

血液中的生化指标：身体健康的风向标

□ 许成良

在现代医学中，血液检测被誉为了解人体健康状况的“窗口”。通过检测血液中的各种生化指标，医生可以迅速、准确地判断出个体的健康状态，发现潜在的疾病风险，并制定个性化的治疗方案。本文将为大家介绍血液检测中常见的生化指标及其在健康管理中的重要性。

一、血糖：糖尿病的警示灯

1、空腹血糖(FPG):空腹血糖是检测糖尿病的重要指标之一，因为它能够反映出人体在没有摄入食物的情况下，血液中的葡萄糖水平。正常情况下，空腹血糖水平应在3.9-6.1mmol/L之间。如果早晨空腹血糖水平高于此范围，可能提示糖尿病或糖耐量异常，这时就需要进一步进行葡萄糖耐量试验或糖化血红蛋白检测来确认诊断。长期的空腹血糖偏高也意味着胰岛素功能可能受损，需要及时采取饮食调整和药物治疗来管理血糖。

2、餐后2小时血糖(PBS2h):餐后2小时血糖是指从第一口饭的时间算起，2小时后测得的血糖测量。正常情况下，餐后2小时血糖应低于7.8mmol/L。如果检测结果在7.8-11.1mmol/L之间，同时空腹血糖小于7mmol/L，为糖耐量异常。如果餐后2小时血糖

大于11.1，合并糖尿病症状可以诊断为糖尿病。

二、肝功能：肝脏健康的指示器

1、谷丙转氨酶(ALT):ALT主要存在于肝细胞中，当肝细胞受损时，ALT会释放进入血液，导致其水平升高。正常范围为男性9-50U/L，女性7-40。其正常范围男性10-60U/L，女性7-45U/L。ALT升高提示肝脏存在损伤或炎症，如肝炎、脂肪肝等。

2、谷草转氨酶(AST):AST不仅存在于肝脏，也分布在心脏、肌肉等组织中。其正常范围为男性15-40U/L，女性13-35。AST升高可能提示肝脏损伤、心肌梗死或肌肉疾病。

3、总胆红素(TBIL):TBIL是红细胞破坏后的产物，主要由肝脏代谢处理。正常范围为 $<23\mu\text{mol/L}$ 。TBIL升高常见于肝脏疾病、溶血性贫血等情况。

4、谷氨酰转氨酶(GGT):其正常范围男性10-60U/L，女性7-45U/L，血清GGT是肝脏疾病的敏感指标，各种原因引起的肝脏疾病可见血清GGT升高。原发性或继发性肝癌时可见血清GGT明显升高。肝炎、肝硬化、脂肪肝等肝实质病变时血清GGT一般中度升高。重度饮酒及长期服用某些药物(苯巴比妥，苯妥英等)血清GGT常常升高。

5、血清碱性磷酸酶(ALP):其正常范围男性45-125U/L，女性35-100U/L。血清ALP测定主要用于肝胆疾病和骨骼代谢相关疾病的试验诊断。急性肝炎(病毒性及中毒性)时轻中度升高，肝硬化、胆石症等引起胆汁淤积时血清ALP大幅升高，肝外胆道阻塞时ALP升高更明显，且升高程度与阻塞程度呈正相关。血清骨ALP是总体成骨活动的良好指标，出现成骨活动相关疾病时血清ALP升高，维生素D缺乏，甲状腺功能亢进，纤维性骨炎，骨折修复等情况时血清ALP升高，孕妇可见生理性升高。

三、肾功能：肾脏健康的警报器

1、肌酐(Scr):肌酐是存在人体肌肉组织中的肌酸在体内代谢后的最终产物，主要通过肾脏排泄。正常范围为男性53-106 $\mu\text{mol/L}$ ，女性41-73 $\mu\text{mol/L}$ 。其水平升高提示肾功能受损或肾衰竭。

2、尿素(BUN):BUN是蛋白质代谢的产物，通过肾脏排泄。正常范围为2.9-8.2mmol/L。BUN升高提示肾功能不全、脱水等情况。

3、尿酸(UA):尿酸是嘌呤代谢的终产物，主要通过肾脏排泄。正常范围为男性

208-428 $\mu\text{mol/L}$ ，女性155-357 $\mu\text{mol/L}$ 。尿酸升高常见于痛风、肾结石、肾功能不全等疾病。

四、电解质：体液平衡的守护者

1、钠(Na⁺):钠是维持体液平衡和细胞正常功能的重要电解质。正常范围为135-145mmol/L。钠离子异常可能导致脱水、心力衰竭等问题。

2、钾(K⁺):钾是维持心脏和肌肉正常功能的重要电解质。正常范围为3.5-5.5mmol/L。钾离子异常可能导致心律失常、肌肉无力等症状。

3、钙(Ca²⁺):钙是骨骼和牙齿的重要组成部分，也是维持神经和肌肉正常功能的重要电解质。正常范围为2.1-2.6mmol/L。钙离子异常可能导致骨质疏松、抽搐等。

总之，检测血液中的生化指标是现代医学诊断和健康管理的核心手段之一。通过这些指标的变化，我们可以早期发现潜在的健康问题，从而及时采取干预措施，预防疾病的进一步发展。定期进行血液检查不仅有助于了解自己的健康状况，还能在医生的指导下采取针对性措施，保持身体的最佳状态。

(作者单位：南宁市第二人民医院)

内外眼角手术的细节和注意事项

□ 隋长清

内外眼角手术，又称内眦赘皮矫正术和外眦开大术，是一种常见的美容手术，旨在调整眼部形态，改善眼型，使眼睛看起来更大、更有神。这种手术在亚洲尤为普遍，因为许多亚洲人天生眼角内侧有皮肤覆盖，导致眼睛看起来较小。本文将介绍内外眼角手术的具体细节和注意事项，帮助读者更好地了解这一美容手术。

一、内眼角手术(内眦赘皮矫正术)

1、手术适应症:内眼角手术主要适用于有内眦赘皮现象的人群。内眦赘皮是指眼角内侧的皮肤过度覆盖，导致眼睛看起来较小且间距较宽。手术的目的是去除多余的皮肤，使眼睛显得更大、更明亮。

2、手术方法:内眼角手术通常通过切口或非切口的方法进行。切口法是通过在内眼角处做一个小切口，去除多余的皮肤和脂肪，然后缝合。非切口法则是通过特殊的缝合技术，不需切开皮肤即可达到矫正的效果。医生会根据患者的具体情况选择合适的方法。

3、手术过程:手术一般在局部麻醉下进行，整个过程约需30分钟至1小时。术前医生会在眼角处画好标记，确保切口位置准确。手术过程中，医生会小心翼翼地切除多余组织，避免损伤周围的血管和神经。手术结束后，眼

角处会缝合，通常使用的是可吸收缝线。

4、术后护理:术后需要注意保持伤口清洁，避免感染。医生通常会建议使用抗生素眼药水或药膏，并避免用手揉眼睛。术后肿胀和淤血是正常现象，一般在一周内逐渐消退。患者应避免剧烈运动和重体力劳动，避免眼部受到冲击。

二、外眼角手术(外眦开大术)

1、手术适应症:外眼角手术适用于希望通过调整外眼角形态来改变眼部外观的人群。这类手术可以使眼睛显得更长、更大，改善眼部比例和整体面部协调性。

2、手术方法:外眼角手术通常通过切开外眼角皮肤，延长眼裂长度，改变眼角角度来实现。手术方式包括简单的皮肤切除法和复杂的皮肤移位法，具体选择需根据患者的眼部结构和预期效果决定。

3、手术过程:手术在局部麻醉下进行，时间约为30分钟至1小时。医生会在外眼角处做一个小切口，通过调整眼部组织的位置和形态，延长眼裂长度。手术结束后，切口处会缝合，通常也使用可吸收缝线，减少拆线的困扰。

4、术后护理:术后需避免眼部用力和外力碰撞，遵循医生的护理建议。术后肿胀和淤血通常在一周内逐渐消退。保持伤口清洁，防

止感染是关键。医生可能会开具抗生素药物以预防感染，并建议适度休息，避免过度用眼。

三、手术的风险和并发症

1、感染:感染是内外眼角手术后最常见的并发症之一。术后需严格遵循医生的护理建议，保持伤口清洁，使用抗生素药物预防感染。一旦出现红肿、疼痛加重等感染症状，应及时就医。

2、疤痕:尽管内外眼角手术的切口较小，但仍有可能留下疤痕。术后应避免阳光直射，使用硅胶贴片或涂抹疤痕修复膏，有助于减少疤痕形成。

3、不对称:由于每个人的面部结构不同，术后可能出现两侧眼角不对称的情况。术前与医生充分沟通，制定详细的手术方案，可以降低不对称的风险。

四、术前准备

1、选择合适的医生:选择经验丰富、技术精湛的整形外科医生是手术成功的关键。患者应多方了解医生的资质和口碑，查看过往案例。

2、术前检查:术前医生会进行详细的面部检查，了解患者的眼部结构和健康状况。必要时进行血液检查和其他相关检查，确保患者适合手术。

3、术前咨询:术前咨询是手术准备的重要环节。患者应与医生充分沟通，了解手术的具体过程、预期效果和可能的风险，并签署手术同意书。

五、术后恢复

1、恢复期:内外眼角手术的恢复期通常为1到2周。术后第一天应尽量卧床休息，保持头部抬高，有助于减轻肿胀。术后一周内避免用眼过度，看书、看电视和使用电子设备时间不宜过长。

2、饮食调理:术后饮食应以清淡、易消化为主，避免辛辣刺激食物。多摄入富含维生素C和蛋白质的食物，有助于伤口愈合。

3、定期复诊:术后需定期复诊，由医生检查伤口愈合情况。若有任何不适或异常，应及时向医生反映。

总之，内外眼角手术是一项精细的美容手术，能够有效改善眼部形态，使眼睛看起来更大、更有神。然而，手术也存在一定的风险和并发症。因此，选择合适的医生、充分的术前准备和细心的术后护理都是手术成功的关键。希望本文提供的详细信息和注意事项，能帮助有意接受内外眼角手术的朋友们更好地了解手术过程，做出明智的决策。

(作者单位：广西南宁华美医疗美容医院)

警惕儿童青少年的脊柱侧弯

□ 文艳群

脊柱侧弯已成为继肥胖、近视之后危害我国儿童青少年健康的第三大疾病，它是一种常见的脊柱畸形，但早期没有什么症状，因此常常被家长忽略，若没有及时发现、及时治疗，会造成高低肩、长短腿、背痛，弯曲严重者会导致胸廓旋转畸形和胸廓容积下降，影响心肺功能，引起呼吸困难，更严重者甚至导致瘫痪！儿童青少年正处于身体快速发育的阶段，预防和早期发现十分关键。

一、了解脊柱侧弯

1、什么是脊柱侧弯:脊柱侧弯是指脊柱在正面或背面观时呈现出异常的侧向弯曲。正常的脊柱在正面观时应当是直的，而脊柱侧弯则表现为向左或向右的弯曲。

2、脊柱侧弯的分类:脊柱侧弯可分为功能性和结构性两类。功能性侧弯通常由姿势不良或肌肉不平衡引起，一般通过姿势调整可以纠正；而结构性侧弯则涉及骨骼畸形，按病因学分类，通常分为特发性脊柱侧弯和其他类型脊柱侧弯。特发性脊柱侧弯为儿童青少年脊柱侧弯中最常见的类型，约占结构性脊柱侧弯总量的75-80%。其他类型脊柱侧弯包括先天性脊柱侧弯、神经肌肉型脊柱侧弯和综合征型脊柱侧弯等。

3、脊柱侧弯的症状:主要症状包括肩膀

或腰部的不对称、背部隆起、骨盆倾斜等。在初期，侧弯可能并不明显，但随着病情进展，症状会逐渐加重。

二、脊柱侧弯的预防

1、保持正确的坐姿和站姿:保持良好的姿势是预防脊柱侧弯的关键。良好的坐姿包括双脚平放在地面，膝盖弯曲90度，背部挺直，肩膀放松，避免弯腰驼背。良好的站姿则要求身体重心均匀分布在双脚上，避免长期偏向一侧站立或倚靠。家长可以通过示范和提醒，帮助孩子养成正确的姿势习惯，从而有效预防脊柱侧弯的发生。

2、加强体育锻炼:锻炼可以增强背部和腹部肌肉力量，提供良好的脊柱支撑。日常锻炼如游泳、跳绳、跑步等运动，尤其是游泳，有助于均衡发展全身肌肉。专项训练如平板支撑、仰卧起坐等，可以针对性地增强核心肌群的力量。通过定期的体育锻炼，不仅可以增强体质，还能有效预防脊柱侧弯的发生，家长应鼓励孩子积极参与各种体育活动。

3、注意日常生活细节:生活中的一些小细节也会影响脊柱健康。例如，选择双肩书包可以减轻单侧肩膀的负担，书包重量不应超过孩子体重的10%。选择适度硬度的床垫，可以确保脊柱在睡眠时得到良好支撑。家长还

应注意孩子的书桌和椅子的高度是否合适，避免因长时间使用不合适的家具而导致姿势不良，从而影响脊柱健康。

三、脊柱侧弯的早期发现

1、定期健康体检:定期的健康体检是早期发现脊柱侧弯的有效方法。学校应定期开展健康体检，包括脊柱检查，确保早期发现问题。家长应注意孩子的体态变化，如肩膀高度是否一致，背部是否有隆起等。

2、自我检测方法:教会孩子进行简单的自我检测，有助于早期发现问题。让孩子前屈腰部，双手垂在地面，观察背部是否有明显隆起或不对称。让孩子直立，观察其肩膀、肩胛骨和腰部是否对称。

3、及时就医咨询:如果发现孩子有脊柱侧弯的迹象，应及时就医。通过X光等影像学检查，医生可以准确判断脊柱侧弯的严重程度和类型。根据诊断结果，医生会提供相应的治疗建议，如佩戴支具、物理治疗或手术等。

四、脊柱侧弯的治疗与康复

1、非手术治疗:早期和轻度脊柱侧弯通常可以通过非手术方法进行治疗。支具治疗对于中度侧弯，佩戴支具可以帮助矫正脊柱弯曲，防止进一步恶化。物理治疗通过专业的物理治疗，增强脊柱周围的肌肉力量，改善姿

势。非手术治疗方法相对温和，适合多数轻中度脊柱侧弯的患者，家长应在医生指导下选择合适的治疗方案。

2、手术治疗:对于严重的脊柱侧弯，可能需要手术干预。常见的手术方法包括脊柱融合术，通过植入金属棒或钛合金支架，矫正脊柱弯曲。手术存在一定风险，但现代医学技术已经能够有效降低手术并发症，手术成功率较高。手术后需要严格遵守医生的康复计划，确保术后恢复效果，家长应积极配合医生的治疗安排。

3、康复训练:无论是非手术治疗还是手术治疗后，康复训练都是关键。医生会制定个性化的康复计划，包括特定的锻炼项目和注意事项。持续监测定期复诊，监测脊柱情况，调整康复训练计划，确保治疗效果。康复训练是一个长期过程，需要耐心和坚持，家长应鼓励孩子积极参与，确保脊柱健康得到有效维护。

总的来说，脊柱侧弯虽然是一种常见的脊柱畸形，但通过科学的预防措施和早期干预，完全可以有效控制和矫正。家长、教师和学生应共同努力，从日常生活习惯、体育锻炼、定期检查等方面入手，关注孩子的脊柱健康，确保他们拥有一个健康的成长环境。

(作者单位：成都市成华区疾病预防控制中心)