

骨肉瘤的临床特点与治疗原则

□ 黄丽珍

骨肉瘤,又称成骨肉瘤,是青少年及儿童中较为常见的一种恶性骨肿瘤。其发病率在小儿骨恶性肿瘤中居首位,约占小儿肿瘤的5%。由于骨肉瘤的恶性程度高,生长迅速,且易转移至肺部等重要器官,因此,对于骨肉瘤的临床特点与治疗原则的了解显得尤为重要。本文将从骨肉瘤的临床特点、诊断方法、治疗原则以及预后等方面进行详细阐述,以期提高公众对骨肉瘤的认识,为患者的早期诊断和治疗提供帮助。

一、骨肉瘤的临床特点

1. 发病年龄与部位

骨肉瘤主要发生于20岁以下的青少年或儿童,其中以男性患者居多。发病部位多见于长管状骨的干骺端,如股骨下端、胫骨上端和肱骨上端等。此外,膝关节周围、肩关节周围以及腕关节周围等也是常见的发病部位。

2. 临床表现

(1)疼痛:骨肉瘤患者最常见的症状为疼痛,疼痛程度逐渐加重,可由早期的间歇性发展为数周后的持续性。疼痛通常发生在夜间,影响患者睡眠。下肢疼痛者可出现跛行。

(2)肿块:随着病情的发展,局部可出现肿胀,在肢体疼痛部位可触及肿块。肿块增长迅速,表面皮温增高,有浅表静脉曲张。肿块

表面和附近软组织可有不同程度的压痛。

(3)关节活动受限和肌肉萎缩:由于肿块增大,可造成关节活动受限和肌肉萎缩。长期患者还可出现关节畸形。

(4)全身症状:诊断明确时,患者全身状况一般较差,表现为发热、不适、体重下降、贫血以至衰竭等。部分患者可出现肺部转移,导致全身状况进一步恶化。

3. 影像学检查

(1)X线摄片:典型的骨肉瘤X线表现为骨组织同时具有新骨生成和骨破坏的特点。肿瘤多位于长管状骨的干骺端,边缘不清,骨小梁破坏,肿瘤组织密度增高。穿破骨皮质后,肿瘤将骨膜顶起,产生具有特征性的X线征象——考德曼套袖状三角(Codman三角)。

(2)CT扫描和MRI检查:CT扫描和MRI检查可更准确地判断骨肿瘤的性质、范围和有无周围软组织浸润。同时,这些检查还可早期发现肺部和其他脏器的转移病灶。

(3)核素骨扫描:核素骨扫描是早期发现和晚期鉴别有无转移病灶的常用方法。

二、骨肉瘤的治疗原则

骨肉瘤的治疗原则主要包括大剂量个体化新辅助化疗和手术治疗和术后化疗。新辅助化疗是指在手术治疗前进行的化疗,目的

是缩小肿瘤体积,降低肿瘤分期,提高手术成功率。手术治疗则是根据术前化疗的效果及肿瘤的外科分期选择适当的手术方式。

1. 化疗:化疗是骨肉瘤治疗中的重要组成部分。目前常用的化疗药物包括甲氨蝶呤、阿霉素、顺铂等。这些药物对敏感的癌细胞具有明显的杀伤力,但同时也会杀死大量的正常细胞,因此在使用时需要严格控制剂量和疗程。化疗方案应根据患者的具体情况进行个体化调整,以达到最佳治疗效果。

2. 手术治疗:手术治疗是骨肉瘤治疗的主要手段之一。根据术前化疗的效果及肿瘤的外科分期,可选择保肢手术、瘤段切除或截肢手术等不同的手术方式。

(1)保肢手术:保肢手术逐渐成为骨肉瘤治疗的主流方式。该手术适用于肿瘤较小、边界清晰、无广泛软组织浸润的患者。术前需规范化疗6-8周,确保肿瘤缩小并降低分期。术中需彻底切除肿瘤及其周围组织,同时保留肢体功能。术后根据肿瘤坏死率再调整化疗方案治疗4-6个月。

(2)瘤段切除:瘤段切除适用于肿瘤较小、边界清晰但无法保留肢体的患者。术中需将肿瘤及其周围组织一并切除,同时用人工关节等替代物重建关节功能。

(3)截肢手术:截肢手术适用于肿瘤广泛

浸润、无法保留肢体的患者。在不适宜保肢或无条件保肢时,应果断截肢。术前可不进行化疗,但术后必须进行化疗以防止复发和转移。

3. 术后化疗:辅助化疗的目的是消灭亚临床病灶,减少或推迟远处转移和复发,提高保肢治疗疗效。术后辅助化疗一般不少于3周期。

三、预后与康复

骨肉瘤的预后与多种因素有关,包括肿瘤分期、治疗方法、患者年龄和身体状况等。在正确的治疗原则指导下,多数患者可获得较好的治疗效果。然而,由于骨肉瘤的恶性程度高,易复发和转移,因此患者在治疗过程中需要密切配合医生的指导,保持良好的心态和生活习惯。同时,在康复阶段,患者需要进行适当的锻炼和康复训练,以恢复肢体功能和提高生活质量。

四、结语

骨肉瘤作为一种恶性骨肿瘤,对青少年及儿童的身体健康构成严重威胁。了解骨肉瘤的临床特点和治疗原则对于提高患者的早期诊断率和治疗效果具有重要意义。在正确的治疗原则指导下,结合化疗和手术治疗等多种手段,多数患者可获得较好的治疗效果。同时,患者在治疗过程中需要保持良好的心态和生活习惯,积极配合医生的指导进行康复训练和锻炼,以提高生活质量。

(作者单位:广西钦州市第一人民医院)

春季警惕脑膜炎的发生

□ 李卿佩

在我们日常生活中,我们经常听到一些关于发烧的谣言,其中最普遍的就是发烧会烧坏脑子。那么,这种说法究竟是否正确呢?本文将从科学的角度,为大家解答这个问题,并提醒大家在春季要警惕脑膜炎的发生。

发烧通常是由于身体在对抗外来病原体,如细菌或病毒时释放出的一种防御机制。在这个过程中,身体会释放出一些化学物质,导致体温升高。这些化学物质有助于增强免疫力,杀死病原体。因此,发烧本身并不是一种疾病,而是身体对抗疾病的反应。

至于发烧是否会烧坏脑子,答案是否定的。实际上,发烧并不会直接导致脑损伤。脑

子是由大量的神经元和胶质细胞构成,有着强大的自我保护机制。只有在极少数情况下,当发烧导致体温过高,且持续时间过长,超过了脑细胞正常的工作温度范围,才可能导致脑细胞受损。然而这种情况在正常的发烧过程中并不常见,因为我们的身体有完善的散热机制,可以确保体温在正常范围内。

那么,为什么会有那么多人相信发烧会烧坏脑子这种说法呢?这主要是因为一些特殊病例,如某些病毒感染或脑部感染导致的脑损伤被误认为是发烧引起的。这些病例中的患者通常有其他症状,如头痛、恶心、呕吐等,这些症状可能会误导人们以为这些症状

是由发烧引起的。

春季是脑膜炎的高发季节。脑膜炎是一种由细菌或病毒等病原体感染脑膜引起的疾病,与发烧和脑子损伤没有直接关系。然而,脑膜炎的症状与发烧相似,如头痛、发热、呕吐等。因此,我们需要提高警惕,注意识别这些症状,并及时就医。

为了预防脑膜炎的发生,我们可以采取一些措施。首先,保持良好的卫生习惯,如勤洗手、戴口罩、避免接触生病的人等,以减少感染的风险。其次,保持良好的免疫力,可以通过适当的锻炼、均衡的饮食和接种疫苗等方式提高免疫力。此外,如果出现疑似脑膜炎

的症状,应立即就医并告知医生自己的症状和病史。医生会根据具体情况进行诊断和治疗。

总结起来,发烧本身并不会烧坏脑子,这是由于一些特殊病例导致的误解。然而,我们需要警惕脑膜炎的发生,并采取相应的预防措施。通过保持良好的卫生习惯、增强免疫力、及时就医等措施,我们可以有效地预防脑膜炎的发生,保护自己的健康。最后,我们要强调的是,科学是我们最好的武器。我们应该以科学的态度看待问题,不轻信谣言,而是通过学习和研究来获取真实的信息。只有这样,我们才能更好地保护自己的健康和安心。

(作者单位:河北省香河县中医院)

神经内科的药物治疗有哪些

□ 左瑞霞

在医学领域中,神经内科作为研究神经系统疾病的重要分支,其药物治疗一直是治疗各种神经系统疾病的重要手段。本文旨在为广大读者科普神经内科药物治疗的基本知识,帮助大家更好地了解这些治疗方法。

一、神经内科疾病的分类

神经内科疾病种类繁多,包括但不限于脑血管病、神经系统变性疾病、癫痫、帕金森病、抑郁症、焦虑症等。这些疾病在临床表现上各具特色,但它们的共同特点是都与神经系统功能异常有关。

二、神经内科药物治疗的基本原则

神经内科药物治疗的基本原则是根据疾病的类型和病情严重程度,选用合适的药物,

以达到缓解症状、改善神经功能、预防疾病进展等目的。同时,药物治疗还需要考虑患者的年龄、性别、身体状况、药物过敏史等因素,确保用药安全有效。

三、神经内科常用药物及其作用

1. 抗癫痫药物:如卡马西平、苯妥英钠等,主要用于治疗各种类型的癫痫发作,通过抑制神经元的异常放电,减少癫痫发作的频率和强度。

2. 抗抑郁药物:如帕罗西汀、氟西汀等,主要用于治疗抑郁症等情感障碍,通过调节神经递质的平衡,改善患者的情绪状态。

3. 抗焦虑药物:如阿普唑仑、劳拉西泮等,主要用于治疗焦虑症等神经官能症,通过抑制

神经系统的兴奋性,缓解患者的焦虑情绪。

4. 神经保护剂:如依达拉奉等,主要用于改善脑血管病患者的神经功能,通过清除自由基、减轻脑水肿等方式,保护脑细胞免受损伤。

5. 血管扩张剂:如硝酸甘油等,主要用于缓解脑血管痉挛、降低血压等,通过扩张血管,改善血液循环,缓解患者的头痛、头晕等症状。

四、药物治疗的注意事项

1. 遵医嘱用药:患者在使用神经内科药物时,必须严格遵医嘱用药,不得随意增减剂量或更改用药方式。

2. 注意药物副作用:神经内科药物在治疗疾病的同时,也可能带来一些副作用,如头晕、嗜睡、恶心等。患者在使用药物时,应密切

关注自身症状变化,如有不适,应及时就医。

3. 定期复查:患者在使用药物治疗期间,应定期复查,以评估治疗效果和药物副作用,及时调整治疗方案。

五、结语

神经内科药物治疗是治疗神经系统疾病的重要手段之一。患者在使用药物治疗时,应了解药物的作用、副作用及注意事项,严格遵医嘱用药,并定期复查。同时,患者还应积极配合医生的治疗建议,采取健康的生活方式,促进疾病的康复。希望通过本文的科普,能让大家更好地了解神经内科药物治疗的基本知识,为自身的健康保驾护航。

(作者单位:河北省河间市中医院)

子宫肌瘤患者的药物治疗和护理技巧

□ 张媛媛

子宫肌瘤,作为妇科中一种常见的良性肿瘤,虽然其危险系数相对较低,但依旧给不少患者带来了生理和心理上的压力。本文将详细科普子宫肌瘤患者的药物治疗与护理技巧,帮助患者更好地了解并应对这一疾病。

一、药物治疗

1. 子宫收缩止血药物:对于子宫肌瘤患者,尤其是那些伴有出血症状的患者,子宫收缩止血药物是常用的治疗方法之一。这类药物,如益母草流浸膏、益母草膏、缩宫素、麦角新碱等,能够刺激子宫平滑肌收缩,加速子宫内血液的凝固,从而达到止血的效果。但患者在使用这些药物时,需严格遵循医嘱,注意药物的剂量和使用时间。

2. 口服、肌内注射止血药:除了子宫收缩止血药物外,口服或肌内注射止血药也是常用的治疗手段。这些药物,如云南白药、肾上腺素片、酚磺乙胺等,能够抑制纤维蛋白在血小板酶的作用下水解,产生可溶性产物,不利于血栓形成,从而达到止血的目的。患者在服用这些药物时,同样需要注意药物的剂量和使用时间,避免过量使用导致不良反应。

3. 激素治疗:对于部分子宫肌瘤患者,激素治疗也是一种有效的手段。雌激素、促性腺激素释放激素类似物、孕激素受体阻滞剂等激素类药物,能够调节患者体内的激素水平,从而抑制子宫肌瘤的生长。但激素治疗需要

在医生的指导下进行,患者需根据自身情况选择合适的药物和剂量。

二、护理技巧

1. 饮食护理:子宫肌瘤患者在饮食上应注意营养均衡,多吃蔬菜、水果等富含维生素和矿物质的食物,少吃辛辣、油腻等刺激性食物。同时,患者还应根据自身情况调整饮食,如贫血患者应多吃含铁丰富的食物。

2. 心理护理:子宫肌瘤患者往往伴随着焦虑、抑郁等心理问题。因此,患者在治疗过程中需要保持良好的心态,积极面对疾病。家属和医护人员也应给予患者足够的关心和支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。

3. 生活习惯调整:子宫肌瘤患者应保持

规律的生活习惯,避免过度劳累和熬夜。同时,患者还应注意个人卫生,保持外阴清洁干燥,避免感染。

4. 定期检查:确诊为子宫肌瘤后,患者应定期到医院进行检查,了解肌瘤的生长情况。如肌瘤增大缓慢或未曾增大,可半年复查1次;如增大明显,则应考虑手术治疗。

总之,子宫肌瘤患者的药物治疗与护理技巧是治疗该疾病的重要组成部分。患者应在医生的指导下选择合适的药物和护理方法,同时保持良好的生活习惯和心态,以更好地应对这一疾病。

(作者单位:河北省沧州市南皮县瀛洲乡凤翔社区医疗服务中心)