

白内障手术是如何进行的

□郝永丽

白内障是一种常见的眼科疾病，全球约有50%的失明病例与白内障有关。随着人口老龄化的加剧，白内障的发病率逐年上升，给患者的工作和生活带来极大的困扰。

白内障的定义

白内障是指眼睛晶状体发生浑浊，导致视力下降的一种眼病。晶状体是眼球内的一个重要结构，位于虹膜和玻璃体之间，主要负责聚焦光线，使光线能够准确地投射到视网膜上，形成清晰的视觉。当晶状体发生浑浊时，光线无法正常通过到达视网膜，导致视力下降，严重时甚至会导致失明。

白内障的发病原因

白内障与多种因素有关，主要包括以下几点。

年龄 随着年龄的增长，晶状体的代谢逐渐减缓，容易发生老化、退行性改变，从而导致白内障。

遗传因素 有家族史的人群更容易患上白内障。

环境因素 长期暴露在紫外线、电离辐射等有害环境中，会增加白内障的发病风险。

糖尿病 糖尿病患者由于血糖控制不良，容易导致晶状体水肿、缺氧，从而诱发白内障。

药物因素 长期使用某些药物，如激素类药物，可能导致白内障。

外伤 眼部受到外力撞击或穿刺伤，可能导致晶状体受损，引发白内障。

白内障的诊断方法

白内障的诊断主要依靠眼

科医生的临床检查。以下是一些常用的诊断方法。

视力检查 测量患者的远视力和近视力，评估白内障对视力的影响程度。

裂隙灯检查 通过裂隙灯观察晶状体的形态、透明度等特征，判断是否存在白内障。

眼压检查 排除青光眼等其他眼病的可能。

眼底检查 观察视网膜、黄斑等眼底结构的状况，评估白内障对眼底的影响。

白内障的手术治疗

目前，白内障的主要治疗方法是手术。手术的目的是去除浑浊的晶状体，植入人工晶状体，恢复患者的视力。

白内障超声乳化吸除+人工晶状体植入术是现在常用的一种

手术方法。

术前麻醉 在手术开始前，医生给患者使用奥布卡因滴眼液，进行表面麻醉，确保手术过程中患者不会感到疼痛。

制作切口 医生在角膜上制作一个主切口和一个辅助切口，以便将超声乳化探头插入眼内和辅助手术使用。通过超声乳化撕除晶状体的前囊后，医生会将超声乳化探头插入患者眼内，利用超声波将浑浊的晶状体碎化成乳糜状物质，然后通过吸引装置将其吸出。

人工晶体植入 在清除完晶状体皮质和核后，医生根据患者的检查情况和需要选择的人工晶体植入眼内，替代原有的晶状体功能。

结束手术 手术结束后，医

生会用注射器水密封切口，以促进愈合。术后患者需要遵循医生的建议进行术后护理和复诊。

小切口人工晶状体植入术（SICS）是一种适用于高度近视患者的白内障手术方法。手术过程中，医生会在角膜上制作一个较大的切口，以便将人工晶状体植入眼内。这种手术方法对角膜的损伤较大，但可以有效避免术后散光。

激光后囊切手术，对于部分无法进行超声乳化手术的患者，可以采用这种方法。手术过程中，医生会使用激光仪切开晶状体后囊，以解除对人工晶状体的束缚，恢复视力。这种手术方法适用于轻度至中度白内障患者。

（作者供职于山东省东营市广饶县丁庄中心卫生院眼科）

关于甲状腺结节那些事儿

□王辉

在日常体检或健康检查中，许多人都会被告知患有甲状腺结节。随着医学影像技术的发展，我们对这一疾病有了更多的了解和发现。甲状腺结节，并不等同于癌症。

然而，了解甲状腺结节是什么、导致甲状腺结节的原因，以及如何对待它，是非常重要的。

甲状腺结节的定义与发现

甲状腺结节是甲状腺内部的一个或多个肿块，它可以是实性的、囊性的或是实囊混合性的。甲状腺结节的形成有时可能由于细胞异常的增殖或积累所致。从外观上，甲状腺结节可能是明显可见的，但也可能是微小的，需要借助医疗影像设备才能发现。

大多数甲状腺结节是良性的，但少部分结节可能是恶性的。随着超声波技术的普及和进步，现在对甲状腺结节的发现率比以往任何时候都高。

许多人在进行常规体检时，尤其是超声检查时，会意外地被告知

他们的甲状腺有结节。因为，大多数甲状腺结节都是良性的，不会对健康构成威胁。所以，即使甲状腺结节被发现，也不必过于担忧。因此，

为什么会形成甲状腺结节

甲状腺结节的形成原因可能多种多样，包括遗传、缺碘、辐射暴露或其他内分泌因素等。但确切的形成机制仍然不清楚。长期的刺激、激素失衡或炎症会导致细胞的异常增生，进而形成结节。

此外，某些药物和环境因素也可能与甲状腺结节的形成有关。年龄和性别也可能是影响因素，如老年女性的发病率相对较高。

如何判断甲状腺结节的性质

大部分甲状腺结节都是良性的，但为了确保安全，医生通常会建议患者进行进一步的检查。细针抽吸活检是目前判断甲状腺结节性质的首选方法。此外，超声检查也可以为医生提供诊断依据，帮助医生判断甲状腺结节的性质。

哮喘的预防和治疗

□崔学芳

哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病，表现为气道高度可逆性狭窄。哮喘不仅影响患者的生活质量，还可能导致严重的并发症，甚至危及生命。因此，了解哮喘的预防和治疗方法非常重要。

哮喘的发病原因

哮喘的发病原因尚不完全清楚，但目前认为与遗传、环境、感染、过敏等多种因素有关。遗传因素是哮喘的一个重要诱因，有哮喘家族史的人群患病风险较高。环境因素如空气污染、宠物毛发等也可能诱发哮喘。此外，感染（尤其是呼吸道感染）和致敏物质（如花粉、尘螨、动物皮屑等）也是哮喘的重要诱因。

如何预防哮喘

避免接触致敏物质 了解自己的致敏物质，并尽量避免接触。如对花粉过敏者，可在花粉季节尽量减少外出，保持室内空气清新；对尘螨过敏者，要保持家居清洁，定期清洗床上用品。

减少空气污染 尽量避免生活在空气质量差的环境中，如有条件可选择居住在空气质量较好的地区。室内要保持通风良好，避免吸

烟。

加强锻炼 适当锻炼可以增强肺功能，提高免疫力，有助于预防哮喘。但要注意选择适合自己的运动方式，避免过度劳累。

合理饮食 保持均衡的饮食，多吃新鲜蔬菜水果，少吃油腻、辛辣、过敏食物。

定期体检 定期进行肺功能检查，及时发现并处理哮喘症状。

哮喘的治疗

药物治疗 哮喘的治疗主要依靠药物控制病情。常用药物包括支气管扩张剂（如沙丁胺醇）、吸入性糖皮质激素（如布地奈德）、抗白三烯药物（如孟鲁司特）等。具体药物及用法需根据患者病情由医生开处方。

规律用药 哮喘患者要根据医生的建议，按时按量服药，切忌随意增减药量或停药。长期规律用药可以有效控制病情，减少急性发作。

自我监测 哮喘患者要学会自我监测病情，如使用峰流速仪监测肺功能，了解病情变化。一旦发现病情加重，要及时就医。

学会应对急性发作 哮喘患者要掌握应对急性发作的方法，如使用急救药物（如沙丁胺醇）、保持平

静呼吸、采取半卧位等。一旦发生急性发作，要及时就医。

心理调适 保持良好的心态，积极面对疾病，避免过度紧张和焦虑，有助于控制病情。

哮喘的康复治疗

呼吸训练 通过呼吸训练，如腹式呼吸、唇齿呼吸等，可以增强肺功能，改善呼吸困难症状。

气功练习 如太极拳、八段锦等气功练习，可以帮助患者调整呼吸节奏，缓解症状。

理疗 针对哮喘患者的肺部病变，可以进行理疗，如超声波雾化吸入、电磁波治疗等。

生活指导 教育患者养成良好的生活习惯，如戒烟、避免接触致敏物质、保持室内空气清新等，以减少哮喘发作的风险。

总之，哮喘是一种需要长期管理的慢性疾病。患者要了解病因，积极预防，合理用药，学会自我监测和应对急性发作。同时，通过康复治疗和生活指导，提高生活质量，减少发作次数。在医生和患者共同努力下，哮喘是可以得到有效控制的。

（作者供职于广饶县人民医院呼吸与危重症医学科）

冠心病的定义和类型

冠心病是指冠状动脉发生粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞，导致心肌缺血、缺氧或坏死而引起的心脏病。根据其发病特点，可分为以下几种类型。

心绞痛型 表现为胸骨后压榨性疼痛，常因体力活动、情绪激动、寒冷等因素诱发，休息或舌下含服硝酸甘油后可缓解。

心肌梗死型 由于冠状动脉完全闭塞或斑块破裂，导致心肌严重缺血缺氧，而引起心肌梗死。此型病情较为危急，需要及时就医。

心律失常型 由于心肌缺血缺氧，导致心脏电生理功能紊乱，从而引起心律失常。此型患者可能出现心慌、胸闷等症状。

心力衰竭型 由于心肌缺血缺氧，导致心肌收缩力减弱，从而引起心力衰竭。此型患者可能出现气促、乏力等症状。

猝死型 由于心律失常导致猝死，此型病情危急，需要及时就医进行急救。

冠心病的发病原因

血脂异常 高胆固醇血症、高低密度脂蛋白血症等血脂异常是冠心病的重要危险因素。这些血脂异常会导致冠状动脉血管壁沉积胆固醇等物质，形成粥样斑块，进而引起冠状动脉狭窄或阻塞。

高血压病 高血压病会使冠状动脉血管壁受到压力，导致血管狭窄或阻塞。此外，高血压病还会增加心脏负担，使心脏泵血困难，加重心肌缺血缺氧。

糖尿病 糖尿病会导致血管内皮细胞受损，容易引发动脉硬化和冠心病。同时，糖尿病患者血糖水平较高，也增加了血管壁沉积胆固醇的风险。

吸烟 吸烟会释放大量的有害物质，如尼古丁、一氧化碳等，这些物质会对血管内皮细胞造成损伤，导致血管狭窄或阻塞。吸烟还会增加血液黏稠度，容易形成血栓，诱发冠心病。

遗传因素 家族中有冠心病病史的人，其患病风险相对较高。这可能与遗传因素有关，但也与生活习惯、环境等因素有关。

冠心病的预防和治疗

控制危险因素 针对冠心病的病因，积极控制血脂异常、高血压病、糖尿病等危险因素。保持血压稳定、血糖正常，定期检测血脂水平。同时，戒烟限酒也是预防冠心病的重要措施。

改善生活方式 保持健康的生活方式对预防冠心病非常重要。建议饮食均衡、低盐低脂低糖，适量运动、保持正常体重。此外，保持良好的作息习惯和心态也是预防冠心病的重要措施。

及时就医治疗 如果出现胸闷、胸痛等疑似冠心病的症状，应及时就医检查和治疗，医生会根据患者的具体情况制定相应的治疗方案。

药物治疗 药物治疗是冠心病治疗的基础。常用的药物包括抗血小板聚集药物、降脂药物、扩张冠状动脉药物等。这些药物可以改善心肌缺血缺氧、防止血栓形成、稳定斑块等，从而缓解症状，预防心血管事件。

介入治疗 介入治疗是一种常用的冠心病治疗方法，可以有效地缓解症状、提高生活质量，但需要在有经验的医疗卫生机构进行治疗。

外科手术 对于严重的冠心病患者，外科手术也是一种有效的治疗方法，可以改善心肌供血情况、减轻心脏负担，但需要在大型医疗卫生机构进行治疗。

（作者供职于河南科技大学第二附属医院心血管内科）

射频消融术的防治与优势

□王小双

射频消融术是一种借助具有切割功能与消融功能的射频仪器而展开的治疗技术，其机理就是热效应。当射频电流经过人体组织后，在电磁场的快速变化下，人体组织中的带极性水分子会发生高速运动，从而产生热量，也就是所谓的内生热效应，导致细胞内外的水分被蒸发或者干燥、固缩脱落、无菌性坏死等，进而实现治疗的目的。

了解射频消融术

射频消融术作为一项新的治疗技术，其发展速度较为快速。当前，临床的射频消融术已经非常成熟，其适应症从原先的单纯阵发性室上性心动过速，逐渐扩展到房颤、房性心动过速、心房扑动、频发室性期前收缩、特发性室速等。针对常见的阵发性室上性心动过速，采用射频消融术治疗，其成功率高达95%以上，且术后复发率较低，一般在1%~3%。射频消融术的主要适应症包括：房室折返性心动过速、心房扑动、房性心动过速、室性期前收缩、室性心动过速、心房颤动等。

射频消融术的优势

首先，射频消融术作为一种侵入性手术，其创伤性小，对患者的身体所造成的创伤较为轻微，在手术过程中，患者只需要接受局部麻醉即可，且在术后4小时~8小时，患者可以进行下床活动；术后3日，患者可以出院；术后一周，患者可以正常工作。其次，预后效果好，一般在80%~95%，且复发率低。最后，射频消融术的整体治疗费用不高，大部分家庭都能够承受住该手术的治疗费用。

（作者供职于江门市人民医院导管室）

肺癌的早期筛查和预防

□胡中岳

肺癌是全球发病率和死亡率较高的恶性肿瘤之一，严重威胁着人类的生命健康。因此，了解肺癌的早期症状，及时进行筛查和预防非常重要。

肺癌的早期症状

咳嗽 长期咳嗽是肺癌较常见的早期症状，尤其是40岁以上的吸烟者。咳嗽的性质可以是无痰或少痰的干咳，也可以是咯痰带血丝或血块。

咯痰带血 这是肺癌的一个典型症状，但也可能是其他肺部疾病。如果咯痰带血持续时间较长，应引起重视。

胸痛 肺癌患者会感到胸部疼痛，尤其是在深呼吸、咳嗽或大笑时加重。

声音嘶哑 肺癌侵犯或压迫喉返神经，可能导致声音嘶哑。

呼吸困难 肺癌侵犯或压迫气管、支气管，导致气道狭窄，出现呼吸困难。

体重下降 肺癌患者由于食欲不振、消耗增加等原因，可能出现体重下降。

发热 肺癌患者会出现低热，但并非所有患者都有此症状。

乏力 肺癌患者会感到全身乏力，缺乏锻炼的兴趣和精力。

需要注意的是，这些早期症状并非肺癌独有，也可能是其他肺部疾病。因此，一旦出现上述症状，应及时就医检查，明确诊断。

肺癌的筛查方法

低剂量螺旋CT(LDCT) 低剂量螺旋CT是目前肺癌筛查的首选方法，其敏感性和特异性较高，能够发现较小的肺部结节。建议高风险人群（如长期吸烟者）每两年进行一次LDCT检查。

胸部X光片 胸部X光片是传统的肺癌筛查方法，但其敏感性较低，容易漏诊。目前主要用于高危人群的初步筛查。

磁共振成像(MRI) MRI对肺部软组织结构显示较好，但对于肺部结节的检出率较低，且费用较高，不作为常规筛查方法。

痰液细胞学检查 对于有咳嗽、咯痰等症状的患者，可以进行痰液细胞学检查，初步判断是否存在癌细胞。但这种方法的准确性较低，需要结合其他检查方法。

肺癌的预防措施

戒烟 吸烟是肺癌的主要危险因素，戒烟是预防肺癌的有效方法。戒烟后，患肺癌的风险会逐渐降低。

避免二手烟 被动吸烟也会增加患肺癌的风险，应尽量避免在烟雾环境中停留。

减少职业暴露 接触石棉、砷、铬、镍等有害物质的职业人群，应注意加强防护措施，定期进行职业健康检查。

增加蔬菜和水果摄入量 多吃富含维生素、矿物质和膳食纤维的蔬菜和水果，有助于降低患肺癌的风险。

保持健康的生活方式 加强锻炼，保持良好的作息和心态，增强免疫力，有助于预防肺癌。

总之，了解肺癌的早期症状，及时进行筛查和预防，是降低肺癌发病率和死亡率的关键。同时，我们还应关注身边的高风险人群，帮助他们戒烟、改善生活环境，共同抵抗肺癌的威胁。

（作者供职于青岛市即墨区第二人民医院呼吸内科）

肝癌有哪些介入治疗方法

□陆晓

肝癌介入微创治疗

经皮肝动脉化疗栓塞术(TACE) 目前，TACE技术已经成为国际公认的、为不能手术的中晚期肝癌患者的首选治疗方法，也是较为经典的介入治疗手段。TACE经皮肤穿刺一个小口，将很细的导管直接插管至肿瘤的供血动脉，用碘油和其他颗粒状栓塞剂阻断肿瘤的血液供应，起到抑制肿瘤的目的；同时，高浓度的化疗药物聚集在肿瘤内起到消灭肿瘤的作用（局部给药大于全身给药浓度的200倍以上），且全身毒副作用较静脉化疗明显减少。

肝动脉置管灌注化疗术(HAIC) 部分肝癌病变较弥漫，

病灶范围较大，且肝门静脉受侵犯，病变肝动脉供血不足的患者，TACE预期治疗效果欠佳及肝衰竭风险较大时，可以考虑HAIC治疗。通俗地讲，HAIC是在肝动脉内放置一根导管联通体外，经过导管持续不间断灌注特定配比的化疗药物48小时，达到控制肿瘤增大甚至缩小肿瘤的目的。

肝癌消融治疗 肝癌消融治疗包括热消融技术（射频消融和微波消融）、冷冻消融技术等。热消融是经皮肤穿刺进入肝内病灶，利用高温热效应，通过组织中极性分子尤其是水分子的振荡加热肝组织，从而在靶区内引起热凝固，通俗点说就是“烧死”肿瘤，能达到与肝癌切除、肝移植相媲美的根治效

果。

对于单发小肝癌，消融效果可与外科切除相媲美。对于大肝癌或巨块型肝癌，则可以将TACE治疗与消融治疗序贯、有机联合，特别是结节型、团块型肝癌，同样能大大提高肿瘤的完全坏死率，减轻TACE重复次数过多造成的肝损害。

局部放射治疗(碘-125粒子植入术) 放射性粒子植入是指通过影像学引导技术，将具有放射性的核素直接植入肿瘤靶体内或肿瘤周围，通过放射性核素持续释放射线对肿瘤细胞进行杀伤，达到治疗肿瘤的目的。

传统的外照射由于放射视野大、正常组织耐受量低，其疗效常

受到一定的限制。局部放射性粒子植入技术作为传统外照射放疗及化疗的一种补充治疗手段，具有近期疗效好、微创、副作用小、安全性高的特点。

门静脉(粒子)支架植入术 针对门静脉主干因癌栓形成闭塞的肝癌患者，放置支架作为天桥跨越病变狭窄段。为了对门静脉癌栓有更好的治疗作用，“门静脉粒子支架”应运而生。在门静脉主干癌栓部位植入一枚“粒子支架”，该支架“外挂”碘125放射性粒子，在打通门静脉改善肝功能的同时，有持续近距离放射治疗抑制癌栓生长的作用。

肝癌的预防

避免进食发霉的食物，如发

霉的花生、小麦、大豆等，还要避免饮用易受藻类污染的池塘水，避免接触毒物、预防肝脏寄生虫病。

少吃高脂肪油腻食物，多吃富含膳食纤维和维生素的食物，如水果、蔬菜等。

适度运动和锻炼，尤其是肥胖者，能够降低癌症的发生率。

戒酒、戒烟。

正确防治慢性肝病，如病毒性肝炎、肝硬化、肝硬变等病变，按规定接种乙肝疫苗。

定期体检，特别是有家族史、肝硬化、病毒性肝炎等高危因素的人，更应该定期体检，建议至少每

隔6个月进行一次。

（作者供职于安阳市肿瘤医院介入科）