

不用药也能减痛？产科人文关怀这样做

产科疼痛为孕妇自然分娩过程中极为常见的生理反应之一，从轻微腹部不适至剧烈阵痛，不同孕妇对于疼痛的耐受度、感知等各不相同。分娩疼痛不仅可加重孕妇的身体不适感，且可能诱发恐惧、焦虑等负性情绪，进而对分娩进展产生影响。伴随医疗模式的转变，临床逐渐开始重视满足产妇的心理需求、改善情感体验。为此，探索非药物性疼痛缓解方法，通过产科人文关怀，减轻孕妇分娩疼痛症状，成为产科领域的重点研究课题。

人文关怀的理论基础

人文关怀遵循以人为本的护理理念，其将孕妇视为完整的个体，要求医护人员于孕产妇分娩过程中，全程密切关注其生理状况，关心其心理状态、情感体验、社会支持等，通过为产妇营造温馨、舒适的分娩环境，减轻其疼痛感，改善分娩体验，同时促进母婴健康。

人文关怀理念于近年来被广泛应用于医疗领域，尤其在产科领域中。医护人员通过给予产妇人文关怀，关注其生理

状况的同时，重视其心理状态、情感需求。以鼓励、安慰等措施，舒缓产妇的紧张情绪，以减轻其疼痛感受，促使产程顺利进行。除此之外，人文关怀强调为产妇营造温馨、安全、舒适的分娩环境，通过调整产房的温湿度、光线等，同时播放舒缓的音乐等，帮助孕产妇放松身心，以减轻疼痛感受。

产科人文关怀减痛的策略

1. 心理支持与沟通技巧 于产科人文关怀减痛策略中，心理支持、沟通技巧为重要环节。医护人员通过耐心倾听，对产妇的情绪、处境予以理解，给予其情感安慰、支持。和产妇沟通时，以温柔、鼓励的话语，增强其分娩的信心，减轻负性情绪；指导产妇正确呼吸、放松的技巧，引导其维持冷静、放松的状态，以减轻疼痛感。鼓励家属陪伴分娩，给予产妇情感支持。

2. 环境优化与舒适护理 优化产房的条件，关注产房光线的调节，以免刺激眼强光加剧产妇的不适感，通过为产妇营造温馨环境，以舒缓其情绪

状态，避免外界环境所致应激影响，使产妇于温馨的氛围中迎接新生命。密切关注产妇的身体舒适度，定期调整其体位，对受压部位进行按摩等，将长期躺卧所致不适感减轻；结合产妇的喜好播放音乐，使其维持放松、愉悦的心态，以减轻疼痛症状。

3. 呼吸技巧与放松训练 正确的呼吸技巧可帮助产妇更好地管理呼吸，减轻疼痛感受。指导产妇通过深呼吸、腹式呼吸，调整呼吸的频率、深度等，以放松身体，缓解分娩紧张、疼痛感。引导产妇进行渐进性肌肉松弛训练，对身体各部位进行紧绷-放松的练习，帮助产妇放松身体，减轻肌肉紧张、疼痛。指导产妇冥想，帮助其维持平静、专注的状态，使其以更好的状态应对分娩挑战。

产科人文关怀为非药物性减痛方案，其可以减少产妇的焦虑、恐惧情绪，减轻疼痛感受，同时可增强产妇的分娩信心 and 安全感。该理念于产科临床中有广阔的应用前景，可通过持续探索、创新，于护理工作中融入更多的人文关怀元素，给予产妇更全面、贴心的服务。

长沙江湾妇产医院 罗娟

放射科医生的“火眼金睛”：影像报告里的关键信息

在医院的诊疗过程中，放射科的影像检查如X光、CT、核磁共振（MRI）等，就像医生的“透视眼”，能帮助医生看到人体内部的结构。而放射科医生凭借多年的专业积累，能从看似复杂的影像报告中捕捉到关键信息，为疾病的诊断和治疗提供重要依据。对于普通大众来说，了解影像报告里的关键信息，能更好地配合医生诊疗。

影像报告的基本构成

一份完整的影像报告通常包含患者基本信息、检查部位、检查方法、影像所见和诊断意见几个部分。患者基本信息确保报告对应正确的人；检查部位和方法明确了检查的目标和采用的技术手段，比如胸部CT平扫、头颅MRI增强扫描等。

影像所见是报告的核心，详细描述了放射科医生在影像中观察到的异常或正常情况；诊断意见则是医生根据影像所见得出的结论，可能是明确的诊断，也可能是进一步检查的建议。

常见影像术语解读

密度相关术语 密度是相对于正常组织而言的，比如骨骼在X光片上呈高密度，表现

为白色；肺部含气，呈低密度，表现为黑色。当出现病变时，密度会发生改变，如肺炎在CT上常表现为肺部的斑片状高密度影，而囊肿则多为边界清晰的低密度区。

信号相关术语 这主要出现在MRI报告中，MRI通过不同的序列成像，会产生T1加权像和T2加权像等。在T1加权像上，脂肪呈高信号（亮影），水呈低信号（黑影）；在T2加权像上则相反，水呈高信号。

形态与边界描述 “边界清晰”通常提示病变可能是良性的，如肝血管瘤多边界清晰；而“边界模糊”可能意味着炎症或恶性病变，如肺癌的肿块常边界不规则、模糊。肺部的结节若呈分叶状，需警惕恶性的可能。

关键指标的意义

大小与范围 报告中对病变大小和范围的描述很关键，如“肺结节大小约5mm×6mm”“腰椎间盘突出，压迫硬膜囊范围约1cm”。病变的大小变化能反映病情的进展，比如肿瘤经过治疗后缩小，说明治疗有效；若增大，则可能需要调整治疗方案。

强化方式 一般来说，良性肿瘤多均匀强化，而恶性肿

瘤常表现为不均匀强化，脓肿则可能出现环形强化。强化方式能帮助医生区分病变的良恶性。

邻近组织改变 报告中会描述邻近组织是否受压、侵犯或转移。如“肝癌侵犯门静脉”“乳腺癌腋窝淋巴结转移”，这些信息对于判断疾病的分期和制定治疗方案至关重要。

读懂诊断意见

诊断意见通常有几种情况：一是明确诊断，如“右侧肺炎”“腰椎退行性改变”，这意味着根据影像表现能确定疾病；二是疑似诊断，会出现“考虑……可能性大”“不排除……”等表述，这种情况需要进一步检查确认；三是正常或未见明显异常，说明检查部位未发现明显病变，但还需结合临床症状综合判断。

拿到报告后该做什么

拿到影像报告后，应及时交给开检查单的临床医生。医生会结合患者的症状、体征以及其他检查结果，对报告进行综合分析。不要自行根据报告中的术语过度焦虑。

如果报告建议进一步检查，应按照医生的嘱咐执行，以便及时明确诊断或监测病情变化。

冷水江市人民医院影像科 刘彬

乙肝患者离肝癌有多远？做好3件事能“避雷”

乙肝病毒持续感染是肝脏病变的开端，当人体感染乙肝病毒后，免疫系统会对受感染的肝细胞发起攻击，导致肝细胞不断受损、死亡。如果乙肝病毒持续存在，肝脏就会反复发生炎症，逐渐形成肝纤维化、肝硬化。在肝硬化阶段，肝脏的代谢、解毒等功能受到极大影响，肝细胞发生基因突变的概率增加，异常增生的细胞逐渐形成肿瘤，最终导致肝癌的发生。乙肝患者做好3件事，远离肝癌伤害。

哪些乙肝患者更易“走向”肝癌

1. 病毒载量：持续高水平是“加速器” HBV-DNA持续阳性或处于高载量水平，如同给乙肝病毒感染者发展为肝硬化、肝癌病人按下了“加速键”。当体内乙肝病毒大量复制，会不断攻击肝细胞，使肝脏长期处于炎症状态，大大增加了肝硬化、肝癌发生的风险。

2. 生活习惯：饮酒、熬夜是“帮凶” 酒精进入人体后，主要在肝脏进行代谢，会产生乙醛等有害物质，对肝细胞造成直接损伤。而熬夜会干扰人体的生物钟，影响免疫系统的正常功能，增加肝硬化、肝癌发生的可能性。

3. 家族史：遗传易感性需警惕 有肝癌家族史，尤其是一级亲属患有肝癌的乙肝患者，患肝癌的风险会明显增加。这可能与遗传易感性有关。目前研究发现，HLA基因等位点可能与肝癌的遗传易感性相关。携带这些特定基因的乙肝患者，在乙肝病毒感染的基础上，发生肝癌的概率相对更高，因此这类患者需要格外警惕。

降低肝癌风险的3件“关键事”

第一件事：规范抗病毒治疗，阻断病毒复制 对于乙肝患者而言，规范的抗病毒治疗是降低肝癌风险的关键。像核苷类似物（恩替卡韦、替诺福韦）和干扰素这类药物，能有效抑制乙肝病毒的复制，减轻肝脏炎症，延缓病情进展。目前乙肝抗病毒药物已进入“功能性治愈”攻坚时代，随着多靶点联合疗法的成熟，乙肝功能性治愈率有望从当前的不足10%提升到30%，最终改写“终身服药”的治疗模式。

然而，随意停药危害极大。一旦盲目停药，病毒复制可能迅速反弹，导致肝脏炎症再次活跃，加重肝损伤，甚至可能引发肝功能衰竭。用药时需注意严格按医嘱定时定量服药，不可自行增减剂量；了解药物可能出现的不良反应，如有不适及时告知医生。

第二件事：定期监测随访，早发现早干预

定期监测随访是早期发现肝癌的重要手段。监测项目主要包括肝功能、HBV-DNA、甲胎蛋白和肝脏超声、肝纤四项、肝脏瞬时弹性成像。一般建议每3到6个月进行一次全面检查。

第三件事：健康生活方式，为肝脏“减负”

1. 戒酒 酒精会加重肝脏损伤，乙肝患者必须戒酒。
2. 低脂饮食 减少高脂肪食物摄入，可降低脂肪肝的发生风险。
3. 规律作息 保证充足睡眠，有助于肝脏自我修复。
4. 适度运动 运动能改善代谢，减少脂肪在肝脏的堆积。

科学认知：乙肝≠肝癌

许多乙肝患者存在“乙肝必然发展为肝癌”的错误认知，这给他们带来了沉重的心理负担。实际上，乙肝并不等同于肝癌，通过规范抗病毒治疗、定期监测随访以及保持健康生活方式，乙肝患者能够显著改善预后。

湘乡市人民医院 谭凯华