

# 急性腹痛的常见原因及处理方法

□赵磊峰

急性腹痛是急诊科较为常见的症状之一，其起病急骤、病因复杂，常令患者痛苦不堪。

## 发病原因

急性腹痛的发病原因主要分为腹腔内脏器疾病和腹腔外脏器疾病。

### 腹腔内脏器疾病

急性炎症：这是常见的急性腹痛原因之一，包括胃肠炎、胆囊炎、胰腺炎、细菌性痢疾、盆腔炎等。这些炎症多由细菌、病毒或寄生虫感染引起，导致脏器充血、水肿、渗出，从而引发腹痛。

### 急性穿孔

急性穿孔：如胃穿孔、肠穿孔、胆囊穿孔等。胃穿孔后，消化液或胆汁等流入腹腔，从而刺激腹膜，引起剧烈腹痛。

### 急性肠梗阻或肠扭转

急性肠梗阻或肠扭转：包括

急性肠梗阻、输尿管结石造成的绞痛、腹股沟疝嵌顿、急性肠套叠等。肠梗阻或肠扭转可导致肠腔内容物不能顺利通过肠道，引起肠壁缺血、水肿，产生腹痛。

急性内出血：如异位妊娠破裂出血、脾破裂出血等。内出血会刺激腹膜，引起腹痛，同时可能伴有休克症状。

血管病变：如肠系膜静脉血栓形成、肠系膜动脉栓塞等。血管病变能引起脏器缺血、坏死，从而引发腹痛。

### 腹腔外脏器疾病

尽管急性腹痛主要源于腹腔内脏器疾病，但部分腹腔外脏器疾病也可能诱发腹痛，比如心脏疾病（不稳定型心绞痛、急性心肌梗死）、肺脏和胸膜疾病（肺

脓肿、气胸）、血管疾病（主动脉夹层破裂等）。这些疾病通过神经传导或血液循环影响腹部，引发腹痛。

## 诊断方法

急性腹痛的诊断，需要综合患者的病史、症状、体征以及辅助检查结果。

### 病史询问

了解腹痛的起始时间、持续时长、疼痛性质，以及伴随症状等，有利于初步推断病因。

### 体格检查

观察患者的面色与精神状态，检查腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张等体征，以此判断腹痛的严重程度和病因。

### 辅助检查

依照病情需要，开展血常规、尿常规、肝肾功能、电解质、心电图、B超、CT（计算

机层析成像）检查等辅助检查，以明确诊断。

## 处理方法

急性腹痛的处理包含一般治疗、对症治疗、药物治疗，以及手术治疗。

一般治疗 急性腹痛患者应立即禁食禁水，减轻胃肠道负担，防止病情加重。同时密切观察患者的生命体征和病情变化，为后续治疗提供参考。

### 对症治疗

液体复苏：患者在起病后的24小时内，迅速恢复组织灌注，纠正组织缺氧，维持血容量及水电解质平衡。

呼吸支持：轻症患者可通过鼻导管、面罩给氧；若出现呼吸窘迫，则应给予正压机械通气，

保障机体供氧。

### 药物治疗

抗感染：对有明确感染指征的患者，使用抗生素控制感染。

补液：补充禁食后的液体量，维持水电解质平衡。

止痛剂：对于疼痛剧烈者，可使用非甾体类消炎药或解痉剂缓解疼痛。严禁使用麻醉镇痛剂，如吗啡、杜冷丁等，以防掩盖症状，延误诊治。

手术治疗 对于腹腔内病变严重的情况，如腹腔内脏器破裂或穿孔、急性阑尾炎、异位妊娠破裂等，需及时手术。手术的主要目的是清除病灶、修复损伤、恢复脏器功能。

（作者供职于河南省永煤集团总医院急诊科）

# 什么是MRI检查

□程鹏

经系统病变、骨关节系统病变、胸腹腔脏器疾病的诊断，具有重要意义和价值。

## 注意事项

### 去除金属异物

严禁携带金属物品：MRI检查设备磁场强大，金属物件（如钥匙、硬币、手机、手表、金属饰品等）进入磁场后可能受吸引移动，甚至对设备造成损坏。

特殊金属植入物限制：体内装有心脏起搏器、神经刺激器、动脉瘤夹、眼球内金属异物者，以及体内有胰岛素泵的患者，绝对禁

止进行MRI检查。

金属饰品和化妆品处理：假牙、义眼、假肢、发卡、眼镜、束身内衣等均需去掉。另外，染发剂、化妆品等也可能影响MRI检查的成像质量，应尽量规避。

### 空腹检查

禁食、禁水：进行腹部、盆腔MRI检查，以及MRI增强检查前，患者需要禁食、禁水8小时~12小时，预防患者因对比剂过敏引发恶心、呕吐。

准备工作：检查前，患者要按预约时间提前到达MRI检查室，

完成必要的准备工作，并签署知情同意书。

### 禁忌证

特定疾病患者：耳部疾病患者、安装心脏起搏器者，以及怀疑眼球内有金属异物的患者，严禁MRI检查。

高热患者：由于MRI检查中的氢原子核受射频激发会产生热量，高热患者禁止进行该项检查。

保持静止和放松

保持静止：在MRI检查中，患者需要在磁共振机器内保持不动，平躺一段时间。任何细微移

动都可能导致图像出现伪影，影响诊断结果。

放松心情：MRI检查虽然无创，但是检查时间较长、噪音较大，患者可能出现紧张不适。检查前，患者可以进行深呼吸和放松训练，检查时保持心情放松。

### 告知病史

病史告知：患者检查前要向医生说明自己的病史，包括用药情况、手术史等。

若患者有过敏史或曾对造影剂过敏，应提前告知医生。

避免携带和使用电子产品

MRI检查室内禁止携带和使用电子产品（如手机、平板电脑等），防止干扰检查设备。

（作者供职于河南省河南科技大学第二附属医院影像中心）

包括性状鉴别、显微鉴别、理化鉴别等。

性状鉴别 性状鉴别主要通过观察药材的外观、颜色、气味、质地等特征来进行鉴别。比如，金银花呈棒状，表面黄白色或绿白色，气清香、味淡、微苦。

显微鉴别 显微鉴别是借助显微镜观察药材的组织结构、细胞特征等。比如，人参的横切面可见树脂道，细胞内含草酸钙簇晶。

理化鉴别 理化鉴别是利用化学反应或物理手段检测药材中的化学成分。比如，利用化学试剂检测药材中的生物碱、黄酮类、皂苷类成分。

（作者供职于上海市嘉定区嘉定中医医院药剂科）

# 正确认识中药材

□徐诗怡

血、补肾壮阳、温中暖肾，以及益气血、补肝肾等功效。此外，还有一些珍贵的动物类药材，如熊胆、鹿茸、犀牛角等。

### 矿物类药材

矿物类药材包括原矿物药和矿物制品药。原矿物药是从自然界采集后基本维持原有性状用作药的，例如石膏、滑石、雄黄等；矿物制品药主要是以矿物为原料加工制成的单味药，常需配伍使用，如白矾、胆矾等。

### 中药材的性质

中药材的性质主要包含四气、

五味、升降浮沉和归经等方面。

四气 四气即寒、热、温、凉四种药性。寒性的药材，如黄连、黄柏；热性的药材，如附子、肉桂；温性的药材，如当归、黄芪；凉性的药材，如薄荷、菊花。

五味 五味是指酸、苦、甘、辛、咸这五种味道。每种味道对应着不同的药理作用。酸味药材，能收敛固涩；苦味药材，能清热燥湿；甘味药材，能补益和中；辛味药材，能发散行气；咸味药材，能软坚散结。

升降浮沉 升降浮沉指的是药材在体内发挥作用的趋向。升浮的药材，具有升阳发表、祛风散寒等作用，比如麻黄、桂枝；沉降的药材，具有泻下通便、重镇安神等作用，如大黄、磁石。

归经 归经是指导药材主要用于脏腑经络。比如，人参归肺经、脾经，能够补气生津；枸杞子归肝肾、肾经，能够滋肾养肝。

### 中药材的鉴别方法

中药材的鉴别是保障药材质量的重要环节，常用的鉴别方法

# 人类辅助生殖技术病案管理

□彭彩翎

病案？鉴于ART技术实施的特殊性，依据《医疗机构病历管理规定》《人类辅助生殖技术管理办法》等法规，生殖中心需要设立病案科，构建相关管理制度，并配备专职管理人员统一管理ART病案。这是保障技术规范、提高服务质量、保护患者隐私、强化监管与质量控制的重要举措，对推动我国辅助生殖技术的良性发展意义重大。

那么，生殖中心病案科管理ART病案有哪些措施？其一，病历资料的建立与归档。病案科设

有建档室，为符合ART适应证的合法夫妇建立病历档案，一对夫妇分配唯一的病案号。建档后，病历被转至生殖科供医师使用；周期结束，生殖科将病历归档至病案科，经整理质控形成病案，存入档案柜。其二，病案借阅与复印。因ART病案涉及诸多伦理和法律问题，原则上不对生殖中心以外的医师开放；生殖中心医师因工作需要借阅时，需要办理相关手续。患者本人复印病历需要持有效身份证件并填写审批单，

经审核无误后办理并登记。其三，专人及时随访。随访患者的妊娠结果和分娩结局是重要任务，随访了解患者离院后的病情变化，给予必要指导和帮助。其四，病案数据统计与利用。病案科严格按照我国卫生行政管理部门要求定期上报数据，对ART数据进行分析，为生殖中心做好数据质控，为临床、教学和科研提供必要支持。

最后，ART病案仍实行纸质病案管理吗？虽然ART病案涉及

伦理和法律众多方面，纸质病案有一定的必要性，但随着技术进步和患者数量增多，高效有序的管理至关重要。许多生殖中心建立了完善的病案管理系统，实行纸质病案与电子的双轨制管理。借助科内病案联网的医院信息系统，实现医生、护士和实验室人员对病案信息的同步完善与更新。这种双轨制模式不仅提升了管理效率，降低错漏率，缩短调阅和复印时间，还提高了医务人员的满意度。

总之，人类辅助生殖技术病案管理工作系统且复杂，需要综合运用多种管理方法与技术手段。

（作者供职于广东省湛江久和医院）

# 如何通过饮食改善血脂水平

□王磊

其四，中风。血脂异常还会加大脑血管疾病的风险，包含缺血性中风和出血性中风。

其五，胰腺炎。极高的甘油三酯水平有时会诱发急性胰腺炎。

### 饮食调理的关键要素

饮食调理是管理血脂异常的重要途径，以下是其中的关键因素：

首先，增加膳食纤维的摄入量。比如全谷物、如糙米、燕麦等；蔬菜，包括绿叶蔬菜、根茎类蔬菜等；水果，如苹果、梨、橙子等富含果胶的水果；豆类，如黑豆、红豆、绿豆等。

其次，选择健康脂肪。单不饱和脂肪酸，常见的有橄榄油、菜籽油、花生油等；多不饱和脂肪酸，如亚麻籽油、核桃、葵花籽油，以及深海鱼类（如鲑鱼等）。同时，减少饱和脂肪和胆固醇的摄入量，比如少吃红肉、全脂奶制品等；避免摄入反式脂肪酸，不吃含反式脂肪的加工食品、烘焙食品等。

再次，控制蛋白质来源。植物

蛋白方面，有豆类、豆腐、豆浆等；瘦肉选择上，优先考虑去皮的家禽、瘦牛肉等；鱼类当中，摄入富含欧米伽-3脂肪酸的鱼类，有助于降低甘油三酯水平。

另外，减少盐分和糖分的摄入量。坚持低钠饮食，减少食盐用量，多使用香料和草药调味；减少糖的摄入量，避免饮用含糖饮料和食用甜点。

同时，要平衡饮食结构。做到每天3餐定时、定量，不暴饮暴食；保证食物多样化，确保饮食中含有新鲜的蔬菜、水果、全谷物，以及其他营养丰富的食物；合理分配每餐食量；以新鲜的蔬菜为主，适量搭配富含优质蛋白质和复合碳水化合物食物。

另外，注重健康的烹饪方式。多采用蒸、煮、炖，少用油炸和烧烤等烹饪方式，以降低额外的油脂摄入量；使用健康的食用油，如橄榄油、菜籽油等。

最后，留意饮品的选择。每天至少喝8杯水；选择无糖茶饮，以

及其他不含糖的饮品。

上述饮食调整，能够有效管理血脂水平，降低心血管疾病的风险。需要注意的是，要坚持遵循饮食指导原则，并结合适度运动和健康的的生活方式。

### 常见问题

如何进行血脂检测

建议空腹检测，在检测前一天晚上开始禁食（8小时~12小时）。

是否有必要服用保健品降低血脂

服用保健品来降低血脂并非在所有情形下都必要。在某些情况下，保健品可能对血脂管理有一定帮助。

欧米伽-3脂肪酸补充剂：富含欧米伽-3脂肪酸的补充剂，比如鱼油胶囊，有助于降低甘油三酯水平。

红曲米：含有天然的洛伐他汀，能够辅助降低胆固醇水平。

### 注意事项

咨询医生：在开始服用任何保健品前，务必要咨询医生或注册营

养师的意见。

个体差异：每个人的体质可能不同，服用保健品的效果也会存在差异。

潜在的副作用：某些保健品可能与其他药物相互作用，或者自身存在副作用。

监测血脂水平：即便开始服用保健品，也需要定期监测血脂水平。

在多数情况下，利用合理饮食和改善生活方式，能够有效管理血脂水平。

通过上述饮食方法的合理调整，能够有效改善血脂水平，进而大幅降低心血管疾病的发生风险。要知道遵循科学的饮食指导原则至关重要，与此同时，还应将其与适度运动、以及健康的生活方式结合起来。唯有如此，方能维系心血管健康，为身体铸就一道坚实的健康防线。

（作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院内分泌科）

## 老年糖尿病足的护理与预防

□李燕

糖尿病是一种以高血糖为显著标志的慢性病。随着我国人口老龄化的加剧，糖尿病在老年人群中的发病率呈逐年上升趋势，严重影响老年人的健康和生活质量。其中，糖尿病足作为糖尿病的严重并发症，不仅给患者带来极大的痛苦，还可能导致截肢等严重后果。因此，做好糖尿病患者的足部护理，对于糖尿病足的预防至关重要。

### 糖尿病足的危害

糖尿病足是长期高血糖引发的神经病变与血管病变共同作用的结果。神经病变会导致足部感觉减退、麻木或疼痛，血管病变会导致足部血液循环障碍及血液供应不足。这些病变使得足部易受伤且难以愈合，易形成溃疡、感染乃至坏死。糖尿病足不仅影响患者正常行走，还带来身心双重痛苦。

### 足部护理

保持足部卫生 老年糖尿病患者应每天用37摄氏度左右的温水洗脚，时间控制在20分钟~30分钟，洗完用后纯棉毛巾轻柔擦干，特别是趾缝间的水分，避免皮肤破损。洗脚后可涂抹适量润肤膏以保持皮肤柔润，但皮肤破损处应避免涂抹，以防感染。

保持脚部舒适 老年糖尿病患者应避免穿着过硬或过紧的鞋袜，以免影响血液循环。宜选圆头、防滑且透气性好的鞋子，鞋底要厚度适当，应比足底宽1厘米~2厘米。袜子选无破损的棉袜，袜口松紧适中，确保脚部舒适。

预防外伤 老年糖尿病患者脚部相对脆弱，日常要做好防护，避免外伤、烫伤或冻伤；尽量不要到人群密集的公共场所，防止脚被踩。

定期检查及监测 老年糖尿病患者需要定期检查足部，查看是否有红肿、水泡、皲裂、足癣、足趾变形、抓伤等。每年至少到医院专科门诊做一次全面的足部检查，涵盖足部神经功能、皮肤状况及血液循环等。此外，还应定期监测血糖、血脂和血压，根据指标及时调整治疗方案。

饮食与运动 老年糖尿病患者饮食要营养均衡，限制高糖、高脂肪食物的摄入量，多吃新鲜蔬菜、全谷物和低脂蛋白质食物。适度运动，如打太极拳、散步等，能够促进血液循环。

### 预防措施

控制血糖 控制血糖是预防糖尿病足的首要任务。老年糖尿病患者应严格遵医嘱按时服用降糖药或注射胰岛素，稳定血糖，预防糖尿病足。

营养神经及改善循环 老年糖尿病患者可以选用依帕司他、甲钴胺等药物营养神经，同时用活血化淤药物改善足部血液循环，降低足部病变发生率。

戒烟限酒 吸烟会产生诸多有害物质，易致微血管痉挛，影响足部血液供应；酒精会刺激足部皮肤软组织。因此，老年糖尿病患者应戒烟限酒，减轻对血管和神经的损害。

（作者供职于作者供职于山东省泰安市肥城市人民医院老年病科）

# 个体化精准用药的注意事项

□刘明周

现代医学研究表明，醉酒即酒精不耐受，主要是基因突变致使身体内代谢酒精的酶类物质发生变化，进而出现面红耳赤、神志不清等一系列不良反应。

与酒精代谢相似，基因突变还会影响多种药物代谢酶，从而使药效和不良反应在个体间存在差异。药物进入人体后，其吸收、作用、代谢等过程，由编码人体内药物代谢酶、转运体、受体等蛋白质的一系列基因调控。基因突变可能导致关键蛋白质的表达水平及功能显著改变，致使药物与作用靶点的结合能力变化或消失，最终影响药效或发生不良反应。

传统的药物治疗一般是模式化的，即不同患者服用相同种类和剂量的药物。一部分患者用药后效果不佳，还有一些患者在正常用法用量下出现大量与作用靶点无关的不良反应，且表现出特有的严重性和危害性。随着医学技术的进步，药物基因检测已成为医生依据患者基因特征指导个体化用药的重要手段之一。

个体化用药是精准医学的重要组成部分，通过检测患者的基因类型，了解其代谢能力和水平，将患者分为对药物有不同反应的群体，为每一类患者制定不同的治疗方案，从而选择适宜的药物和剂量，提升用药精准度与治疗效果。

以基因检测指导下的氯吡格雷个体化用药为例，氯吡格雷本身无抗血小板活性，需要经过CYP2C19酶催化后，

转化为有活性的代谢物，从而抑制纤维蛋白原受体参与血小板聚集过程，发挥抑制血小板聚集的作用。在临床上，4%~30%的患者达不到预期的抗血小板效果，继而发生心血管不良事件，这种体内血小板对氯吡格雷反应性降低的情况，称为氯吡格雷抵抗。在氯吡格雷治疗前进行CYP2C19酶基因检测，能帮助医生评估患者对氯吡格雷的代谢能力，提前预测药物的治疗效果和不良反应风险。比如：CYP2C192酶和CYP2C193酶是导致CYP2C19酶缺陷的主要等位基因，会降低CYP2C19酶的活性，携带此类等位基因突变者，氯吡格雷代谢会变慢，抗血小板聚集作用下降；CYP2C1917是功能增强等位基因，能增强CYP2C19酶活性，使氯吡格雷活性物质的药浓度升高，抑制血小板聚集作用增强，易增加出血风险。通过基因检测对患者进行分类，可以实现个体化精准治疗，提高抗血小板治疗的安全性和有效性。

以下患者建议进行药物基因检测：1.药物治疗效果欠佳，病情不稳定者；2.有严重药物不良反应史或家族史的人群；3.需要长期或终身用药的患者；4.备孕女性或不孕不育症患者；5.儿童及老年人等特殊人群；6.注重健康管理的患者；7.有心脑血管疾病、精神类疾病、器官移植等。

（作者供职于河南省人民医院药学部）