

浅谈病理诊断的类型及意义

□ 丘月端

病理诊断在临床中有着显著的地位,能够对多种疾病进行最终诊断,有着极高的权威性,所以病理诊断也被称为医疗行业中的“金标准”,同时对临床开展个体化用药、预后评估、疗效监测以及早诊早筛等提供了极大的助益。很多人对病理诊断了解较为片面,不了解其中的具体分型,遂本文就围绕病理诊断进行论述,以供参考。

1、什么是病理诊断

病理诊断是一种通过观察和分析病变组织或分泌物的宏观和微观特征,确定疾病性质的诊断方法,主要包括对手术切除或相关的解剖标本进行固定、切片、染色等处理,然后在显微镜或电镜下进行组织学检查。病理诊断可以结合特殊染色、免疫组织化学染色、基因检测等技术,为临床医生判断疾病的良恶性、病理分期和制定治疗方案提供重要依据。病理诊断主要是研究疾病发生的原因、机制以及疾病发展过程中患病机体的形态结构、功能代谢改变与疾病的转归,以为后续治疗工作开展进行提供助益。

2、病理诊断的临床意义

简单来说,病理诊断被誉为诊断的“金标准”,因为它比基于病史、症状、体征等作出的临床诊断以及各种影像学检查(如B超、CT、核磁等)更具客观性和准确性。病理诊断在肿瘤诊断和手术后治疗方面具有重要意义,可以帮助医生评估病人的预后、制定合适的治疗方案,并预测手术后复发和转移的风险。总之,病理诊断是一种通过直接观察和分析病变组织的宏观和微观特征确定疾病性质的诊断方法,在临床诊断、治疗和预后评估方面具有重要价值。

3、病理诊断的几种类型

结合上述观点的分析可发现,病理诊断是一种通过观察和分析生物组织、细胞或液体样本的病理变化,以确定疾病类型、病情程度和治疗方案的医学诊断方法。根据不同的标本类型和诊断方法,病理诊断可分为以下几种类型:

3.1 常规病理学诊断

通过观察组织切片的形态结构和组织细胞的特征确定病变的类型和性质,例如对肿瘤形态学特征

的观察确定其是良性还是恶性肿瘤。组织病理诊断会根据应用目标的不同分为石蜡切片和术中冰冻切片,较为常用的试剂和设备包括福尔马林、乙醇、苏木素、伊红、生物组织脱水机、切片机和显微镜等。

3.2 免疫组织化学染色诊断

利用已知的特定抗体与组织内未知标记物结合的方式确定病变的类型和特征,例如免疫组化可以用于检测肿瘤标记物或特定细胞蛋白的表达水平,帮助鉴别癌细胞和正常细胞。通过分析免疫反应的变化能够辅助判断疾病类型和病情,这种诊断方法常用于诊断自身免疫性疾病、良恶性肿瘤以及恶性肿瘤的分型等。

3.3 分子病理学诊断

通过检测病变组织中的特定基因突变、缺失、融合或表达水平的变化确定病变的类型和性质,例如可以通过PCR技术检测肿瘤相关基因的突变情况,帮助确定癌症的类型和预后。简单来说,分子病理诊断是通过检测基因、蛋白质等分子水平的变化揭示疾病的分子机制,这种诊断方法更精准,更有助于个性化治

疗、预后评估和遗传咨询等。

3.4 细胞学诊断

通过对体液或穿刺细胞的形态结构和特征

的观察确定病变的类型和性质,例如通过细胞学检查可以帮助确定肿块中的细胞类型和恶性程度。其中细胞学诊断主要通过检查血液、胸腔积液、痰液、尿液等体液或细针穿刺细胞,从而判断细胞是否存在异常,这种诊断方法常用于早期肿瘤筛查、疾病的早期发现以及鉴别肿瘤等。

3.5 术中冰冻诊断

术中冰冻诊断是在手术过程中对切除的组织进行快速冷冻切片检查。这种诊断方法主要用于决定下一步治疗方案或手术方式,如判断乳腺肿块、甲状腺肿块的良恶性、恶性肿瘤的切缘是否干净等。综上所述,病理诊断可分为多种类型,根据不同的临床需求和标本特点,选择合适的病理诊断方法有助于临床医生对疾病进行准确诊断和治疗。需要注意,各种病理诊断方法各有优缺点,诊断之间会相互补充,共同为临床诊断和治疗提供依据。(作者单位:广西贵港市覃塘区人民医院)

肺结核患者药物治疗中药物不良反应的护理措施

□ 卿莉

肺结核是一种严重危害人类健康的传染病,每年有数百万人死于该病。肺结核的主要传播途径是通过呼吸道飞沫,当患者咳嗽、打喷嚏、说话时,会将带有结核杆菌的飞沫散播到空气中,被其他人吸入而感染。因此,肺结核患者应及时就医,并在医生的指导下进行规范的药物治疗,以消灭体内的结核杆菌,切断传染源,防止病情恶化或转化为耐药肺结核。同时,肺结核患者也应注意自我保健和隔离措施,避免与他人密切接触,佩戴口罩,勤洗手,保持室内通风等。此外,肺结核患者还应注意观察药物不良反应的发生情况,并及时向医生反馈和求助,以减轻药物对身体的损害,提高生活质量。

以下是肺结核患者如何进行药物治疗和药物不良反应的护理的具体内容:

1. 药物治疗

肺结核患者的药物治疗分为两个阶段:强化期和维持期。强化期是指在治疗初期,使用三种或四种抗结核药物联合用药,以迅速杀灭体内大量的活动性结

核杆菌,防止耐药性的产生,缩短传染期,提高治愈率。维持期是指在强化期后,使用两种或三种抗结核药物联合用药,以彻底消灭体内残存的结核杆菌,巩固治疗效果,防止复发。根据不同的情况,肺结核患者的药物治疗方案和持续时间会有所差异,一般需要6个月到12个月。

肺结核患者在进行药物治疗时,应注意以下几点:服药前后应遵医嘱定期检查肝功能、血常规、尿常规等指标,以监测药物的效果和安全性。服药时应按时、按量、按规律服用,不要随意增减剂量或停药,以免影响疗效或导致耐药性。服药时应空腹或饭前半小时服用,以利于药物的吸收。如果出现胃肠道不适,可在饭后服用,并适当增加水果、蔬菜等富含维生素B的食物。服药时应避免与其他药物或食物相互作用,影响药效或增加毒副作用。例如,异烟肼不能与含酒精的饮料或食品同时服用;利福平不能与含钙、铁、锌等金属离子的食品或补品同时服用;吡嗪酰胺不能与含维生素C的食品或补品同时服用。服药时应注意保持良

好的生活习惯和心理状态,避免吸烟、饮酒、过度劳累、情绪波动等不利因素。

2. 药物不良反应的护理

肺结核患者在接受药物治疗时,可能会出现一些药物不良反应,如恶心、呕吐、食欲减退、皮疹、黄疸、视力障碍、耳鸣、头痛、神经炎等。这些不良反应的发生率和程度因人而异,一般较轻微,可通过调整药物剂量、改变服药时间、增加营养支持等措施进行缓解。但如果出现严重的不良反应,如过敏性休克、肝功能衰竭、视神经炎等,应立即停药并就医,以免造成不可逆的损害。

肺结核患者在进行药物不良反应的护理时,应注意以下几点:对于轻微的不良反应,如恶心、呕吐、食欲减退等,可在服药后适当服用一些止吐药、胃肠动力药、食欲增进剂等,或在饭后服用抗结核药物,并适当增加水果、蔬菜等富含维生素B的食物。对于中度的不良反应,如皮疹、黄疸、视力障碍等,可在医生的指导下调整药物剂量或更换药物,并密切观察病情变化,定期检查肝功能、血常规、

眼底等指标。对于严重的不良反应,如过敏性休克、肝功能衰竭、视神经炎等,应立即停药并就医,同时给予对症支持治疗,如静脉输液、抗过敏药物、保肝药物、维生素B12等。

在护理过程中,应注意教育患者和家属认识药物不良反应的可能性和危害性,并提高他们的自我观察和自我保护能力,及时发现并报告不良反应的症状和体征,避免延误治疗或加重损害。

3. 结语

肺结核患者的药物治疗和药物不良反应的护理是一个长期的过程,需要患者和家属的耐心和配合,以及医护人员的专业和负责。在这个过程中,应注意定期评估治疗效果和不良反应的发生情况,并及时调整治疗方案和护理措施。同时,还应加强健康教育和心理支持,提高患者的自我管理能力和信心,增强对抗结核药物的依从性和耐受性。通过这样的方式,才能有效地控制肺结核的发展,促进患者的康复和生活质量。(作者单位:广西桂林市第三人民医院)

脑梗死的早期识别与预防方法

□ 沈浩男

脑梗死已成为我国目前第一大致死和致死疾病。其“五高”特点为高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率、高经济负担。脑梗死不仅让患者痛苦,还给家庭和社会带来沉重负担,所以无论是中老年人还是青年人,一定要严防脑梗。一般来说,脑梗死也具有早期症状,如果大家可以及时的判断脑梗死的这些情况,可以有效的减轻脑梗死对大脑的损伤,接下来,由我给大家讲一讲脑梗死的有关知识。

1 什么是脑梗死

脑梗死,也就是我们经常说的脑血管堵塞,在医学上我们又称为缺血性脑卒中,这种疾病是由于脑部血管供应的障碍,缺血、缺氧导致血管出现了软化甚至一些坏死,严重的时候会引发猝死。

2 出现以下几种情况下,需警惕脑梗死的发生

(1)一侧肢体(伴或不伴面部)无力或麻木:脑梗死患者往往会

斜,多伴有言语不利、面部感觉异常等症状,提示中枢性面舌瘫,是短暂性脑缺血发作常见临床表现,是脑梗死的先兆症状。

(3)双眼视物模糊或单眼黑朦:发作性双眼视物模糊提示双侧枕叶视觉皮层受累,为椎基底动脉系统供血;而单眼黑朦提示单侧颈内动脉重度狭窄或闭塞所致,因为眼动脉从颈内动脉发出;当出现上述症状时应警惕脑梗死可能。

(4)头晕:突然头晕,一过性的,或者是持续头晕,都要高度警惕脑梗。一旦脑部血管堵塞,发生脑梗死,会导致脑组织的缺血、缺氧,从而出现头晕头痛、耳鸣加重的现象。

(5)出现血压异常:如果患者的血压突然持续升高,达到了200/120毫米汞柱以上的血压突然降到80/50毫米汞柱以下的时候,都是脑梗死的一些先兆。

(6)说话不清或理解语言困难:脑梗死患者可能会出现言语不清或失语的症状,这是因为脑梗死影响了大脑的语言中枢,使得患者无法正常表达自己的思想。

(7)意识障碍或抽搐:由于血管狭窄、阻塞,导致脑部供血不足,脑细胞缺

血缺氧会引起组织水肿,严重者可引起大脑神经元异常放电,进而出现意识障碍、抽搐等症状。

(8)哈欠多、口水多:经常哈欠不断,嗜睡,一定要警惕脑梗,临床上约八成脑梗死,发病前5-10天,会出现此类情况。白天嗜睡,睡觉时还多流口水,需要筛查脑血管。脑部组织是调节身体各项机能的,如果脑部细胞受损,肌肉的协调性也会受到影响。一般会表现为,在睡觉的时候单侧流口水,并且还会伴随着例如拿东西拿不住,喝水容易呛水等情况。

以上就是脑梗死前兆的相关介绍,希望能对您有一定的帮助。脑梗死前兆被认为是肌体健康受到威胁时,身体向患者发出的危险信号,所以大家不要小视这些信号,以免身体健康受到更严重的损害。

3 如何预防脑梗死

(1)多喝水、远离“三高食物”:中老年人患心脑血管概率大,日常多喝水可以保持血管健康,血脂、血压水平稳定。远离高脂肪、高热量、高盐食物,注意营养均衡,保持饮食清淡的好习惯。

(2)加强基础疾病治疗:对于有高血压、糖尿病、高脂血症、动脉粥样硬化或颈动脉斑块的患者,应尽早进行基础疾病治疗,控制血压、血糖、血脂,减少这些高危因素对患者脑血管和脑组织的进一步损害。

(3)适度的锻炼不可缺少:对于脑梗死的防治,运动是不可缺少的,它可以提高血管壁的弹性,有效改善小血管的痉挛,让全身大小血管保持良好的收缩和舒张功能。但要结合自身情况,控制好运动强度和运动时间。对于中老年人而言,以有氧运动为主,选择合适的时间如清晨、傍晚,选择适合自己的运动项目,如慢跑、跳舞、太极拳、散步等,进行适度时长的运动。记住,运动后要及时补充水分。

4 结语

总之,了解脑梗死的早期症状,对于及时发现和治疗脑梗死具有重要意义。当您发现身边的亲友出现上述症状时,应立即引起重视,并尽快就医进行诊断和治疗。同时,积极预防脑梗死的发生,如控制高血压、糖尿病等慢性病的发展,保持良好的生活习惯,定期进行体检等,都有助于降低脑梗死的发病率。(作者单位:广西防城港市第一人民医院)