

# 肾上腺：人体的“应激中心”

□杨莹莹

在人体的复杂生理系统中，肾上腺作为一对重要的内分泌腺体，扮演着“应激中心”的关键角色。它们位于肾脏上方，虽然体积小却功能强、结构复杂，能够分泌多种激素，应对身体内外环境的变化。

肾上腺由外层的肾上腺皮质和内层的肾上腺髓质组成。皮质重量占肾上腺总重量的80%以上，而髓质仅占约20%。皮质又进一步细分为球状带、束状带和网状带，每个区域负责分泌不同类型的激素。球状带主要分泌醛固酮，调节水盐平衡；束状带负责分泌皮质醇，参与能量代谢、免疫反应和应激反应；网状带则分泌雄激素和少量雌激

## 功能亢进型疾病

皮质醇增多症(柯兴综合征):皮质醇分泌过多,导致一系列代谢和生理变化,如向心性肥胖、皮肤紫纹、高血压病、骨质疏松症等。病因多样,包括垂体病变、肾上腺皮质肿瘤等。

原发性醛固酮增多症:醛固酮分泌异常增多,引起水钠潴留、钾离子丢失,导致高血压病和低钾血症。常见病因包括醛固酮瘤、特发性醛固酮增多症等。

嗜铬细胞瘤:起源于肾上腺髓质或交感神经节的肿瘤,可阵发性或持续性释放大量儿茶酚胺类激素,引起阵发性高血压病、头痛、心悸、出汗等症状,严重时危及生命。

## 功能低下型疾病

肾上腺皮质功能减退:由于肾上腺皮质受损,导致多种激素分泌不足,表现为乏力、食欲不振、体重下降、低血压、皮肤色素沉着等症状。病因包括自身

免疫性疾病、感染、肿瘤等。应激是指机体在遇到意外紧急情况时产生的情绪紧张状态。肾上腺在这一过程中起着至关重要的作用。当人体处于应激状态时,肾上腺会迅速分泌大量的肾上腺素和去甲肾上腺素,使心跳加快、血压升高、血糖升高,以应对紧急情况。然而,长期或过度的应激反应会对肾上腺造成负担,甚至引发肾上腺疾病。

针对不同类型的肾上腺疾病,治疗策略各不相同。对于功能亢进型疾病,如皮质醇增多症和原发性醛固酮增多症,手术切除病变组织是首选治疗方法。对于嗜铬细胞瘤,术前需充分准

备,降低手术风险,术后密切监测血压等生命体征变化。对于功能低下型疾病,如肾上腺皮质功能减退,则需进行长期激素替代治疗,以补充体内缺失的激素,维持正常的生理功能。

预防肾上腺疾病的关键在于保持健康的生活方式和良好的心理状态,学会调节情绪和压力;保持规律的作息时间和充足的睡眠;均衡饮食,避免高糖、高脂肪和刺激性食物的摄入;适量运动,增强体质,提高应激能力。此外,定期体检也是早期发现和

治疗肾上腺疾病的重要手段。(作者供职于云南省大理白族自治州人民医院)

## 探秘冠心病的介入治疗

□董元宝

冠心病,全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由于冠状动脉发生粥样硬化,导致管腔狭窄或闭塞,进而引发心肌缺血、缺氧甚至坏死的一种心脏病。它像一个潜伏的杀手,悄无声息地威胁着人们的健康。当冠状动脉狭窄严重时,患者会出现心绞痛、心肌梗死等严重症状,甚至危及生命。

### 介入治疗的主要技术

冠状动脉球囊扩张术:如果冠状动脉造影发现血管狭窄严重,医生将采用球囊扩张术进行治疗。通过导丝将球囊送至狭窄部位,给予一定的压力使球囊膨胀,从而解除冠状动脉血管狭窄问题。这一过程如同疏通堵塞的水管,使血液重新顺畅流动。

冠状动脉支架植入术:单纯的球囊扩张术虽然能暂时解除狭窄,但血管可能再次回缩或塌陷。因此,医生会在球囊上套上支架,通过加压使支架随球囊扩张而固定在血管狭窄部位。支架的植入如同在血管内搭建了一座稳固的桥梁,确保了血流畅通无阻。

冠状动脉血栓抽吸术:对于急性心肌梗死患者,冠状动脉内可能形成大量血栓。此时,医生将采用血栓抽吸术将血栓吸出,以迅速恢复冠状动脉血流。这一过程如同清理道路上的障碍物,为患者赢得宝贵的救治时间。

冠状动脉斑块旋磨术:如果患者血管的钙化情况比较严重,仅仅使用球囊或者支架,难以将血管成功扩张并打开,或许还会出现术后并发症,风险相对偏大。此时,可以借助冠状动脉斑块旋磨术进行医治,利用高速旋转的金刚钻磨头,凭借物理作用消除狭窄部位的钙化,进而达到疏通血管的成效。

当冠心病患者的冠状动脉狭窄程度大于70%,甚至接近90%时,药物治疗往往难以奏效,此时介入治疗成为首选。特别是对于急性心肌梗死等紧急情况,介入治疗能够迅速恢复心肌血流供应,挽救患者生命。

### 介入治疗的优点

高效性:介入治疗能够迅速、有效地解决冠状动脉狭窄问题,缓解症状,改善心肌供血。

微创性:相比传统的开胸手术,介入治疗创伤小、恢复快,患者痛苦少。

安全性高:无需全身麻醉,避免了麻醉对脑、肝、肾等器官的不良影响。

广泛适用性:介入治疗适用于多种类型的冠心病患者,包括稳定性心绞痛、急性心肌梗死等。

尽管介入治疗具有诸多优点,但仍存在一定的并发症风险,如血管并发症、心脏并发症等。因此,医生需要在术前充分评估患者病情,制定个性化的治疗方案,并在术后加强患者的康复指导和随访管理。

(作者供职于山东省潍坊市坊子区人民法院)

## 患了胰腺炎 不能掉以轻心

□唐雪梅

胰腺炎是一种严重的胰腺疾病,由于胰腺组织受到炎症的影响,导致功能受损。这种疾病的发生往往与多种因素密切相关,包括饮食习惯、酗酒、胆结石、药物不良反应等。胰腺炎的症状较多,常见的包括腹痛、恶心、呕吐、发热等,严重时可能引起胰腺坏死、脓肿形成等并发症。无论是胆结石、过度饮酒还是其他原因引发的胰腺炎,都有可能迅速发展成急性病情,带来严重的健康威胁。如果不及时诊断和治疗,胰腺炎不仅会导致严重的身体损伤,还可能带来生命危险。

慢性胰腺炎是指胰腺的长期炎症,病程较长,通常由反复发作的急性胰腺炎或长期慢性因素引起。慢性胰腺炎的症状通常包括上腹部的持续性疼痛、消化不良、体重减轻等,且疼痛常常间歇性发作。常见的原因有长期过量饮酒、胰腺管梗阻、遗传因素、慢性胆囊疾病等,其中长期饮酒是慢性胰腺炎的主要原因之一。

急性胰腺炎是指胰腺的急性炎症,病程较短,通常由暴饮暴食、酗酒、胆结石、药物副作用等,其中胆结石引起的胆管阻塞是急性胰腺炎的主要原因之一。慢性胰腺炎是指胰腺的长期炎症,病程较长,通常由反复发作的急性胰腺炎或长期慢性因素引起。慢性胰腺炎的症状通常包括上腹部的持续性疼痛、消化不良、体重减轻等,且疼痛常常间歇性发作。常见的原因有长期过量饮酒、胰腺管梗阻、遗传因素、慢性胆囊疾病等,其中长期饮酒是慢性胰腺炎的主要原因之一。

急性胰腺炎有哪些危害急性胰腺炎是一种严重的疾病,急性发作可能带来多种危害,甚至威胁生命。

胰腺炎死亡:急性胰腺炎严重时可能导致胰腺组织坏死。胰腺坏死是由于胰腺组织内的消化酶

过早激活,导致胰腺细胞自我消化。坏死的组织可能引发局部感染、脓肿形成,并进一步导致病情恶化。

胰腺脓肿:在胰腺炎发生的过程中,炎症区域可能形成脓肿,这是一种由感染引起的脓液积聚。脓肿可能需要外科手术干预才能排脓和清除感染。

多脏器功能衰竭:严重的急性胰腺炎可引发全身炎症反应综合征(SIRS),导致多个脏器功能衰竭。常见的表现包括心脏功能衰竭(如低血压、休克)、肾功能衰竭等,这些并发症可能危及生命。

内出血:在急性胰腺炎发生的过程中,胰腺周围的血管可能破裂,引起内部出血。内出血不仅加重了病情,还可能导致休克和血容量不足。

糖尿病:急性胰腺炎可能破坏胰腺的胰岛细胞,影响胰岛素分泌,导致糖尿病或加重糖尿病

病情。胰腺炎的治疗方法取决于病情的严重程度和类型。治疗的目标是减轻症状,控制病因,防止并发症,并促进胰腺的恢复。

支持性治疗 禁食:急性胰腺炎患者通常需要禁食,给予胰腺充分的休息时间,避免食物刺激胰腺分泌消化酶。补液和电解质平衡:通过静脉注射补充液体和电解质,维持体内的水分和电解质平衡,防止脱水和电解质紊乱。疼痛管理:使用适当止痛药物来缓解腹痛,提高患者的舒适度。

药物治疗 抗生素:如有感染风险和并发症,医生会使用抗生素来控制感染。胰酶抑制剂:药物可以抑制胰腺分泌的消化酶,减轻胰腺的负担。胰岛素:如果胰腺炎引发糖尿病,可能需要使用胰岛素来控制血糖水平。

病因治疗 胆结石:如果急性

## 胸腔积液的护理技巧

□尹淑静

胸腔积液,顾名思义,是指胸腔内液体异常增多的情况。积液可能由多种原因引起,如感染、炎症、肿瘤、心脏病或外伤等。当胸腔积液量增多时,会压迫肺脏,导致呼吸困难、胸痛、咳嗽等症状,严重影响患者的生活质量。

在正常情况下,人体胸膜内有10毫升~15毫升积液,主要起润滑作用。但发生疾病时,胸膜内积液会增多,导致呼吸困难等症状。初期,胸腔积液量少时可能无明显症状,但量大时患者会感到胸闷、气短、心悸、呼吸困倦等。

### 饮食护理

合理的饮食对于胸腔积液患者的康复至关重要。患者应遵循高蛋白、高热量、高维生素的饮食原则,增强身体免疫力。同时,应避免摄入刺激性食物,如辣椒、大蒜、火锅、肥肉、奶油、煎炸及烧烤类食物,以免加重咳嗽和胸痛的状况。建议以容易消化的流质食物为主,如粥、汤等,这些食物易于吸收,能够给患者的身体补充营养,对疾病的恢复很有帮助。

### 生活护理

卧床休息:出现胸腔积液时,患者应多卧床休息,切勿过度劳累,以免加重病情。休息时应采取半卧位或侧卧位,有利于呼吸通畅和积液引流,同时也有利于监视患者的生命体征,如呼吸、脉搏、心率、血压等。

卫生清洁:长期卧床的患者容易出现压力性损伤等问题,因此家属要注意患者的卫生护理,勤换洗衣服、床单和被褥,保持患者身体清洁。

心态调整:胸腔积液的治疗需要一段时间,患者应保持良好心态,尽量保持轻松愉悦的情绪。家属也要多开解患者,进行适当的心理疏导,因为良好的心态对于疾病的康复有很大帮助。

### 如何缓解呼吸困难

疏通呼吸道:首先应立即清除患者口、咽、喉部及呼吸道内的分泌物。若患者排痰功能正常,需注意气道湿化和痰液稀释,适当使用祛痰药;若患者排痰功能不好,可使用人工辅助的方法给予排痰。

氧疗:呼吸困难患者应给予短期高流量吸氧,使氧饱和度维持在大于或等于90%,并注意防止发生氧中毒。

机械通气:当上述方法无效时,可给患者建立人工气道进行辅助通气,改善缺氧和二氧化碳潴留症状。机械通气是目前治疗呼吸困难最有效的方法。

胸腔积液穿刺术:当胸腔积液过多,给肺组织带来很大压迫时,可考虑进行胸腔积液穿刺术,缓解肺压迫,避免肺不张。

### 遵医嘱用药

患者需遵医嘱合理、规范用药,避免擅自停药或更改用药剂量。在治疗过程中,家属应积极配合医生,监测患者的病情变化,及时向医生反馈,以便医生调整治疗方案。

胸腔积液虽然会给患者带来诸多不适,但通过科学的护理和有效的治疗,大多数患者都能获得良好的预后。掌握胸腔积液的护理技巧,不仅有助于缓解呼吸困难等症状,还能提高患者的生活质量,促进早日康复。

(作者供职于山东省滨州医学院附属医院)

## 营养支持 促进重症患者康复

□鞠颖

营养,作为维持人体正常生理功能、促进生长发育、修复组织损伤及预防疾病的基础,对于任何个体来说都非常重要。然而,重症患者由于疾病本身、治疗不良反应或长期卧床等原因,不能得到很好的营养。营养不良不仅会削弱患者的免疫力,延缓伤口愈合,增加感染风险,还可能影响药物的代谢与疗效,进而延长住院时间,增加死亡率。因此,对重症患者实施科学合理的营养支持,成为现代医学不可或缺的一部分。

营养支持的必要性 维持生理功能:重症期间,患者机体处于高代谢状态,能量和蛋白质需求显著增加。通过营养支持,可以确保患者获得足够的热量和必需的营养素,以维持心脏、肺、肾等重要器官的功能。

促进组织修复:营养不良会延缓伤口愈合和组织修复的过程。合理的营养支持能够加速蛋白质合成,促进细胞再生,有助于受损组织的快速恢复。

增强免疫力:营养不良会削弱机体的免疫系统,使患者更容易受到感染。营养支持能够提升免疫细胞的活性,增强机体抵抗力,减少并发症。

提高治疗耐受性:对于需要接受手术、放疗或化疗的重症患者而言,良好的营养状况能够提高他们对治疗的耐受性,减少不良反应,提高治疗

效果。

### 营养支持的方式

肠内营养(EN):这是首选的营养支持方式。通过鼻胃管、鼻肠管或经皮内镜下胃造瘘等途径,将特制的营养液直接输入胃肠道。这种方式更符合人体生理特点,有助于维持肠道的黏膜结构和功能的完整性,减少肠道细菌移位和感染风险。

肠外营养(PN):当肠内营养无法满足患者需求或存在禁忌时,可采用肠外营养。即通过静脉输注的方式,将葡萄糖、氨基酸、脂肪乳、电解质、维生素和微量元素等营养素直接输入血液循环。肠外营养虽然能迅速补充能量和营养素,但长期使用可能导致肠道功能退化、感染风险增加等不良反应。

### 个性化营养支持方案

每位重症患者的营养需求都是独特的,因此,制定个性化的营养支持方案必不可少。这需要临床营养师、医生、护士等多学科团队紧密合作,综合考虑患者的年龄、性别、体重、疾病类型、病情严重程度、治疗方案及营养状况等因素,制订科学合理的营养支持计划。同时,还需要定期监测患者的营养指标,及时调整营养支持方案,确保患者获得最佳营养支持效果。

(作者供职于山东省潍坊市安丘市人民医院)