

白血病的早期信号：不容忽视的身体警报

□达海丽

白血病,这一听似遥远的疾病,实际上正悄然影响着越来越多的人。作为一种造血干细胞的恶性克隆性疾病,白血病不仅威胁着患者的生命健康,还因其复杂性和高昂的治疗费用,给患者及其家庭带来沉重的负担。然而,白血病并非一发现就是晚期,其早期往往伴随着一系列身体信号,这些信号如同不容忽视的身体警报,提醒我们及时关注并采取行动。本文将详细阐述白血病的早期信号,以及为何这些信号不容忽视。

一、白血病的概述

白血病是一类由于造血干细胞异常克隆增生而引起的恶性疾病。根据病情进展速度和细胞类型,白血病可分为急性和慢性两大类,前者包括急性淋巴细胞白血病(ALL)和急性髓细胞白血病(AML),后者则包括慢性淋巴细胞白血病(CLL)和慢性髓细胞白血病(CML)。不同类型的白血病在临床表现、治疗方法和预后上均有所不同,但共同之处在于其早期症状的多样性和隐蔽性。

二、白血病的早期信号

1. 疲劳

白血病早期最明显的症状之一是疲劳。由于白血病细胞在骨髓中大量增殖,抑制了

正常血细胞的生成,导致机体缺氧和供能不足。患者常常感到全身乏力,即使休息后也难以缓解。这种疲劳感不同于一般的劳累,它更为持久且严重影响患者的日常生活和工作。

2. 发热

发热是白血病另一个常见的早期症状。发热的原因主要有两方面:

一是白血病细胞本身释放的致热源引起的低热,这种发热通常不超过 38℃,且抗生素治疗无效;

二是由于患者免疫力下降,容易发生各种感染,如咽炎、扁桃体炎、肺炎等,导致高烧。这种由感染引起的发热往往持续时间长,且体温较高,可达 39℃至 41℃。

3. 关节疼痛与骨痛

白血病细胞在骨髓中的异常增殖不仅抑制了正常血细胞的生成,还会对周围组织和神经造成刺激,引起关节疼痛和骨痛。

这种疼痛可能表现为酸痛、胀痛或剧痛,且位置不固定,常出现在胸骨下端、四肢关节等部位。尤其是在急性白血病患者中,骨痛症状更为突出,甚至可能因骨髓坏死而引起剧烈疼痛。

4. 淋巴结肿大

淋巴结肿大是白血病早期的一个显著特征。由于白血病细胞在淋巴结中的浸润和增殖,导致淋巴结体积增大,质地变硬。这种肿大通常发生在颈部、腋下、腹股沟等浅表淋巴结丰富的部位。值得注意的是,虽然淋巴结肿大并非白血病独有,但如果伴随其他白血病症状出现,应高度怀疑白血病的可能。

5. 出血倾向

白血病患者由于体内血小板减少和凝血功能障碍,容易出现不同部位的出血。这些出血可能表现为鼻腔出血、牙龈出血、皮肤瘀点或瘀斑等。随着病情的发展,还可能出现消化道、尿道、子宫和呼吸道等内脏器官的出血。出血现象在早期可能较为轻微,但应引起足够重视,及时就医检查。

6. 贫血

贫血是白血病最主要的病症之一。由于白血病细胞在骨髓中的大量增殖抑制了正常红细胞的生成,导致机体贫血。患者常表现为面色苍白、头晕、乏力、心慌、气急和多汗等症状。贫血症状会随病情的发展而逐渐加重,严重影响患者的生活质量。

7. 肝脾肿大

部分白血病患者在早期还会出现肝脾肿

大的症状。尤其是急性淋巴细胞白血病患者,肝脾肿大尤为显著。肝脾肿大不仅影响患者的外观形象,还可能压迫周围器官和组织,引起一系列并发症。

三、为何这些信号不容忽视

白血病的早期信号虽然多样且隐蔽,但其出现往往预示着疾病的进展和恶化。因此,这些信号不容忽视。

一旦出现上述症状中的一种或多种,应立即就医进行详细的检查和诊断。早期发现、早期治疗是提高白血病治愈率的关键。

同时,我们也应认识到白血病并非不治之症。随着医学技术的不断进步和治疗方法的不断完善,许多白血病患者已经获得了长期生存甚至治愈的机会。因此,对于白血病患者及其家庭来说,保持乐观的心态、积极配合治疗、加强自我管理和护理是至关重要的。

总之,白血病的早期信号如同不容忽视的身体警报,提醒我们及时关注并采取行动。通过加强健康教育、提高自我保健意识和采取积极的预防措施,我们可以有效降低白血病的发病率和提高患者的生存率。让我们共同努力,为守护健康贡献自己的一份力量。

(作者单位:山西省汾阳医院)

急诊科里的“黄金时间”

□朱冬玲

在医疗领域,时间常常被视为生命的关键要素,尤其是在急诊科,每一分每一秒都至关重要。急诊科,作为医院应对突发、急性病情的前线阵地,其重要性不言而喻。这里,医生们需要迅速评估、稳定并决定病人的治疗方案,而这一切都需要在极短的时间内完成。本文将深入探讨急诊科中的“黄金时间”概念,解析其在不同危急重症救治中的应用及其重要性。

一、急诊科与“黄金时间”的概念

急诊医学是一个专门针对临终疾患和伤口,致力于迅速评估、稳定及决定病人急性生理障碍的专门领域。这一领域重视全面性与速度,因为在面对病情快速恶化的患者时,每一秒钟都可能决定生死。急诊医生常常在缺乏精确信息的情况下,需要在倒计时的压力下快速决策并实施医疗干预措施。急诊科不仅是医疗体系中的一个独立模块,更是联系医院所有部门的中枢,其重要性不言而喻。

“黄金时间”理论在急诊医学中贯穿始终,它指的是在危急重症救治中,从发病到实施有效救治的时间段。这段时间内,早期的识别、干预和恢复流动性至关重要。不同疾病类型

有着不同的“黄金时间”,而在这段时间内得到救治,可以大大提高患者的生存率,减少并发症和后遗症。

二、心脏病发作的“黄金 120 分钟”

以心脏病为例,其急性发作时的“黄金时间”是发病后的 120 分钟,即“黄金 120 分钟”。这段时间内,如果能迅速识别症状并得到有效救治,可以大大降低死亡率。心梗的典型症状包括活动后胸闷、胸痛,且胸痛时间超过 30 分钟,服用硝酸甘油或速效救心丸也无法缓解。一旦出现这些症状,应立即拨打 120 急救电话,并在等待救护车期间保持平卧,减少活动。

在到达医院后,急诊医生会迅速评估病情,进行心电图检查,并根据情况采取溶栓治疗、介入治疗(支架术)或手术治疗(搭桥术)。其中,溶栓治疗最好在发病 3-6 小时内开始,介入治疗应在 90 分钟内完成,以确保最佳的治疗效果。

三、脑卒中的“黄金三小时”

脑卒中是另一种需要迅速救治的急症。其“黄金时间”为发病后的前三小时,也被称为“黄金三小时”。在这段时间内,如果能及时

给予药物溶栓治疗,可以最大限度地减少脑组织损伤,提高患者的康复率。然而,一旦错过这个时间窗,患者可能面临严重的并发症和后遗症,甚至可能危及生命。

脑卒中患者常表现为一侧或双侧肢体无力、麻木、笨拙,面部麻木或口角歪斜,双眼凝视一侧,视力模糊或下降,发音不清等症状。一旦出现这些症状,应立即就医,并在等待救护车期间保持安静,避免剧烈活动。

四、创伤救治的“黄金一小时”

在创伤救治中,“黄金一小时”是指从受伤到获得专业救治的最佳时间。这段时间内,迅速评估病情、尽早实施最恰当的治疗,对于避免病情恶化、减少并发症至关重要。对于严重创伤患者,如多发伤、复合伤等,需要在现场进行初步止血、包扎、固定等处理,并尽快转运至有条件的医疗机构进行进一步救治。

在急诊科,医生会根据患者的伤情进行快速评估,优先处理危及生命的损伤,如失血性休克、窒息、心跳骤停等。同时,会积极联系相关科室进行会诊和手术准备,确保患者能够得到及时、有效的救治。

五、心肺复苏的“钻石时间”

在急诊科,心肺复苏是抢救心脏骤停患者的关键措施。心脏骤停后 4 分钟内是抢救的“钻石时间”,此时开始心肺复苏可以大大提高患者的生存率。超过 6 分钟,生存率大大降低;超过 10 分钟,则生存率低于 1%。

心肺复苏包括胸外按压和人工通气两个方面。胸外按压的按压部位位于两乳头连线与胸骨正中的交界处,按压深度为 5-6cm,频率为每分钟 100-120 次。人工通气则通过口对口通气或简易呼吸器进行。在进行心肺复苏的同时,应尽快使用自动体外除颤器(AED)进行除颤治疗,以提高复苏成功率。

六、结语

在急诊科这个与时间赛跑的战场上,“黄金时间”是每一个急诊医生都铭记在心的关键词。它不仅是医疗救治中的关键时间段,更是患者生命与健康的最后防线。

通过不断提高医疗技术水平、优化救治流程、加强团队合作等措施,我们可以更好地把握“黄金时间”,为患者提供更加高效、优质的救治服务。让我们共同努力,为每一个生命争取更多的希望和可能。

(作者单位:广西中医药大学第一附属医院)

如何正确使用推拿手法和技巧

□张元元

推拿按摩,作为中医传统疗法的重要组成部分,通过手法作用于人体的经络和穴位,调整生理功能,达到治疗与保健的双重效果。然而,推拿并非简单的按压揉捏,其手法的正确使用与技巧的掌握对于疗效和安全至关重要。本文将详细介绍如何正确使用推拿手法及其关键技巧,帮助读者在享受推拿带来的益处时,避免不必要的风险。

一、推拿手法的基本分类

推拿手法繁多,但常用的可归纳为以下几类:

1. 按法:以手掌、拇指或指腹垂直施力于体表,逐渐加压后缓缓放松,重复进行。适用于全身各部位,能舒缓肌肉紧张和疼痛。

2. 摩法:以手掌或指腹贴于皮肤上,做顺时针或逆时针的环旋动作,速度均匀,力度适中。常用于腹部按摩,有助于消化和缓解肠胃不适。

3. 推法:用手掌或手指沿直线或曲线方向向前推进,可长距离滑动或短距离推动。适用于肌肉紧张或经络堵塞的情况。

4. 揉法:以手指或掌根在穴位或部位上做小幅度的旋转揉动,力度轻柔。适用于全身各部位,特别适合缓解局部疼痛。

5. 拿法:用拇指和其他手指相对用力,捏住肌肉或肌腱,然后轻轻提起并释放,可增加局部血液循环。

6. 搓法:双手相对,夹住肌肉或肢体,做快速搓动,以放松肌肉,促进血液循环。

7. 擦法:用手掌或指腹快速在皮肤表面摩擦,产生热量,用于驱寒散湿。

8. 拍打法:用手掌或拳头像轻轻拍打体表,有助于肌肉放松和血液循环。

二、推拿手法的使用技巧

1. 柔和与渗透:推拿手法应柔和,避免使用过度的力量或猛烈的动作。手法的转换和

连接应流畅自然,达到“轻而不浮,重而不滞”的效果。同时,手法需有渗透力,深入肌肉组织,以最大程度地放松肌肉并达到治疗效果。

2. 力量调节:推拿手法的施力轻重应根据患者体质、病变部位深浅以及病症虚实等因素来调节。一般来说,对于体质较弱或敏感部位,应使用较轻的力量;而对于肌肉紧张或深层组织,可适当增加力量。

3. 均匀与稳定:推拿手法要均匀,动作的节奏应稳定,力度不应忽轻忽重,频率也不应忽快忽慢。这种均匀性和稳定性有助于保持治疗效果的一致性,并减少对患者的不适感。

4. 准确取穴:推拿效果的好坏很大程度上取决于取穴的准确性。因此,在推拿前,应详细了解患者的病症和体质,准确找到并定位相关穴位。

5. 配合呼吸:在推拿过程中,可引导患者

配合呼吸,如在背部推拿时,随患者的呼气向下按压,这样有助于放松肌肉,提高治疗效果。

6. 综合应用:推拿手法往往不是单一使用的,而是需要综合应用多种手法。例如,在缓解颈椎病时,可以结合按法、揉法、推法等多种手法,以达到更好的治疗效果。

三、结语

推拿按摩作为一种传统而有效的中医疗法,在缓解肌肉紧张、改善血液循环、促进新陈代谢等方面具有显著优势。然而,推拿手法的正确使用与技巧的掌握对于疗效和安全至关重要。通过本文的介绍,希望读者能够了解并掌握推拿手法的基本分类和使用技巧,在享受推拿带来的益处时,避免不必要的风险。同时,也呼吁广大患者和家属在寻求推拿治疗时,务必选择正规医疗机构和专业推拿师,以确保治疗的安全和有效。

(作者单位:河北省献县中医医院)