

# 支气管镜检查在肺脓肿中的应用

□苏智豪

支气管镜检查是一种将可直视支气管镜经患者鼻腔或口腔、咽喉，置入气管和支气管内，直接观察气管和支气管病变的一种诊断和治疗技术。

## 支气管镜的作用

**评估感染情况** 支气管镜检查可用于评估疑似肺脓肿的患者。肺脓肿是一种肺部感染引起的脓腔，其特征为局限性肺实变区域，内部充满脓液。支气管镜检查在肺脓肿的治疗中能够起到非常重要的作用。

**排除其他疾病** 在肺脓肿的治疗过程中，支气管镜可以直接观察

到肺脓肿的部位、大小和形态，并排除其他肺部疾病的可能性。同时，有助于确定肺脓肿是否适合治疗。支气管镜还可以检查支气管的通气情况，了解肺功能状态。

**采集病理材料** 在支气管镜检查过程中，医生还可以通过活体组织检查，采集肺脓肿的病理材料，以此明确感染的病因，如细菌、真菌、寄生虫等。这对于指导抗生素的选择和治疗方案的制定十分重要。通过病理学检查，还能评估感染的程度，并确认患者是否存在肿瘤转移。

**引流、清洗脓液** 在支气管镜

引导下，医生可利用支气管镜的灌注系统，对肺脓肿患者的肺部进行脓液的引流和清洗。这项治疗措施能够帮助患者清除脓肿内的细菌、炎性渗出物和坏死组织，促进愈合和恢复。

**检测治疗效果** 在肺脓肿患者的治疗过程中，支气管镜检查可以用于监测治疗的效果。医生可以在多次检查中比较肺脓肿的大小、壁变化和感染程度，以评估治疗的效果。如果治疗未达到理想效果，医生还可根据支气管镜的检查结果调整治疗方案。

**进行介入治疗** 支气管镜的检

查过程中，医生还可以进行一些介入治疗，如放置引流管、气道扩张、黏膜切除、止血等，以减轻症状、改善气道通畅性和促进病变愈合。

## 注意事项

**需配合治疗** 支气管镜检查在肺脓肿治疗中起到了重要的作用，但并非单一的治疗手段，需要结合抗炎药物和支持治疗等治疗方案。

**有感染风险** 支气管镜检查也存在一定的风险，如感染、气道创伤、出血、过敏反应等并发症，需要在严密监护下进行，并注意患者是否可以耐受此操作。

**需提前禁食** 肺脓肿患者在支气管镜检查前应最少禁食八小时，检查时应该注意保持安静，避免过度紧张，同时还要注意避免佩戴金属饰品，以免影响检查结果。

综上所述，支气管镜检查在肺脓肿的治疗中是一项重要的诊断和治疗工具，可以提供确诊的信息，进行病因分析、引流脓液、进行介入治疗及评估治疗效果。但是，在进行支气管镜检查时，医生需要根据患者的具体情况进行评估，并考虑潜在的风险。  
(作者供职于茂名市电白区人民医院)

# 康复技术与数字医疗

□李学良

康复技术是医学领域一个重要组成部分，旨在通过物理疗法、作业疗法、言语疗法等手段，帮助患者恢复身心健康，早日回归家庭和社会。随着社会老龄化和慢性病患者的增加，康复需求不断增长，康复技术也变得越来越重要。

## 数字医疗的崛起

数字医疗是指利用信息技术和通信技术，为患者提供医疗服务和健康管理。随着互联网、移动设备的普及，以及患者就诊中治疗、病例的导入、就诊后的结算等，各个环节都渗透着数字医疗技术的踪影。

## 康复技术与数字医疗的结合

康复技术与数字医疗的结合，可以实现两者的优势互补，提高治疗效果和患者的生活质量。如通过远程康复技术，患者可以在家中接受专业的康复治疗，避免因交通

不便或行动不便而导致的治疗延误；通过数字医疗平台，患者可以随时随地接受在线咨询、预约挂号、健康管理等服务，提高医疗服务的质量和效率。

## 如何利用康复技术改善生活质量

康复技术的三大原则：功能锻炼、全面康复、重返社会。康复技术可以提高患者的生活质量和融入感。如针对脑卒中患者，采用的康复技术包括言语吞咽训练，主要改善患者听说读写和吞咽能力等；运动疗法中的力量训练、平衡、协调训练等，可以

提高患者肌肉力量，关节稳定性，改善运动功能，预防跌倒；作业疗法重点改善上肢功能和日常生活活动能力。包括上肢、手的功能活动训练，日常生活能力训练包括穿衣、洗漱、进餐、如厕、家务等。职业前的相关训练等。通过一系列针对性的康复手段，让患者得到全面康复，更好地回归家庭和社会。

## 如何利用数字医疗改善生活质量

数字医疗可以通过提供便捷、高效、个性化的医疗服务来改善患者的生活质量。如通过移动应用

程序或在线平台，患者可以随时随地接受在线咨询、预约挂号、健康管理等服务；通过大数据分析和人工智能技术，医生可以更加准确地诊断病情、制定治疗方案和预测疾病发展趋势。数字医疗的更新和发展，可以有效提高人类的生命健康。

## 康复技术与数字医疗的未来发展

随着科技的发展，康复技术和数字医疗也将迎来更多的发展机遇。如5G技术的普及将为远程康复和数字医疗提供更加稳定、高效的网络支持；物联网技术的应用将

# 预防性用药的注意事项

□刘玉静

## 预防性用药的时间和疗程

预防性用药的时间和疗程需要根据具体情况来确定。一般来说，预防性用药应当在感染发生前或潜伏期开始，并持续到感染风险解除或患者康复为止。具体用药时间和疗程需要根据患者的具体情况、感染部位、病原体类型等因素来确定。

## 预防性用药的剂量和给药方式

预防性用药的剂量和给药方式也需要根据具体情况来确定。一般来说，预防性用药的剂量会比治疗用药的剂量小，因为预防性用药的目的不是治愈疾病，而是预防疾病的发生。同时，给药方式也会根据患者的具体情况和药物的性质来决定，包括口服、外用、注射等。

## 预防性用药的合理配伍

在使用抗菌药物进行预防性治疗时，需要注意药物的配伍禁忌。如头孢类药物不能与酒精同时使用，否则会引起双硫仑样反应；喹诺酮类药物与茶碱类药物合用时需要注意药物浓度的变化等。在使用抗菌药物时，需要遵循医生的建议进行配伍使用。

## 预防性用药的禁忌证

对于一些特殊人群，如孕妇、哺乳期妇女、儿童等，在使用抗菌药物进行预防性治疗时需要特别

注意禁忌证。如孕妇应避免使用喹诺酮类药物和四环素类药物；哺乳期妇女应避免使用磺胺类药物等，在使用抗菌药物时，需要遵循医生的建议进行用药。

在选择和使用抗菌药物时，还需要考虑药物的经济性因素。不必要的预防性用药不仅会增加医疗费用支出，还会增加药物不良反应的风险，在使用抗菌药物进行预防性治疗时，需要根据具体情况进行经济性考量，选择合适的药物种类和剂量。

在预防用药过程中，应密切观察患者的病情变化及药敏试验结果，及时调整给药方案，避免耐药性的产生。若出现耐药现象或不良反应，应及时调整用药方案或采取其他措施。

(作者供职于山东省烟台市福山区人民医院)

在日常生活中，我们可能经常接触到各种感染，而对于一些高风险人群，如老年人、孕妇、儿童、慢性病患者等，适当使用抗菌药物进行预防性治疗是很有必要的。然而，预防性用药也需要遵循一定的原则和注意事项。

## 正确选择抗菌药物

预防性用药的首要原则是选择正确的抗菌药物。在选择时，需要考虑感染的风险、可能的病原体、药物的不良反应及患者的过敏史等因素。如对于经常发生皮肤感染的人群，可以选用红霉素软膏或口服头孢类抗生素进行预防；对于存在肺部感染风险的患者，可以选用口服头孢或喹诺酮类药物。

## 预防性用药的适应症

预防性用药主要用于预防手术后感染、烧伤感染、新生儿感染等。对于一些特定的高风险人群，如糖尿病、慢性肾衰竭、免疫系统

缺陷等患者，也可以考虑使用抗菌药物进行预防，但需要注意的是，预防性用药并不能完全消除感染的风险，患者在用药过程中仍需保持清洁卫生，避免接触病原体。

## 预防性用药的时间

预防性用药的时间需要根据具体情况来确定。一般来说，预防性用药应当在感染发生前或潜伏期开始，并持续到感染风险解除或患者康复为止。具体用药时间和疗程需要根据患者的具体情况、感染部位、病原体类型等因素来确定。

预防性用药的剂量和给药方式

## 预防性用药的剂量和给药方式

预防性用药的剂量和给药方式也需要根据具体情况来确定。一般来说，预防性用药的剂量会比治疗用药的剂量小，因为预防性用药的目的不是治愈疾病，而是预防疾病的发生。同时，给药方式也会根据患者的具体情况和药物的性质来决定，包括口服、外用、注射等。

## 预防性用药的禁忌证

对于一些特殊人群，如孕妇、哺乳期妇女、儿童等，在使用抗菌药物进行预防性治疗时需要特别

# 超声诊断的奥秘解密

□王金凤

没有电离辐射，对人体无害，特别适用于孕妇、婴幼儿等敏感人群。

**实时性** 超声诊断可以实时观察人体内部器官的运动和变化，帮助医生准确判断病理情况。

**便携性** 与MRI(磁共振成像)和CT(计算机层析成像)相比，超声设备体积小、重量轻，可以随时随地进行诊断。

**经济高效** 超声设备成本相对较低，操作简单，诊断速度快，节约了患者的时间和费用。

## 超声诊断的应用领域

**妇产科** 超声诊断在妇产科中被广泛使用。通过超声影像，医生可以观察到胎儿的发育情况、胎盘的位置、妇女盆腔

器官的异常等，帮助医生进行产前保健和产后评估。

**心脏疾病** 超声心动图是心脏病学中最常用的诊断工具之一，通过超声影像，医生可以观察到心脏的大小、形态、收缩功能等，检测是否存在心脏瓣膜病变、心肌梗死等疾病。

**肝胆疾病** 超声诊断在肝胆疾病的早期筛查和定量评估中起着重要作用，医生可以通过超声影像来观察肝脏和胆囊的形态、大小，发现肝囊肿、脂肪肝等疾病。

**乳腺疾病** 乳腺超声是乳腺疾病的辅助检查方法之一。通过超声影像，医生可以观察到乳房内部的结节、囊肿等异常

情况，对早期发现乳腺癌等疾病具有重要意义。

## 超声诊断的局限性

**图像质量** 由于不同的组织结构和解剖位置，超声波在不同部位的传播和反射情况有所差异，影响图像质量。研究人员正在努力改进超声设备和算法，提高图像清晰度和分辨率。

**操作技术** 超声诊断需要医生具备良好的操作技术和解读能力。准确判断异常结构和病理情况需要丰富的经验和专业知识。

**局限性** 超声波无法穿透气体(如肺部)，限制了其在某些区域和器官的应用。同时，由于信号衰减和散射，深度结构

# 肾病的检查和预防

□周靖

有明显症状，我们应该采取主动措施进行筛查。

**尿液检查** 通过分析尿液中蛋白质、红细胞、白细胞等指标，可以初步判断肾脏功能是否正常。

**血液检查** 血液中的肌酐、尿素氮等指标，可以反映肾脏的排泄功能。

**影像学检查** 如B超、CT(计算机层析成像)等检查，可以帮助医生观察患者肾脏的结构和形态，进一步评估肾脏的健康情况。这些检查需要在医生指导下

进行，医生会根据具体情况，来决定哪种检查方法更适合患者。

一旦确诊患有肾病，我们应该尽早开始治疗，以避免疾病的进一步恶化。

## 常见的治疗方法

**健康饮食** 正确的饮食习惯对于保护肾脏健康非常重要。限制摄入高盐、高糖、高胆固醇、高脂肪的食物，增加蔬菜、水果、全谷物的摄入量。此外，少量摄入高质量的蛋白质也是有益的。

**均衡的水分摄入量** 适当水分摄入量帮助稀释尿液，减少肾

脏的负担。饮水量应根据个人情况而定，但一般来说，每天需要饮用8杯水。

**控制血压和血糖** 高血压病和糖尿病是肾病的两个主要风险因素。通过控制饮食、运动和必要时使用药物，可以有效地控制血压和血糖水平，减少肾脏受损的风险。

**合理用药** 某些药物对肾脏有毒性，如非甾体抗炎药，在用药过程中，应遵照医生的建议，根据个人情况选择适合的药物，并注意用药剂量。除了这些常规的

体外受精胚胎移植术(IVF-ET)俗称试管婴儿，与自然受孕主要区别在于，行试管婴儿助孕时精子和卵子是在胚胎实验室结合形成受精卵，并发育成早期胚胎，然后移植到母体子宫内受孕。胚胎实验室是生殖医学中心的核心组成部分，需要维持一个高洁净度、恒温、恒湿的环境，是一个封闭的充满神秘感的地方。那么，不孕症患者的胚胎在胚胎实验室里究竟都经历了怎样一个过程？

## 获取卵子和筛选精子

女方在进行取卵术时，胚胎实验室的胚胎学家会非常仔细地用显微镜下找到卵子并收集到培养液中培养，等待与精子的约会，即精卵结合形成受精卵。

男方取出精液后，胚胎学家会对精液进行评估并进行优化处理，筛选出活力最好的精子与卵子结合。

## 精子与卵子结合

常规体外受精 常规情况下，胚胎学家会把数以万计的活力良好的精子与筛选出的卵子放到一起培养数小时，精子与卵子结合后形成受精卵。这一过程就是常规体外受精，俗称第一代试管婴儿。

**单精子卵细胞质内注射** 如果男方是重度少精、弱精或是其他原因，导致精子与卵子不能自行结合，需要进行卵细胞浆内单精子显微注射(ICSI)，俗称第二代试管婴儿。胚胎学家会在高倍显微镜下精心挑选活力良好、形态正常的精子进行制动，用一根纤细的注射针把精子注入卵细胞内，形成受精卵。

## 受精卵培养

正常情况下，受精卵在胚胎学家精心准备好的培养液内发育至第3天，可形成8细胞左右的卵裂期胚胎，发育至第5天~6天可形成具有内细胞团和滋养外胚层的囊胚。在这期间，胚胎会在具有恒定温度和气体浓度舒适的培养箱内，胚胎实验室的技术人员会定期对胚胎进行观察并记录其评分。

## 胚胎检测

如果夫妻双方有一方或双方携带染色体异常或基因异常，亦或其他原因需要筛选出染色体或基因正常的胚胎，则需行胚胎植入前遗传学检测(PGT)，俗称第三代试管婴儿。

在胚胎发育至第3天时，取出1个~2个细胞或者在第5天~第6天取出5个~10个滋养外胚层细胞进行胚胎活检。PGT实验室的遗传学家会对活检下来的细胞进行遗传学检测，判断其染色体或基因是否正常，排除可能发育成异常胎儿的胚胎。然后，胚胎学家会根据PGT检测结果选择正常胚胎进行胚胎移植，让患者生出一个健康的婴儿，达到优生优育。

## 胚胎移植

在第3天或第5天~第6天，根据患者的临床情况选择1枚~2枚评分较好的卵裂期胚胎或囊胚，由技术人员和临床医生共同协作，将胚胎移植到患者子宫内，即胚胎移植。

## 胚胎发育

如果一切顺利，胚胎会在孕妇的子宫内继续生长，发育形成胎儿，并分娩出健康的婴儿。

## 胚胎储存

如果患者移植后，还有多余的胚胎或者由于临床因素未能行胚胎移植，胚胎学家们会用特殊的冷冻保护剂将胚胎冻存在零下196摄氏度的液氮中。将胚胎的发育进程暂停到第3天或第5天~第6天，等到合适的时机再解冻复苏，进行胚胎移植。  
(作者供职于郑州大学第一附属医院)

# 外科护理的必备技能

□康硕

在医疗领域中，外科手术是一个非常关键的环节。外科护理人员在手术室中扮演着重要角色，对手术的成功与否有着不可忽视的影响。

手术是一项复杂而精细的工作，需要外科护理人员具备专业的知识和技能。然而，由于手术室环境复杂、手术风险高等原因，外科护理人员在工作中面临着许多挑战。

## 常见的心理问题

**感染控制** 手术室是感染风险较高的区域，外科护理人员需要采取有效措施防止交叉感染的发生。

**多任务处理** 手术期间，外科护理人员需要同时处理多个任务，如协助医生、记录患者信息、准备手术器械等。

**突发状况** 在手术过程中，突发状况会发生，如意外出血、心脏骤停等。

## 必备技能

为了提高手术的安全性和成功率，外科护理人员应该掌握以下必备技能。

**基础的护理技术** 术前准备是手术成功的第一步。外科护理人员在术前承担着重要责任，确保手术室和设备的整洁、无菌，并准备好所需的器械和药品。外科护理人员还需要核对患者的身份和手术部位，进行必要的检查和评估，以确保手术顺利进行。外科护理人员的细致入微和严格执行确保了手术前的安全和高效。

**熟练的手术操作技巧** 在手术过程中，外科护理人员需要具备熟练的手术操作技巧，需要能够提供正确的器械和药物给医生，并且能够快速而精确地响应医生的指示。此外，外科护理人员还需要掌握手术器械的使用

方法和操作步骤，以便在需要时及时支持医生。外科护理人员的专业技能和敏捷反应为手术的成功创造了良好的条件。

紧急情况下的处理能力 在手术过程中，紧急情况可能随时发生。外科护理人员需要具备应对危急时刻的处理能力，需要能够冷静地面对紧急情况，并迅速采取适当的行动。外科护理人员与其他手术团队成员需要密切配合，协调配合，确保患者的安全。外科护理人员的专业素养和高效应变能力在关键时刻发挥着重要作用，为手术成功提供了保障。

**细致入微的术后护理** 手术结束后，患者需要细致入微的术后护理。外科护理人员承担着照料患者、观察病情、记录数据等任务，需要关注患者的生命体征，及时处理并报告异常情况。此外，外科护理人员还需要为患者提供舒适的环境和恰当的药物治疗，促进患者的康复。外科护理人员的体贴关怀和专业护理在术后阶段发挥着重要作用，为患者的康复提供支持。

**营养支持与饮食护理** 针对不同的外科疾病，应采取不同的营养支持和饮食护理措施，如胃肠道疾病的营养支持、肝胆疾病的饮食护理等。在遵照医生建议的前提下，为患者提供科学合理的饮食方案，以促进患者的康复。

外科护理是一项重要且具有挑战性的工作，对患者的手术安全和成功起着非常重要的作用。通过掌握必备技能，外科护理人员能够更好地助力手术的成功。  
(作者供职于菏泽市定陶区中医医院)