

# 肺结节如何及时发现并有效治疗?

随着医疗技术的进步和人们健康意识的增强,越来越多的人开始通过定期体检来监测自身的健康状况。在种种体检指标中,肺结节的存在可能引发人们的担忧。

肺结节是指肺部影像上呈现的各种大小、边缘清楚或模糊的局灶性类圆形致密影。它与肺癌存在一定的关联,然而,并非所有的肺结节都是恶性的,许多肺结节实际上是良性的。因此,及时发现并评估肺结节的良恶性,对于改善患者的预后具有重要意义。

## 发现肺结节的方法

**1. 定期体检** 定期体检是发现肺结节的重要手段。通过影像学检查技术,医生可以及时发现肺部异常情况。最常用的初步筛查方法是胸部X线检查,它能够提高肺癌的检出率,不过对小结节的敏感度较低;与之相比,胸部CT能更清晰地显示结节的性质和细节,对肺结节的基本性质进行评估;正电子发射计算机断层显像(PET)结合CT,有助于判断肺结节的良恶性。

**2. 关注症状** 肺结节的症状通常与结节的大小、性质和位置有关。有些肺结节可能不会引起任何明显的症状,而有些

则可能导致一些呼吸道症状,如咳嗽、咳痰、胸痛或呼吸困难等。这些症状的严重程度可能因人而异,取决于结节的性质和大小。如果出现这些症状,应及时就医,并进行相关检查。

## 肺结节的有效治疗

**1. 观察随访** 对于直径较小、形态规则的肺结节,医生通常会建议进行观察随访。有增大或恶化,可这意味着患者需要定期进行医学影像检查,以观察结节的变化情况。如果结节没有增大或形态也没有发生变化,则继续观察;如果结节增大或形态发生变化,则需要进一步评估和处理。

**2. 药物治疗** 对于由炎症、结核等引起的肺结节,可以使用相应的药物进行治疗。例如,对于肺炎引起的肺结节,可以使用抗生素进行抗感染治疗;对于结核引起的肺结节,则需要进行抗结核治疗。然而,需要注意的是,药物治疗并不能消除所有类



型的肺结节。

**3. 手术治疗** 对于直径较大、形态不规则、怀疑为恶性的肺结节,通常需要进行手术治疗。手术方法包括胸腔镜手术、开胸手术等,具体选择取决于结节的位置、大小以及患者的身体状况。手术治疗的目的是切除病变组织,以达到根治的目的。

**4. 其他治疗方法** 除了手术治疗外,还有一些其他治疗方法可供选择,如放射治疗、化疗等。这些治疗方法通常用于辅助治疗或姑息治疗,以减轻患者症状、延长生存期。

总之,一旦发现结节,及时的评估和恰当的治疗策略能够显著改善患者的生存质量和预后。因此,我们需要重视肺结节的发现并尽早进行治疗。

常宁市人民医院 陈诗斌

# 重症监护病房的平衡艺术: 镇静与镇痛

在医学的殿堂里,重症监护病房(ICU)是一个特殊的领地。在这里,医护人员与死神赛跑,力求为患者争取每一分生存的希望。然而,在这场与死神的较量中,除了高精尖的医疗设备和精湛的医疗技术,还有一个看似简单却至关重要的环节——镇静与镇痛。

## 为何需要镇静与镇痛

当我们身体受伤或患病时,会感受到各种不适和疼痛。在ICU中,病患们往往因为病情严重,需要接受各种侵入性的治疗和检查,如气管插管、机械通气、血液透析等。这些操作不仅会给病患带来身体上的痛苦,还可能引发他们的焦虑、恐惧和躁动。此时,就需要适当的镇静与镇痛。

镇静药物能够减轻病患的焦虑和恐惧,让我们感到舒适和安心;镇痛药物则能够减轻身体的疼痛感,提高病患的耐受性。通过这两种药物的联合使用,医生们能够确保病患在ICU中度过一个相对平稳和舒适的治疗期。

## 镇静与镇痛的平衡之道

然而,镇静与镇痛并非简单的“一药解千愁”。过度使用镇静药物可能会导致病患出现呼吸抑制、血压下降等不良反应;而过度使用镇痛药物则可能掩盖病情,影响医生对病患病情的判断。因此,医生们需要在镇静与镇痛之间找到一个平衡点。

这个平衡点并非一成不变,而是需要根据病患的病情、年龄、性别、体重等因素进行个体化调整。医生们需要密切关注病患的生命体征和反应,不断调整药物剂量和种类,以达到最佳的镇静镇痛效果。

## 如何评估镇静镇痛效果

在ICU中,评估镇静镇痛效果通常通过以下几个方面进行:

**1. 观察病患的反应** 包括病患的眼神、表情、动作等,这些都能够反映病患的镇静程度。

**2. 监测生命体征** 如心率、血压、呼吸等,这些指标能够反映病患的身体状况和对药物的反应。

**3. 使用评估工具** 如Ramsay镇静评分、疼痛评分等,这些工具能够帮助医生们更准确地评估病患的镇静镇痛效果。

## 重症监护病房中的特殊挑战

在ICU中,病患的病情往往复杂多变,这给镇静镇痛治疗带来了更大的挑战。例如,有些病患可能存在药物过敏或药物相互作用的风险;有些病患可能因为病情严重而无法耐受常规剂量的镇静镇痛药物。此时,医生们需要更加谨慎地选择药物和调整剂量,以确保病患的安全和舒适。

总之,在重症监护病房中,镇静与镇痛是一项至关重要的工作。它不仅能够减轻病患的痛苦和不适,还能够帮助他们更好地配合治疗,提高治疗效果。然而,这项技术的实施并非易事,需要医生们具备丰富的临床经验和专业知识。未来,随着医学技术的不断发展和创新,我们相信重症监护病房中的镇静镇痛治疗将会更加精准和有效。

常宁市人民医院重症医学科 黄清源

# 糖尿病患者管理血糖的生活小贴士

糖尿病是一种复杂的慢性疾病,如何更好地控制血糖及综合管理达标,不仅仅需要医护的指导,更需要患者的积极配合。

## 饮食调整

选择低糖、低脂、高纤维的食物,主食可以选择全谷类、糙米、全麦面包等富含纤维的食物;蔬菜可以选择绿叶蔬菜、菌类、海藻等;水果选择含糖量低的水果,如苹果、橙子、梨等,但需注意摄入量;肉类可以选择瘦肉、鱼虾、去皮鸡肉等。避免暴饮暴食,合理分配餐次,定时定量进餐。限制高脂肪食物的摄入,如油炸食品、动物内脏等,以降低心血管疾病风险。

## 适量运动

运动前进行必要的健康评测和运动能力评估,运动项目应与自身的年龄、病情、喜好、身体承受能力适应,并定期评估与调整。

选择适合自己的有氧运动,如散步、慢跑、游泳、骑自行车等,每周至少进行150分钟的中等强度运动或者75分钟的高强度运动,如快节奏舞蹈、有氧健身操、足球、篮球等。

如无禁忌证,每周进行2-3

次力量训练(两次锻炼间隔 $\geq$ 48小时),每次20-30分钟,如哑铃、杠铃、弹力带等。避免发生低血糖,随身携带糖果以备不时之需。

## 药物治疗

在医生的指导下选择合适的降糖药物,如口服降糖药或胰岛素注射;规律用药,避免漏服、错服药物,严格控制药物剂量和疗程;了解药物作用和副作用,以便在出现不良反应时及时处理。

## 定期检测

定期检测空腹血糖、餐后血糖以及糖化血红蛋白,以评估血糖控制情况。

在医院治疗时,内分泌专科医师将会给每位糖尿病患者制定个体化的血糖控制目标。

**严格标准:** 空腹4.4-6.1毫摩尔/升,餐后6.1-8.8毫摩尔/升

**一般标准:** 空腹6.1-7.8毫摩尔/升,餐后7.8-10毫摩尔/升

**宽松标准:** 空腹7.8-10毫摩尔/升,餐后10-13.9毫摩尔/升。糖尿病患者低血糖为3.9毫摩尔/升,血糖控制一般不低于4.4毫摩尔/升。

## 心理调适

保持积极乐观的心态,树立战胜疾病的信心,避免焦虑、紧张等负面情绪的影响;参加糖尿病知识讲座和病友交流,增强自我管理能力和学习他人经验,培养兴趣爱好。

## 其他方法

**1. 体重管理** 在饮食控制、运动锻炼的基础上,达到目标体重,改善胰岛素抵抗,对血糖管理积极有效。

**2. 足部护理** 每天检查足部,保持足部清洁、干燥,避免赤脚行走,选择合适的鞋袜,避免磨破皮肤,如出现局部皮肤损伤应积极就医,切勿自行剪、撕破创面,导致细菌感染。

**3. 戒烟限酒** 吸烟和过量饮酒都会加重糖尿病病情,应尽量避免。

**4. 规律作息** 保持充足的睡眠和规律的作息,有助于稳定血糖水平。

**5. 定期体检** 除了血糖监测外,还应定期进行全面的身体检查,及时发现并处理其他潜在的健康问题。

湘潭县人民医院代谢内分泌营养科 赵婷婷