

胃癌手术治疗的相关医学知识科普

郝 磊

胃癌作为一种具有较高发病率和死亡率 的疾病,手术是治疗胃癌的主要方式。但是,胃癌患者在手术治疗前经常会面临一些问题,如是否需要手术?选择哪种手术方式?手术后的治疗效果如何? 本文将对相关内容进行介绍。

一、胃癌治疗为什么优选手术

在患者确诊胃癌之后,患者及其家属面临的重大选择就是是否采取手术治疗。胃癌的治疗方法选择是一个复杂的决策过程,需要综合考虑多方面因素。手术治疗作为胃癌患者治疗的首选方法,特别是对于早期胃癌患者而言,手术切除肿瘤是治愈胃癌的关键手段。手术治疗的目的就是将肿瘤组织彻底清除,并尽量保留患者的正常生理功能。手术治疗的优势在于其能够将肿瘤直接切除,改善患者预后,延长患者寿命,但手术治疗所造成的创口比较大,患者术后恢复较慢,且对于胃癌晚期患者来说,因为肿瘤已经扩散,手术治疗很有可能达不到理想效果。当然,胃癌患者是否需要手术应根据个人的具体情况,包括肿瘤的分期、位置、病理类型、患者的身体状况和意愿等,由多学科团队进行综合评估后决定,以制定最适合患者的个体化治疗方案。不能一概而论地认为胃癌就必须做手术,而是要权衡各种因素,选择最有利于患者的治疗策略。

二、胃癌手术治疗方式如何选择

胃癌手术治疗常见的方式为传统开腹手术、内窥镜手术以及腹腔镜手术三种,患者需要结合医生的建议以及自身身体状况选择适合自己的手术方式。

1.传统开腹手术

传统开腹手术是胃癌手术治疗中的经典手术方式,也被简称为“开大刀”。多数胃癌患者都可以选择传统开腹手术,医生需要根据患者的病情状况

和发展程度制定手术方案。通常,若患者肿瘤直径超过 5 厘米或是肿瘤周围淋巴结出现融合,都可以选择传统开腹手术。同时,如果患者肿瘤已经对周围的器官造成侵袭,则需要将胃部肿块以及周围器官进行摘除,此时建议选用传统开腹手术。传统开腹手术的主要优势在于医生能够更加清晰地看到患者肿瘤部位以及周围的情况,但会对患者腹部造成较大的创口,增加患者手术过程中的出血量,也会延长患者创口的恢复时间。

2.内窥镜手术

内窥镜手术是指利用内窥镜开展的胃癌手术,医生需要在患者腹部开微小切口,将内窥镜插入患者腹部,利用内窥镜对患者肿瘤部位进行观察,精准切除患者肿瘤以及周围组织。该手术方式能够在切除患者肿瘤的同时使患者的生理功能得到保留,避免对患者的身体造成额外损伤。与传统开腹手术相比,内窥镜手术所造成的创口比较小,患者出血量较少且恢复速度比较快,术中的疼痛感也较为轻微。但是,并不是所有的胃癌患者都能够选用内窥镜手术方式,只有细胞分化较好或切肿块直径小于 20 毫米,或是属于凹陷性肿瘤,或是不存在溃疡或黏膜内癌的患者,才能够选用内窥镜手术治疗。

3.腹腔镜手术

腹腔镜手术是指医生在腹腔镜下对患者的肿瘤部位进行观察,并将患者肿瘤切除的手术。医生在手术过程中需要在患者腹部切小口,将腹腔镜插入到患者腹腔内,对腹腔内的情况进行观察,并完成肿瘤切除手术操作。因腹腔镜手术无需造成较大损伤,患者在手术过程中的出血量比较少,也能够更短的时间内恢复,减少术后并发症。但是,腹腔镜手术对医生的操作技巧以及手术经验具有较高的要求,还需要先进设

备的支持,才能够保证手术的安全性。

三、胃癌患者手术后的注意事项

为优化治疗效果,在手术治疗后需要采取科学的措施对胃癌患者进行护理,在加速患者康复的同时,还能够降低并发症的发生。

1.饮食方面:胃癌患者在术后应当以流食为主,并逐渐过渡到正常饮食,以免对患者胃肠道产生刺激,影响创口的愈合。同时,患者每日应当摄入均衡的营养,保持清淡的饮食习惯,避免食用辛辣刺激性生活。

2.用药方面:患者在手术后可以在医生的建议下服用镇痛药物、消炎药物等缓解疼痛,预防感染,并观察患者在使用药物期间是否出现副作用,若患者出现严重副作用需要及时告知医生,并停止服用药物。

3.预防并发症:胃癌患者在手术后可能会发生反流性胃炎、乳糖不耐受、营养吸收障碍等并发症,若在康复期间发现患者出现此类情况,需及时前往医院就诊治疗。

4.定期复查:胃癌患者在手术后应当在医生的建议下定期复查,以便于医生掌握患者的病情恢复情况和身体状况,从而调整治疗方案或是更换药物,为患者提供更加精准的治理。

以上内容主要对胃癌患者选择手术治疗的原因、可选择的手术治疗方式以及术后注意事项进行介绍,希望能够帮助胃癌患者及其家属对手术治疗有更深入的了解。手术治疗常常与其他治疗方法联合应用,以提高治疗效果,降低复发风险。对于适合手术的患者,手术治疗通常可以在较短时间内恢复,患者可以尽快恢复正常生活和工作。在临床实践中,医生会与患者及其家属进行充分沟通,权衡各种治疗选择的利弊,共同作出合理的决策。

(作者单位系无为市人民医院)

守护失能人群 远离压力性损伤

薛 梅

织。

3.摩擦力因素:患者在床上活动或被搬动时,皮肤与床单、衣物等表面摩擦,易破坏皮肤角质层,降低皮肤的屏障功能,增加压力性损伤的风险。

4.局部皮肤潮湿:如果皮肤长期处于潮湿环境下,汗液、尿液等浸渍使皮肤屏障功能下降,当受到摩擦或外力作用时,皮肤容易发生损伤。

5.营养不良:蛋白质和维生素缺乏导致皮肤修复能力减弱,增加皮肤发生损伤的风险。

四、如何有效预防压力性损伤

1.定时翻身,减轻局部压力。每2小时变换体位,使用“30度侧卧位”交替左右侧卧和平躺,坐轮椅者每15至30分钟抬臀减压。对于水肿、出汗多、恶病质的患者,可能需要每半小时到一小时翻身一次。可以使用气垫床、高密度泡沫床垫、减压坐垫等辅助器具,分散身体压力。

2.保持皮肤清洁干燥。每日检查皮肤(尤其是骨突处),发现红肿、破溃及时处理。对于大小便失禁的患者,每次排泄后应及时使用温和的清洁剂清洗,避免刺激皮肤,避免用力擦洗会阴部位,并及时涂抹护理霜。选择吸汗透气的衣物和床单,避免潮湿环境,保持皮肤干燥。

3.减少摩擦力和剪切力。移动患者时采用“抬离式”搬运,避免拖拉拽皮肤。床单保持平整无皱褶,避免骨突部位直接受压,半卧位时床头抬高角度不超过30度,以防身体下滑产生剪切力。

4.加强营养支持。患者应摄入高蛋白、高热量、高纤维、易消化的食物,如鱼肉、鸡蛋、牛奶、新鲜蔬果等,以增强机体的抵抗力和修复能力;保证每日饮水1500至2000毫升,维持皮肤弹性,

及时纠正贫血和低蛋白血症,因其会降低皮肤的抵抗力和修复能力,易发压力性损伤。

5.适度活动与康复训练促进血液循环。对于长期卧床无自主活动能力的患者,照护者应每日对其进行被动运动,如关节伸展、屈曲、旋转等,以促进血液循环,增强皮肤的抵抗力。定期为患者按摩受压部位,如背部、臀部、足跟等,可以促进局部血液循环,减轻组织缺血缺氧的程度。鼓励患者主动活动四肢,如握拳、抬腿等。

6.教育与心理支持。家属和照护者

需学习正确护理技巧,避免错误操作。长期卧床患者易情绪低落,需关注心理健康,增强康复信心。

五、压力性损伤的早期识别与处理

压力性损伤可分为不同阶段,初期表现为局部皮肤发红,指压不褪色,伴有疼痛或瘙痒等,指压为一期,处理方法为解除压力,保持干燥,使用透明敷料保护;随着病情发展,皮肤出现水泡、破溃、糜烂,可深达肌肉、骨骼,伴有感染、渗液等,此期为2期及以上,处理方法为及时就医,由专业医护人员清创、换药,警惕感染迹象。

压力性损伤的预防远胜于治疗,预防压力性损伤需要科学护理和持之以恒的耐心,通过定期变换体位、保持皮肤清洁与干燥、促进血液循环、加强营养支持、加强皮肤护理和健康教育等措施,能显著降低失能人群压力性损伤的发生率,有效提高失能人群的生活质量。若您或家人属于高风险群体,建议咨询专业医护人员制定个性化防护方案,如果您是照护者,请记住:您的细心守护,是患者健康的重要保障。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院(淮南市第一人民医院))

揭开癌症治疗的层层迷雾

郑贤妹

癌症,这个字眼对于很多人来说无疑是恐惧和不安的代名词。癌症的诊断往往伴随着沉重的心理压力,而它的治疗过程更是让患者和家属感到迷茫。许多人在面对癌症时常常会问:“癌症能完全治愈吗?”这个问题的答案并不简单,但随着现代医学的进步,癌症治疗的前景正逐渐明朗。

一、癌症的复杂性

癌症是一类由正常细胞的基因突变引起的疾病,导致细胞无控制地生长并形成肿瘤。这些肿瘤不仅会侵犯周围组织,还能通过血液或淋巴系统转移到身体其他部位。不同类型的癌症进展速度和治疗方法各不相同,因此癌症是否能治愈要根据具体情况来决定。癌症的种类繁多,常见的有肺癌、乳腺癌、胃癌、肝癌等,每种癌症的病理机制、治疗方法 and 预后都存在差异,通常,癌症的早期诊断和治疗对于治愈的可能性至关重要。

二、癌症治愈的可能性

早期诊断与治疗:癌症治愈的可能性与诊断的早晚密切相关。癌症在早期阶段通常局限在肿瘤发生的部位,尚未发生转移,因此通过手术切除或局部治疗可能完全治愈。例如,乳腺癌、肺癌、结肠癌等在早期发现时,治愈的可能性较高。通过早期筛查和定期体检,可以大大提高发现癌症的几率,进而提高治愈率。

治疗手段的多样化:随着科技的进步,癌症的治疗手段逐步多元化,治疗效果也不断改善。传统的癌症治疗方法主要包括手术、放疗和化疗,手术切除适用于局部的、没有扩散的肿瘤,放疗和化疗则通过杀死癌细胞或抑制其生长,来控制癌症的扩散。对于部分患者来说,经过这些治疗后,癌症可能完全治愈。近年来,靶向治疗和免疫治疗为

癌症治愈带来了新希望。靶向治疗通过靶向癌细胞的特定分子或基因,直接杀伤癌细胞,具有较好的疗效和较少的副作用。而免疫治疗则通过激活患者自身的免疫系统,让其识别并攻击癌细胞,这一方法对于某些类型的癌症,特别是黑色素瘤、肺癌等,具有显著的治疗效果。

三、癌症能治愈的类型

乳腺癌:乳腺癌是女性中最常见的恶性肿瘤之一,但近年来随着早期筛查的普及,乳腺癌的治愈率有了显著提高。尤其是对于早期发现的乳腺癌患者,手术切除加上术后放疗或化疗,治愈的概率非常高。

结肠癌:结肠癌的早期症状不明显,因此早期筛查非常关键。一旦结肠癌在早期被发现,治疗效果较好。手术切除肿瘤是主要的治疗方法,配合化疗可以有效降低复发率,提高治愈率。

宫颈癌:宫颈癌的发生与长期的高危HPV感染密切相关。通过定期的宫颈筛查(如宫颈抹片检查),可以发现早期病变,并进行相应的治疗。对于早期宫颈癌患者,手术切除和放疗可达到治愈的效果。

霍奇金淋巴瘤:霍奇金淋巴瘤是一种比较年轻群体中常见的淋巴系统恶性肿瘤。通过化疗、放疗和免疫治疗的结合,霍奇金淋巴瘤的治愈率较高,尤其是对于早期发现的患者。

四、癌症无法治愈的原因

晚期诊断:很多癌症在早期并没有明显症状,患者往往未能及时就医,直到出现明显的症状时才发现,此时癌症往往已进入晚期。晚期癌症常常发生转移,治疗难度大,治愈的可能性较低。

肿瘤异质性:癌细胞具有高度的异质性,随着时间的推移,它们的基因组可能发生变异,形成不同亚型的肿瘤细胞。某些亚型可能对治疗产生抗药性,这使得癌症治疗的效果大打折扣。

癌症转移:癌细胞通过血液或淋巴系统传播到身体其他部位,形成转移灶。转移性癌症往往较为顽固,治疗效果较差,在癌症转移后,通常无法完全根治。

治疗副作用和耐药性:传统的治疗方法如化疗和放疗,虽然能够杀死癌细胞,但同时也会对正常组织产生损害,导致副作用。随着治疗的进行,部分癌细胞可能逐渐产生耐药性,导致治疗效果减弱。

尽管癌症的治愈仍然充满挑战,但随着医学技术的不断进步,癌症治疗的前景越来越广阔。基因疗法正通过编辑患者基因,从根源上修正癌细胞的异常,部分临床试验已取得突破性进展;免疫疗法中的CAR-T细胞疗法,更是在血液肿瘤治疗领域展现出惊人疗效,让许多患者重获新生;靶向治疗也在持续迭代,针对不同癌症靶点的新型药物不断问世,精准打击癌细胞的同时,显著降低了对患者身体的伤害。同时,早期筛查和个体化治疗的普及,使得更多癌症患者能够早期发现并得到有效治疗,从而提高治愈率,为无数家庭点亮生命的希望之光。

(作者单位系含山县人民医院)

中医视角看消渴症:从病因到护理的全方位解读

徐 邦

消渴症,这一古老的中医病名,如今在现代医学中与糖尿病有着紧密的联系。该病以多饮、多食、多尿、乏力、消瘦,甚至尿有甜味为典型临床表现,发病率高、病程长且并发症多,严重危害着人类健康。在世界医学史上,中医学对消渴症的认识最早且论述甚详,从《内经》到《金匮要略》,再到明清时期的深入研究,积累了丰富的理论与实践经验。本文将从中医护理的角度出发,结合中医理论探讨消渴症的病因、病机及护理要点,旨在帮助患者及家属更好地管理疾病,提升生活质量。

一、消渴症的病因病机

1.禀赋不足

早在春秋战国时代,中医就认识到先天禀赋不足是引起消渴症的重要内在因素。《灵枢·五变》指出:“五脏皆柔弱者,善病消瘵”,其中阴虚体质的人更为易患。这种体质的人,肾精亏虚,难以滋养全身脏腑,为疾病的发生埋下了隐患。

2.饮食失节

长期过食肥甘厚味、醇酒辛辣等食物,会损伤脾胃,导致脾胃运化失职。《素问·奇病论》提到:“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”这种饮食习惯会使积热内蕴,化燥伤津,消耗耗液,最终引发消渴症。

3.情志失调

长期过度的精神刺激,如郁怒伤肝、肝气郁结,或劳心竭思、营谋强思等,会导致郁久化火,火热内燔,消耗肺胃阴津,从而发为消渴。《临证指南医案·三消》中说:“能食善饥渴饮。日加瘦瘵。心境愁郁。内火自燃乃消症大病。”情志因素不仅会诱发消渴症,还会加重

病情,影响治疗效果。

4.劳欲过度

房室不节、劳欲过度会使肾精亏损,虚火内生。《外台秘要·消渴消中》提到“房劳过度,致令肾气虚耗,下焦生热,热则肾燥,肾燥则渴。”肾精不足会导致肾阴亏虚,进而影响肺、胃等脏腑,引发消渴症。

二、消渴症的辨证论治与护理

1.调节情志,疏肝解郁

中医讲究“身心合一”,认为如果出现情志不畅,尤其是情绪波动大、忧虑过度,可导致肝气郁结,影响脾胃和肾的功能,导致津液的生成和输布受阻,从而加重消渴症状。中医心理状态的调整对疾病的康复至关重要,因此,在护理过程中,护理人员会特别关注患者的情绪变化,鼓励其保持积极乐观的心态,通过与患者进行温和的沟通、心理疏导来减轻其精神压力,帮助患者调节情绪。此外,引导患者进行深呼吸、冥想或太极拳等放松活动,以达到疏肝解郁的效果。

2.调整饮食,滋阴润燥

中医强调“病从口入”,消渴症的发生和进展与饮食有密切关系。中医认为,消渴症是脾胃虚弱、阴虚火旺的表现,因此,在护理过程中,饮食管理是至关重要的一环。护理人员会鼓励患者食用具有滋阴、润燥作用的食物,如枸杞、百合、银耳、山药、龙眼等,补充患者体内的津液,减轻多饮、多尿等症状。对于火旺型消渴症患者,可推荐食用清热解暑的食物,如苦瓜、冬瓜、绿豆、莲藕、竹笋等,助清理体内的余热,减缓病情。此外,中医认为,肥甘厚味、辛辣食物会助火伤津,诱发或加重消渴症,患者需要避免摄入过多的油腻、刺激性食物,减少对脾胃的负担。

3.日常护理,养阴益气

消渴症患者常有疲乏无力、消瘦等症状,中医理论认为这与脾胃虚弱、肾精不足、气血两虚等因素有关。中医强调“虚则补之”,消渴症患者多为体虚之人,充足的休息对身体的恢复至关重要。护理人员会为患者安排合理的作息时间,确保其有足够的休息和睡眠,同时鼓励患者进行适量的锻炼,如散步、太极拳、气功等,调和气血,增强体力。

4.水电解质管理,维持津液平衡

消渴症患者通常伴有多尿、口渴等症状,这与体内津液的流失和代谢异常有关。中医理论认为,体内津液的失调主要表现为“阴虚火旺”,导致津液不能有效保持和调节。因此,在护理中,护理人员会根据患者的病情,合理安排饮水量,对于阴虚体质的患者,建议适量饮用滋阴润燥的饮品,如杏仁茶、枸杞水等。

5.皮肤护理,预防感染

由于消渴症患者常伴有免疫力低下,容易发生皮肤干燥、瘙痒及感染等问题,因此在护理过程中,应加强皮肤护理。推荐患者使用保湿乳液或油膏,特别是腿部和手部等易干燥部位,保持皮肤的湿润,减轻因干燥引起的瘙痒和裂口,避免因皮肤破损引起感染。护理人员还会定期检查患者常见的易感染区域皮肤状况,如足部和指甲间隙,及时发现皮肤破损或感染的迹象。

消渴症发病机制复杂,病程漫长,给患者的生活带来了诸多不便。然而,从中医的生活来看,消渴症并非不可控,希望本文的介绍能够为消渴症患者及其家属提供有益的参考,帮助他们更好地认识和应对这一疾病,走向康复之路。(作者单位系肥东县中医院)

生活中的“跌倒陷阱”,你中招了吗

常先丽

堆积在角落的旧报刊、用过的快递纸盒等,应及时整理丢弃,让地面时刻保持干净、平坦,不给杂物绊倒人的机会。要杜绝电线乱拉的现象,各类电器电线可以利用线槽进行规整,沿着墙角有防护铺设,避免横七竖八地散落在地面,防止行走时不慎被电线缠绕而摔倒。对于家中铺设的地毯,务必将其边缘牢固固定,可使用地毯专用胶或固定扣,确保地毯不会因日常走动的摩擦而卷起。时刻保持家居整洁,能有效减少家中潜在的跌倒隐患,为家人打造安全的生活空间。

2.加强防滑措施

厨房与浴室这类日常用水频繁、极易积水的区域,加强防滑措施刻不容缓。地面可选用防滑垫或防滑地砖,防滑垫应具备良好的吸附力与摩擦力,且定期清洗更换,保证其防滑性能。防滑地砖表面有特殊纹理,能增大脚底与地面的摩

擦力,降低滑倒风险。日常使用中,要及时清理地面水渍,保持地面干燥,每次洗完澡或做完饭后,应迅速用干拖把擦干地面。在浴室内部,安装稳固的扶手也极为关键,它能在人们站立、坐下或起身时提供有力支撑,在老人沐浴过程中,借助扶手能轻松调整姿势防止滑倒。

3.合理摆放家具

合理的家具摆放能让日常活动更便捷、安全,家具的高度设置需契合人体工程学原理,方便家庭成员使用。衣柜的挂杆高度应使大多数人无需费力踮脚就能轻松挂取衣物,书桌与座椅的高度搭配要恰当,让人在就座时能保持舒适的姿势。家具必须具备稳固的支撑,所有家具都要放置平稳,避免摇晃。对于带有抽屉或柜门的家具,要确保五金件牢固,防止在开合过程中因家具不稳固而倾倒。尽量避免在高处存放重物,若不得不存放,

也应将常用物品置于较低位置,减少频繁登高取物的情况。

4.注意公共场所安全

在公共场所活动行走过程中,务必仔细观察路面状况,提前识别并避开坑洼、裂缝以及不平整的台阶。在公园散步,遇到雨后积水的坑洼,若不注意一脚踩进去,很容易因重心不稳而摔倒。在街道行走,发现前方路面有裂缝,应及时调整路线。在商场、车站等人流密集场所,要时刻保持冷静,跟随人流有序前行,避免因慌乱奔跑、推搡而与他人碰撞。当遇到人群拥挤时,不要强行挤过,可选择在相对安全的区域稍作停留,等待人流疏散。在一些地面材质光滑的场所,清洁过后地面湿滑,要放慢脚步,谨慎行走。

5.增强安全意识

对于老年人、儿童以及行动不便的人群而言,增强安全意识尤为重要。老年

人身体机能衰退,反应速度与平衡能力下降,日常生活中应尽量避免独自进行复杂活动,像独自登高取物、在湿滑地面行走等。外出时,最好有家人或护工陪同,遇到路况不佳或人流拥挤情况,有人在旁搀扶照顾,能极大降低跌倒风险。儿童天性活泼好动,自我保护意识薄弱,家长或监护人要时刻留意孩子动向,教导孩子识别危险,告知孩子不要在楼梯上追逐打闹、不要在湿滑地面奔跑。行动不便者出行时,应借助合适的辅助器具,如拐杖、轮椅,并确保器具状态良好。

跌倒虽然看似小事,但关乎每个人的健康安全。通过识别并规避生活中的“跌倒陷阱”,我们可以大大降低跌倒的风险,保护自己和家人健康。让我们从细节做起,共同营造一个安全、健康的生活环境。

(作者单位系合肥市第一人民医院滨湖院区)

本版投稿咨询电话:
0554—6657551
189 9404 5261