

烧烫伤的紧急处理和康复

□李岩祺

烧烫伤是一种常见的突发情况,会损伤人体的皮肤组织。高温的热力会破坏皮肤的结构和功能,造成表皮、真皮和皮下组织不同程度的损伤。烧烫伤患者不仅会感到剧烈的疼痛,还可能引发感染和其他并发症。

烧烫伤后,由于皮肤表面屏障功能受到损伤,会导致水分迅速蒸发,造成不同程度的体液丢失。同时,烧伤区域皮肤组织的温度调节功能也会受到影响,严重的患者身体无法保持正常的体温,会引发低体温或高热等问题。

烧烫伤是造成人员伤亡和残疾的主要原因之一。烧烫伤患者受伤后的紧急处理对于降低皮肤损伤程度和促进伤口愈合至关重要。

紧急处理

危险评估 处理烧烫伤前,首先需要评估患者进行危险评估,确保患者处于安全的环境中。如果火灾仍然存在或伤者仍然处于高温环境中,应立即采取措施将其转移到安全地点。

冷却受伤部位 烧烫伤后,应尽快用流动的冷水冲洗患者伤口处,持续冷却30分钟,以带走残余热量,减轻组织损伤程度。如果

无法使用流动的水冲洗伤口,可以选择冷敷或用冷水浸泡的方式,以帮助烧烫伤患者止痛。需要注意的是,在冷却受伤部位时,应控制好温度,避免冻伤。

去除贴身物品 如果烧烫伤患者身上有贴身物品,比如戒指、手表等,应立即将其取下。因为烧烫伤部位可能会发生肿胀,如果贴身物品被卡在伤口周围,可能会导致血液循环不畅造成二次伤害。

判断严重程度 根据患者烧烫伤的严重程度进行判断,一般分为三个级别,一度烧伤(仅累及表皮,通常表现为红斑)、二度烧伤(损伤较深,累及真皮,通常表现为水泡)和三度烧伤(损伤最严重,累及真皮全层或更深,可能伴有组织碳化)。对于一度和二度烧烫伤患者,可以在家中运用简单的急救措施处理。三度烧烫伤患者,应立即就医。

清洁伤口 为烧烫伤患者处理伤口前,首先要彻底清洁双手;其次,使用生理盐水冲洗患者伤口,去除伤口表面的污垢和细菌;再次,使用干净的纱布或柔软的棉球轻轻擦拭患者伤口,去除残留物。

抗感染处理 首先,在患者伤

口处涂抹适当的消毒剂或药膏,比如碘伏、抗生素软膏等,以预防感染;其次,使用无菌敷料或纱布覆盖患者伤口,以保护伤口免受外界细菌侵害;再次,确保患者受伤部位不能碰水,观察患者伤口,如果出现红肿加重、流脓、发热等感染迹象,应及时就医。

为什么要康复治疗

烧烫伤后,疼痛、感染、瘢痕等并发症可能导致患者的康复过程变得更加困难和漫长。烧烫伤后的康复治疗可以帮助患者尽快恢复到最佳状态。

减轻疼痛和缓解不适症状 烧烫伤患者经常面临剧烈的疼痛和不适。康复治疗通过物理疗法、药物管理和心理支持等方式,能有效缓解患者的疼痛和不适症状,提高其生活质量。

恢复功能和促进康复 康复治疗可以帮助烧烫伤患者恢复受损的肌肉、关节和神经功能。物理疗法、运动训练等方法可以帮助患者恢复正常运动能力和日常生活能力,提高患者的生活自理能力。

预防并发症 烧烫伤患者容易出现感染、形成瘢痕等并发症。康复治疗包括伤口护理、创面管理和瘢痕治疗等,可以有效

预防并发症的发生,最大限度地减少瘢痕形成的风险以及预防瘢痕增生。

心理支持和社会融入 烧烫伤会对患者的心理健康和自我形象产生严重的负面影响。心理咨询、支持小组和职业康复等服务可以帮助患者调整情绪,增强自信,重新融入社会。

康复治疗的方法

疼痛管理 烧烫伤常常伴随着剧痛,疼痛管理是康复过程中的重要环节。疼痛管理包括使用药物,比如止痛药、局部麻醉剂等;物理疗法,比如冷敷、热敷等。个性化的疼痛管理计划能够有效减轻患者的不适感,帮助患者尽快康复。

皮肤护理 烧烫伤后,受损的皮肤需要特殊的护理和保护。皮肤护理包括使用温和的洗涤剂清洁皮肤、定期涂抹保湿霜以防止皮肤干燥、避免接触刺激性物质、避免暴露于紫外线等。正确的皮肤护理有助于加速伤口愈合,减少瘢痕形成,改善患者皮肤状况。

瘢痕治疗 烧烫伤创面愈合后,患者容易出现皮肤疼痛、瘙痒、反复破溃等瘢痕增生症状。采用物理压迫、药物治疗、光电治疗等

手段,可以有效预防瘢痕增生。

物理疗法 此疗法在烧烫伤康复过程中起着重要的作用,目的是促进创面愈合、减轻疼痛、恢复功能和预防并发症。常见的物理疗法包括:温水浸泡,可以减轻患者疼痛、消除肿胀,并促进伤口愈合;患者可以遵照医嘱,每天浸泡数次;牵引和按摩,对于关节僵硬或肌肉萎缩的患者来说,牵引和按摩能帮助恢复关节活动和肌肉功能。

心理康复治疗 由专业心理咨询师提供的心理咨询可以帮助患者应对焦虑、抑郁和创伤后应激障碍等心理问题。

情感支持 烧烫伤患者应多听取其他烧烫伤康复者分享康复经验。同时,多与家人和朋友沟通,获得情感支持,减轻心理压力,更好地适应生活变化。

烧烫伤这种意外伤害总是发生的让人猝不及防,处理不当会给患者带来二次伤害。学会烧烫伤的紧急处理方法,可以有效避免更严重的后果发生。烧烫伤后持续的康复治疗是一个综合性的过程,需要患者和家属细致的护理,以促进伤口的愈合和功能的恢复。

(作者供职于应急管理局急救总医院)

淋巴瘤是一种恶性肿瘤,起源于淋巴系统的淋巴细胞或淋巴组织,是一种白血病和实体肿瘤的交界性疾病。对于淋巴瘤患者来说,早期诊断和治疗非常重要。淋巴瘤患者应密切关注自身的身体状况,积极配合医生的治疗方案,并定期进行复查。淋巴瘤是怎么引起的?如何判断淋巴瘤的性质?该如何治疗?

淋巴瘤是怎么引起的

遗传因素 遗传因素在淋巴瘤的发展中起着一定的作用。部分人可能携带特定的基因突变,更容易患淋巴瘤。例如霍奇金淋巴瘤与HLA(人类白细胞抗原)基因的变异有关,而Burkitt淋巴瘤(疾病名称)与C-myc基因的突变有关。这些基因突变可能会导致淋巴瘤的异常增殖和分化,促进淋巴瘤的发生。

免疫系统异常 免疫系统的异常功能与淋巴瘤的发生密切相关。免疫系统在识别和清除异常细胞方面起着重要作用,当免疫系统功能受损时,异常细胞会逃避免疫监视,导致淋巴瘤的发生。比如艾滋病患者由于免疫系统受损,患淋巴瘤的风险较高。

染色体异常 染色体异常是淋巴瘤发生的重要因素之一。染色体异常可以导致基因的错配和突变,影响细胞的正常功能和调控。例如Burkitt淋巴瘤常伴有C-myc基因的染色体易位,使得C-myc基因过度表达,促进淋巴细胞的异常增殖和分化。

如何判断良恶性或恶性

淋巴瘤一般来说是不分良性或恶性的,大多数情况下指的是恶性肿瘤。淋巴瘤可以分为霍奇金淋巴瘤、非霍奇金淋巴瘤等。霍奇金淋巴瘤是一种比较罕见的淋巴瘤,主要发生在年轻人和青少年身上,通常起源于淋巴结,但也可以扩散到其他淋巴组织和器官;非霍奇金淋巴瘤是一组多样性的淋巴瘤,包括多种亚型,发病率较高。

如何治疗

化疗 通过使用药物,杀死或抑制癌细胞的增殖。化疗药物可以通过口服、静脉注射或局部注射等方式给予患者。化疗的原理是通过药物进入人体血液循环系统,杀死体内的癌细胞。化疗一般采用多种药物的联合应用,以增加疗效。

放疗 利用高能射线,比如X射线、γ射线照射肿瘤部位,杀死癌细胞或抑制其生长。放疗可以通过外部照射或内部照射的方式进行。外部放疗是将射线从机器上发射到患者体表,照射肿瘤部位;内部放疗是将放射性物质直接放置在肿瘤组织内,通过放射性粒子的释放杀死癌细胞。

免疫治疗 免疫治疗的方法包括使用免疫检查点抑制剂、细胞治疗和疫苗疗法等。免疫检查点抑制剂是通过抑制肿瘤细胞对免疫系统的抑制作用,增强免疫系统对癌细胞的攻击能力。

此外,保持均衡的饮食对于淋巴瘤患者的康复非常重要。建议增加富含营养的食物摄入量,比如新鲜的水果、蔬菜、全谷物、低脂肪蛋白质等,避免摄入过多的加工食品和高糖食物。淋巴瘤的治疗过程可能会给患者带来身体和心理上的压力,建议患者多与家人、朋友或专业心理咨询师交流,寻求支持和帮助。

(作者供职于沧州市中心医院)

结直肠癌分子分型与精准治疗

□徐紫光

结直肠癌是较为常见的恶性肿瘤之一。近年来,结直肠癌的发病率和死亡率呈上升趋势,发病人群越来越年轻化。结直肠癌传统病理学是依据显微镜下细胞形态及分化程度进行诊断的,主要分为腺癌、黏液癌、鳞状细胞癌、神经内分泌癌等。

临床研究发现,结直肠癌传统的病理学分型方法很好地指导临床治疗。同样的病理类型、同样的病理分期、同样的治疗方案,患者的预后和转归可能完全不同。近年来,随着分子生物学技术的发展,临床上对结直肠癌的分子机制有了更深入的了解,

认为分子病理学分型可能是解决目前传统病理学分型不足的关键。

2015年,基于肿瘤基因表达谱,对结直肠癌的分型重新进行了定义和分类,这就是结直肠癌早期的分子分型。后来,经过不断研究和完善,衍生出几种与临床治疗关系密切的分子分型方式,包括基于结直肠癌发生发展关键通路的分子分型、基因模块分型、共识分子亚型分型等,为结直肠癌的临床“个体化治疗”和“精准治疗”提供了较大的帮助。

目前,共识分子亚型分型是绝大部分专家认为的较有说服力的结直肠癌分子分型系统,会成

为未来临床分型和靶向治疗的基础。共识分子具体分为4种不同的分型,包括免疫活化型、经典型、代谢型、间质型。这种类型的分子分型克服了传统分型的诸多弊端与不足,对患者治疗方案的选择和预后评估具有较为精确的指导意义。

其中,经典型的结直肠癌患者是4种分型中占比最多的,约占37%,主要特点是信号通路的下游靶点APC(肿瘤抑制基因)和TP53(17号染色体基因)高频突变。经典型的结直肠癌患者一般预后较好,患者对靶向治疗较为敏感,但对免疫治疗不敏感。

免疫活化型的结直肠癌患者在4种分型中约占14%,这种类型的结直肠癌患者预后一般,对靶向治疗不敏感,但对免疫治疗较为敏感。

代谢亚型的结直肠癌患者在4种分型中约占13%,其分子特点是染色体不稳定通路和显著的代谢异常特征,这种类型的结直肠癌患者预后比免疫活化型结直肠癌患者预后较好,对靶向治疗和免疫治疗均不敏感,治疗多以化疗为主。

间质型的结直肠癌患者在4种分型中约占23%,其分子特点是染色体不稳定通路和上皮间质

转化相关基因的上调以及血管生成异常。这种类型的结直肠癌患者预后最差,对常规靶向治疗和免疫治疗均不敏感,以抗血管生成的广谱靶向药物治疗为主。

尽管目前结直肠癌分子分型尚未有统一标准,但临床上已有一些分子标志物得到了广泛应用。目前,临床常用的分子检测方法包括荧光定量PCR法、荧光原位杂交法、一代测序法、二代测序法等,这些检测方法使得结直肠癌分子分型检测得到了广泛的推广和应用。

(作者供职于河南省人民医院)

CT检查的注意事项

□王亮亮

CT(计算机断层成像)检查是利用X线和计算机算法来创建身体内部的详细三维图像。CT扫描机器围绕患者身体旋转的同时发射X线,通过检测这些X线反射回来的强度和方向,计算机可以重建出检查部位的三维图像。那么,CT检查对人体有哪些危害?CT检查的注意事项有哪些?

检查部位有哪些

头部和脑部 CT检查可用于检测颅骨骨折和头部外伤。同时,CT检查可以识别脑卒中、脑出血、脑肿瘤、脑膜炎等神经系统疾病,评估颅内损伤、肿瘤、卒中和出血等情况。

胸部 CT检查可以用于诊断肺部疾病,比如肺部感染、肺栓塞、肺结节、肺癌等。此外,CT检

查还可以用来检查冠状动脉疾病、主动脉瘤、纵隔疾病等,比如淋巴肿大或肿瘤。

腹部和盆腔 CT检查可以诊断腹部器官的疾病,比如胃肠道肿瘤、肝脏疾病、肾脏结石、脾脏问题等。此外,还可以定位和评估盆腔器官,比如子宫、卵巢、前列腺等。

骨骼系统 CT检查可用于诊断骨折、骨关节炎和其他骨骼问题。

颈部、脊柱和四肢 CT检查可用于评估颈椎、腰椎、骨盆和四肢的骨骼问题。检查关节疾病、肌肉和软组织损伤。

血管系统 CT检查可以识别血管问题,比如动脉瘤、血栓和血管狭窄。此外,血管造影还可以评估血流的情况。

对人体的危害

辐射暴露 CT检查使用X线来生成图像,会使患者暴露于辐射中。尽管现代CT机器已经采用了一些辐射剂量降低的技术,但仍存在潜在的辐射风险,特别是在多次CT扫描的情况下。辐射暴露可能会增加患者患癌症的风险,尤其是在儿童和年轻人中。

对特定人群的风险 孕妇在妊娠期间接受CT检查可能对胎儿产生不良影响。婴幼儿、青少年等人群容易受到辐射的伤害。对辐射敏感人群进行CT检查时,应对其非检查部位进行防护。

对造影剂的过敏反应 在某些情况下,CT检查需要使用口服或静脉注射的造影剂,以增强图像质量。部分患者可能会对造影剂产生过敏反应,包括荨麻疹、呼

吸急促和更严重的过敏反应。

检查的注意事项

向医生告知患者病史 在接受CT检查前,应向医生告知患者的病史,包括过敏反应、曾经的放射线暴露史、是否处于妊娠状态以及其他健康问题。

是否处于妊娠状态 如果育龄妇女处于妊娠状态或怀疑自己可能处于妊娠状态,在CT检查前应告知医生。特别是妊娠初期的孕妇,需要谨慎选择CT检查,因为辐射对胎儿有潜在的危害。

儿童和青少年 儿童和青少年的组织更容易受到辐射的伤害。一方面,用人单位应建立健全急救体系,包括应急预案、人员培训、配置必要的急救设备和药品等;另一方面,用人单位应与医疗机构建立紧密合作关系,为劳动者提供优质的医疗服务。同时,健康检查和医学观察也是保障劳动者健康的重要手段。

向医生告知患者药物使用情况 如果患者正在服用药物,特别是对造影剂有过敏反应的药物,

在CT检查应先告知医生。这有助于医生选择合适的造影剂或采取适当的防护措施。

保持静止 在CT检查期间,患者应尽量保持静止,以确保图像的清晰度。

遵照医嘱 患者在CT检查前应遵照医嘱,包括禁食禁水以及其他特殊的准备步骤。CT检查一般是在医生认为有必要的情况下才会进行的,目的是为了确诊或评估某种疾病或健康问题。患者在接受CT扫描前,应与医生进行充分的讨论,了解可能存在的风险,并提出自己的疑虑或问题,以确保扫描安全和有效。

(作者供职于山东中医药大学附属医院东营医院/东营市中医医院)

心血管疾病的诊断方法

□高平钧

心血管疾病是关于心脏或血管的疾病,具有高患病率、高致死率和高死亡率的特点。随着现代生活方式的改变和人口老龄化的趋势,心血管疾病的发病率呈逐年增加的趋势。心血管内科作为医学领域的一个重要分支,专门研究和治疗与心血管系统相关的疾病,对于保护人们的心脏健康起到了至关重要的作用。

超声心动图 是一种非侵入性诊断方法,通过使用超声波,在患者体表观察其心脏结构和功能,可以详细检查心脏的大小、形状、心室功能以及血流速度等参数。

冠脉造影 是一种常用的侵入性诊断方法,通过将造影剂注入冠状动脉,然后使用X线或放射性示踪剂来观察患者冠状动脉的狭窄程度和血流情况,以确定是否存在冠心病或心脏瓣膜疾病等病变。

核素显像 是一种介入性诊断技术,使用放射性示踪剂来观察患者心脏和血管的血流情况。这种方法可以帮助医生判断患者是否存在心肌缺血、心肌梗死、血栓等问题。

心脏导管检查 是一种侵入性诊断方法,通过在患者心脏内插入导管来测量心脏的压力和氧饱和度等参数,帮助医生评估患者心脏的功能和病变程度。

综上所述,心血管内科的诊断方法包括非侵入性和侵入性两种类型。非侵入性诊断方法,比如心电图检查、血液检查、超声心动图等,可以帮助医生评估患者心脏的功能和结构;侵入性诊断方法,比如冠脉造影、心脏导管检查等,可以为医生提供更详细的信息,帮助医生确定病变的程度和选择合适的治疗方案。

电生理检查 是一种常用的非侵入性诊断方法,通过记录患者心脏的电活动来评估心脏的功能和节律。电生理检查包括心电图和心脏超声等,可以帮助医生判断患者心脏是否存在异常。

血液检查 是一种简单而有效的非侵入性诊断方法,可以通过分析血液中的

(作者供职于河南省虞城县人民医院)

淋巴瘤的病因及治疗

□田文

如何做好职业健康监护

□林应庚

职业健康监护是指以预防为主,对接触职业病危害因素人员的健康状况进行系统的检查和分析,从而发现早期健康损害的重要措施。职业健康监护包括职业健康检查、职业健康监护档案管理等内容。

职业健康检查是保障劳动者健康的重要手段之一。通过对接触职业性有害因素的劳动者进行健康检查和分析,可以及时发现其是否存在健康损害征象。这不仅有助于了解劳动者的健康状况,还能采取相应的预防措施提供科学依据。此外,职业健康检查还可以帮助企业了解劳动者的职业病患病情况,及时进行干预和治疗,以减少职业病的发生

和发展。

我国《劳动法》《职业病防治法》等法律法规明确规定了劳动者职业健康与安全保护的义务和责任。根据相关法律法规,用人单位有责任定期进行工作场所职业病危害因素检测,为劳动者提供安全、卫生、舒适、高效的工作环境,并确保劳动者接受职业健康检查,以保障其在工作中不受职业病危害的威胁。用人单位不得安排未经上岗前职业健康检查的劳动者从事接触职业病危害的作业。

政府和用人单位应制定相关法律法规和政策,加强宣传教育,最大限度地保护劳动者健康。用人单位应坚决反对安排有职业禁忌的

劳动者从事其所禁忌的作业。政府要尽力消除职业歧视,营造多样性和包容性的工作环境。

严格按照法律规定,禁止解除或终止与未进行上岗前职业健康检查的劳动者订立的劳动合同。用人单位应关注劳动者职业健康问题,积极管理和改善工作环境,降低职业病风险,为劳动者提供必要的保护措施。

在部分行业中,例如矿山开采、建筑与建材、化工、机械制造等,劳动者常常暴露于各种有害物、危险环境和高强度压力的工作条件下。长期暴露在不利身体健康的工作环境下,可能导致劳动者出现一系列职业病和健康问题,比如噪声聋、尘肺病、职

业中毒等。因此,通过定期进行职业健康检查,做好档案管理,及早发现劳动者是否受到这些工作环境的影响,及时进行岗位调整及妥善安置。

急性职业病是一种严重危害劳动者健康的疾病,用人单位应承担起保护劳动者健康的责任。一方面,用人单位应建立健全急救体系,包括应急预案、人员培训、配置必要的急救设备和药品等;另一方面,用人单位应与医疗机构建立紧密合作关系,为劳动者提供优质的医疗服务。同时,健康检查和医学观察也是保障劳动者健康的重要手段。

综上所述,做好职业健康监护工作,能让政府、用人单位和劳

动者形成“三赢”的局面。首先,通过对劳动者工作环境的定期评估和监测,可以及时发现和解决潜在的危险因素,降低职业病和意外伤害的发生风险。其次,职业健康检查可以帮助劳动者发现其潜在的健康问题,及早预防和治疗疾病。再次,职业健康监护相关资料能评估及预测职业病及职业健康损害的发生、发展规律及分布情况,为政府制定或修订卫生政策和职业病防治对策服务。用人单位应增强意识,保障职业健康监护经费,做好职业健康检查工作,建立好劳动者职业健康档案,完善各类措施。

(作者供职于东莞市清溪医院)