

骨髓增生异常综合征 白血病“前期”如何延缓进展?

骨髓增生异常综合征(MDS)是一组骨髓造血功能异常的血液疾病,因其存在向急性白血病转化可能,常被视作白血病前期病变。早期规范干预、系统调理管控,能够有效稳定造血功能,延缓病情进展,规避恶化风险。

正确认识 骨髓增生异常综合征

骨髓增生异常综合征的核心病变为骨髓造血干细胞发育异常,导致骨髓造血功能衰竭,生成的血细胞质量异常、功能缺陷,被视为白血病前期病变。但大家无需听闻白血病前期便过度恐慌,该病症尚属于阶段性、可管控的血液病变,并非所有患者都会进展为白血病,病情进展速度与个体体质、干预方式密切相关。

该病早期症状较为隐匿,多表现为造血不足引发的全身性不适,极易被忽视或误诊。骨髓作为人体核心造血器官,功能紊乱后会持续影响红细胞、白细胞、血小板的正常生成,造成机体气血亏虚、免疫力下降、凝血功能减弱,长期放任不管,会逐步加重骨髓损伤,提升病情恶变的概率。

疾病进展的核心诱发因素

该病症的进展与骨髓持续损伤、机体代偿失衡密切相关。长



期作息紊乱、过度劳累、情志失调等不良生活方式,会持续消耗机体正气,加重骨髓造血负担;反复感染、免疫力低下会反复刺激骨髓微环境,加剧造血干细胞异常分化。同时,未及时干预的造血异常、长期营养不良、脏腑功能虚弱,会形成恶性循环,让骨髓异常状态持续加重,逐步推动病情进展。反之,早期科学干预、规避各类诱发因素,可有效保护骨髓功能,阻断病情恶化进程。

治疗: 精准分型,中西结合

我院血液科搭建 MDS 专属精准分型诊断平台,联合流式细胞学、靶向基因测序、染色体核型分析技术,区别于常规血常规筛查,可精准区分低危、中危、高危 MDS,精准预判进展风险,杜绝盲目治疗,为后续个体化干预

提供依据,实现早分型、早管控。

科室秉持“防大于治,前置健康干预”服务理念,针对 MDS 高危人群(如中老年、放化疗史、长期接触理化毒物人群)开设专项筛查门诊,主动开展健康宣教,提前规避致病诱因,从源头降低发病及快速进展风险。低危患者以促进造血、免疫调节为主,联合中医固本调理,减少输血依赖;中高危患者采用靶向药物联合去甲基化精准治疗,配合院内专属支持治疗方案,在控制异常细胞的同时,最大限度保护脏器功能,降低治疗不良反应,从根源延缓向白血病转化。

血液病治疗是一场漫长的持久战,很多患者确诊后容易陷入恐慌、自卑、放弃治疗的情绪中。我院血液科始终秉持“治病更治心,全程陪护随行”的服务理念,从初诊确诊、方案沟通、住院治疗到居家康复,医护团队一对一耐心答疑,关注患者心理状态,用细致、温和、专业的服务,帮助患者正视疾病、树立康复信心。同时始终坚持“以患者为中心”的服务理念,开展全流程服务中心,将“陪检陪诊,无障碍服务”等细节服务深度融入诊疗全流程,用点滴关怀诠释医疗服务的深度。

永州市中心医院 张璐珈

痛风不止关节疼, 高尿酸正在掏空肾脏

随着生活与饮食方式的改变,使得高尿酸血症、痛风等代谢疾病的发病率越来越高。大多数人都知道痛风会损伤关节,却常常忽视其对肾脏的隐匿危害,下面为大家详细讲解高尿酸伤肾机制与日常养护方法。

正确认识高尿酸和痛风

1. 高尿酸血症 高尿酸血症是由于嘌呤代谢紊乱、尿酸代谢异常引发的疾病,属于全身性的代谢异常,不但会对关节、血管、代谢系统造成损害,还会对肾脏造成严重的损伤。如果血尿酸水平持续超过 420 微摩尔/升,即可判断其存在高尿酸血症。

2. 痛风 痛风是高尿酸血症引发的炎症性疾病,属于风湿免疫性疾病,主要表现为关节红肿、疼痛甚至畸形,对患者的生活、健康均有较大威胁。

高尿酸如何“掏空”肾脏

1. 尿酸盐结晶沉积 肾脏是代谢、排泄尿液的主要器官,尿酸也需要通过肾脏排泄,如果体内的尿酸盐结晶长期沉积在肾脏中,就会形成尿酸结石,引起肾绞痛、血尿、尿路阻塞甚至肾积水,危害肾脏健康。

2. 加重肾损伤 结晶长期沉积,不但会阻塞尿路,还会对肾小管产生损伤,甚至诱发慢性肾病。疾病早期主要表现为轻微蛋白尿、夜尿增多、腰痛等不典型症状,容易被忽视。

3. 损伤肾功能 随着病情的进展,高尿酸进一步加重肾脏损伤,结晶沉积引发的炎症反应会导致肾功能下降,甚至发展为肾衰竭、尿毒症。

高尿酸患者日常养护方案

1. 合理膳食 控制饮食是避免痛风和高尿酸对肾脏伤害的首道防线。首先要禁食高嘌呤食物,如动物内脏、火锅、海鲜等;其次要杜绝隔夜菜,不食肉汤,因为隔夜菜和肉汤中均含有较高含量的亚硝酸盐,这类患者食用后会加重肾脏负担,导致尿酸指标急剧上升;最后要多食膳食纤维含量高的粗粮,如红薯、燕麦等,这类食物嘌呤极低,可增强尿酸排泄能力,避免尿酸在肾脏内长时间堆积。

2. 科学饮水 科学饮水是促进尿酸排泄,且成本最低的养护肾脏方式。患者每日饮水量不得少于 2000 毫升,遵循少量多次原则,晨起空腹饮水可减少尿酸结晶沉积。不喝浓茶、咖啡以及含糖饮料,肾结石患者可适量饮用苏打水碱化尿液。

3. 生活管理 避免熬夜、劳累、久坐,控制体重体脂,防止肥胖诱发高尿酸。可每周开展 3~5 次快走、慢跑、游泳等中等强度有氧运动,每次约 30 分钟,助力尿酸排泄。避免高强度剧烈运动,运动前充分热身,运动后及时补水,预防尿酸结晶沉积。

4. 定期体检 定期体检,随时关注血尿酸指标,尤其是尿频、尿多、长期夜尿人群,一旦发现血尿酸指标异常,应听取专业医生意见和指导,遵医嘱用药、定期复诊。

总之,关节疼痛是高尿酸、痛风发出的警告,应引起高度重视,充分了解高尿酸的危害,在高尿酸“掏空”肾脏前,建立起守护肾脏的健康屏障,科学安排日常生活,让肾脏健康得到保障。

隆回县人民医院肾内科 李果

肚子痛揉一揉? 当心揉出大问题

日常生活中,几乎人人都有过腹痛的经历,每当这个时候,就会习惯性地揉一揉。的确,很多时候,揉揉肚子能够有效促进胃肠蠕动,缓解腹胀腹痛等不适,但并非所有腹痛都能揉,一味盲目按揉肚子,很可能加重病情,乃至诱发急危重症。

哪些腹痛揉一揉就能好

多数情况下,生理性或功能性腹痛可以通过适当按揉缓解,这类腹痛一般程度轻微,如暴饮暴食、受凉等引起的胃肠胀气、轻微痉挛,或久坐导致的腹部气血运行不畅。适当按揉腹部可促进胃肠道蠕动,排出肠道内积攒的气体,缓解胃肠平滑肌痉挛,从而达到缓解腹痛的目的。正是因为这些场景下的有效缓解,使得很多人形成了“肚子疼,揉一揉”的刻板印象。然而,腹痛只是一种症状,而非疾病,很多疾病都会诱发腹痛,并非所有疾病引发的腹痛都能通过按揉缓解,盲目按揉无异于雪上加霜。

哪些情况可能揉出大问题

1. 急性阑尾炎 急性阑尾炎

作为临床发生率最高的一种急腹症,早期主要表现为上腹部疼痛、肚脐周围隐痛,数小时后转移至右下腹,同时伴随不同程度的低热、恶心、麦氏点压痛等。由于发病初期疼痛位置不确定,极易被人们忽视。阑尾炎发生时,阑尾本身就存在炎症、肿胀、充血等现象,极为脆弱,此时若反复按揉,会直接挤压病灶,加重充血、水肿,继而诱发阑尾穿孔、破裂,腹腔一旦被脓液、粪便污染,会形成弥漫性腹膜炎、败血症等危重症,危及生命。

2. 胃肠道溃疡 胃溃疡、十二指肠溃疡等消化道溃疡是以上腹隐痛、灼痛等症状为主,多发于空腹或饭后。若溃疡创面较深,胃壁、肠壁出现糜烂或破损时按揉,会使已经破损的消化道黏膜反复摩擦,轻者加重溃疡出血,重者诱发胃肠穿孔,一旦穿孔,消化液、食物残渣等进入腹腔,会诱发化学性腹膜炎,引起腹部剧痛、休克,加大死亡风险。

3. 肠梗阻 肠梗阻是老年人、儿童以及术后人群的高发病,以腹痛、腹胀、呕吐等症状

为主。梗阻上方的肠管呈剧烈扩张、充血、水肿状态,肠壁变薄,血液循环较差,此时盲目按揉,不仅会加重腹痛、腹胀症状,还会使得已经堵塞的肠管被强行挤压,肠壁血液循环被破坏,继而诱发肠管缺血、坏死、破裂等病变。

4. 妇科急症 宫外孕破裂、卵巢囊肿蒂扭转等妇科急症,以单侧下腹部疼痛为主要症状。对于宫外孕患者来说,胚胎在异常位置着床,盲目按揉易引起腹腔内大出血,继而诱发失血性休克,是育龄期女性常见的一种致命急症。对于卵巢囊肿蒂扭转患者来说,按揉会加重扭转程度,甚至引起卵巢缺血性坏死。

5. 泌尿系统结石 肾结石、输尿管结石可引起腰腹部放射性绞痛,且较为剧烈,按揉时可能会有所缓解,但会让结石在尿路内反复摩擦、滑动,若结石边缘较为尖锐、锋利,容易划伤尿路黏膜,加重血尿、水肿、炎症等症状,严重时还会引起结石移位、卡顿。

茶陵县火田卫生院 宋美平