

胃肠道疾病的认知误区

□张 兵

现如今,伴随着人们工作节奏的加快,生活压力的不断增大,饮食的不规律,胃肠道病逐渐成为困扰人们的心头之患。日常生活中,受多方面因素影响,人们对于胃肠道疾病存在很多认知误区,本文就来聊一聊这些认知误区有哪些?

胃肠道是人体最大的免疫器官,也是人体最大的排毒器官。胃肠道疾病包括胃、小肠、大肠、十二指肠等相关疾病。胃肠道疾病常见症状有食欲不振、恶心呕吐、反酸、嗝气、烧心感、腹痛、腹泻及便秘等。该疾病由肠道的吸收消化功能障碍,高位肠道梗阻、胃肠溃疡、胃肠细菌性感染等因素所引发。

人们对胃肠道疾病的常见误

区主要有如下几种。

胃溃疡是由压力或辛辣食物引起的。胃溃疡通常是由细菌感染(幽门螺杆菌)或长期使用非类固醇消炎药(NSAIDs)等因素引起的,而不仅仅是压力或辛辣食物引发的。

消化性不适仅与食物相关。消化不良可能与食物有关,但它也可能是胃肠道疾病的症状,比如胃食管反流病(GERD)或胃溃疡等。其他因素如压力、胃酸分泌失衡、幽门螺杆菌感染等也可能引起消化不良。

抗生素能治疗所有胃肠道问题。幽门螺杆菌感染可能导致溃疡,但并非所有胃肠道问题都可以用抗生素治疗。合理使用抗生素是避免耐药性形成的

关键。

便秘是老年人的常态。虽然便秘在老年人中更为常见,但它并不是正常的老年现象。便秘可能是由胃肠道问题、饮食不足、药物不良反应等引发的。

所有胃肠道症状都能自行缓解。某些症状可能是胃肠道疾病的迹象,应及时就医。忽视可能会导致病情恶化。

胃肠道问题只会影响消化系统。胃肠道问题可能引起其他身体部位的症状,如胃食管反流病可能引起咳嗽,胃溃疡可能导致贫血等。

认为喝牛奶能够治疗胃肠道疾病。在胃肠道不舒服时,喝一杯热牛奶能起到一定的缓解作用,但是经常或者过度饮用牛奶,

会对胃肠道产生刺激,加速胃酸分泌,加重胃肠道不适症状。

多喝粥可以养胃。粥类容易消化,对消化系统疾病有很大的帮助,但是人们一日三餐都喝粥,会出现营养搭配不规律问题。粥消化很快,胃肠道很快就会排空,这时人就会处于饥饿状态,反而会影响胃病的恢复。

认为洗肠灌肠可以治疗便秘。有些人误以为长期洗肠是治疗便秘的有效方法,其实这是一个误区。长期洗肠可能会导致肠道菌群失衡、肠道免疫功能下降、便秘等问题。

治疗便秘的关键在于饮食习惯的改善、增加运动量、保持充足的水分摄入,并在必要时使用开塞露、如酚酞、聚乙二醇 4000 散等药物治疗。

洗肠并不是一个可持续的解决方案,而且可能引起不必要的风险。

认为随便服用益生菌可以改善肠道微生态。益生菌在维护肠道健康方面发挥着重要作用。益生菌种类繁多,主要有乳双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、长双歧杆菌、干酪乳杆菌等。因个体存在差异,在服用益生菌时,应该根据自身情况按医嘱服用,而不是自己随意服用。

综上所述,我们应该科学、正确地认识胃肠道疾病,保持饮食均衡、合理运动、定期体检等健康的生活方式,才是保护胃肠道疾病关键所在。

(作者供职于山东省济宁市汶上县人民医院)

现场流行病学调查方法及应用

□刘加杰

突发传染病暴发时,快速准确地了解疫情的传播特征对于保护公众健康至关重要。而现场流行病学调查成为我们获取关键信息的利器,可以帮助我们了解疾病的起因、传播途径和风险因素,从而指导决策并采取针对性的干预措施。

现场流行病学调查是一种收集、分析、解读疾病数据以及相关因素的方法,下面介绍几种常用的流行病学调查方法。

被动监测 是指通过收集医院、卫生机构或其他相关机构报告的疾病案例数据来获取信息,主要适用于常见疾病,对于一些罕见病或新兴病毒未必能够发现。虽然被动监测可以提供一些有关病例数量和地理分布的基本信息,但缺乏深入的研究和分析。

主动监测 是指通过主动联系受访者并询问他们的疾病情况来获取信息,可以通过电话调查、面对面访谈或在线问卷等形式进行。主动监测可以提供更准确的数据,尤其是对于突发传染病的调查,能够及

时了解病例发病时间、接触史和临床症状。

病例对照研究 病例对照研究是一种比较调查方法,通过比较患者(病例组)与非患者(对照组)之间的暴露差异,确定可能的疾病风险因素,可以帮助我们找到导致疾病暴发的原因,并提出相应的控制建议。

现场流行病学调查在突发传染病中的应用可以从以下几个方面展开。

确定疫情范围 通过现场流行病学调查,我们可以及时了解疫情的传播范围,并确定高风险区域。这些信息对于针对性地分配资源和采取限制措施至关重要。

确定传播途径 现场流行病学调查可以帮助我们确定疾病的传播途径,例如空气传播、飞沫传播或接触传播等。通过了解传播途径,我们可以采取相应的防护措施,减少疾病的传播。

排查患者接触史 通过现场流行病学调查,我们可以追踪患者的

接触史,找到疾病的源头以及可能的传播链。这对于迅速控制疫情、切断传播链至关重要。

现场流行病学调查通常需要采集样本、问卷调查、数据分析等工具。此外,还需要使用现代技术手段,如远程调查、人工智能等来加速调查的进程。而关于现场流行病学调查的时间,多数因情况而异,对于突发传染病,调查速度至关重要,应该尽快展开调查并采取控制措施。一般来说,调查的时间范围在几天到数周之间。

现场流行病学调查是突发传染病管理中不可或缺的关键环节。通过了解疫情范围、传播途径和患者接触史,我们可以更好地制定针对性的控制策略,并及时采取相应的干预措施。现代技术的应用将大大提高调查的效率和准确性,为保护公众健康提供有力支持。希望通过本文的介绍,人们能够对现场流行病学调查有更深入的了解,并在未来能够对容地应对传染病。

(作者供职于日照市中医医院)

冠脉介入治疗知多少

□刘 岩

日常生活中,血管堵塞是无声的危机,它可能悄无声息地发生,然而一旦暴发,后果可能极为严重。本文将探讨血管堵塞的原因、冠脉介入治疗的方法、疗效以及预防措施,以期帮助大家更好地理解这一医学问题。

血管是人体内重要的运输系统,负责输送养分和氧气,确保身体各部位正常运作。当血管出现堵塞时,这个精密的系统就会受到严重威胁。血管堵塞,通常是指冠状动脉粥样硬化引起的血管狭窄或闭塞。这种病变可以发生在全身各处的血管,但最常见的是冠状动脉,即心脏的供血血管。血管堵塞会导致心肌缺血、心肌梗死等严重心脏疾病,威胁患者的生命。

血管堵塞的发生与发展与人们的生活方式、饮食习惯、吸烟、遗传等多种因素密切相关。高胆固醇、高血压病、糖尿病、肥胖等慢性病都是引发血管堵塞的重要因素。同时,随着年龄的增长,血管弹性下降,也增加了血管堵塞的风险。

冠脉介入治疗是一种利用导

管、球囊、支架等器械,对冠状动脉进行扩张或支撑的治疗方法,它可以在不开胸的情况下,直接观察到血管内部的情况,对狭窄或闭塞的血管进行扩张或支撑,从而恢复心肌的血流供应。

冠脉介入治疗通常在专门的导管室进行,由经验丰富的医生在先进的设备辅助下进行操作。介入医生会应用穿刺技术将导管送入患者的冠状动脉,之后在X线或超声的引导下,将导管送到患者病变的血管部位。介入医生会根据患者的具体情况选择适当的球囊或支架进行治疗。冠脉介入治疗的整个过程,需要在严格的医学监督下进行,以确保患者的安全和治疗效果。

冠脉介入治疗对于改善心肌缺血、降低心肌梗死的发生率具有显著效果。与传统的药物治疗相比,冠脉介入治疗能够更快地恢复心肌的血流供应,减轻患者的不适症状,提高患者的生活质量。同时,对于一些急性心肌梗死的患者,及时进行冠脉介入治疗可以有效地挽救生命。

随着科技的不断发展,冠脉介入治疗也在不断进步。未来的冠脉介入治疗将更加注重个体化治疗,根据患者的具体情况选择最合适的治疗方案,同时,新的设备和技术也将不断涌现,如可降解的生物材料支架、基因编辑技术等,这些都将为冠脉介入治疗提供更多的可能性。

预防是远离血管堵塞的关键。我们应该保持合理饮食、适量运动、戒烟限酒、控制慢性病等健康的生活方式。此外,定期进行体检和相关检查也是预防血管堵塞的重要措施。只有做好预防工作,才能有效减少血管堵塞的发生和发展。

血管堵塞是一个严重影响人们健康的问题,而冠脉介入治疗则是解决这一问题的有效方法。我们应该充分了解血管堵塞的相关知识,积极预防和治疗。同时,我们也应该相信科技的进步和医学的发展将为我们的健康带来更多的保障。

(作者供职于日照市人民医院心内科)

探索手术过程中的麻醉奥秘

□甄书青

手术过程中的麻醉是医疗实践中的一个关键步骤。麻醉能确保患者在手术期间不会感到疼痛,保障围手术期患者的生命安全,以便于医生能安全地进行手术操作。

根据麻醉部位分类主要包括全身麻醉和局部麻醉。全身麻醉即用静脉注射或是吸入麻醉药物,让患者全身的神经传导被阻断,从而起到麻醉的作用。局部麻醉是将麻醉药物注入到患者的身体,抑制局部神经传递,起到麻醉的作用。

不同的麻醉方式对应的麻醉原理也不一样。全身麻醉是把麻醉药物通过呼吸吸入、静脉注射和肌肉注射等方式进入患者体内,产生中枢神经系统的抑制,使患者处于神智消失状态,全身痛觉消失。局部麻醉是通过药物在局部短暂阻断周围神经的冲动传导,达到这些区域产生麻醉的效果。

在一些手术中,需要患者的肌肉保持松弛状态,便于医生更容易进行操作。而麻醉药物可以使患者在手术过程中,肢体感觉较为舒适,没有明显痛觉,能够提供个很好的肌肉松弛和内环境平稳的状态。另一方面也可以减少肌肉的痉挛和抽搐,提供更好的手术条件。

神经传递的抑制是外科麻醉中最基本的一种。神经传递的抑制是指在神经细胞间进行讯息传递的过程。在通常情况下,神经元间由神经递质传递进行信息传递。

手术麻醉过程是高度专业化的医疗程序,通常由麻醉师和麻醉团队负责。在手术以前,麻醉师会对患者进行详细评估,包括了解患者的医疗历史、药物过敏情况、手术类型、患者的健康状况等,才能确定最佳的麻醉方案。通常情况下,患者需要在手术前的一定时间内禁食、禁饮,以此来减少手术期间呕吐和误吸的风险。麻醉医师为患者注射麻醉药物,通常是通过静脉注射,这些药物会逐渐让患者失去意识,并进入无痛觉状态,患者不会记得麻醉诱导的过程。一旦患者失去意识,麻醉医师会使用气管插管或面罩,来维护气道通畅,确保氧气供应和二氧化碳的排出。

在手术期间,麻醉医师会继续监测患者的麻醉深度,并根据患者的需要调整麻醉药物的剂量,确保患者在手术中感觉不到疼痛。当手术结束,麻醉药物的浓度会逐渐减慢或停止,患者开始苏醒,但仍然会接受监测,麻醉医师也会逐渐减少麻醉深度,确保患者平稳地从麻醉状态中苏醒。

麻醉是一门复杂而关键的医学科学,涉及麻醉药物的选择作用机制、麻醉监测、深度调节、不良反应,以及麻醉的风险管理,患者苏醒过程的管理等,这些方面的综合考虑和精确操作都是确保手术安全和患者舒适的关键因素。

总之,手术麻醉过程需要麻醉医师高度专业的技能和严密的监测,以便达到最佳的麻醉效果,实现患者在手术期间的无痛感和舒适体验。

(作者供职于邯郸市中心医院)

超声引导下桡动脉穿刺

□杨妍蓉

桡动脉穿刺是临床常见的操作技术之一,主要用于手术、输血、血液透析等治疗过程。传统的桡动脉穿刺方法主要依赖医生的经验和手感,具有一定的盲目性。随着医学技术的不断发展,超声引导下桡动脉穿刺已经成为一种更加安全、准确的操作方法。本文将详细介绍超声引导下桡动脉穿刺的技术解析与操作流程。

技术解析

超声引导技术 利用高频声波成像的医学技术,超声能够实时显示人体内部结构和血流情况。在桡动脉穿刺过程中,医生可以利用超声引导技术清晰地观察到桡动脉的位置、走向、深度以及与周围组织的关系,从而准确地将穿刺针插入桡动脉内。

穿刺针的选择 在超声引导下桡动脉穿刺过程中,穿刺针的选择非常重要。一般来说,应选择外径较细、长度适中、针头锋利的穿刺针,以减少患者的疼痛和出血。同时,穿刺针应具有良好的显影性,以便在超声引导下清晰地观察到穿刺针的位置和走向。

操作技巧 在超声引导下桡动脉穿刺过程中,医生需要掌握一定的操作技巧。首先,应选择合适的穿刺部位,通常在桡骨茎突近端1厘米~2厘米处进行穿刺。其次,医生需要保持稳定的穿刺姿势,避免在操作过程中发生抖动或偏移。最后,医生需要掌握合适的进针角度和深度,以确保穿刺针能够准确地进入桡动脉内。

操作流程

术前准备 在进行超声引导下桡动脉穿刺之前,医生需要对患者进行全面评估和准备。首先,应了解患者的病史和过敏史,以避免在操作过程中发生意外。其次,应对患者的穿刺部位进行清洁和消毒,以降低感染的风险。最后,应准备好所需的器械和药物,包括超声设备、穿刺针、消毒液、止血带等。

超声定位 在术前准备完成后,医生需要使用超声设备对患者的桡动脉进行定位。首先,应在患者的桡骨茎突近端放置超声探头,并调整探头的角度和深度,以便清晰地观察到桡动脉的位置和走向。同时,医生还可以使用彩色多普勒血流成像技术来观察桡动脉的血流情况,以确保穿刺的准确性。

穿刺操作 在超声定位完成后,医生可以进行穿刺操作。首先,应在患者的穿刺部位上方扎上止血带,以增加静脉充盈度并减少出血。其次,医生需要使用消毒液对穿刺部位进行再次消毒,并使用无菌巾覆盖。最后,医生可以手持穿刺针,在超声引导下将穿刺针插入桡动脉内。在进针过程中,医生需要保持稳定的姿势和合适的进针角度和深度,以避免损伤周围的组织或神经。当穿刺针进入桡动脉后,医生可以松开止血带并固定好穿刺针,以便进行后续的治疗操作。

总之,超声引导下桡动脉穿刺是一种安全、准确的技术,能够有效提高穿刺的成功率和患者的舒适度。通过掌握相应的技术解析和操作流程,医生可以在临床实践中更好地应用这一技术为患者提供更加优质的医疗服务。

(作者供职于云浮市中医院)

如何有效管理系统性红斑狼疮

□黎志锋

系统性红斑狼疮是一种自身免疫性疾病,可能影响我们身体的各个方面。该疾病会导致疲劳、关节疼痛、皮肤变化等不适症状,严重影响患者的生活质量。日常生活中,人们可以通过积极治疗和管理来减轻病情。

寻求专业医疗帮助 专业的医生可以对疾病进行准确诊断,并推荐适合您的治疗方案。定期与医生进行沟通和复查非常重要,以便及时调整治疗计划。对于药物治疗和方案的具体内容,应该咨询医生以获得专业指导。治疗方案通常包括使用抗炎药物、免疫抑制剂和其他辅助药物等。此外,在任何治疗计划变更之前与医生沟通,遇到任何不良反应时也需要及时寻求医疗帮助。

积极参与治疗 系统性红斑狼疮是一种需要长期治疗的慢性疾病。遵循医生的建议,并积极配合药物治疗是至关重要的。同时,保持规律作息、健康饮食、适度运动等良好的生活习惯,有助于增强免疫系统功能,缓解病情。

管理疲劳和压力 系统性红斑狼疮患者常常会感到疲劳和心理压力,这可能会对患者的治疗和生活产生负面影响。因此,学会合理安排休息和放松时间,应对压力,保持心情愉快,是至关重要的。可以尝试放松技巧,比如冥想、瑜伽等,有助于缓解身心压力。

合理饮食、保证营养 合理饮食和保证营养对系统性红斑狼疮患者的病情管理至关重要。合理的饮食结构可以增强患者的免疫系统功能,减轻病情。建议摄入足够的水分,多食用富含抗氧化物和脂肪酸的食物,如鱼类、坚果

和水果。同时,避免食用可能导致病情加重的食物,如高盐、高糖和反式脂肪酸含量高的食品。值得注意的是,每个患者的病情不同,日常饮食也应是个性化的。患者应与医生合作,根据个人的健康状况制定管理计划。

规律的作息与充足的休息 良好的作息和充足的休息对于患有系统性红斑狼疮的人来说尤为重要。保持规律的作息时间,确保每天有足够的睡眠时间,有助于提高免疫力和减轻疲劳感。此外,患者应合理安排工作和休息时间,避免过度劳累。

心理护理与情绪管理 患有系统性红斑狼疮的人常常面临身体上的痛苦和心理上的双重压力。患者可以尝试一些放松技巧,如深呼吸、冥想、音乐疗法等。然而,仅仅依靠自我管理与放松技巧可能不足以完全应对系统性红斑狼疮带来的心理压力和情绪困扰。因此,建议患者寻求专业的心理健康支持,如心理咨询师或临床心理学家的帮助。这些专业人士可以提供个性化的心理护理与情绪管理方案,根据患者的具体情况和需求进行针对性的支持。

寻求社交支持 与他人分享自己的感受和经历,寻求社交支持是关键的。可以加入专业患者群组或线上社区,与其他患者交流,了解他们的经验和建议,互相支持,并获得更多的信息和资源。

系统性红斑狼疮可能会对患者的生活造成一定的困扰,通过有效管理,患者可以更好地与这种疾病共存,提高生活质量。

(作者供职于佛山市第一人民医院)

正确认识输血 这些知识不可少

□华 敏

输血是指将健康人的血液,以静脉输注的方式,输入患者体内,以满足临床治疗的需要,或用于急救和维持生命。输血不仅能够挽救急危重症患者的生命,还可以预防和治疗某些疾病。

分类

输血的分类主要有如下几种。**血液制品输血** 包括全血、血小板、冷沉淀等。

异体血液和血液成分输血 如人血白蛋白、免疫球蛋白等。

自体输血 患者自己的血液或成分血(如血小板)。

组织配血 用于诊断某些疾病,如红细胞、血红蛋白、血小板、红细胞等。

同种异体输血 用于治疗某些疾病,如地中海贫血患者可以

输入同卵双生的健康人的血。

禁忌证

血型不符 血型一般分为A血型、B血型、O血型、Rh血型。若供血人与受血人血型不符,则易发生溶血反应,甚至发生肾衰或黄疸的危险。

有过输血反应 有过输血反应的人最好不要进行第二次输血,否则会造成咽喉肿胀,严重时还会造成呼吸困难。

急性肺水肿 如呼吸窘迫综合征、急性肺出血等。

其他 高热、急性感染性疾病、妊娠、糖尿病等不易进行输血。

检测项目及意义

血液标本采集后,经离心、洗涤、干燥、涂片、染色、显色处理,

可制成血袋和血样瓶,分别用于血液检验。

血型鉴定 A血型、B血型、O血型、Rh血型鉴定。

配血筛查 A血型、B血型、O血型和Rh血型的配血筛查。

交叉配血 输入同型血液后,输血前进行交叉配血试验。包括A血型、B血型、O血型、Rh抗原和其他血液物质的检验。

抗体检测 不规则抗体筛查,直接抗人球蛋白试验,间接抗人球蛋白试验。

血液抗凝剂检测 主要是抗凝血中加入抗凝剂,防止输注的血液在血管内凝固。

血型和交叉配血 确定患者和供血者的血型,以防止输血过程中发生血型不匹配的不良反

应。

抗体筛查 检查患者的血清中是否存在抗体,特别是检测患者是否有与供血者血型不同的抗体。

感染标志物检测 检查患者和供血者的血液是否携带传染性疾病,如艾滋病、梅毒、丙型肝炎等。

血红蛋白水平 评估患者的血红蛋白水平,以确定是否需要输血以提高血红蛋白浓度。

凝血功能检查 包括凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)等,以评估患者的凝血功能。

电解质和肾功能检查 确保患者的电解质水平和肾功能良好,以减少输血引起的电解质紊

乱和负担肾脏的风险。

体温监测 确保患者在输血前后保持正常体温,以防输血反应。

过敏史和过敏试验 了解患者是否有输血过敏史,进行必要的过敏试验,以避免输血过程中出现过敏反应。

输血后检验 抗体筛查、自身抗体测定、抗凝血涂片检查、凝血酶原时间测定、血红蛋白测定、输血反应检测、细菌污染检查等。

输血检验项目多、环节多,任何一个环节出了差错都可能给患者带来不可挽回的伤害。因此,输血检验工作要有严谨和细致的工作作风。

(作者供职于山东省滕州市中心人民医院输血科)