

肝内胆管长肿瘤 一针穿刺解忧愁

□张萌帆 阎静 钱瑞杰

前不久,50多岁的王先生得知一个噩耗:他的年度体检报告上显示其肝脏上长了个直径7厘米大的肿块。该肿块不仅体积大,还与肝门部门静脉密切相连。这个消息对王先生来说犹如晴天霹雳。他认为自己的生活一直保持得很好,不吸烟,偶尔小酌几杯,每隔几年都会去医院体检,怎么今年的体检报告上会突然显示肝脏上有个肿块呢?王先生恐惧、焦虑,四处求医,想知道肝脏上的肿块到底是什么。王先生向几家医院的消化科、肝胆外科和影像科科室专家咨询。多个专家考虑王先生肝脏上的肿块是肝脏恶性肿瘤,而且很有可能是肝内胆管癌,建议王先生尽快做穿刺活检和病理学检查,以证实肿块的性质。

肝内胆管和胆管癌的发生

胆管是人体内负责输送胆汁的管道系统,它包括肝内胆管和肝外胆管。发生于肝内胆管的癌症位于肝脏实质内,被称为肝内胆管癌,是原发性肝癌的一种。慢性肝病、吸烟、糖尿病等都会导致这种

癌症的发生风险增加。王先生在求医的过程中对自己的病情有了一定的认识。他了解到,对于早期的肝脏恶性肿瘤可以通过肝叶局部切除术或者半肝切除术根治,有较好的效果。但是他的情况比较复杂,已经不适合进行肝叶局部切除术或半肝切除术。因为他肝脏上的病灶直径已经超过7厘米,而且多个肝叶都有病灶,已经侵犯肝门部门静脉。因此,制订外科手术方案很困难。为制订科学的治疗方案,需要先在影像引导下穿刺活检,从肝内肿块取出小条组织细胞,再通过病理检查确定是否为肝内胆管癌及其恶性程度。

肝内胆管癌的治疗

如果确诊为肝内胆管癌,且单发肿块、分期相对较早,可以采用外科手术局部切除或者肝移植,也可以使用局部微创治疗如消融治疗等。若肿瘤体积较大,尤其多发性肿瘤分布在不同的肝叶内,可以采取局部治疗,包括穿刺消融术、肝动脉灌注化疗、肝动脉化疗栓塞术和放射性粒子植入等。

肝移植是胆管癌局部治疗的选择方法之一。但是高昂的手术费用、肝源紧张以及长期服用免疫抑制剂等原因,导致肝移植难以成为胆管癌局部治疗的常用方法。消融术是肝内胆管癌的重要局部治疗手段。在当前的临床治疗中,消融治疗的长期疗效与外科根治性切除疗效几乎相当,尤其在治疗局灶性的肝内胆管癌时,有着独特的优势。肝动脉灌注化疗、肝动脉化疗栓塞术和肝动脉放射性微球栓塞术是肝内胆管癌的有效介入治疗方法,必要时定期选择使用。

肝内胆管癌的消融治疗

王先生得知需要完成肝穿刺活检后才能准确评估病情。如果最终被确诊为肝内胆管癌,比较适宜的治疗方法就是采用局部穿刺消融的治疗方案。王先生咨询了多个科室的专家,他们均推荐王先生找郑州大学第一附属医院介入科韩新巍团队诊疗。于是,王先生到郑州大学第一附属医院就诊。韩新巍仔细看了王先生的肝脏影像资料,详细地分析了王先

生的病情,给他讲解了局部微创治疗方案的相关内容。听了韩新巍的解释后,王先生连日来的焦虑情绪大大缓解。王先生了解到郑州大学第一附属医院介入科拥有国际先进的高场强磁共振介入手术室,可以在磁共振的精准引导下完成肝穿刺活检和全部病灶的微波消融治疗。

高场强磁共振是目前医学领域最为先进的医学影像设备,不仅能够发现肝脏微小肿瘤,还能在微波消融等治疗中准确地评估消融疗效,实时监测消融肿瘤的范围和彻底性。了解这些情况后,王先生当即与家人商量决定在磁共振引导下进行肝穿刺活检和消融治疗。

在办理住院手续和完善基本的检查项目后,王先生很快接受了磁共振引导下的

肝穿刺活检。术后的病理报告证实王先生的肝内病变就是肝内胆管癌。不久,王先生又躺在磁共振的检查床上,一次性完成了磁共振引导下肝多个肿瘤的微波消融治疗。术后,王先生发现自己身上没有大的伤口,且很快就可以下床活动了,也不影响生活。这让他不由得感慨科技的发达和医学的进步。

出院后1个月,王先生又来到郑州大学第一附属医院复查,磁共振检查结果显示肝内多个肿瘤组织已被微波消融“烧”掉了。这时,王先生才彻底放心,又一次感叹,小小的一根针治好了自己的恶性肿瘤。随后,韩新巍又叮嘱王先生定期复查,在生活中要养成良好的生活习惯。

(作者供职于郑州大学第一附属医院介入科)



关于输血,你了解多少

□沙枫

输血是临床上一种常见的医疗措施,是指将血液通过静脉输给病人的一种治疗方法。但是,并非所有的疾病都需要输血,不同的疾病对输血的需求也不相同。

下面,我们先来了解一下输血的适应证:
失血性疾病 当病人由于外伤、手术或其他原因导致大量失血时,输血是必要的手段。失血会导致血容量减少、贫血以及器官功能受损。输血可以迅速补充失去的血液成分,维持血容量和氧气供应,防止病情进一步恶化。

贫血 贫血是指血液中红细胞数量或功能异常,导致氧气供应不足的情况。某些疾病如缺铁性贫血、再生障碍性贫血等会导致体内红细胞减少。在这种情况下,输血可以提供正常的红细胞,改善氧气供应,缓解贫血症状。

手术和创伤 在大型手术或严重创伤后,病人可能需要输血,以补充血液和维持血液循环。手术和创伤会引起血管破裂和出血,输血可以迅速补充失去的血液,稳定病人的情况。

血液病 某些血液病如白血病、淋巴瘤等会导致造血功能异常,造成贫血或血小板减少。在这些情况下,输血可以提供正常的血液成分,改善患者的临床症状和生活质量。

器官移植 器官移植的过程中通常需要输血。在器官移植的过程中,病人可能会大量出血,输血可以维持血液循环,保证器官的正常功能。

化疗和放疗 化疗和放疗会破坏正常造血功能,导致贫血和免疫功能下降。而输血可以缓解贫血症状,提高病人的生活质量。

目前,输血在临床上应用广泛,许多危急重症患者通过输血挽救了生命。然而,输血过程中也可能存在以下风险:

输血反应 有些人可能会对输血产生不良反应,如发热、寒战、恶心、呕吐、皮疹等。这些反应通常是由于输血过程中免疫系统对血液成分产生反应所致。

过敏反应 有些人对输血中的某些成分(如蛋白质)过敏,可能导致过敏反应,包括皮肤瘙痒、荨麻疹、呼吸急促等。

免疫反应 输血时,由于所输血液与受血者血液不匹配,可能引发免疫反应,导致炎症、溶血等。

传染病 虽然所输血液经过了严格的筛查和处理,但是输血仍有风险,可能会传播某些传染病,如艾滋病、肝炎等。

铁负荷 输血可能会导致受血者体内铁负荷过高,尤其是长期或频繁输血的患者。铁负荷过多可表现为疲劳、关节疼痛等。

凝血问题 输血可能会导致凝血问题,如血栓形成或凝血功能障碍。

器官损伤 在极少数情况下,输血可能会导致器官损伤,如肺损伤、肾损伤等。

需要注意的是,虽然输血存在风险,但是这些风险的发生概率较低,且医务人员会采取必要的应对措施来减少风险的发生。

总之,输血是一种不可替代的医疗手段,对多种疾病的治疗有着重要作用。失血性疾病、贫血、手术和创伤、血液病、器官移植以及化疗和放疗都是输血的常见适应证。然而,输血并非适用于所有情况,医生会根据病人的具体情况和实际需求判断是否需要输血,确保输血的安全性和有效性。未来,随着医学技术的发展,我们期待更多替代性输血产品的出现,让输血更加安全、有效。

(作者供职于河南省红十字血液中心)

男性性功能障碍的影响因素

□孟平

男性性功能障碍是一种常见的疾病。相关统计发现,性功能障碍的发病率在成年男性中为50%。对于性功能障碍,真正能做到重视并接受治疗的人又有几个?由于许多患者不敢正视自身问题,羞于谈性,直接影响到个人的生活质量以及家庭婚姻生活的幸福。

什么是男性性功能障碍

男性在性活动过程(包括性欲唤起、阴茎勃起、阴茎插入阴道、阴茎维持相当时间勃起状态和射精这5个连续的环节)中,任何一个环节发生的障碍都可以称为性功能障碍。男性性功能障碍不仅会影响患者的身心健康,还会对家庭生活产生负面影响。

影响男性性功能障碍的因素有哪些

男性性功能障碍的影响因素包括生理因素、心理因素和社会因素等。这些因素可能导致器质

性功能障碍和功能性功能障碍。

器质性功能障碍主要由以下几个原因引起:
神经系统疾病 包括中风、脑损伤等。

内分泌疾病 包括糖尿病、甲状腺功能减退等。

血管病变 包括高血压、动脉硬化等。

泌尿生殖系统疾病 包括前列腺炎、阳痿等。

功能性性功能障碍主要由以下因素引起:
心理因素 包括焦虑、抑郁、自卑等。

社会因素 包括工作压力、家庭关系、生活环境等。

不良的生活习惯 包括吸烟、酗酒、过度手淫等。

药物因素 包括抗抑郁药、抗高血压药等。

如何预防男性性功能障碍

保持良好的生活习惯 合理

饮食、适量运动、戒烟限酒、避免过度手淫。

关注心理健康 保持乐观的心态,积极应对压力,有心理问题时及时寻求心理医生的帮助。

定期体检 及时发现并治疗相关疾病,如糖尿病、高血压等。

控制烟酒 吸烟、喝酒容易使男性出现勃起功能障碍。因此,平时一定要注意戒烟限酒。

合理用药 避免滥用药物,如非处方药、保健品等。

加强锻炼 锻炼不仅对心脏有好处,还可以降低性功能障碍发生的概率。有关研究发现,常规、适度的运动可以预防男性性功能障碍。男性性功能障碍患者可以选择适合自己的运动,每天坚持,有利于身体健康。

总之,男性应重视起来,从多个方面预防和应对男性性功能障碍,找回幸福美满的家庭生活。

(作者供职于河南省人民医院男科与能量医学科)

术前准备的那些事

□栗药

术前准备是手术室护理的重要组成部分,包括对患者信息、药品物品和环境等进行充分准备。

术前准备之患者信息

在手术前,护士需要准确掌握患者的基本信息,包括姓名、年龄、性别、身高、体重、诊断、手术部位、手术名称等。此外,护士还要了解患者的病史、过敏史、手术史等,以便在手术过程中为医生提供有价值的信息。

术前准备之药品物品

药品 根据手术需要,医护人员会准备相应的药品,如麻醉药、抗生素、止血药、升压药等。在使用药品前,护士应仔细核对药品的名称、有效期及使用方法,确保药品质量。

物品 术前,护士还需要准备各种手术器械、敷料、一次性用品等,确保物品准备齐全,避免在手术过程中出现物品短缺或不合适的情况。

术前准备之患者准备

在手术前,患者需要根据医生的建议禁食和禁水。一般情况下,禁食时间为6小时~8小时,禁水时间为2小时~4小时。患者需要严格遵守医生给出的指导和

建议,以免在手术过程中出现麻烦。

手术前,患者应与医护人员进行充分沟通,了解自己的具体步骤、预期效果以及可能出现的风险等。

术前准备之环境准备

手术室要进行严格的清洁和消毒,以减少发生感染的风险。清洁后,护士要对手术室进行检查,确保无尘、无污染。手术室的温度和湿度应保持在适宜的范围

内,有利于手术顺利进行。手术前,护士还要对各种仪器设备进行检查和调试,确保设备正常运行,以免影响手术效果。

术前准备之细节要点

在患者进入手术室前,护士

应与患者核对基本信息,包括姓名、年龄、手术部位等,以确保手术准备的准确性。面对手术,患者往往会产生紧张、焦虑等情绪。护士应及时给予心理疏导,为患者提供心理支持,帮助其树立信心。

术前准备之注意事项

在术前准备过程中,护士应特别注意避免患者感染。首先,要确保手术室清洁无菌。其次,要正确使用各类消毒剂和抗生素,避免交叉感染。最后,术后需要对患者的手术部位进行严格的清洁和护理,以降低发生感染的风险。

在术前准备中,护士应尊重患者的隐私权。未经患者同意,不得泄露其个人信息和病情。

护士在进行术前准备时,应具备高度的专业素养和责任心,要充分了解患者的病情和手术要求,熟悉各类药品和物品的使用方法及注意事项,以确保术前准备工作顺利进行。

(作者供职于河南省人民医

警惕慢性肾病的异常指标

□李莹

慢性肾病是一种常见的慢性疾病,其发病率呈逐年上升的趋势。由于肾脏是人的重要排泄器官,因此,慢性肾病的异常指标往往会影响患者的生活质量。

慢性肾病的常规检查

慢性肾病的检查主要包括以下几个方面:

尿液检查 尿液检查是慢性肾病最基本的检查方法,通过检测尿液中蛋白质、红细胞、白细胞等成分,初步判断肾脏是否正常。

血液检查 血液检查可以检测血肌酐、血尿素氮、血尿酸等指标。这些指标可以反映肾脏的排毒功能是否正常。

肾功能检查 肾功能检查包括肾小球滤过率和肾小管功能检查。通过这些检查可以了解肾脏的滤过功能和分泌功能是否正常。

影像学检查 影像学检查包括B超、CT(计算机断层成像)、MRI(磁共振成像)检查等。通过影像学检查,可以发现肾脏是否有器质性病变,如肾结石、肾囊肿等。

慢性肾病患者会出现哪些异常

蛋白尿 蛋白尿是慢性肾病常见的异常指标之一,主要表现为尿液中蛋白质含量增加。长期蛋白尿会导致肾功能减退,甚至出现肾功能衰竭。

血尿 血尿是慢性肾病另一个常见的异常指标,主要表现为尿液中红细胞数量增加。长期血尿可能会导致尿路感染、尿路结石等病变。

高血压病 高血压病是慢性肾病常见的并发症之一,同时也是慢性肾病患者发生心血管疾病的重要危险因素。

水电解质平衡紊乱 慢性肾病患者容易出现水电解质平衡紊乱,如低钾血症、低钠血症等。这些症状会影响患者的正常生活和健康状况。

贫血 贫血是慢性肾病患者常见的并发症之一,主要表现为血红蛋白降低。贫血会影响患者的免疫功能、心肺功能等。

钙磷代谢异常 钙磷代谢异常是慢性肾病患者常见的并发症,主要表现为低钙血症、高磷血症等。这些症状会影响患者的骨骼健康,增加心血管疾病的发生风险。

肾功能下降 慢性肾病患者肾功能会逐渐下降,主要表现为肾小球滤过率降低。肾功能下降会影响患者的排毒功能和水分代谢,进而影响患者的生命质量。

如何预防、治疗慢性肾病

控制血糖和血压 对于糖尿病引起的慢性肾病,控制血糖是预防和治疗的關鍵。患者应该保持健康的生活方式,比如健康饮食、适量运动、控制体重等,并按按时服用降糖药和降压药。

限制蛋白质摄入 对于蛋白尿和肾功能下降的患者,限制蛋白质摄入是重要的治疗措施。患者应该减少高蛋白食物的摄入量,如肉类、蛋类、奶类等,同时适当增加富含优质蛋白质的食物,如鱼肉、鸡肉、豆腐等。

避免使用肾毒性药物 避免使用肾毒性药物是预防慢性肾病的重要措施之一。一些药物如非甾体抗炎药、氨基糖苷类抗生素等会对肾脏造成损害,患者应该尽量避免使用。

定期检查 定期检查是发现和预防慢性肾病的关键措施之一。患者应该定期进行尿液检查、血液检查、肾功能检查等。

药物治疗 药物治疗是治疗慢性肾病的一个重要手段。针对高血压病患者,可以使用降压药;针对贫血患者,可以使用促红细胞生成素等药物;针对钙磷代谢异常患者,可以使用钙剂、磷结合剂等药物。

(作者供职于夏邑县人民医院肾内科)