

甲状腺功能亢进症用药注意事项

□ 单博颖

这些副作用,患者应及时告知医生,以便医生对药物进行调整。

2. 严重副作用:若出现发热、咽痛、黄疸等严重症状,应立即停止用药并就医。

部分患者在长期应用抗甲状腺药物后可能会引起粒细胞下降,表现为咽痛、发热等症状,若经确诊应立即停药并给予升白细胞支持疗法。

五、饮食调理和生活习惯

1. 饮食调理:甲亢患者本身基础代谢率较高,应适当增加进食次数,以补充身体所需能量。多吃高纤维素食,如燕麦、芹菜等,以促进肠道蠕动,预防或缓解便秘。

同时,应避免摄入过多的碘,因为碘是合成甲状腺激素的重要原料,应尽量少吃海产品、碘盐等高碘食品。

2. 生活习惯:甲亢患者应保持充足的睡眠,避免过度劳累。避免喝浓茶和咖啡,因为其中含有大量咖啡因成分,容易导致失眠加重。适当运动锻炼,有助于增强体质,提高身

体的免疫力。

六、关注病情变化

1. 观察病情变化:由于每个患者的病情严重程度不同,具体服药疗程也有所区别。患者应密切观察病情变化,如体重减少、心悸、多汗等症状是否改善,以便及时调整治疗方案。

2. 及时沟通:若在使用药物后出现恶心、呕吐等症状,或对药物产生过敏反应,患者应及时与医生沟通,看是否需要更换药物或调整治疗方案。

结语

甲亢的治疗是一个长期且复杂的过程,合理用药和定期监测是确保治疗效果的关键。患者应严格遵医嘱用药,注意药物选择和相互作用,定期监测和评估甲状腺功能及身体状况,关注药物副作用,并调整饮食和生活习惯。只有这样,才能有效控制病情,减轻症状,提高生活质量。同时,患者应保持积极乐观的心态,面对疾病,积极配合治疗,争取早日康复。

(作者单位:河北省唐山市南堡开发区医院)

解读心电图的临床应用

□ 胡雪

需要保持安静的环境,以排除各种干扰。脑电图检查通常无痛且无创,对任何年龄段的患者,包括儿童和孕妇,都是安全的。

三、心电图的临床应用

心电图主要用于诊断心律失常、心肌缺血、心肌梗死等心血管疾病。心电图的波形变化能够反映出心脏电活动的异常,为医生提供重要的诊断依据。

脑电图则广泛应用于神经系统疾病的诊断。脑电图能够捕捉到大脑电活动的细微变化,帮助医生判断大脑是否存在异常放电、同步性改变等病理现象。对于癫痫患者而言,脑电图更是监测癫痫发作类型和制定治疗方案“金标准”。

四、心电图检查的注意事项

和硫氧嘧啶类药物。患者应对所服用药物有所了解,知道药物的具体用途和可能产生的副作用。

2. 药物相互作用:甲亢药物可能与其他药物发生相互作用,如抗凝药物、降压药物等。在服用其他药物时,患者应告知医生,以便医生调整治疗方案。

三、定期监测和评估

1. 定期复查甲状腺功能:为了及时了解病情发展情况,患者需定期回诊,进行甲状腺功能评估。

一般情况下,每隔4-6周需复查血液中的甲状腺激素水平,以调整药物剂量。

2. 全面检查:每3-6个月进行一次全面检查,包括血常规、肝功能等,以确保药物没有引起严重副作用,如白细胞减少或肝功能异常。

四、注意药物副作用

1. 常见副作用:抗甲状腺药物可能产生胃肠道反应、皮疹、瘙痒等副作用。一旦出现

在医学诊断领域,心电图和脑电图作为神经科常用的检查手段,扮演着举足轻重的角色。虽然心电图因其简单易懂而被广泛认知,但脑电图却因其复杂性和神秘性而较少被大众所了解。

本文将带您走进心电图的世界,解读身体内部那些无声的对话。

一、心电图的基本概念

心电图(ECG)是通过电极采集心脏的电活动,将心脏的跳动转化为可视化的波形图,以此来评估心脏的健康状况。心电图是心血管疾病诊断的基础工具,常用于诊断心律失常、心肌缺血等问题。

脑电图(EEG)则是通过精密的电子仪器,从头皮上将脑部的自发性生物电位加以

放大记录获得的图形。它是通过电极记录下来的脑细胞群的自发性、节律性电活动,反映了大脑皮层大量神经元的活动状态。脑电图是神经系统疾病诊断的重要工具,尤其对癫痫的诊断和分类具有不可替代的作用。

二、心电图的检查过程

心电图检查过程简单快捷,患者只需平静地躺在检查床上,医生会在四肢和胸部贴上电极,通过心电图机记录心脏的电活动。整个过程通常只需几分钟,无痛且无创。

脑电图检查则需要更为细致的准备。检查前,患者需要保持头皮清洁,避免使用发胶等定型产品。检查过程中,医生会在头皮上放置多个电极,以全面记录大脑的电活动。由于脑电活动比心电图活动复杂且波幅小,检查时

腹部超声在肝、胆、胰、脾等疾病诊断中的应用

□ 杨宇

法,可以显示胆囊内是否存在结石,包括数量、大小、位置等信息。

二、胆囊炎:

腹部超声可以观察到胆囊壁增厚、胆囊内胆汁淤积等表现,辅助诊断胆囊炎。胆囊炎患者可能出现右上腹疼痛、恶心、呕吐等症状。

三、胆囊息肉:

腹部超声可以帮助发现胆囊内的息肉,评估其性质和大小,有助于及早发现和诊断异质性病变。

四、胆囊癌:

腹部超声可观察到胆囊壁不规则增厚、腔内占位性病变等表现,辅助诊断胆囊癌。

三、腹部超声在胰腺疾病诊断中的应用

胰腺是重要的消化器官和内分泌器官,对维持人体正常生理功能具有重要作用。腹部超声在胰腺疾病的诊断中具有重要价值。

1. 胰腺形态和回声检查:

观察胰腺的大小、形态、回声强度以及有无占位性病变等,对胰腺疾病做出初步判断。

2. 占位性病变更检查:

腹部超声可以观察到胰腺内出现低回声或高回声的占位性病变,如胰腺癌。

3. 慢性胰腺炎:

腹部超声可以观察到胰腺形态不规则、回声增强、胰管扩张等表现,辅助诊断慢性胰腺炎。

四、腹部超声在脾脏疾病诊断中的应用

脾脏是人体最大的淋巴器官,负责过滤血液和参与免疫反应。腹部超声在脾脏疾病的诊断中同样具有重要作用。腹部超声可以发现脾脏内有结节、低回声团等表现,辅助诊断脾脓肿、脾肿瘤等。

结语

腹部超声作为一种无创、简便的检查方法,可以早期发现并诊断一些潜在的肝、胆、胰、脾疾病。然而,需要注意的是,腹部超声并不是唯一的检查手段,它需要结合其他检查方法进行综合判断。定期进行腹部超声检查,有助于及时发现和干预潜在的健康问题,提高疾病的诊断和治疗效果。

(作者单位:河北省河间市中医院)

腹部超声是一种无创、无痛、无辐射的检查方法,通过高频声波显示腹部脏器的形态和功能,广泛应用于肝脏、胆囊、胰腺和脾脏等腹部脏器的检查。

本文将详细介绍腹部超声在这些疾病诊断中的应用。

一、腹部超声在肝脏疾病诊断中的应用

肝脏是人体内最大的内脏器官,承担着代谢、解毒、造血等重要功能。腹部超声在肝脏疾病的诊断中具有广泛的应用价值。

1. 肝脏形态学检查:

大小测量:超声可以测量肝脏的体积,辅助诊断肝脏肿瘤、肝硬化等疾病。例如,肝癌患者的肝脏可能会增大,而肝硬化患者的肝脏可能会缩小。

形态观察:可以观察肝脏的形态是否正常,如是否有肝脏肿大、萎缩、硬化等。

表面情况:观察肝脏表面是否光滑,是否有结节或肿块,辅助诊断肝癌等疾病。

2. 肝脏实质回声检查:

回声均匀程度:观察肝脏实质回声是否

均匀,辅助诊断脂肪肝、肝纤维化等疾病。

回声粗细程度:观察肝脏实质回声的粗细程度,辅助诊断肝硬化等疾病。

其他特征:观察是否有肝内钙化灶、肝内结石等。

3. 肝脏血管检查:

血管分布和走行:观察肝脏血管的分布和走行是否正常,辅助诊断门静脉高压等疾病。

血流情况:通过彩色多普勒超声等检查方法,观察肝脏血管的血流情况,辅助诊断肝炎、肝硬化等疾病。

4. 占位性病变更检查:

腹部超声可以发现肝脏占位性病变,如肝癌、肝囊肿等,并观察其大小和形态。

二、腹部超声在胆囊疾病诊断中的应用

胆囊是储存胆汁的器官,与消化系统密切相关。腹部超声在胆囊疾病的诊断中具有重要作用。

1. 胆囊结石:

腹部超声是诊断胆囊结石的首选方

各种适当的方法处理,以免给患者带来不良后果。

手术医生应对胆道手术较为熟练,熟悉肝胆区域的解剖结构,必要时中转开腹手术。

3. 术后感染

原因:主要由术中胆汁及结石污染腹腔引起。

预防:手术医生在术中应严格进行胆囊三角区的分离,根据患者实际情况选择安全的胆囊切除方式。一旦术中发生胆囊破裂,应立即夹闭胆囊,并用生理盐水冲洗污染的区域。

4. 腹腔内出血

原因:包括胆囊动脉、胆囊床、胆囊边缘出血以及胆囊组织黏连出血等,主要与分离不仔细对周边组织血管造成损伤有关。

处理:术中应保持充足的气腹,良好的

□ 庄丽丹

显露,在直视下止血。如出血无法控制,则应中转开腹止血。

5. 结石残留

原因:主要与胆管解剖变异、术中胆囊三角解剖困难以及术者技术不熟练等相关。

预防:手术医生术前应严格掌握手术适应证,术中应尽量取净结石,防止结石残留。

6. 邻近器官损伤

原因:在分离胆囊与周围器官粘连和解剖Calot三角时,可能会损伤肝外胆管、十二指肠、空肠、胃和横结肠。

预防:术者与副手对预切组织作对抗牵引以形成张力,尽量远离上述器官,使用超声刀或双极电刀。

二、并发症的预防和处理策略

1. 术前准备

充分评估病人的身体机能状况,控制好各种并存疾病,选择适当时机再进行手术。

做好患者的健康教育工作,如戒烟戒酒,

指导深呼吸运动,鼓励并指导病人作有效的咳嗽、咳痰,防止呼吸道感染。

2. 术中操作

手术医生应熟练掌握腹腔镜操作技术,熟悉胆道系统的解剖和病变。

术中应避免损伤肝内外胆管,解剖胆囊管时钝性分离,接近胆总管处避免电切。

胆囊管进行夹闭时应夹闭牢靠,选用合适型号的钛夹。

3. 术后护理

术后返回病房,常规吸氧,严密观察呼吸频率、幅度、口唇及皮肤颜色等。

尽量予侧卧位,防平卧舌根后坠引起窒息。

为预防肺部并发症,鼓励病人术后早期下床活动。

通过细致的术前准备、精确的术中操作和细致的术后护理,可以有效预防LC手术后的并发症,提高手术安全性,促进患者早日康复。

(作者单位:四川省攀钢西昌医院)

LC手术后可能出现的并发症及预防处理

腹腔镜胆囊切除术(Laparoscopic Cholecystectomy,LC)作为治疗胆囊疾病的常用方法,以其创伤小、恢复快、住院时间短等优势广泛应用于临床。然而,LC术后仍有一定比例的并发症发生,了解这些并发症及其预防和处理方法对于提高手术安全性和患者康复至关重要。

一、LC手术后可能出现的并发症

1. 胆漏

原因:胆漏主要由胆囊管残端漏及术中胆管损伤所致。

处理:胆漏发生后,最重要的是确定有无胆管损伤,可通过十二指肠镜下逆行胆道造影明确诊断,并可行内镜下十二指肠乳头括约肌切开或鼻胆管引流。

2. 胆管损伤

原因:术中撕裂、电凝烧伤以及胆囊三角解剖关系不清是主要原因。

处理:一旦发生胆管损伤,应及时采取