,长期使用卫生巾、卫生护垫等不透气的物品,也容易致宫颈炎。

## 宫颈炎的治疗方法

1. 药物治疗:宫颈炎的药物主要是通过药物来控制感染和炎症。根据病因和感染类型,医生可能会开具抗生素、抗真菌药物等。药物治疗通常要坚持一段时间。患者需要严格按照医生的建议用药。  
2. 局部治疗:对于宫颈炎,局部治疗是非常重要的。局部治疗包括宫颈冲洗、应用宫颈消炎栓、局部抗菌膏膏等。宫颈冲洗可以清除宫颈表面的分泌物和病原体,帮助减轻炎症。宫颈消

炎栓是一种放置于宫颈内的药物,能够直接接触和治疗病变部位,起到消炎的作用。局部抗菌膏膏可以直接作用在宫颈表面,起到消炎、杀菌的作用。  
3. 免疫调节治疗:宫颈炎常与免疫状态有关。提高机体免疫力有助于预防和治疗宫颈炎。免疫调节治疗包括口服免疫调节药物、免疫增强剂,中药调理等。这些治疗方法可以提高机体的抵抗力,减少感染的发生和复发。  
4. 改善生活习惯:改善生活习惯对于宫颈炎的治疗和预防至关重要。保持外阴清洁,避免使用刺激性化学物品,如香皂、

洗涤液等。选择透气性好的内裤,避免穿紧身裤和合成纤维内衣。经常更换卫生巾和卫生护垫。此外,还要注意均衡饮食,提高免疫力,适当锻炼,提高自身素质。  
5. 定期检查和随访:定期进行妇科检查是预防和诊断宫颈炎的关键。通过妇科检查可以早期发现和诊断宫颈炎,避免病情进一步恶化。定期进行宫颈涂片检查、HPV病毒检测等有助于早期发现宫颈病变和异常变化,及时采取相应的治疗措施。

(作者供职于河南省新乡市延津县妇幼保健院妇产科)

# 腰椎间盘突出突出的那些事

□ 宋晓燕 迟文肖

《坎贝尔骨科手术学》指出,腰椎间盘突出是一种常见的骨科疾病。在日常生活中,我们身边不少人患有腰椎间盘突出,因此,有必要了解腰椎间盘突出的症状和治疗方法。

## 腰椎间盘突出有何症状

腰椎间盘突出最常见的表现是向下延伸至单侧腿部的疼痛或麻木感。此外,还可表现为关节活动障碍和肌肉痉挛等其他类似于腰腿痛病的异常。因此,当患者感到腰部酸痛并伴有下肢放射痛时,必须考虑腰椎间盘突出及腰椎间盘突出带来的疼痛可能会因弯腰而突然加重,表现为一种比腰痛更为剧烈的突发性疼痛,多数是由于椎间盘髓核组织的突出压迫神经引起的,其疼痛程度相当于腰痛,甚至比腰痛更加严重。

## 腰椎间盘突出如何治疗

对于大多数腰椎间盘突出患者而言,简便的治疗方式就足以奏效,例如:提供非处方止痛药、肌肉松弛剂及理疗服务。脊柱推拿术,是一种通过专业的理疗师或矫形医生等人员进行背部关节的“梳理”来实现的治疗方法;采用针刺疗法以阻断疼痛信号;物理疗法,即在患者身上进行物理刺激,如振动、摩擦等。在《坎贝尔骨科手术学》中,治疗急性腰痛最简单的方法是休息,而卧床休息2天的效果要优于长期卧床休息。即使在床上躺着,也要适当抬高头部,使脊柱处于最佳姿势。根据生物力学研究结果,采用半Fowler卧位(屈髋屈膝侧卧位)并将一个枕头垫于双腿之间,能够显著缓解椎间盘和神经根的压力,同时按摩和热敷也能有效缓解肌肉痉挛。使用非甾体类消炎镇痛药可缓解疼痛和减轻炎症反应。药物治疗可使局部水肿消退,同时也可降低血流量。

## 腰椎间盘突出日常自我管理

1. 注意饮食  
为了避免腰椎间盘突出症状的加重,建议增加易消化食物的摄入量,同时多食用新鲜的水果和蔬菜,不要摄入难消化的食物,避免导致腹胀。  
2. 腰背肌功能锻炼  
日常进行腰背肌锻炼,主要包括飞燕式或三点、五点支撑法等,可以减轻相关症状,增强腰部的肌力,具体如下:  
飞燕式:患者采用俯卧姿势,两手臂放置于身体两旁,并同时抬头、四肢伸直抬高地面,抬高地面的同时保持5秒~10秒后,放下休息3秒~5秒,反复做抬高、放下动作30余次。  
三点或者五点支撑法:三点支撑法是患者采用仰卧位姿势,用头和足跟支撑,将臀部抬起,使全身腾空后伸,保持10秒。五点支撑法是患者采用仰卧位姿势,以头部、双肘和双足跟撑起全身,使背部尽力腾空后伸,胸腹部向上挺,持续10秒~15秒后放松休息,反复30次左右。

腰椎间盘突出是较为常见的疾病,我们要保持良好的生活习惯,避免该病的发生。如果病情比较严重,要及时去医院治疗。

(作者供职于烟台市中医医院脊柱外科)

# 血液检验在预防疾病中的作用

□ 霍辉辉

随着医学科技的不断进步,人们对健康越发关注。血液检验作为一种早期预防和诊断疾病的重要手段,正逐渐成为我们身体健康的“预言家”。本文将深入探讨血液检验在预防疾病中的作用,以及如何利用它提前发现健康问题。

## 血液检验的基本原理

血液检验是一种通过分析血液中的各种指标来评估身体健康状况的方法。这些指标包括血细胞数量、化学成分、激素水平、免疫系统功能等。血液检验的基本原理:血液是人体各个系统的信息中转站,通过检测可以了解身体内部的变化。

## 血液检验在预防疾病中的作用

血液检验不仅可以用于诊断已经发生的疾病,还可以在疾病发生前提供重要信息,预防疾病的发生。

早期发现潜在问题:血液检验可以检测出一些在临床症状出现之前的异常情况。比如,高血糖水平可能是糖尿病的早期迹象,但患者可能在症状出现之前血糖水平就比较高。通过定期检测血糖,医生可以早期干预,帮助患者控制疾病的发展。

评估慢性疾病风险:许多慢性疾病的危险因素可以通过血液检验来评估。例如,高胆固醇水平与心脏病的风险密切相关。通过监测胆固醇水平,患者可以采取相应措施,如改善饮食和增加运动,以降低心脏病的风险。

药物反应监测:对于一些需要长期服药的患者,血液检验可以用来监测药物的效果和安全性。例如,抗凝药物(如华法林)的剂量需要根据患者的血液凝块情况进行调整。血液检验可以帮助医生

调整用药方案,确保患者在治疗过程中保持安全的血液凝块水平。

## 常见的血液检验项目

血糖检测:血糖检测是评估糖尿病和代谢情况的关键指标。高血糖可能表明胰岛素不足或细胞对胰岛素的反应不佳。长期高血糖可导致糖尿病及其并发症,如心血管疾病、视网膜病变和肾病。

血脂检测:血脂检测可以评估胆固醇和甘油三酯水平,这与心血管健康密切相关。高胆固醇和甘油三酯水平是心脏病的危险因素。通过改变饮食和生活方式,可以降低这些风险。

血红蛋白检测:血红蛋白检测可以评估贫血的风险。贫血可能是由于铁、维生素B<sub>12</sub>或叶酸缺乏引起的,会导致疲劳、头晕和心脏负担增加。

免疫球蛋白检测:免疫球

# 麻醉前后的饮食注意事项

□ 马彦利

麻醉是一种让人失去知觉和疼痛感觉的医疗技术,常用于手术或其他医疗程序中。在麻醉前后,患者的饮食需要特别关注。合适的饮食选择和时间安排有助于身体维持最佳状态,减少发生并发症的风险。本文将详细介绍麻醉前后的饮食注意事项。

## 麻醉前的饮食要求

1. 术前饮食限制:在麻醉前一天,患者通常需要遵循麻醉前的饮食要求。一般来说,患者应避免食用油腻、难消化的食物,如油炸食品、肥肉、坚果等。这些食物可能会在肠道内停留很长时间,增加肠道负担,增加术后发生肠梗阻等并发症的风险。小儿和老年患者由于消化系统功能较弱,应特别注意控制饮食,建议在麻醉

前6小时~8小时内避免进食固体食物,只能给予清淡的流质食物,如稀粥、汤等。  
2. 术前6小时~8小时内禁食:为了减少胃内容物反流和误吸的风险,患者在麻醉前6小时~8小时内应避免进食。  
3. 术前口腔清洁:麻醉后,患者可能会失去自主排便的能力。刷牙能够保持口腔清洁,降低细菌滋生,防止细菌到咽喉部引起感染,因此,术前口腔清洁非常重要。在麻醉前一天晚上和手术当天早上,患者应使用软毛牙刷刷牙,以减少口腔内的细菌数量,同时,应避免使用含有香味的牙膏,以免刺激呼吸道。

2. 术后早期饮食:在术后最初的几天内,患者的胃肠道功能可能较弱,因此要选择易消化、营养丰富的食物。此外,应适当控制饮食中的脂肪和纤维含量,以减轻胃肠道负担。对于口腔手术或全身麻醉患者,由于咀嚼和吞咽可能受到影响,应选择软食或半流质食物,同时应避免进食多纤维的食物,以减轻胃肠道的负担。这个时

期,患者忌生冷、辛辣、刺激性食物,严禁喝酒。

3. 术后营养支持:如果患者因各种原因无法通过口服进食,可以考虑肠内营养或肠外营养支持,以满足营养需求。肠内营养可以通过鼻胃管或口服的方式给予,提供身体所需的能量和营养素。肠外营养则是通过静脉途径给予营养物质,以满足身体的营养需求。

总的来说,麻醉前后的饮食是一个不容忽视的环节。每个人的身体状况和手术方式都不同,因此,饮食方案的制订需要在医生的指导下和建议下进行。正确的饮食习惯和生活方式,可以大大提高手术成功率并加快患者的恢复速度。  
(作者供职于驻马店市中医院麻醉科)

# 如何通过血管内手术治疗心肌梗死

□ 赵 洁

心肌梗死是一种常见而严重的心血管疾病,常常导致心肌缺血甚至坏死。过去,心肌梗死的治疗主要依靠开胸手术或药物治疗,但这些方法存在风险和限制。随着医学技术的进步,血管内手术出现了,它是在血管内进行介入治疗,成功解除心肌梗死的威胁。本文将为您介绍这项令人振奋的医学进展。

## 了解心肌梗死

在介绍血管内手术前,我们先来了解心肌梗死的基本概念。心肌梗死是由于冠状动脉供血不足,导致心肌缺血、坏死的疾病。常见症状包括剧烈胸痛、呼吸困难等。若不及时治疗,心肌梗死可能导致严重的后果,甚至危及生命。

## 血管内手术的原理

血管内手术也被称为冠状动脉介入治疗,是一种无创的

治疗方法,通过在血管内放置导管,将特殊工具送入冠状动脉进行治疗。该手术可解除冠状动脉的狭窄或堵塞,恢复心肌的正常供血。

## 血管内手术的步骤

1. 麻醉和准备  
患者在手术前会接受局部麻醉或全身麻醉,确保手术过程的安全和舒适。  
2. 插管和造影  
医生会在患者的手腕或腹股沟处的血管插入一根细长的导管,并通过导管将其引导至冠状动脉。随后,医生会注入一种特殊的造影剂,以观察冠状动脉的狭窄或堵塞程度。  
3. 扩张血管  
在确认狭窄或堵塞位置后,医生会使用特殊的导丝和球囊导管,将其送至病变部位。导丝会引导球囊导管到达狭窄或堵塞的血管位置,然后

球囊会被充气,扩张血管,使血液能够重新流通。

## 植入支架

血管被扩张后,医生会在病变部位植入一个金属支架。这个支架被称为冠状动脉支架,能够保持血管的通畅,防止再次发生狭窄或堵塞,并恢复正常的血流。

## 结束手术和观察

植入支架后,医生会检查血流是否恢复正常,并确保导管没有引起其他问题。患者会被转移到恢复室进行观察,确保手术过程的安全和成功。

## 血管内手术的优势

1. 非创伤性  
与传统的开胸手术相比,血管内手术无大面积切口和创伤,减少了手术的风险和恢复时间。  
2. 快速恢复  
患者手术后往往可以迅速恢复,通常在短时间内即可出

院,减少了住院时间和恢复时间。

3. 高成功率  
随着技术的不断改进,血管内手术在解除心肌梗死威胁方面的成功率有了大幅提升,提高了患者的生存率和生活质量。

结论  
血管内手术作为一个医学奇迹,通过在血管内进行介入治疗,成功解除心肌梗死的威胁。它为患者提供了一种安全、有效、非创伤性的治疗选择。然而,作为一项高难度的手术,血管内手术需要专业的医生在专业设备上操作,也需要患者的积极配合。对于心肌梗死患者和医生来说,血管内手术无疑是一项重要的进展,为心肌梗死患者带来了新的希望和生存机会。  
(作者供职于博兴县人民医院心内科)

# 脑卒中的康复训练

□ 师涛杰

脑卒中又称中风,是由于脑部血管突然破裂或血管阻塞,导致血液不能流入大脑,而引起脑组织损伤的一组疾病,包括缺血性脑卒中(脑梗死)、出血性脑卒中(脑出血)和中老年群体的常见疾病,主要与老年群体长期患有多种慢性疾病、血管状况不佳、身体机能退化等多方面因素有关。目前,脑卒中已成为我国居民死亡的第一诱因,也是引起成年人残疾的首要原因。脑卒中患者应尽早接受药物治疗或手术治疗,及时开展康复治疗,对于患者恢复具有重要意义。

脑卒中的二级康复训练  
二级康复是指患者在康复病房或康复中心进行的康复治疗。这个阶段多在患者发病后4周~12周,是疾病稳定期。康复科医生会先对患者进行病史采集、功能评估,评估患者的运动、感觉、交流、认知、日常生活能力受损情况。根据评估结果,专业的康复治疗小组再对患者进行相关康复训练,如作业治疗、言语治疗、心理治疗等。这个阶段康复治疗,主要是为了抑制痉挛,促进分离运动恢复,加强患侧肢体的主动活动和患侧肢体日常生活活动中训练。目前,临床中脑卒中中医康复治疗措施主要为中药、针灸、推拿、饮食、情志、运动、器械辅助、生活起居训练等,均对脑卒中患者的身体康复有一定作用。

脑卒中的三级康复训练  
三级康复是指脑卒中患者出院后在社区或家中进行的继续康复治疗。经过前面两个阶段的康复治疗,患者的日常生活能力得到了较大提高,肢体功能恢复到平台期。这时,医生可以根据患者的具体情况为其制订康复计划,对患者及其家属进行康复健康知识宣传教育,让患者在家中可以进行常规的功能锻炼。需要注意的是,三级康复训练需要在医生的指导下进行,循序渐进,切勿过度锻炼,损伤身体。  
(作者供职于安阳市内黄县中医院康复科)

脑卒中的早期康复训练  
脑卒中发作后,除急性期进行一般医疗处置外,患者还需要积极开展康复治疗。康复训练进行得越早,越有利于患者康复。但是需要注意的是,脑卒中患者的康复训练虽然提倡越早越好,但是并不意味着所有的康复训练都可以。在病情不稳定、生命体征不平稳,或者出血灶仍有出血可能时,脑卒中患者要保持卧床休息,避免病情加重。

早期康复是指患者早期在急诊室或神经内科的常规治疗及早期康复治疗。这个阶段多指发病后14天内,

# 慢阻肺的临床表现及治疗

□ 高肖彦

慢性阻塞性肺病简称慢阻肺,是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿,可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭。它与有害气体及有害颗粒的异常炎症反应有关,致残率和病死率都很高。

## 慢阻肺的危害

慢阻肺患者,由于肺功能受损,呼吸阻力增加,即使坐着也感觉呼吸吃力。慢阻肺还会引起其他危及生命的疾病,如自发性气胸、睡眠呼吸障碍等。因此,一旦患病,患者不仅自身的生活质量降低了,而且要长期用药,花费较大,给家庭和社会带来沉重的负担。

## 慢阻肺的临床表现

1. 慢性咳嗽:通常为首发症状,起初咳嗽呈间歇性,早晨较重,以后早晚或整日均有咳嗽,但夜间咳嗽并不明显。少数患者咳嗽不伴咯痰。部分患者有明显的 airflow 受限,但无咳嗽症状。

2. 咯痰:咳嗽时通常咯少量黏液性痰,部分患者清晨时咯痰较多,合并感染时痰量增多,常有脓性痰。  
3. 气短或呼吸困难:这是慢阻肺的标志性症状,是使患者焦虑不安的主要原因。该症状早期仅于劳动时出现,后来逐渐加重,以致日常活动甚至休息时也会感到气短或呼吸困难。

4. 全身性症状:在疾病的临床发展过程中,特别是病情较重者,会发生全身性症状,如体重下降、食欲减退、外周肌肉萎缩和功能障碍、精神抑郁和(或)焦虑等。合并感染时,可咯血痰或咯血。

## 慢阻肺的治疗

### 1. 药物治疗

在慢阻肺的治疗环节中,较为有效的一种治疗方法就是药物治疗。  
(1) 支气管扩张剂治疗:慢阻肺患者多需要规范使用支气管扩张剂治疗。常应用的支气管扩张剂包含胆碱能受体阻滞剂、甲基黄嘌呤等。  
(2) 镇咳类、祛痰类药物治疗:若患者有咯痰的情况,还可以用镇咳类、祛痰类药物进行治疗,但在治疗的过程中,需要注意这两种药物可能会使慢阻肺患者出现排斥反应。因此,在用药前,医生需要对患者的身体及病情情况进行全面检查,然后再给予患者适当的治疗药物。

### 2. 非药物治疗

在慢阻肺的治疗中,除采取药物治疗缓解病情外,还可以通过日常康复手段控制病情。首先,开展康复治疗。给予患者理疗、高压负离子氧疗,能促进患者恢复。此外,还应积极干预患者的个人生活习惯,使患者能主动戒烟,每日保持合适的运动量,接种相应的流感疫苗及肺炎疫苗。其次,开展心理护理。心理状态是影响患者恢复的关键因素之一。慢阻肺患者治疗过程中,通过心理护理干预,保持愉悦、轻松的心理状态,能够正确认识自身疾病并积极配合临床治疗及护理工作。最后,在日常生活中,建议慢阻肺患者开展家庭氧疗治疗。

### 如何预防慢阻肺

停止吸烟、减少职业粉尘和化学物质的吸入、减少室内外空气污染,是预防慢阻肺发生的重要措施。停止吸烟,是目前最有效和最经济的降低慢阻肺危险因素和终止其进行性发展的措施。此外,改善居住环境,提高身体抵抗力,避免病原微生物感染也可以帮助预防慢阻肺。  
(作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科)