

结直肠癌的预防和治疗

□李 萌

结直肠癌是一种常见的恶性肿瘤,好发部位为直肠及直肠与乙状结肠交界处。结直肠癌可以引起多种症状,这些症状可能因肿瘤的位置和分期而异。如果你出现以下任何症状,且症状持续或加重,建议尽早咨询医生。

腹痛 结直肠癌患者常常会有持续性或周期性的下腹痛或不适感。

排便习惯发生变化 包括便秘、腹泻、排便次数增多等。

血便 结直肠癌患者的粪便颜色可能呈鲜红色或深褐色,便中带有血液。

便秘 感觉排便费力、排便困难。

排便不尽感 感觉尚有未排尽的大便,尽管排便后实际上并没有。

腹部肿块 在某些情况下,可在腹部触及肿块。

体重减轻 没有明显原因的体重减轻可能是一个症状,尤其是在晚期。

贫血 结直肠癌可导致贫血,表现为疲乏、虚弱和皮肤苍白。

肠梗阻 肿瘤堵塞结肠时,可能会出现腹胀、呕吐和腹部疼痛。

结直肠癌的预防 预防结直肠癌可以从以下几点入手:

首先,调整饮食结构是非常重要的,要多吃一些新鲜的水果和蔬菜。它们不仅口感好,还富含碳水化合物和粗纤维,有助于体内毒素的排出。尽量少吃油炸食物及高脂肪、高蛋白食物,过多摄入这类食物有可能增加肠道负担,引发问题。多喝牛奶或补充钙剂和维生素,这些能够帮助降低罹患结直肠癌的风险。

其次,健康的生活方式也很关键,比如定期锻炼身体、戒烟戒酒、规律作息、控制体重等。如果家族中有结直肠癌病史或曾经患过息肉或肠腺瘤,就需要定期进行相关检查。

最后,要密切关注身体发出的信号。便血可能是结直肠癌的第一个警告信号,如果发现这种情况,要及时就医。另外,大便习惯发生改变,或者出现腹痛等症状,都要引起警惕。

结直肠癌的治疗 **手术切除** 大多数结直肠癌患者需要手术切除肿瘤。手术的选

脑胶质瘤的症状和治疗

脑胶质瘤是一种常见的原发性颅内肿瘤,通常由大脑和脊髓胶质细胞的癌变引起。脑胶质瘤的症状可以分为三大类,包括颅内压增加、神经功能和认知功能障碍及癫痫。

首先,颅内压增加是由于颅腔密闭,颅内肿瘤的生长压迫所引起的。患者会出现头痛、视物模糊、恶心和呕吐等症状,其中呕吐往往是喷射性的。

其次,神经功能和认知功能障碍是由于肿瘤压迫神经所引起的。比如,有些肿瘤会压迫视神经,导致视力下降;鞍结节脑膜瘤会导致嗅觉减退。如果肿瘤靠近颅底,患者会出现舌肌萎缩、舌肌偏斜或喝水呛咳等症状。此外,有些肿瘤还会影响患者的运动功能,导致患者肢体无力、行走困难,甚至瘫痪。

最后,癫痫也是脑胶质瘤的症状之一。部分胶质瘤患者可表现为癫痫发作。需要注意的是,这些症状可能因人而异,具体需要通过医生的检查和诊断来确定。

脑胶质瘤的治疗方法主要包括手术治疗、放疗和药物治疗。目前,脑胶质瘤规范化的治疗策略为最大限度切除肿瘤后进行放疗、化疗。若因种种限制无法进行手术切除,可考虑直接进行放疗、化疗。具体的治疗方法应依据患者的实际情况个体化制订。

手术治疗是脑胶质瘤主要的治疗手段。手术方法包括肿瘤切除术,需要在保留神经功能的基础上,最大限度地切除肿瘤。另一种手术方法是脑立体定向活检术,这种手术方法主要适用于肿瘤位置特殊或身体受限难以进行肿瘤切除术的患者。

放疗主要针对术后或难以进行手术的脑胶质瘤患者。放疗可以杀灭周围浸润的、常规影像检查难以发现的肿瘤细胞,明显降低疾病的复发率,提高患者的生存率。

药物治疗中的化疗是治疗脑胶质瘤的另一个主要手段。常用的化疗药物有替莫唑胺、长春新碱、洛莫司汀等。这些药物能够优先聚集在肿瘤组织中,从而发挥细胞毒性作用,起到一定的抗肿瘤作用。另外,贝伐珠单抗、瑞文非尼等靶向药物目前主要应用于复发的脑胶质瘤患者。免疫治疗在脑胶质瘤中疗效有限,目前仍处于研究中。

此外,电场治疗是新兴的治疗脑胶质瘤的方法,目前主要被批准用于胶质母细胞瘤的治疗。中医治疗是一种能够提高脑胶质瘤患者免疫功能的辅助治疗方法,可以提高患者抵抗肿瘤的能力,有抑制肿瘤生长、提高放疗、化疗疗效等作用。

预防脑胶质瘤,需要注意以下因素:

- 避免摄入过冷、过热、过咸、过辣、变质的食物等,因为这些食物可能增加患脑胶质瘤的风险。
- 保持积极、良好的心态,避免过度劳累和精神压力过大。多与大自然接触可以舒缓心情,有助于预防因过劳体虚导致的身体免疫力下降和内分泌失调等问题,从而预防脑胶质瘤。
- 避免接触电离辐射、化学污染、放射性污染等环境污染因素,以降低患脑胶质瘤的风险。

(作者供职于河北省河北医科大学第二医院放疗科)

高血压的日常管理与内科护理

□苏 宁

高血压是一种常见的慢性病,会增加心脏和血管的负担,导致心脏病、脑卒中等严重并发症的发生。因此,对于高血压患者来说,日常管理非常重要。

高血压的定义和分类 高血压是指以体循环动脉血压(收缩压和/或舒张压)增高为主要特征,可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征。根据世界卫生组织的标准,成人静息状态下收缩压≥140毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)和/或舒张压≥90毫米汞柱,即可诊断为高血压。高血压分为原发性高血压和继发性高血压两种类型。

高血压的日常管理 **定期测量血压** 高血压患者应该每天定时测量血压,记录下来并及时向医生汇报。这样可以及时发现血压的变化,便于医生调整治疗方案。

合理饮食 高血压患者应该控制盐分的摄入,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,增加蔬菜、水果、全谷类食物的摄入。此外,还应该限制酒精和咖啡因的摄入。

适量运动 高血压患者应该进行适量的运动。运动可以降低血压,增强心肺功能,改善心理状态。

戒烟限酒 吸烟和饮酒是高血压的危险因素。高血压患者应该戒烟限酒,减少对身体的伤害。

控制体重 肥胖是高血压的危险因素之一。高血压患者应该控制体重,避免肥胖。

内科护理在高血压管理中的作用 **健康教育** 内科护理人员应该向高血压患者讲解相关的健康教育知识,包括高血压的症状、治疗方法、日常管理等。通过健康教育,可以提高患者的自我管理能力和减少并发症的发生。

药物治疗 内科护理人员应该根据患者的具体情况,制订合理的药物治疗方案,并监测药物的疗效和不良反应;同时,向患者详细介绍药物的使用方法和注意事项,确保患者正确使用药物。

心理护理 高血压患者常常有焦虑、抑郁等心理问题。内科护理人员应该关注患者的心理健康,提供必要的心理支持和帮助。

康复护理 高血压患者在治疗过程中可能会出现一些并发症,如心肌梗死、脑卒中等。内科护理人员应该根据患者的具体情况,制订合理的康

复护理方案,帮助患者恢复身体功能,提高生活质量。

内科护理在高血压管理中遇到的挑战 **缺乏专业知识** 在高血压管理中,内科护理人员需要具备一定的专业知识,但是目前很多护理人员缺乏相关知识的培训和学习机会。

工作量 在高血压管理中,内科护理人员的工作量很大,需要对患者进行定期随访、记录病情等。这对于护理人员来说是一个挑战。

患者依从性差 高血压患者在日常生活中很难完全按照医嘱进行治疗和管理,这给内科护理工作带来了一定的困难。

综上所述,高血压是一种常见的慢性病。对于高血压患者来说,日常管理非常重要。内科护理在高血压管理中发挥着重要的作用,包括健康教育、药物治疗、心理护理、康复护理等方面。然而,内科护理人员在高血压管理中也面临着一些挑战,需要加强专业知识的培训和学习,提高工作效率。只有这样,才能更好地管理高血压患者,减少并发症的发生,提高患者的生活质量。

(作者供职于山东省德州市武城县马集镇卫生院)

脊柱侧弯的诊断与治疗

脊柱侧弯是一种常见的脊柱疾病,它是指脊柱在矢状面上的侧向弯曲。根据病因和发病机制的不同,脊柱侧弯可以分为多种类型,如先天性脊柱侧弯、特发性脊柱侧弯、神经肌肉性脊柱侧弯等。

脊柱侧弯的原因 **先天性脊柱侧弯** 部分脊柱侧弯是由于先天性发育异常导致的,如椎体畸形、肋骨畸形等。这类患者的脊柱侧弯通常在儿童时期就已经出现,且随着年龄增长,可能会逐渐加重。

特发性脊柱侧弯 特发性脊柱侧弯是最常见的一种脊柱侧弯类型,约占所有脊柱侧弯的80%。特发性脊柱侧弯通常在青春期的时候开始发展。

神经肌肉性脊柱侧弯 部分脊柱侧弯是由于神经系统疾病导致的,如多发性神经炎等。这类患者的脊柱侧弯通常伴随着其他神经系统症状,如肌无力、感觉异常等。

非结构性脊柱侧弯 非结构性脊柱侧弯是指某些原因引起的暂时性侧弯,一旦原因去除,即可恢复正常,但长时间不处理,也可发展成为结构性脊柱侧弯。

此外,部分脊柱侧弯患者是由于其他疾病或损伤导致的,如骨折、肿瘤、感染等。这类患者的脊柱侧弯通常是在原发病的基础上发生的,需要针对原发病进行治疗。

脊柱侧弯的诊断 **病史询问** 医生会详细询问患者的病史,了解患者的家族史、生长发育情况、疼痛症状等,以便初步判断脊柱侧弯的类型和严重程度。

体格检查 医生会对患者进行全面的体格检查,包括观察患者的站立姿势、触摸患者的背部和腰部,以了解脊柱侧弯的形态和范围。此外,医生还会检查患者的神经系统功能,以排除其他神经系统疾病的可能。

影像学检查 X线片是诊断脊柱侧弯的主要依据。通过拍摄全脊柱正侧位片,医生可以清晰地观察到脊柱的侧向弯曲程度、旋转程度以及椎体的形态。对于部分病情复杂的患者,医生还可以需要对其进一步的影像学检查。

测量和评估 根据X线片上的数据,医生可以计算出脊柱侧弯的角度(Cobb角),并评估其严重程度。一般来说,Cobb角大于10度即可诊断为脊柱侧弯。

脊柱侧弯的疗效 **观察和随访** 对于轻度的脊柱侧弯(Cobb角小于20度),医生通常会选择观察和随访的方式进行治疗。定期进行X线片检查,以监测脊柱侧弯的发展情况。同时,医生会教育患者养成良好的生活习惯,如保持正确的坐姿、站姿等,以减缓脊柱侧弯的进展。

物理治疗 对于中度至重度的脊柱侧弯(Cobb角大于20度),医生通常会建议患者进行物理治疗。物理治疗的目的是通过矫正姿势、增强肌肉力量等,减轻脊柱侧弯带来的疼痛和不适感,以及减缓脊柱侧弯的进展。常用的物理治疗方法包括牵引、按摩等。

手术治疗 对于严重的脊柱侧弯(Cobb角大于40度),或者伴有明显心肺功能障碍的患者,医生通常会建议进行手术治疗。手术的目的是通过植入金属支架或融合椎体的方式,纠正脊柱的侧向弯曲,恢复脊柱的正常形态和功能。手术治疗的效果通常较好,但术后患者需要进行较长时间的康复训练。

(作者供职于山东省日照市妇幼保健院外科)

心脏瓣膜病的主要病因

□杨琼琼

心脏中有一个神奇的“阀门”。这个“阀门”就像一扇门一样不停地开合,将血液朝着特定的方向运送出去,能够防止血液反流。我们将这个“阀门”称为心脏瓣膜。“阀门”坏了,就会出现心功能损伤。心脏瓣膜病是一种结构性心脏病。

心脏瓣膜病的常见类型 **风湿性瓣膜病** 心脏瓣膜病最常见的病因就是风湿性瓣膜病,主要是风湿热导致的瓣膜损害。不过,风湿性瓣膜病是可以预防的。

退行性瓣膜病 退行性瓣膜病是人体各项机能老化导致的瓣膜病,主要见于老年人。这种瓣膜病也是导致老年人心力衰竭、心律失常、晕厥和猝死的重要原因。

感染性瓣膜病 感染性瓣膜病主要见于一些细菌、真菌感染。细菌侵犯了心脏的瓣膜,从而导致瓣膜病的发生。

先天性心脏瓣膜病 这种心脏瓣膜病可能发病较早,大概在十几岁就可以通过检查发现。如果不加以重视的话,可能会在青壮年时期出现严重的并发症。

心脏瓣膜病的常见症状 各种病因会引起瓣膜病变,最常见的病变结果有两种:一个是狭窄,另一个是关闭不全。不管是狭窄还是关闭不全,都不能保证血液的单向流动正常,会导致血液淤滞,使患者出现肺淤血的表现。

狭窄 心脏瓣膜轻度狭窄,患者不会有明显症状;心脏瓣膜中度或重度狭窄,患者会感到疲劳、气短,严重的会引发房颤。

关闭不全 二尖瓣关闭不全、主动脉瓣关闭不全更

为常见。二尖瓣关闭不全急性发作,严重的会导致患者无法呼吸,需要急救;慢性的二尖瓣关闭不全,时间长了患者会出现胸闷、气短等症状,甚至发生心力衰竭。

心脏瓣膜病的主要病因 **心脏瓣膜病的常见原因** 包括风湿性、缺血性、先天性、退行性病变、感染,以及外伤等。主要有以下几点:

先天性因素 先天性因素分为家族遗传和发育障碍因素。

细菌感染 细菌可能通过血液到达心脏内部,侵蚀心脏瓣膜,导致心脏瓣膜组织受损。

退行性病变 随着年龄的增长,心脏瓣膜功能老化、退化,部分患者出现钙化病变,导致瓣膜钙化固定,无法完全闭合。

获得性因素 包括但不限于风湿热、老年自然退化、黏液样变性、类癌瘤、感染史、心脏病变等。

外伤侵犯 外伤或肿瘤的侵犯也可使心脏瓣膜发生病变。

如何治疗心脏瓣膜病 心脏瓣膜病的治疗包括手术治疗、介入治疗和药物治疗,主要有瓣膜修复术及瓣膜置换术两种方法。

瓣膜修复术 瓣膜修复术是对发生病变的心脏瓣膜进行修复的手术,以恢复其正常功能。

瓣膜置换术 瓣膜置换术是将损害严重的瓣膜切除,换上人工的心脏瓣膜,从而达到治疗的目的。

(作者供职于河南省许昌市中心医院心内二病区)

老年人如何预防白内障和青光眼

□肖慧珍

随着年龄的增长,老年人的身体机能逐渐减退,眼睛容易出现各种问题,如白内障和青光眼。这两种眼病是老年人常见的眼科疾病,严重影响老年人的生活质量。那么,老年人如何预防白内障和青光眼呢?下面,我们一起来了解一下。

我们先来了解一下白内障和青光眼的概念。

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。它是全球首位致盲眼病,主要表现为无痛性、渐进性的视力减退。白内障的发生与年龄、遗传、环境、生活习惯等多种因素有关。

青光眼是一种视神经损害性

疾病,其主要特点是眼压升高、视神经萎缩和视野缺损。青光眼是不可逆的视神经损伤。青光眼的发生与遗传、年龄、眼压、血管神经等因素有关。

了解了白内障和青光眼的概念后,我们来探讨一下老年人如何预防这两种眼病。

健康饮食 保持健康的饮食习惯对预防白内障和青光眼非常重要。老年人应该多吃富含维生素A、维生素C、维生素E和硒的食物,如胡萝卜、绿叶蔬菜、坚果、鱼类等。这些食物有助于保护眼睛免受氧化应激和损伤,降低白内障和青光

眼的发生风险。同时,老年人要避免摄入过多的高脂肪、高糖、高盐食物,以降低心血管疾病的发生风险,从而减少青光眼的发生。

保持良好的生活习惯 良好的生活习惯对预防白内障和青光眼有很大帮助。老年人应该戒烟限酒,避免长时间看电视、玩电子产品,以减轻眼睛的负担。此外,老年人要保持规律作息,保证充足的睡眠,避免过度劳累;适当进行户外活动,提高眼睛的远距离调节能力,有助于预防近视和老花眼,从而降低白内障和青光眼的发病风险。

定期检查眼睛 老年人应该定期进行眼科检查,以便及时发现并治疗白内障和青光眼。一般来说,建议老年人每年进行一次眼科检查。有家族遗传史或高危人群,应更加重视眼科检查。通过定期检查,可以及时发现眼部疾病,采取相应的治疗措施,降低患病风险。

控制慢性病 高血压、糖尿病等慢性病是白内障和青光眼的重要危险因素。老年人应该积极治疗和控制慢性病,以降低白内障和青光眼的发病风险。在治疗过程中,老年人要遵医嘱按时服药,定期复查血压、血糖等指标,确保病情稳定。

注意用眼卫生 老年人在使用眼睛时,要注意用眼卫生,避免用手揉眼睛,以免把细菌带入眼睛,导致感染。在阅读、写字等近距离用眼时,要保持正确的姿势,避免长时间低头或抬头。此外,不要在光线过强或过暗的环境中用眼,以减轻眼睛的负担。

总之,老年人要预防白内障和青光眼,需要从饮食、生活习惯、定期检查、控制慢性病、注意用眼卫生等方面入手。通过这些综合措施,降低这两种眼病的发生风险,保障老年人的视力健康。

(作者供职于山东省东营市胜利油田中心医院眼科)