

系统性红斑狼疮对年轻女性群体的健康挑战与应对策略

陈 枫

系统性红斑狼疮(Systemic Lupus Erythematosus,SLE)是一种复杂的自身免疫性疾病,主要影响年轻女性。这种疾病可以累及身体的多个器官和系统,给患者的身体健康带来巨大的挑战。本文将深入探讨系统性红斑狼疮在年轻女性群体中的发病情况、症状、诊断、治疗以及应对策略,旨在提高公众对这一疾病的认识,为患者提供支持和帮助。

一、系统性红斑狼疮的发病情况

系统性红斑狼疮主要影响年轻女性,尤其是在生育年龄段。据统计,女性患者与男性患者的比例约为 9:1。这种疾病的发病原因尚不明确,但一般认为与遗传、环境、激素等多种因素有关。

遗传因素在系统性红斑狼疮的发病中起着一定的作用。研究表明,有家族史的人患系统性红斑狼疮的风险更高。此外,环境因素如紫外线照射、感染、药物等也可能触发疾病的发生。女性体内的雌激素水平较高,也被认为与系统性红斑狼疮的发病有关。

二、系统性红斑狼疮的症状

系统性红斑狼疮的症状多种多样,且因人而异。常见的症状包括以下几个方面。

1. 皮肤症状

红斑:最典型的皮肤症状是面部出现蝶形红斑,即横跨鼻梁和双侧脸颊的对称性红斑。此外,身体其他部位也可能出现红斑。

皮疹:患者可能出现各种皮疹,如斑丘疹、荨麻疹等。

光过敏:对紫外线敏感,暴露在阳光下后皮肤会出现红斑、瘙痒等症状。

2. 关节症状

疼痛和肿胀:患者常感到关节疼痛、肿胀,尤其是手指、手腕、膝关节等部位。严重时可能导致关节畸形。

晨僵:早晨起床后关节僵硬,活动后症状可缓解。

3. 肾脏症状

蛋白尿:尿液中出现蛋白质,可能导致水肿、高血压等症状。

血尿:尿液中出现红细胞,可能伴有尿频、尿急、尿痛等症状。

肾功能不全:严重时可能导致肾功能衰竭。

贫血:患者可能出现面色苍白、乏力、头晕等症状。

白细胞减少:容易感染,出现发热、咳嗽、腹泻等症状。

血小板减少:可能出现皮肤瘀点、瘀斑、鼻出血、牙龈出血等症状。

5. 消化系统症状

食欲不振:患者可能出现食欲减退、恶心、呕吐等症状。

腹痛:部分患者可能出现腹痛、腹泻等症状。

6. 神经系统症状

头痛:患者可能出现头痛,严重时可伴有呕吐。

精神症状:如抑郁、焦虑、失眠等。

癫痫发作:少数患者可能出现癫痫发作。

三、系统性红斑狼疮的诊断

系统性红斑狼疮的诊断比较复杂,需要综合考虑患者的症状、体征、实验室检查等因素,以下是一些常用的诊断方法。

1. 临床表现

医生会详细询问患者的症状、病史、家族史等,进行全面的身体检查,观察是否有红斑、关节肿胀、口腔溃疡等症状。

2. 实验室检查

血液检查:包括血常规、血沉、C 反应蛋白、抗核抗体(ANA)、抗双链 DNA 抗体、抗 Sm 抗体等。这些抗体在系统性红斑狼疮患者中常呈阳性。

尿液检查:检查尿液中是否有蛋白质、红细胞、白细胞等,以评估肾脏功能。

3. 影像学检查

X 光、CT、MRI 等影像学检查可以帮助医生观察患者的关节、肺部、心脏等器官的情况,排除其他疾病。

4. 病理检查

在某些情况下,医生可能会进行皮肤活检、肾脏活检等病理检查,以明确诊断。

四、系统性红斑狼疮的治疗

系统性红斑狼疮的治疗目标是控制疾病活动,减少器官损伤,提高患者的生活质量,治疗方法主要包括以下几个方面。

1. 一般治疗

患者在疾病活动期应注意休息,避免过度劳累。均衡饮食,避免食用可能诱发疾病的食物,如海鲜、辛辣食物等。避免紫外线照射,外出时应使用防晒霜、遮阳伞等。

2. 药物治疗

(1)非甾体类抗炎药:用于缓解关节疼痛、发热等症状。

(2)抗疟药:如羟氯喹,可用于治疗皮肤红斑、关节疼痛等症状。

(3)糖皮质激素:是治疗系统性红斑狼疮的主要药物之一,可用于控制疾病活动,减轻炎症反应。但长期使用可能会有副作用,如肥胖、骨质疏松、高血压等。

(4)免疫抑制剂:如环磷酰胺、甲氨蝶呤、硫唑嘌呤等,用于控制疾病活动,减少激素的用量。

(5)生物制剂:近年来,一些生物制剂如利妥昔单抗等也被用于治疗系统性红斑狼疮,取得了一定的疗效。

3. 对症治疗

对于肾脏受累的患者,可能需要使用利尿剂、降压药等进行治疗。对于血液系统受累的患者,可能需要输血、使用促进造血的药物等进行治疗。

五、系统性红斑狼疮患者的应对策略

1. 积极配合治疗

患者应严格按照医生的建议进行治疗,

水胶体敷料在家庭中的使用方法与注意事项

叶倩倩

水胶体敷料作为一种新型的伤口护理产品,越来越受到很多家庭用户的青睐。这种敷料不仅能够为伤口提供良好的愈合环境,还具有便捷的使用方法和广泛的适用范围。本文将向您详细介绍水胶体敷料在家庭中的使用方法及注意事项,帮助您更好地护理伤口,加速愈合。

一、认识水胶体敷料

水胶体敷料,听起来就像是一块会“变身”的超级敷料。想象一下,它就像是一个小小的魔术师,穿上它之后,遇到伤口的“小麻烦”就能施展魔法。这块神奇的敷料里头藏着秘密武器——一种叫作羧甲基纤维素钠的特殊物质。当它遇到伤口流出的各类渗出液时,就会变出一种水水润润的凝胶。这个凝胶的作用可大啦,它不仅会给你伤口来一场滋润的“SPA”护理,还能帮助伤口清理垃圾,加速恢复。

随着凝胶的形成,敷料的“呼吸”能力也增强了。就像把一块干海绵泡在水中,海绵会吸水膨胀一样,敷料也能吸收更多的液体滋养,从而变得更加强大。

水胶体敷料的起源其实跟造口护理有关。在一次偶然的场合,医生发现用这种敷料

保护造口边缘,不仅看起来更健康,造口竟然还开始愈合了。就是这个意外的发现,让水胶体敷料从造口护理开始,逐步应用到各类伤口护理的医学实践中。

二、水胶体敷料在家庭中的使用方法

1. 清洁伤口:在使用水胶体敷料之前,首先要清洁伤口,清除伤口周围的污物和细菌。可以用生理盐水或碘伏进行清洁,然后用无菌纱布擦干。

2. 剪裁敷料:根据伤口的大小和形状,使用剪刀将水胶体敷料剪裁成合适的尺寸,确保敷料能够完全覆盖伤口。

3. 贴敷伤口:轻轻地将剪裁好的水胶体敷料贴在伤口上,注意敷料的正面要紧贴伤口,避免空气进入。

4. 固定敷料:使用医用胶带或绷带将水胶体敷料固定在伤口周围,防止敷料移位或脱落。

5. 观察伤口:在使用水胶体敷料的过程中,要密切关注伤口的变化,如伤口红肿、疼痛加剧、渗液增多等情况,应及时就医。

6. 更换敷料:水胶体敷料通常不需要频繁更换,但当敷料表面变得干燥、脏污或与伤口黏附时,应及时更换新的敷料。

腰椎间盘突出病因与治疗方法解析

梁小宁

腰椎间盘突出是一种常见的脊柱疾病,给患者的生活带来诸多不便。其症状表现多样,主要包括腰痛、坐骨神经痛、肢体麻木等。

腰痛是腰椎间盘突出最常见的症状之一。突出的椎间盘会压迫腰椎组织,患者会出现疼痛,压迫神经根时,会引起腰部痉挛性剧痛。据统计,约 80% 的腰椎间盘突出患者会出现不同程度的腰痛。

坐骨神经痛也是腰椎间盘突出的常见症状。病变组织压迫坐骨神经后,会导致腰痛,并放射至臀部、大腿后外侧、小腿外侧,咳嗽、打喷嚏时,疼痛会突然加重。这种疼痛常常影响患者的日常活动,如行走、站立等。

肢体麻木也是腰椎间盘突出症状之一。椎间盘突出导致本体感觉和触觉纤维功能异常时,患者可能会出现肢体麻木的症状。约 10%~20% 的肢体麻木是由椎间盘突出引起的,如 L4/5 椎间盘突出压迫 L5 神经根,表现为小腿外侧的麻木;L5/S1 椎间盘突出压迫 S1 神经根,表现为小腿后侧的麻木。

腰椎间盘突出对生活的影响不可忽视。首先,腰痛和下肢放射痛会影响运动和劳动能力。对于一些需要体力劳动或经常活动的职业,如开车、搬重物等,会有严重的影响。其次,腰椎间盘突出严重时,可能会引起侧弯、驼背以及一侧的肌肉萎缩,影响人的形象和形态。此外,如果疼痛非常严重,还会出现下肢麻木、会阴区麻木,会使正常的生活受到影响,如走路等。

总之,腰椎间盘突出症状表现多样,对生活的影响也较大。一旦出现相关症状,应及时就医,进行规范的治疗。

一、探寻腰椎间盘突出病因

1. 遗传与先天因素

目前对于腰椎间盘突出是否具有遗传性存在一定争议。部分研究认为,如果双亲有腰椎间盘突出疾病,子女患病的风险会比平常人大很多。但也有观点指出,腰椎间盘突出不具有遗传性,主要是由于腰椎间盘的退行性变所致,与遗传无明确关联。总体来说,虽然腰椎间盘突出确实有一定的遗传倾向,但是遗传的概率并不是很高,在所有的腰椎间盘突出患者中,由遗传导致的占比非常之小。

2. 老化与退变

随着年龄的增长,腰椎间盘会出现退行性变。这是腰椎间盘突出中的一个重要原因。随着年龄的增加,椎间盘的纤维环和髓核的含水量逐渐下降,髓核失去弹性,纤维环容易出现裂缝或者破裂。据统计,在 40 岁以上的人群中,腰椎间盘退行性变的发生率明显升高。这种退变使得椎间盘承受负荷的能力下降,在劳损积累和外力的作用下,椎间盘发生破裂向后突出,严重者压迫神经,产生相应的症状。

3. 外力与劳损

外力和劳损也是导致腰椎间盘突出常见原因。外伤等暴力因素作用于腰椎,可直接或间接使腰椎间盘急性向后突出,常伴有腰椎骨折、骨折等。此外,反复的弯腰、扭转、久站、久坐等积累性损伤,容易引起椎间盘损伤。例如,一些从事重体力劳动、长期处于颠簸状态工作的人群,以及长期伏案工作的人群,患腰椎间盘突出出的风险较高。妊娠期间,韧带处于松弛状态,逐渐增大的腹部会使腰椎承受比较大的压力,从而增加腰椎间盘突出风险。同时,肥胖、外伤等因素在一定程度上也增加了腰椎间盘突出出的风险。

二、腰椎间盘突出多样治疗方法

1. 一般治疗

对于初次发作的腰椎间盘突出患者,严格卧床休息是一种重要的治疗方法。一般要求患者绝对卧床休息 3 周左右,之后可以佩戴腰围逐渐下地活动。在卧床期间,患者的腰椎间盘突出承受的压力大大减小,有助于缓解疼痛和促进炎症的消退。

牵引也是一种常用的治疗方法。通过牵引装置对腰椎进行拉伸,可以增大椎间隙,减轻椎间盘对神经根的压迫。牵引的重量和时间需要根据患者的具体情况由医生进行调整。

理疗包括热敷、按摩、烤电等。热敷可以促进局部血液循环,缓解肌肉紧张;按摩可以放松腰部肌肉,改善局部血液循环;烤电可以促进炎症的吸收和消散。但需要注意的是,理疗应在专业医生的指导下进行,避免因操作不当加重病情。

2. 药物治疗

非甾体抗炎药是治疗腰椎间盘突出的常用药物之一,如布洛芬、双氯芬酸、塞来昔布等。这类药物主要通过抑制炎症介质的产生,减轻局部炎症反应,从而缓解疼痛。常见的不良反应有上腹不适、恶心、头痛、耳鸣等。

脱水剂如甘露醇,主要用于缓解神经根水肿。当腰椎间盘突出患者存在神经根水肿时,使用脱水剂可以有效减轻水肿,缓解疼痛。严重水者或急性肺水肿患者禁用甘露醇。

糖皮质激素短期内使用可有效缓解腰椎间盘突出导致的炎症反应性疼痛,常见药物有氢化可的松、泼尼松等。但孕妇应慎用糖皮质激素。

肌肉松弛药物如氯唑沙宗,适用于腰椎间盘突出出伴肌肉痉挛者。其不良反应有恶心、

按时服药,定期复查。不要自行停药或更改药物剂量,以免影响治疗效果。了解药物的副作用,如有不适及时告知医生。

2. 调整生活方式

保持良好的心态:系统性红斑狼疮是一种慢性疾病,患者可能会面临各种压力和挑战。保持积极乐观的心态,有助于提高免疫力,促进疾病的康复。

适度运动:根据自己的身体状况选择适合的运动方式,如散步、瑜伽、游泳等。适度运动可以增强体质,提高免疫力。

避免诱因:避免紫外线照射、感染、药物等可能诱发疾病的因素。

3. 自我管理

学会观察病情:患者应了解自己的症状和体征,学会观察病情的变化。如出现新的症状或症状加重,应及时就医。

记录病情:患者可以记录自己的症状、药物使用情况、复查结果等,以便医生更好地了解病情。

4. 寻求支持

家人和朋友的支持:患者的家人和朋友应给予患者关心和支持,帮助患者渡过难关。

加入患者组织:患者可以加入系统性红斑狼疮患者组织,与其他患者交流经验,分享心得,获取支持和帮助。

系统性红斑狼疮是一种严重的自身免疫性疾病,对年轻女性群体的健康构成了巨大挑战。然而,通过早期诊断、积极治疗和科学的应对策略,患者可以有效地控制疾病,提高生活质量。我们应该加强对系统性红斑狼疮的认识,提高公众的健康意识,为患者提供更好的医疗服务和支持。同时,患者也应该积极面对疾病,勇敢地与疾病作斗争,相信在医生和家人的帮助下,一定能够战胜疾病,迎接美好的未来。

(作者单位系潍坊市益都中心医院)

四、水胶体敷料在伤口护理方面的优势

1. 保护伤口:水胶体敷料在伤口表面形成一层保护膜,能够防止细菌侵入,降低感染风险。

2. 保持湿润:水胶体敷料能够吸收创面渗液,保持伤口湿润,有利于细胞生长和伤口愈合。

3. 减轻疼痛:水胶体敷料能够减轻伤口疼痛,提高患者舒适度。

4. 无刺激性:水胶体敷料对皮肤无刺激性,适用于敏感肌肤。

5. 使用方便:水胶体敷料操作简单,易于家庭使用。

水胶体敷料作为一种新型的伤口护理产品,在家庭中的使用方法简单易懂,为广大用户提供了便捷的伤口护理选择。然而,在享受其便利和优势的同时,也要注意遵守使用方法和注意事项,确保伤口能够快速愈合,避免不必要的并发症。在使用过程中,如有疑问或遇到问题,应及时咨询专业医护人员,以获得正确的指导。让我们携手努力,用科学的方法呵护伤口,助力健康生活。

(作者单位系安徽省皖南康复医院(芜湖市第五人民医院))

头晕、嗜睡等症状,一般较轻,停药后可缓解或自行消失。

营养神经药物如甲钴胺片,可以营养神经根,促进神经功能恢复。

若确诊为腰椎间盘突出,应在医生指导下治疗,不可擅自用药,以免延误病情。平日注意休息,戒烟或酒,不要进行剧烈运动。

3. 手术治疗

对于保守治疗无效或病情严重的患者,可考虑手术治疗。手术方式主要包括经皮椎间孔镜下髓核切除减压术、椎板开窗减压髓核摘除术、腰椎后路椎间盘切除椎弓根钉内固定植骨融合术等。

经皮椎间孔镜下髓核切除减压术是一种微创手术方式,手术切口不到 1 厘米,可在内窥镜直视下手术,视野更清晰,通过切除突出的髓核及扩大椎间孔达到神经根减压的效果。尤其适用于单纯椎间盘突出的年轻患者或者难以接受开放手术的老年患者。主要缺点在于由于只是切除了突出的一部分,有一定的复发概率。

椎板开窗减压髓核摘除术手术切口小,仅暴露一侧部分椎板,切除小部分椎板,暴露出突出的髓核组织及神经根,切除突出髓核,松解神经根。适用人群与椎间孔镜手术类似,也存在一定的复发概率。

腰椎后路椎间盘切除椎弓根钉内固定植骨融合术适用于伴有腰椎不稳、退变明显椎管狭窄的患者,为腰椎间盘突出症的根本治疗。切除大部分椎间盘,通过椎弓根钉内固定及植骨进行脊柱融合。手术节段椎间盘突出不会再复发,但存在相邻节段退变加速可能,也丧失了腰椎的一定活动度,手术费用较高。

(作者单位系衡水市人民医院)

一、乙肝症状表现

1. 急性乙型肝炎

急性乙肝早期可能会出现黄疸、腹胀、腹泻等症状。当症状较重时,会伴有倦怠无力、头痛等表现。少数患者会有食欲不振、低烧、失眠多梦、厌油症状。同时,急性乙肝造成的损害主要靶器官是肝脏,主要表现为肝功能异常,可引起发热,体温一般在 38 度左右,很少有高热现象,发热可持续 3~5 天,一些发热的患者还伴随有食欲下降、全身不适等症状。由于乙肝病毒对肝细胞造成损害,导致肝功能下降,患者会出现疲乏无力的症状,症状轻微的只表现为不爱活动,严重时甚至可表现为卧床不起。急性乙肝的患者经常有肝区疼痛的症状,主要表现为胀痛、钝痛,也有一些表现为针刺样疼痛。疼痛在活动时比较剧烈,一些患者还会有尿液发黄的症状,且症状逐渐加深,之后可出现皮肤、巩膜发黄的症状。

2. 慢性乙肝症状

慢性乙肝患者早期症状不典型,可反复出现厌食油腻、睡眠欠佳、头晕、乏力等症状。后期会有稀便、尿黄、肝掌、蜘蛛痣、脾脏肿大等表现,且部分患者会伴有轻度发热。慢性乙肝患者机体在长期对乙肝病毒进行免疫清除时对肝脏造成损害,引起肝纤维化,最终导致肝硬化。当出现蜘蛛痣时,一般出现在患者的前胸部、腹部或者后背,呈淡红色,类似蜘蛛,用棉签向下挤压,则会消失,松手后复原。蜘蛛痣的出现与体内雌激素水平有关,由于肝脏长期受到乙肝病毒的侵害,导致肝细胞损伤和死亡,从而降低了肝功能,肝脏对雌激素的灭活能力随之下降,从而导致雌激素水平升高。肝硬化患者除了有蜘蛛痣的表现外,还会出现肝功能减退,比如食欲不振,黄疸,面色灰暗,甚至有肝腹水的形成。

二、乙肝治疗方法

1. 一般治疗

乙肝的一般治疗主要包括以下几个方面。首先,足够的休息至关重要。患者应避免过度劳累,保证充足的睡眠,以减轻肝脏负担。其次,合理饮食及营养对于乙肝患者的康复也起着重要作用。应摄入高蛋白、高热量、高维生素的易消化食物,如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等,同时避免食用油腻、辛辣、刺激性食物。此外,调节心理状态也是不可忽视的一环。乙肝是一种慢性疾病,患者可能会面临心理压力,如焦虑、抑郁等。因此,患者应积极调整心态,保持乐观的情绪,增强战胜疾病的信心。同时,患者还应避免饮酒和服用损伤肝脏的药物,提高机体免疫力。

2. 药物治疗

(1) 抗病毒治疗

核苷(酸)类似物:核苷(酸)类似物通过抑制病毒复制发挥治疗作用。常见的药物有恩替卡韦、替诺福韦酯、阿德福韦酯及拉米夫定等。这类药物适用于已经出现明显肝损伤,病毒复制活跃的患者。多种抗病毒药物均可抑制 HBV 复制,减轻肝功能损伤,并延缓慢乙肝进展,但均无法彻底治愈慢性乙肝。

干扰素类:干扰素是一种细胞因子,通过刺激免疫细胞产生抗病毒反应,抑制病毒的繁殖。干扰素类药物适用于年轻、肝损伤较轻、肝功能尚未完全受损的患者。常用的干扰素包括普通干扰素-α 和聚乙二醇干扰素-α,其中聚乙二醇干扰素 α 属于长效制剂,主要用于青少年患者,初次接受抗病毒治疗的患者,每周注射一次,降低肝硬化的发病率。

(2) 抗肝纤维化治疗

目前,并没有特异有效的药物可以治疗肝脏的纤维化。因此,抗纤维化治疗主要还是通过阻断病因进行阻滞和减缓肝纤维化进展。常见的抗肝纤维化药物有安络化纤丸、复方鳖甲软肝片、扶正化瘀胶囊等。此外,保肝类药物如多烯磷脂酰胆碱、复方甘草酸苷、还原型谷胱甘肽、硫普罗宁等在不同程度上对于慢性病毒性肝炎肝纤维化均有一定的治疗效果。抗病毒类药物如干扰素和核苷(酸)类似物也可在一定程度上减缓肝纤维化进展。

三、乙肝传播途径

1. 母婴传播

乙肝的“母婴传播”是指携带乙肝病毒的母亲在妊娠和分娩的过程中,将乙肝病毒传播给胎儿或新生儿。传播过程主要分为以下三种途径。

(1) 宫内传播:胎盘的屏障作用较弱,乙肝病毒可以通过胎盘传播给胎儿。孕妇将乙型肝炎病毒传播给新生儿,发生在产前,孩子可能否噬含有乙型肝炎表面抗原的母体血液、羊水、阴道分泌物、大便等,从而引起感染。虽然这种情况发生非常少,但是一旦发生,难以预防。

(2) 产时传播:这是乙肝母婴传播的主要途径。在分娩时,母亲的血液或羊水等接触到新生儿,有可能将乙肝病毒传播给孩子。分娩时,子宫的强有力收缩,可能将母亲的血液通过胎盘挤压到孩子体内,导致孩子感染乙肝病毒。多和胎儿分娩过程中和产道的摩擦有关,或者是胎儿吞咽羊水及产道分泌物所致。

(3) 产后传播:哺乳或与孩子的亲密接触也有可能传播乙肝病毒,不过目前我国实行全部新生儿免费接种乙肝疫苗,产后传播所导致的感染已大大降低。母婴传播对应的方法是进行免疫阻断,即在孩子出生后尽快注射乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗,在孕妇妊娠后三个月如果乙肝的病毒量很高,可口服抗病毒药物降低病毒,这样传染的风险也会相应的下降。如果做好免疫阻断,阻断率一般在 98% 以上,从而保障乙肝妈妈基本上可以生一个健康的宝宝。

2. 血液传播

乙肝的血液传播途径主要有以下几点。

(1) 母婴传播:乙肝病毒可以通过孕妇的血液、分泌物和胎盘,传播给胎儿或新生儿。

(2) 血液直接接触传播:接触到被乙肝病毒污染的血液、血浆、血清或血制品,例如注射器、手术器械、血液透析、输血等,会导致传播。现在输血前血液经过严格的筛选,通过输血和血制品的传播比例大大下降。因一次性血制品的广泛应用,所以通过手术这种方式传播的可能性也极低。但对于静脉吸毒的人群,通过血液传播乙肝的可能性非常大。

(3) 性传播:性传播也是主要的传播途径之一,包括男性和女性之间的性行为为和同性之间的性行为。

(4) 皮肤或黏膜接触传播:由于乙肝病毒在体液和分泌物中存在,当非感染者和感染者的黏膜或皮肤直接接触,例如口吻和握手等,也会导致传播,不过这种传播的几率相对较小。

(5) 捐献器官传播:乙肝病毒可以通过捐献病毒带菌者的器官和组织传播给受体。

总的来说,乙肝主要通过血液和体液之间的直接接触传播。因此,预防乙肝,就要注重保护自己的皮肤和黏膜,避免接触有污染的血液和体液。同时,使用安全、卫生的采血和注射器具,以及正确使用安全套,也能有效避免乙肝的传播。

(作者单位系山西医科大学公共卫生学院)

本版投稿邮箱:0554-6657551 189 9404 5261