

带你了解心脏介入手术

□焦 博

心脏介入手术是一种微创手术,通过导管技术治疗心血管疾病。具有创伤小、恢复快、效果好、术后并发症少等优点,与传统的心脏手术相比,心脏介入手术不需要开胸,通常在局部麻醉下进行,患者在手术过程中通常保持清醒。减少了手术风险和创伤,目前已经成为治疗心血管疾病的重要手段之一。

心脏介入手术的分类

心脏介入手术主要分为冠状动脉介入手术、心室失常介入术、先天性心脏病介入术、瓣膜病介入术等。

冠状动脉介入术 是通过导管技术在冠状动脉内放置支架或球囊,以改善冠状动脉狭窄或阻塞的情况。冠状动脉介入术是治疗冠心病的主要方法之一,

适用于心绞痛、心肌梗死等患者。较常见的心脏介入手术是经皮冠状动脉介入治疗(PCI),用于治疗冠心病。

心律失常常介入术 包括心脏起搏器植入、心脏除颤器植入、射频消融术等,用于治疗心律失常。心脏起搏器植入适用于病态窦房结综合征、房室传导阻滞等心律失常患者;心脏除颤器植入适用于室性心动过速、心室颤动等心律失常患者;射频消融术适用于阵发性室上性心动过速、心房颤动等心律失常患者。

先天性心脏病介入术 可用于治疗先天性心脏病。如房间隔缺损封堵术,室间隔缺损封堵术和动脉导管未闭等。

瓣膜病介入术 如经导管主动脉瓣置换术等,用于治疗瓣膜

疾病。如经皮二尖瓣修复术和经皮主动脉瓣置换术等。

心脏介入手术的优点

微创 心脏介入手术通过血管穿刺技术,避免了传统开胸手术的大切口,减少了创伤和痛苦。

恢复快 由于创伤小,患者术后恢复快,住院时间短,可以更快地回到正常生活和工作中。

效果好 心脏介入手术通过导管技术,可以更精确地治疗病变部位,提高治疗效果。

安全性高 心脏介入手术的并发症发生率较低,安全性高。

心脏介入手术术前准备

完善检查 患者需要进行全面的心脏检查,如心电图、心脏超声、冠状动脉造影等,以明确病情和适应证。

控制基础疾病 患者需要积极控制高血压病、糖尿病、高脂血症等基础疾病,以降低手术风险。

药物准备 患者需要按照医生的要求服用抗血小板药物、抗凝药物等,以防凝血栓形成。

心理准备 患者需要了解手术的过程和风险,做好心理准备,积极配合医生的治疗。

术后注意事项

休息与活动 术后患者需要卧床休息一段时间,根据病情逐渐恢复活动。一般来说,术后24小时内可以下床活动,但需要避免剧烈运动和重体力劳动。

饮食 术后患者需要注意饮食,避免油腻、辛辣、刺激性食物,多吃新鲜蔬菜水果,保持大便通畅。

药物治疗 术后患者需要按照医生的要求服用抗血小板药物、抗凝药物等,预防血栓。

定期复查 术后患者需要定期复查,如心电图、心脏超声等,以了解病情恢复情况。

心脏介入手术有风险吗

虽然心脏介入手术是一种微创手术,但仍然存在一定的风险,如出血、感染、血栓形成、心律失常等。需要做好术前评估、手术操作、术后护理和患者配合等方面的工作。

心脏介入手术可以通过微创技术对心脏内部的血管和结构进行干预,达到治疗疾病的目的,具有创伤小、恢复快、效果好、术后并发症少等优点。

(作者供职于内黄县人民医院介入手术室)

如何合理使用降压药物

□邢延霞

很多高血压病患者已经吃了降压药物,但血压仍“居高不下”,有的甚至高达180/100毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322)。究其原因,可分为几点:口服降压药物不及时,甚至漏服药物;选择降压药物与自己情况不匹配;生活方式不健康,情绪不稳定;引起高血压病的原发病未找到或未解决等情况。

不同人群的用药

以舒张压高为主的青年高血压病患者 选用血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂(ARB)类、钙离子通道阻滞剂(CCB)类长效制剂,常选择的药物有依那普利片、替米沙坦片、缬沙坦胶囊、苯磺酸氨氯地平片等;老年人以收缩压升高为主,常选用长效CCB,必要时联合β受体阻断剂或ARB类,常用药有硝苯地平控释片、苯磺酸氨氯地平片、美托洛尔缓释片、替米沙坦片等。

合并心血管疾病的患者 首先ACEI类,不能耐受ACEI的用ARB类,常联合β受体阻滞剂、氢氯噻嗪利尿剂;或CCB类联合β受体阻断剂、氢氯噻嗪利尿剂。常用药物有依那普利片、替米沙坦片、美托洛尔缓释片、氢氯噻嗪片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片、苯磺酸氨氯地平片等药物,医生会根据患者的具体情况联合用药。

合并糖尿病的高血压病患者 首选CCB类或ACEI类,常用药为硝苯地平缓释片(控释片)、替米沙坦片、缬沙坦胶囊等,该类药物不影响血糖代谢。

肾源性高血压病患者 首选ACEI或ARB类降压药,该类药物除了能降压,还能降尿蛋白,延缓肾功能恶化。但是双侧肾动脉狭窄、血肌酐>265微摩尔/每升的患者忌用ACEI或ARB类。

妊娠期高血压病患者 常选择CCB类或α、β肾上腺素受体阻滞剂,常用药物有硝苯地平片、尼莫地平片、拉贝洛尔片等,另外还有硝酸甘油片需要在医生指导下用药。

不同疾病的用药

有些高血压病是因某些疾病引起的继发性高血压病,原发病不解决,血压不好控制,部分表现为顽固性高血压病,故需针对原因“各个击破”。

肾实质性高血压病 如肾小球肾炎、糖尿病肾病、多囊肾等多种肾脏病引起的高血压病,是最常见的继发性高血压病,该类高血压病需要严格限制钠盐摄入量,每天小于3克,将血压控制在130/80毫米汞柱以下。如果不存在使用禁忌,一般选用ACEI或ARB类降压药。

肾血管性高血压病 常见单侧或双侧肾动脉主干或分支狭窄引起的高血压病。治疗方法可根据病情和条件选择介入手术、外科手术、药物治疗等治疗方式。降压药物忌用ACEI或ARB。

原发性醛固酮增多症 原发性醛固酮增多症是肾上腺皮质增生或肿瘤分泌过多醛固酮所致,手术切除是较好的方法,肾上腺皮质增生可作大部分切除,术后血压仍高的或有手术禁忌证的用螺内酯和长效钙通道拮抗剂。

嗜铬细胞瘤 大多数为良性肿瘤,手术切除效果好,无法手术者选择α和β受体拮抗剂联合降压治疗。

皮质醇增多症 主要采用手术、放射和药物治疗,可选择药物利尿剂或联合其他药物。

主动脉狭窄 主要采用介入扩张支架植入或外科手术治疗。

如何预防高血压病

对于生活方式不健康(如熬夜、过量饮酒、吸烟、暴饮暴食、肥胖等)人群,建议低盐低脂饮食、戒烟限酒,肥胖患者注意控制体重,不要吃得过饱,每餐吃“七八分饱”即可,保持适度体育锻炼。另外需要按时休息、作息规律、不熬夜,保持情绪稳定,学会减压。对口服药物不及时甚至漏服的情况,可以定闹钟提醒服药。还可以到医院找医生调配降压药物。

(作者供职于山东省滨州市滨城区人民医院老年病科)

肺部感染疾病——肺曲霉病

□唐江辉

肺曲霉病一种特殊的肺部感染疾病,近年来引起了广泛关注。它由曲霉菌的真菌所引起,通常在免疫系统受损的人群中出现。这种疾病的症状和治疗具有一定的复杂性。随着医学科技的不断进步和临床经验的积累,医生正在逐渐了解并能够更好地应对这一挑战。

什么是肺曲霉病

曲霉菌是一种真菌,存在于我们周围的环境中,如土壤、植物、腐败的有机物等。在正常情况下,人体免疫系统能够阻止曲霉菌感染,但免疫系统受损的人群,如免疫抑制剂使用者、器官移植术后患者、白血病患者等,更容易患上肺曲霉病。当曲霉菌进入呼吸系统时,曲霉菌可以定植在肺部组织中,并引发炎症和感染。

临床症状

侵袭性肺曲霉病 这是较常见且较严重的肺曲霉病类型。患者常出现发热、干咳、咯血、胸痛等症状。当病情严重时,患者可能出现呼吸困难,甚至出现呼吸衰竭。

过敏性支气管肺曲霉病 多见于儿童和青年人群中。常见症状有咳嗽、喘息、发热、胸痛等。典型的患者可能咳出支气管树状痰栓,咳出后患者的支气管痉挛症状通常明显改善。许多患者同时伴有其他过敏反应,如鼻炎、结膜炎、过敏性皮炎等。

肺曲霉球 大多数情况下没有明显症状。少数患者可能间质性咯血,伴有咳嗽、胸痛。极少数患者可能发生严重的大咯血,有生命危险。部分慢性肺曲霉球患者可能会出现消瘦、乏力等症状。

相关检查

当临床怀疑肺部曲霉菌感染时,推荐进行胸部CT(计算机断层成像)检查。另外,有条件做支气管镜检查时,可将支气管肺泡灌洗液标本常规送检真菌培养

其他辅助治疗

除了药物治疗和外科手术,还有其他辅助治疗方法可以帮助缓解症状和促进康复,如氧气疗法、物理治疗、营养支持等。需要注意的是,肺曲霉病治疗的过程可能会较长,并且重复感染的风险仍然存在。因此,定期进行复查和监测,以及保持良好的个人卫生习惯和健康的生活方式,是预防和管理这种疾病的重要措施。

(作者供职于新乡市第二人民医院检验科)

手外伤的常见类型及预防措施

□郭 毅

手外伤是常见的外伤之一,不仅影响患者的生活和工作,还可能对患者的健康造成长期影响。因此,了解手外伤的常见原因和预防措施非常重要。

手外伤的类型

手外伤可以根据伤害的程度和类型进行分类。

切割伤 由于刀、剪刀、玻璃等锋利物品的切割而导致的伤害。

刺伤 由于尖锐物品(如针、钉子、刺刀等)的刺入而导致的伤害。

骨折 手部骨骼受到外力冲击或损伤而导致的骨折。

脱臼 手部关节受到外力冲击或损伤而导致的关节脱离正常

位置。

扭伤 手部关节或肌肉受到扭曲或拉伸而导致的伤害。

烧伤 由于高温、化学品或电击等原因导致的皮肤烧伤。

手外伤的预防措施

正确使用工具和机器 在使用工具和机器时,应确保安全操作。使用正确的工具和机器,并按照规定说明进行操作。

佩戴防护手套 需要使用锋利物品、化学品等危险物品时,应佩戴防护手套,以保护手部免受切割、刺伤、腐蚀等伤害。

加强手部锻炼 手部锻炼可以增强手部的肌肉和韧带,提高手部的耐力和灵活性,减少手部受伤

的风险。

注意工作姿势 长时间保持一种姿势会导致手部造成损伤,应定期改变工作姿势,缓解手部疲劳。

避免超负荷操作 手部超负荷操作会导致手部受伤,应避免超负荷操作,以免发生意外。

及时治疗手部损伤 如果手部受到损伤,应及时治疗,以免发生并发症。

手外伤的并发症

如果不及及时处理手外伤,会导致以下并发症。

感染 手外伤后,细菌会进入伤口,从而导致感染。感染会导致疼痛、红肿、流脓等症状。

瘢痕 手外伤后,伤口会留下

瘢痕。瘢痕会影响手部的功能和外观。

神经损伤 手外伤会导致神经损伤,从而影响手部的感觉和运动功能。

骨折和脱位 手外伤会导致骨折和脱位,从而影响手部的结构完整和功能。

手外伤的处理方法

如果发生手外伤,应该及时采取正确的处理方法,以防止感染和并发症。

清洗 如果手部受伤,应该立即用清水清洗伤口,以防止感染。

止血 如果伤口出血,应该用干净的布或绷带包扎伤口,以止血。

白内障的认识误区

□刘 艳

者相信这种药能够治疗白内障,反而会耽误疾病的早期诊断和治疗,使得病情更加严重。值得注意的是白内障属于一种不可逆的疾病。因此,手术才是治疗白内障唯一有效的方法,其能够利用人工晶体来替换人眼浑浊的晶体,帮助白内障患者恢复视力。

误区二:白内障完全形成后才能做手术

如果在白内障完全形成后再进行手术,反而增加手术的难度,

其风险也更高。如果患者等到晶状体严重浑浊,很有可能导致光线在进入眼睛后,会挡住视网膜组织,使得无法有效检出其他眼底病变,影响治疗。还有可能导致青光眼,使患者的视力难以恢复。

实际上,只要患者出现了因白内障导致的视力下降,都可以考虑进行手术,不需要等到白内障完全形成再做手术。当前较常规的手术方式就是超声乳化吸除

联合人工晶体植入手术,这种手术一般切口较小,手术时间较短,手术后恢复的也较快。

误区三:白内障手术会导致其他眼病

这是由于很多患者在做完白内障手术后,发现了其他眼部症状或眼部疾病,如飞蚊症、黄斑病变等。而有些患者在白内障手术后只能看清远处事物,看不清近处事物,可能是由于手术没成功,或者浑浊的晶体体没

你了解脑出血吗

□龙宇波

苏。

预防措施

控制高血压病 高血压病是导致脑出血的主要因素之一。因此,患者应积极控制高血压病,定期监测血压,按照医生建议服用降压药物。

戒烟限酒 吸烟和饮酒都会增加脑出血的风险。因此,患者应积极戒烟限酒。

保持心情平静 情绪激动和过度疲劳也是导致脑出血的因素之一。患者应注意保持心情平静,避免过度劳累和情绪波动。

定期检查 定期进行身体检查,包括血压、血脂、血糖等指标的

检查,以便及时发现并治疗潜在

的疾病。

饮食健康 饮食健康也是预防脑出血的重要因素之一。患者应保持低盐、低脂、低糖的饮食习惯,少吃油腻、辛辣等刺激性食物。

适度运动 适度运动可以促进血液循环,降低血压和血脂水平,从而降低脑出血的风险。

保持充足睡眠 睡眠不足会导致身体各器官的负担加重,从而增加脑出血的风险。

避免过度用力 过度用力会导致血压升高和脑血管破裂的风险增加。患者应避免过度用力或突然用力。

学会正确应对突发事件 在遇到突发事件时,患者应保持冷静,避免情绪激动或过度紧张。

保持冷静 遇到突发事件时,患者应保持冷静,避免情绪激动或过度紧张。这有助于减少脑出血的风险。

寻找安全位置 在突发情况下,患者应尽快寻找安全位置,避免受到进一步的伤害。可以寻找平坦的地面上躺下,避免头部和颈部受伤。

保持呼吸道通畅 呼吸道是生命的重要通道之一。在紧急情况下,患者应保持呼吸道通畅,避免窒息或误吸。可以将头部偏向一侧,

带你认识癌症的病理学

□史玉卿

癌症也称恶性肿瘤,是由细胞异常增生引发的疾病,可发生于身体任何组织,主要分为实体瘤和血液瘤。癌症起源于细胞基因突变,正常细胞的生长、分裂和死亡受遗传控制,癌细胞的

出现则是这些控制机制失衡的结果。这种失衡可能来自遗传、环境因素或生活方式。正常细胞的生命周期受细胞周期控制,包括生长、DNA(脱氧核糖核酸)复制、分裂和死亡。癌细胞通过改变细胞周期的运作,增强繁殖能力,癌细胞的主要特征是:无限制地增殖、避开免疫系

统、刺激新血管生成以获取更多营养。

癌细胞的特点与变异

基因突变 癌细胞形成源于基因突变,影响细胞核心功能,

如增殖等。

不死性 癌细胞通过激活端粒酶实现“不死”,允许细胞无限制分裂。

代谢改变 癌细胞依赖高效糖分解过程,即无氧糖酵解,产生能量。

与微环境相互作用 能刺激周围细胞和基质,促进新血管形成,提供营养。

异质性 不同癌细胞具有不同基因突变和生物学特性,使癌症治疗更复杂。

肿瘤的生长与扩散

初期阶段 肿瘤生长始于单个癌细胞的无限增殖,初期可能缓慢且难以察觉,但随着时间推移,肿瘤逐渐增大。

血管生成与养分供应 癌细

胞能分泌生长因子,刺激附近正常血管生成新血管分支,向肿瘤输送养分和氧气,这个过程称为肿瘤血管生成。

侵袭与局部扩散 肿瘤增长时,癌细胞通过分解细胞外基质和基底膜,打破正常细胞结合,穿越组织屏障,向附近组织扩散。

肿瘤转移 癌细胞可通过淋巴系统或血液系统迁移到身体其他部位,形成次级肿瘤,即远处转移。常见转移部位包括肝脏、骨骼、肺和大脑。

转移机制 肿瘤转移涉及多个步骤,如癌细胞分离、迁移、在新位置定植和生长。

癌症对人体系统的影响

消化系统 癌症(如胃癌、结

肠癌、肝癌等)可能导致患者消化不良、食欲减退、体重下降、腹痛、黄疸等症状。

循环系统 心脏和血管系统也可能受癌症影响。某些癌症类型,如肺癌,可能直接影响心脏和血管结构。

呼吸系统 癌症,尤其是肺癌,可能导致呼吸系统受影响。肿瘤生长可能阻塞气道,引发呼吸困难、慢性咳嗽或咯血。

免疫系统 癌症可直接或间接影响免疫系统。肿瘤可能逃避或抑制免疫反应,降低抵抗力。

神经系统 脑瘤或癌症转移可能影响神经系统。可能导致头痛、癫痫发作、视觉问题或其他神经功能障碍。