

利妥昔单抗的机制及适用症事项

□ 石晓雨

与B细胞表面CD20抗原的结合。这种结合会触发抗体依赖和补体依赖的细胞毒作用,从而诱导B淋巴细胞凋亡,减少自身抗体的产生,发挥其免疫抑制作用。这种独特的作用机制使得利妥昔单抗在治疗淋巴瘤和自身免疫性疾病中具有显著优势。

三、适应症

1.淋巴瘤治疗:
复发或耐药的滤泡性中央型淋巴瘤(国际工作分类B.C和D亚型的B细胞非霍奇金淋巴瘤)。

先前未经治疗的CD20阳性IIIIV期滤泡性非霍奇金淋巴瘤,需与标准CVP化疗联合使用。

CD20阳性弥漫大B细胞性非霍奇金淋巴瘤(DLBCL),需与标准CHOP化疗联合

使用。
2.自身免疫性疾病治疗:
类风湿关节炎:对于TNF抑制剂治疗无效的患者,利妥昔单抗可显著改善症状。

系统性红斑狼疮(SLE):在诱导和维持缓解治疗中均显示出疗效。

ANCA相关血管炎:包括肉芽肿性多血管炎(GPA)和显微镜下多血管炎(MPA),利妥昔单抗在诱导缓解治疗中发挥了重要作用。

天疱疮:利妥昔单抗联合短期泼尼松治疗,可提高患者的完全缓解率。

四、使用注意事项

1.不良反应:利妥昔单抗可能引起感染、输液反应、头痛、咳嗽、恶心、发热、皮疹、瘙痒和支气管炎等不良反应。

2.禁忌症:活动性结核、乙肝活动期、严重活动性感染、严重免疫应答损害、严重心力衰竭患者以及对药品辅料和鼠蛋白过敏者禁用。

3.用药监测:使用利妥昔单抗前需全面评估患者的免疫状态和感染情况,用药期间需定期监测不良反应和疗效。

4.特殊人群:孕妇、哺乳期女性以及肝功能或肾功能不全的患者使用利妥昔单抗时需格外谨慎。

五、结语

利妥昔单抗作为一种针对B细胞表面CD20抗原的单克隆抗体,在淋巴瘤和自身免疫性疾病的治疗中发挥了重要作用。其独特的作用机制和显著的治疗效果使其成为多种治疗策略的关键组成部分。

(作者单位:河北一洲肿瘤医院)

脑卒中神经内科的护理与预防

□ 张晶晶

2. 精心护理与预防并发症

脑卒中患者的病情往往变化迅速,神经内科护士需要时刻保持警惕,确保患者得到及时、专业的护理。这包括翻身、按摩、被动运动等,以防止压疮、肺部感染和深静脉血栓等并发症的发生。通过精心护理,护士帮助患者缓解症状,提高生活质量。

3. 制定与实施康复计划

神经内科护士不仅是护理的执行人,还是康复计划的制定者和引导者。他们根据患者的具体情况,与物理治疗师、言语治疗师、肢体康复治疗师等团队合作,制定个性化的康复计划。护士通过向患者和家属提供有针对性的康复知识和护理技巧,引导他们更好

地参与治疗与康复过程,并在日常生活中采取积极行动。

4. 心理支持与情感关怀

脑卒中患者在康复过程中可能面临巨大的心理压力 and 情绪波动。神经内科护士不仅提供身体上的护理,还给予患者情感上的支持和安慰。他们通过心理咨询、心理支持等方法,帮助患者调整心态,积极面对康复治疗。同时,护士还鼓励患者与家人、朋友保持联系,参与社交活动,以减轻孤独感和焦虑感。

5. 教育与培训

神经内科护士在康复过程中还扮演着“教育者”的角色。他们向患者和家属传授正确的护理方法和康复技巧,如如何正确翻身、

如何进行日常锻炼等。通过教育和培训,护士提高患者和家属的自我护理能力,促进患者早日康复并回归正常生活。

结语

神经内科护理在脑卒中患者的康复之路上扮演着至关重要的角色。

他们不仅是患者的守护者,更是康复计划的制定者、实施者和引导者。

通过精心护理、心理支持、教育与培训等多方面的努力,神经内科护士帮助患者缓解症状、预防并发症、促进康复,让患者重新回归家庭和社会。

(作者单位:河北省邢台市第九医院/巨鹿县医院)

中医内科的诊断方法和治疗手段

□ 李伟

二、问诊——听声音,辨病情

问诊是指医生通过听患者发出的声音,如咳嗽、呼吸、说话等,来判断病情。中医认为,人的身体状况与声音密切相关,不同的声音可以反映不同的病情。如咳嗽声重、呼吸急促可能提示肺部疾病;说话无力、声音低沉可能提示气血不足。因此,医生在问诊时需要注意患者发出的各种声音,通过对比和鉴别,判断病情的种类和程度。

三、问诊——问症状,知病因

问诊是中医内科的核心环节之一,通过询问患者症状、病史和日常生活习惯等,可以初步判断病因和病情。

在问诊过程中,医生需要耐心倾听患者的描述,了解症状的发生时间、频率、伴随症

状等信息。同时,医生还需要询问患者的日常生活习惯,如饮食、睡眠、运动等,以便综合分析病因和病情。

通过问诊,医生可以更加准确地了解患者的健康状况,为后续治疗提供依据。

四、切诊——把脉象,定方案

切诊是中医内科的重要手段之一,通过把脉可以进一步了解患者的身体状况,为后续治疗提供依据。中医认为,人体内部气血运行与脉象密切相关,通过把脉可以了解气血的运行情况,从而判断病情的种类和程度。在切诊过程中,医生需要将手指按在患者的手腕部脉搏处,仔细感受脉象的变化。同时,医生还需要观察患者的面色、神态等外部表现,综合分析脉象和外部表现,为后续治疗提供

方案。

五、总结与展望

综上所述,望闻问切是中医内科的重要智慧,通过观察神色、听声音、问症状、把脉象等方法,可以洞察健康状况。在中医内科的治疗过程中,医生需要根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案,强调个体化治疗原则。

总之,中医内科的智慧——望闻问切,是中医医学的重要组成部分。通过这些方法,医生可以更好地了解患者的健康状况,为后续治疗提供依据。

在未来的发展中,中医内科将继续探索和创新,为人们提供更加安全、有效的健康保障。

(作者单位:河北省承德市隆化县蓝旗中心卫生院)

早产儿的特别护理要点

□ 刘锦

监测体温,确保宝宝体温维持在36°C-37°C。

2. 科学喂养

早产儿吮吸能力和吞咽能力较弱,容易出现胃食道反流。因此,喂养时要选择合适的奶嘴和奶瓶,必要时采用鼻饲喂养。母乳喂养是早产儿的首选,因为早产母亲的乳汁中含有更多的蛋白质、能量、微量元素和免疫因子,能充分满足早产儿的营养需求,并有助于提高其免疫力。

如果母亲没有乳汁,可以使用母乳库中的成熟乳,或早产儿专用奶粉。

喂养时应根据宝宝的胎龄、体重和吮吸能力调整哺乳量,原则上胎龄越小,每次哺乳量越小,间隔时间越短。

3. 防止感染

早产儿的免疫功能低下,皮肤薄嫩,脐带结扎后可能成为感染源。因此,预防感染尤为重要。应限制探访人数,避免外来人员进入早产儿的房间。专门照看孩子的人(如母亲或奶奶)在接触宝宝前,应换上干净清洁的衣服,洗净双手。如果母亲患有感冒,应戴口罩哺乳,哺乳前后用肥皂和热水洗手,避免交叉感染。此外,要加强口腔、皮肤和脐部的护理,保持清洁干燥,防止感染。

4. 多抚触

抚触是刺激早产儿身体和大脑发育的有效方法。通过触摸宝宝的皮肤和肌肉,可以促进其感觉和运动神经的发育,增强免疫力和心理安全感。腹部按摩还可以促进消化吸收功能,帮助宝宝更好地吸收营养。抚触应在温

暖、安静的环境下进行,避免在宝宝饥饿或烦躁时进行。

5. 密切监测和随访

由于早产儿各系统器官发育不成熟,功能不完善,容易出现各种并发症。因此,需要密切监测宝宝的体温、呼吸、心率等生命体征,以及喂养、睡眠、排便等日常行为。如有异常,应及时与医生联系。出院后,也应在专业人员的指导下进行随访,定期带宝宝进行体格检查和辅助检查,确保宝宝的健康成长。

综上所述,早产儿的护理需要细致入微,从保暖、喂养、预防感染到抚触和监测,每一个环节都不可忽视。通过科学的护理,可以帮助早产儿顺利度过生命中的难关,健康成长。

(作者单位:河北省雄县医院)

中医内科,是中医医学的重要组成部分,以其独特的诊断方法和治疗手段,为人们提供了安全、有效的健康保障。本文将围绕中医内科的智慧,探讨“望闻问切”,洞察健康。

一、望诊——观察神色,洞察疾病

望诊是中医内科的重要手段之一,通过对患者神态、面色、体态等方面的观察,可以初步判断病情。中医认为,人的身体状态会反映在外部,如面色、眼神、体态等,通过望诊可以捕捉到这些信息,从而为诊断提供依据。

在望诊过程中,需要注意观察患者的神色,如面色是否红润、眼神是否明亮等,以及体态是否自然、有无异常等。这些信息可以帮助医生判断病情的轻重缓急,为后续治疗提供参考。

早产儿是指胎龄在37周以下出生的新生儿,由于其体重低、胎龄小,生理机能尚未发育完善,因此需要特别的护理。

以下是早产儿护理的几个关键点,帮助家长和医护人员更好地照顾这些特殊的宝宝。

1. 保暖

早产儿的体温调节能力较差,容易受环境温度的影响。因此,保持适宜的温度是早产儿护理的首要任务。室内温度应维持在24°C-28°C,相对湿度保持在55%-65%。对于体重低于2kg或体温不稳定的早产儿,应放置在保暖箱中,并根据体重、日龄选择中性环境温度。如无条件使用保暖箱,可用热水袋保暖,但需严格注意安全,避免烫伤。此外,要定期