

# 常用的止血方法有哪些

□ 李可成

血液是维持生命最为重要的物质,但是在日常生活中难免会出现磕磕碰碰,一旦受外伤大出血,伤及大血管或动脉,当出血量超过全身血量的四分之一,将会危及生命。因此针对不同部位的出血采取不同的止血措施较为关键,能够及时止住出血状况,避免出血量过大危及生命。

目前,较为常用的止血方法主要包括以下三种,分别是物理止血、药物止血以及手术止血,在具体应用中主要是根据出血原因合理选择止血方法,从而达到止血的目的。

## 1. 物理止血

物理止血主要包含填塞止血、止血带止血以及指压止血,根据不同部位的出血采取不同的止血措施,具体如下:

第一填塞止血。一般在口腔出血、宫腔出血、腋窝出血以及大腿根出血中填塞止血应用较为广泛,利用消毒的纱布或棉垫填塞在伤口处进行包扎,从而起到止血的作用。

第二止血带止血法。该种止血方法主要应用于四肢大血管出血或者是四肢手术的止血

固定中。一旦出现四肢动脉出血,为了避免组织缺血坏死,需要使用止血带止血。一般采用橡皮胶管、绷带扎住出血的肢体,阻断血流达到止血效果。另外四肢大血管出血的时候,可以抬高受伤的肢体,在上肢上臂的三分之一或大腿根部进行捆扎,从而起到止血的功效。另外在捆扎的过程中要松紧适中,避免止血带处的皮肤和神经受到损伤,或者是肢体末端出现坏死的情况。在止血带止血法应用的过程中有以下几点注意事项:止血带止血位置应当靠近伤口,以能够止血为限度,不必绑扎过紧,以远端摸不到脉搏且停止出血为准;在止血带绑扎之前垫上垫子,不要直接缠绕在皮肤上,避免夹伤皮肤;止血带使用时间控制在4个小时之内,每隔一小时放松止血带1-2分钟,并观察患者的出血、脉搏等情况,查看出血附近皮肤是否发生变化;止血带松开时不易过快,提前使用消毒过的纱布压住伤处,从边缘处松开纱布,做好止血措施,避免再一次出现出血情况。

第三指压止血法。该种方法应用在动脉急剧出血,且手上缺乏辅料,可以利用指压止

血法。临床中应用的止血方法较多,指压止血法是较为简单的一种,在头颈、四肢的动脉出血中较为有效,其原理是通过拇指按压出血的血管上方,即近心端,能够使得血管被压闭住,从而中断血液流通,起到止血的效果。不同部位出血指压的部位也不同,针对面部出血,拇指指压迫下颌角处的面动脉;针对上臂出血,一手将患者的患肢抬高,另一手用拇指压迫上臂内侧的肱动脉;针对头顶出血,拇指将外侧的颈总动脉向后压,主要是压迫下颌关节上方的颞动脉;针对手部出血,用两手指分别压迫腕部的尺动脉和桡动脉;针对下肢出血,用两拇指重叠向后用力,压迫腹股沟中点稍下方的股动脉。除此之外指压止血法又分为两种方式,一种是利用手指直接按压在伤口处,从而停止血液流出,起到止血的作用。另一种则是在伤口的上部或者是接近心脏的动脉搏血管处,用手指紧紧按压,通过阻断血流起到止血的作用。

## 2. 药物止血

如果物理止血无效或者是出血部位较为

严重,可以配合药物进行止血。一般是在医生的建议下进行服用,外用药物包括创可贴、明胶、止血敷料等,静脉输注氨甲环酸、维生素K和垂体后叶素等药物进行止血处理。维生素K属于肝脏合成的凝血因子必需物质,维生素K的缺乏会影响到凝血因子的合成,而维生素K则可以促进凝血因子的合成,从而起到止血的功效。另外氨甲环酸还会抑制纤维蛋白溶解剂,使得纤维蛋白难以被激活,从而产生止血效果。除此之外还可以使用酚磺乙胺,在其应用中能够对毛细血管起到一定的收缩作用,降低毛细血管的通透性,增强血小板的凝聚力,进而起到止血的效果。

## 3. 手术止血

如果在物理止血和药物止血方法实施后,仍然没有明显的止血效果,就需要利用手术缝合的方式进行止血。需要注意的是在清创之后缝合伤口,结扎出血动脉,从而起到止血的目的。

总之,针对不同部位的出血才不不同的止血措施,避免出血量较大危及患者的生命。

(作者单位:广西柳州市人民医院输血科)

# 四项女性肿瘤标志物解读

□ 马惠东

肿瘤标志物是指特征性存在于恶性肿瘤细胞,或由恶性肿瘤细胞异常产生的物质,或是宿主对肿瘤的刺激反应而产生的物质,并能反映肿瘤发生、发展,监测肿瘤对治疗反应的一类物质。各个肿瘤标志物代表的意义不同,乳腺癌、卵巢癌、宫颈癌等是女性常见恶性肿瘤,现对CA125、CA153、SCC、HE4四项女性相关肿瘤标志物的应用展开详细介绍:

## 1. 癌抗原 125(CA125)

CA125是一种来自于体腔上皮细胞的糖蛋白,CA125在卵巢癌诊断中是目前最可靠的血清学诊断指标,对于卵巢癌筛查,CA125在症状出现前几个月可有升高表现。持续监测CA125结果显示高水平常提示肿瘤残留、肿瘤复发、恶化等情况。另外,CA125在乳腺癌、宫颈癌等患者中也可出现不同程度的升

高,并在肾脏肿瘤、胰腺癌等非妇科肿瘤中也有升高表现。

## 2. 癌抗原 153(CA153)

癌抗原153是一种糖蛋白,是用于乳腺癌检查相对特异的肿瘤标志物。约40%乳腺癌早期患者CA153升高,有转移灶者CA153增高可达80%。CA153是监测病人术后复发情况,特别是癌症转移患者的术后监测重要指标,血清CA153水平增高,提示乳腺癌的局部或全身复发,且增高早于核素检查和临床检查。临床随访结果中表明CA153>30U/L乳腺癌患者生存期短,低于该浓度患者生存期相对较长,且CA153预后评估功能并不依赖肿瘤大小、淋巴结转移情况及年龄。CA153也可与CA125联合检查,用于卵巢癌复发的早期诊断。

## 3. 鳞状细胞癌抗原(SCC)

SCC是从鳞状上皮细胞中分离出来的抗原物质,在鳞状上皮细胞中起到抑制细胞凋亡和抑制鳞状上皮细胞分化的作用,是宫颈癌常用的肿瘤标志物。对子宫颈癌有较高的诊断价值:对原发性宫颈鳞癌敏感性为44%-69%;复发癌敏感性为67%-100%,特异性90%-96%。血清SCC的测定也具有重要的预后作用,患者治疗前血清SCC的水平,是除淋巴结状况外最好的独立的预测标志,在宫颈癌根治术后SCC浓度显著下降。50%患者的SCC浓度升高先于临床诊断复发2-5个月,它可以作为独立风险因子加以应用。SCC检测对于宫颈癌患者放疗后疾病复发的监测是较好的方法。此外SCC还与肺癌、

食管癌等有相关性。

## 4. 人附睾蛋白4(human epididymis gene product 4,HE4)

HE4是一种新型的肿瘤标志物,由卵巢上皮性肿瘤细胞所分泌的糖蛋白,是一种比较特异性的卵巢上皮性肿瘤的肿瘤标志物,在正常卵巢组织中几乎无表达,而在卵巢癌中常见表达升高,是卵巢癌中最常见的上调表达基因之一。HE4与CA125一起用作卵巢癌的检测指标。HE4除了在卵巢癌的诊断中有广泛的应用,还可以用于监测卵巢癌患者的疾病进展和治疗反应。

总结,以上四项肿瘤标志物是和女性恶性肿瘤相关密切的标志物,升高并不代表一定患有恶性肿瘤,还要结合影像学、病理诊断等手段进一步检查。

(作者单位:河北省秦皇岛市第一医院)

# 老年慢性病的危害及护理要点

□ 杨楠楠

随着年龄的增长,老年人的身体逐渐衰退,慢性病的发生率也逐年提高。这些疾病不仅影响老年人的生活质量,还可能引发一系列并发症,甚至威胁生命。因此,了解老年慢性病的危害及护理知识非常重要。

## 一、老年慢性病的主要类型及危害

1. 心血管疾病:心血管疾病是老年人最常见的慢性病之一,包括高血压、冠心病、心律失常等。长期高血压可能导致脑卒中、心力衰竭等严重后果;冠心病则是指冠状动脉发生粥样硬化,导致血管狭窄或阻塞,影响心肌的血液供应。心血管疾病不仅影响老年人的生活质量,还可能引发一系列并发症,如脑卒

中、认知障碍等。

2. 糖尿病:糖尿病是一种常见的代谢性疾病,主要症状包括多饮、多食、多尿、体重下降等。长期高血糖可能导致各种组织器官的损伤,如眼、肾、神经、血管等。糖尿病不仅影响老年人的生活质量,还可能引发一系列并发症,如失明、肾功能衰竭、截肢等。

3. 骨关节疾病:随着年龄的增长,关节软骨逐渐磨损,骨密度下降,易发生骨关节炎。主要表现为关节疼痛、僵硬、活动受限等。骨关节炎不仅影响老年人的生活质量,还可能引发一系列并发症,如骨质疏松、骨折等。

## 二、护理知识

1. 合理饮食:老年慢性病患者应遵循低盐、低糖、低脂肪的饮食原则,多吃富含纤维的食物,如蔬菜、水果、全麦面包等。适量摄入优质蛋白质,如鱼肉、鸡胸肉、豆腐等,以维持身体所需的营养物质。

2. 适量运动:适量的运动有助于提高身体素质,增强免疫力,预防慢性病的发生。老年人可以选择散步、慢跑、太极拳等运动方式,但要注意适度,避免过度疲劳。如有心脑血管疾病,应在医生指导下进行适当的运动。

3. 定期检查:定期检查有助于及时发现慢性病及其并发症,尽早采取干预措施。老年

人应定期到医疗机构进行血压、血糖、骨密度等检查,如有异常及时就医。

4. 心理调适:老年慢性病患者易出现焦虑、抑郁等心理问题。家人应给予关爱和支持,鼓励患者积极面对疾病,保持乐观心态。同时,患者可尝试通过音乐、绘画、阅读等方式缓解心理压力。

总之,老年慢性病对老年人的生活质量和健康状况造成严重影响。了解老年慢性病的危害及护理知识,有助于我们更好地关爱身边的老年人。通过合理的饮食、适量的运动、定期检查和心理调适等措施,帮助老年人预防和控制慢性病,提高生活质量。

(作者单位:河北省香河县中医医院)

# 高尿酸血症的治疗方法与用药注意事项

□ 闫会英

高尿酸血症是一种常见的代谢性疾病,其特征是血液中尿酸水平过高。尿酸是人体内嘌呤代谢的产物,主要由肾脏和肠道排出。高尿酸血症可导致痛风、肾结石、高血压等疾病,严重影响人们的生活质量。本文将介绍高尿酸血症的一般治疗,包括饮食调整、药物治疗和生活方式改变等方面。

## 一、饮食调整

饮食是高尿酸血症的重要影响因素之一。高嘌呤、高脂肪、高糖和高盐的食物都会增加尿酸的产生,而摄入足够的水分可以促进尿酸的排泄。因此,饮食调整是高尿酸血症治疗的基础。

1. 限制嘌呤摄入:高嘌呤食物会促进尿酸的产生,应避免或减少食用。动物内脏、海鲜和豆制品中嘌呤含量较高,应适量食用。

2. 增加低嘌呤食物的摄入:低嘌呤食物不会影响尿酸的产生或排泄,应作为主要食物来源。蔬菜、水果、全谷类食物等是低嘌呤食物的代表。

3. 控制脂肪和糖的摄入:高脂肪和糖的食物会导致肥胖,而肥胖是高尿酸血症的重要危险因素。

4. 充足的水分摄入:多喝水可以促进尿酸的排泄,降低血液中尿酸水平。建议每天饮水量至少2000毫升。

## 二、药物治疗

1. 增加尿酸排泄药:这类药物主要通过促进肾脏对尿酸的排泄来降低血尿酸水平。常用的药物包括丙磺舒、磺吡酮等。这些药物在使用时需要监测肾功能,以防药物引起的肾功能损害。

2. 抑制尿酸合成药:这类药物通过抑制肝脏内尿酸的合成来降低血尿酸水平。常用的药物包括别嘌醇、非布司他等。这类药物相对安全,但也需要定期监测肝功能。

3. 兼有两种作用药:这类药物既能促进尿酸的排泄,又能抑制尿酸的合成,因此具有双重作用。常用的药物包括苯溴马隆等。这类药物在使用时需要综合考虑患者的肝肾功能。

4. 碱化尿液药物:这类药物主要通过碱化尿液来增加尿酸在尿液中的溶解度,从而促进尿酸的排泄。常用的药物包括碳酸氢钠等。在使用这类药物时,需要注意监测尿液的pH值,以防尿液过碱导致其他并发症。

## 三、用药注意事项

1. 在使用药物治疗高尿酸血症时,应根

据患者的具体情况选择合适的药物。

2. 在用药过程中,需要定期监测患者的肝肾功能,以确保药物的安全性和有效性。

3. 除了药物治疗外,还需要注意饮食控制和适当的运动锻炼,以促进尿酸排泄和降低血尿酸水平。

高尿酸血症的药物治疗是一个综合的过程,需要根据患者的具体情况选择合适的药物,并结合饮食控制和运动锻炼来达到最佳的治疗效果。在用药过程中,需要定期监测患者的肝肾功能,以确保药物的安全性和有效性。同时,也需要关注药物的不良反应和禁忌症,以避免不必要的风险。在治疗过程中,患者应保持良好的心态,积极配合治疗,争取早日康复。

(作者单位:河北省石家庄市新华区联盟街道办事处社区卫生服务中心)