



肿瘤标志物检测目前主要用于肿瘤的筛查、诊断、判断预后、随访监测,按标志物的性质分为七类:一类:肿瘤胚胎抗原,如 CEA、AFP 等;二类:糖类相关抗原,如 CA125、CA153、CA199、CA50 等;三类:酶类标志物,如碱性磷酸酶、神经元特异性烯醇化酶、前列腺特异性抗原、 γ -氨基酰胺转移酶、乳酸脱氢酶等;四类:激素类标志物,如人绒毛膜促性腺激素、降钙素等;五类:蛋白质类标志物,如细胞角蛋白、鳞状细胞癌抗原、组织多肽抗原等;六类:基因类分子标志物,如癌基因(ras 基因、myc 基因、c-erbB-2 基因、BCL-2 基因、RET 基因等)、抑癌基因(p53 基因、视网膜母细胞瘤基因等);七类:其他类标志物,如唾液酸和唾液酸酐基转移酶、血管生成标志物等。当前用于普通筛查无症状肿瘤标志物只有两个,一个为前列腺特异抗原用于筛查前列腺癌,一个为甲胎蛋白用于筛查原发性肝细胞肝癌。肿瘤标志物升高并不意味着患癌,某些良性疾病仍可能引起肿瘤标志物升高,但升高水平较癌症患者低,若肿瘤标志物有轻度升高无高危因素、临床症状、影像学检查未发现确切异常,处理办法为随访复查,若出现进行性升高提示癌症可能性极大;肿瘤标志物正常不能除外没有患癌可能。故“一滴血”能够查出百病,是不科学的,但实验室检查对肿瘤诊断具有辅助及鉴别的作用。

三、肿瘤预防措施是什么?

绝大多数癌症发生系环境因素与细胞遗传物质相互作用所致,癌症难以治愈,但可预防。肿瘤预防措施分为三级,第一级预防为病因预防,研究表明 40% 的肿瘤可通过戒烟限酒、控制饮食、改变不良生活习惯和生活方式、消除感染因子来预防,国家癌症探究中心确认有充分证据三类感染致癌因素系

人乳头瘤状病毒(HPV)、乙肝病毒/丙肝病毒(HBV/HCV)及幽门螺旋杆菌(HP),与之相关肿瘤分别为宫颈癌、肝癌、胃癌;第二级预防为发病前预防,是指针对特定高风险人群筛查癌前病变、发现早期癌症,达到早期发现、早期诊断及早期治疗。对 21 岁以上有性生活史或具有性生活 3 年以上的女性需进行宫颈癌筛查,最佳筛查方案采用薄层液基细胞学联合 HPV 第二代杂交捕获技术 40 岁以上女性建议行乳腺癌筛查,筛查方法有临床乳房检查、乳腺 X 线钼靶摄片、乳腺 MRI、乳腺超声检查;40 岁以上来自食管癌高发区,有上消化道癌家族史或上消化道症状,可行内镜下碘染色加指示性活检技术,或细胞学拉网初筛联合内镜检查进行筛查;肝癌筛查主要是血清甲胎蛋白及肝脏超声检查。第三级预防主要诊断现患癌症病人防止复发、减少并发症及致死率,提高生存率、康复率,以及改善患者生活质量,促进康复的措施。

四、结束语

对于大家来说,说到肿瘤大多数人都感觉害怕。同时肿瘤对人体造成的危害较大,同时“一滴血”不能确诊是肿瘤,为了明确肿瘤指导治疗我们需要行抽血检查、CT、核磁共振、内镜、超声、活体组织穿刺活检、病理检查、免疫组化、基因等检查,目的在于明确诊断、分期、指导治疗方案的选择,以及判断预后,具体检查选择依据癌肿的部位及生物学特性,其中最重要确诊依据为病理检查,但病理检查也不能百分百明确诊断,有极少数患者原发病灶不能明确,还有部分患者多次活检仍可能不能明确诊断,这可能与肿瘤复杂性相关。癌症虽可怕,但随着医学、科学的发展,是可防可控的,需我们正确认识达到有效的防治。

胰腺炎,你应该了解的那些事儿

杨 健 (四川省邛崃市中医医院普外科 611530)

中图分类号:R657.51

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2020)10-102-02

在消化系统中常见的疾病中,胰腺炎是非常常见的一种病,是胰腺组织的炎症性疾病,包括急性和慢性,引起胰腺炎的原因有很多,急性和慢性的胰腺炎病因是不同的,这里就不一一解说,详情在以下正文。但是胰腺炎有两个非常关键的原因,那就是在国外主要是长期饮酒,而在我国最主要的病因是胆道梗阻性疾病。

一、急性胰腺炎的病因及机体反应

1. 急性胰腺炎的发病原理是非常多的,比如说胆道疾病、酒精、十二指肠疾病、手术与创伤。其最主要的原因是胆结石,患者如果之前有胆结石,就容易引发急性胰腺炎。此外还有食用高脂肪食品和过度饮酒也会引发急性胰腺炎。引发疾病的原因很多,我们要具体原因具体分析,从不同的角度去解决问题,这样才能给患者一个优越的治疗效果。

2. 急性胰腺炎会引起腹痛、恶心、呕吐、发热,严重时可能引发休克甚至出现淤血斑,在此期间,机体会损失大量的蛋白质和无机盐,就导致多器官功能衰竭,有些患者可能出现少尿,无尿的情况。机体在缺少这些物质的同时如不及时治疗会出现意识不清,精神失常,体温升高,耳鸣等症状。表现为身体各项功能大幅度下降,不受支配。

二、慢性胰腺炎的病因及机体反应

1. 慢性胰腺炎顾名思义这种疾病是缓慢发生的这种,相对于急性胰腺炎来说发病速率没有那么急促,但它的病因也是多种多样的,比如说胆系疾病、慢性酒精中毒、自身免疫性胰腺炎、代谢障碍。但其中最最主要的原因还是各种胆胰管疾病和酗酒,胆系疾病一般是结石阻塞胰管胆管,从而使胰液流出不通,慢慢发展成慢性胰腺炎。而酗酒也是一个主要的发病原因,因为酒精会损伤胰腺组织中的细胞使胰液流通受阻,在其他一些外在因素的作用下,导致慢性胰腺炎的发作。

2. 人在患有慢性胰腺炎时常表现为腹痛恶心、腹膜炎体征、呕吐,出现慢性胰腺炎的时候一般伴随着腹胀,因为大多数慢性胰腺炎都是由急性胰腺炎发展而来的,所以它的症状会跟随着急性胰腺炎的症状并且愈来愈久,而且慢性胰腺炎是一个缓慢的过程,机体流失物质相对而言也比急性的多,各种维生素缺乏,体重减轻,出现水肿,胰腺组织和器官受到损坏程度也比较大。

三、胰腺炎的护理及注意事项

1. 不管是慢性胰腺炎还是急性胰腺炎都离不开健康的护理,这不仅仅是我们医护人员的责任,也是每一位患者需要注意的问题,在护理上需要积极配合医护人员的治疗,同时医护人员要积极耐心的给患者提供良好的恢复环境,使得他



们得到良好的治疗。

2. 患有急性胰腺炎的患者应注意在治疗期间需要禁食, 以免刺激胰腺分泌, 使病情恶化。在病情稳定后要有一个良好的饮食习惯, 不能暴饮暴食, 注意营养均衡, 各种营养健康的食物都要及时补充特别是机体在患病期间缺失的营养物质。根据病情的恢复以清淡、富含营养的健康饮食为原则。

3. 患有慢性胰腺炎的患者禁忌辛辣油腻食品, 因为这样的患者有可能出于高脂状态, 食物以清淡营养为主, 及时补充身体中缺失的物质, 不能马虎, 要做到不暴饮暴食, 也不少饮少食, 在此期间切记不能酗酒、吸烟, 酒精是慢性胰腺炎患者的‘杀手’, 酒精能破坏患者的胰腺组织, 加重病情。

四、如何规避胰腺炎

1. 我们平时要注意饮食习惯, 因为饮食习惯的好坏和急性胰腺炎有着很大的关系, 很多的急性胰腺炎都是从腹痛开

始的, 这就跟我们的饮食习惯有着很大的关联, 不能暴饮暴食, 饮食要有规律, 细吞慢咽, 每日三餐不能少。并且, 当有腹痛的时候不能忽视, 要引起重视, 及时去医院检查是否与胰腺炎有关系, 如发现及时就医, 把病情控制在良好的情况下。

2. 要有一个健康的生活习惯, 积极参加锻炼, 必要时可以晨跑, 增强体质, 增加免疫力。有一个良好的作息时间, 不熬夜不晚起, 要做到早睡早起, 健康饮酒, 不吸烟, 按照规律的生活习性过好每一天。

五、结语

胰腺炎在生活中是一种常见的疾病, 也没有想象的那么可怕, 但如果控制不好可能发展成胰腺癌, 胰腺癌被称为‘癌中之王’, 对我们而言是相当恐惧的。所以我们平时要时刻关注我们的身体状况, 在规避的同时如发现病情要及早治疗, 及时把病情控制, 早治疗, 早恢复, 这样我们才能过好每一天。

ICU 谵妄该怎样护理

罗贵强 (泸州市人民医院 四川泸州 646000)

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2020)10-103-01

一、ICU 谵妄简介

谵妄是基于人体意识层面所出现的意识障碍, 而且还存在感知障碍与在认知功能上存在改变。ICU 谵妄也被人们称之为 ICU 综合征, 主要是指当病人进入到 ICU 病房以后所出现的谵妄, 病人经受了各方面打击造成人体中枢系统出现功能障碍。ICU 谵妄这一病症的发生对于病人来说存在非常严重的危害, 其主要体现在以下几个方面: (1) 延长病人住院时间; (2) 将提高其他并发症发生的概率, 对病人身体产生更大的危害; (3) 增加病人死亡率; (4) 住院治疗费用上涨; (5) 容易出现后遗症。由此能够看出, ICU 谵妄的发生对于病人本人以及病人家庭来说都会产生非常大的危害和负担。

二、ICU 谵妄的发病原因

ICU 谵妄病症的发病原因主要为: (1) 个人和环境。在 ICU 中工作的医务人员十分忙碌的, 而且在 ICU 病房中配备有各种各样的仪器, 以便应对于突发情况, 当患者每天都看见如此繁忙的工作人员和大量的仪器, 其难以与他人进行沟通, 从而导致产生 ICU 谵妄。与此同时, 在 ICU 病房中一直处于光亮的状态, 监护仪器常常会发出报警声音, 再加上同病床环境经常会因为疼痛发出呻吟声等等, 这些都会给患者的听觉与视觉带来过大的负荷, 从而使其内心出现恐惧或是焦虑等心理。ICU 谵妄主要是多发于男生、性格内向以及老年人等人群身上。(2) 疾病与药物。身处 ICU 的病人主要都是病情十分严重的患者, 因为疾病本身将会产生非常大的疼痛或是不适, 如此则导致患者对于疾病从内心产生非常大的恐惧, 从而引发 ICU 谵妄症。在 ICU 病房中经常使用的药物如止痛剂等等, 这些药物也会增加该病症发病的概率。(3) 其他方面。在 ICU 中常常需要对其进行特殊的护理与治疗, 在很多时候病人都会在睡觉中惊醒, 导致其睡眠时间较少而且质量较差, 而且在使用镇静剂时也会造成病人失眠出现紊乱。

三、ICU 谵妄的护理措施

从上述内容中能够了解到, ICU 谵妄症是 ICU 患者非常容易发生的并发症, 而且影响该病症发生的因素也非常多, 要想

降低该病症的发病率, 在对 ICU 患者进行护理时要做好如下工作。首先, 改善患者所处的环境。环境将会对患者的心情产生直接影响, 改善其周围环境, 让患者一直处于十分舒适的环境中能够让其心情保持良好的状态, 避免其出现焦虑等心理问题。在环境的改善上应当最大程度减小 ICU 病房中的声音, 在夜间要关闭灯光, 让患者能够在夜晚得到安稳的休息。当患者在进入 ICU 病房之前要与其进行沟通, 对病房内的环境等方面进行介绍, 以此来降低患者内心的焦虑, 而且还要根据病患个人情况与其构建良好的病患关系。其次, 做好疾病护理。对于病人原发病症惊进行有效治疗, 对水、电解质所存在的紊乱现象进行纠正, 对低血压和感染等问题加以控制, 从而对病痛进行有效治疗, 在护理早期还要分析该病症所存在的危险因素。当患者病情得到控制以后, 还应当尽早将一些侵入人体的管路拔出人体, 这主要是因为根据相关调查研究病人在 ICU 病房的时间与气管留在人体的时间都会对谵妄症的发生产生直接影响。再次, 确保患者能够得到高质量睡眠。睡眠质量将会对患者自身状态产生直接影响, 所以要最大程度保障患者能够拥有一个高质量的睡眠。在护理期间, 应当避免灯光直射患者, 降低各种报警声音, 在患者休息期间尽量降低护理操作等等, 这些都是提高患者睡眠质量的有效措施。最后, 维护患者自尊。很多患者都拥有非常强的自尊心, 所以在对患者进行护理时要最大程度避免患者身体暴露给其他人, 给予其最大的尊重, 而且为患者清洁身体或是做一些私密处护理工作时也要进行遮挡, 避免暴露给更多的人。此外, 还要给患者家属更多的探视时间, 让患者家属对其进行开导、安慰与鼓励, 让其从内心上能够得到安慰, 从而降低 ICU 谵妄症的发生。总之, ICU 谵妄症是一个非常容易产生的并发症, 其对于病人所产生的危害是非常大的, 在对患者进行护理时要能够最大程度避免谵妄症的发生。但是, 医务人员常常更加重视对患者的治疗, 忽视了护理过程中其他方面的因素, 如此则导致谵妄症的发生。所以, 在护理 ICU 谵妄患者时要充分考虑各个方面的因素, 提高护理质量, 降低 ICU 谵妄的发病概率。