

一文搞懂胆囊息肉

▲四川省乐至县第二人民医院(乐至县童家镇中心卫生院) 铁飞

胆囊息肉在人群中约有5%的发生率,大部分患者是过多的胆汁在胆囊壁上附着而形成,所以属于胆固醇性息肉,无需进行手术治疗,但也有部分存在癌变风险。很多人对胆囊息肉相关知识认知不足,不知晓如何区分良恶性,也不知晓什么情况下该手术干预,本文就围绕这些问题进行详细介绍。

胆囊息肉是一种病吗

胆囊的功能主要是将肝脏分泌的胆汁进行收集和储藏,犹如一个“小仓库”,而胆囊息肉也被称作“胆囊隆起性病变”,是胆囊壁上出现向腔内突出的息肉样隆起性病变,严格讲这并不属于一种疾病。在临床中可以分成恶性息肉和良性息肉,良性息肉又包括两类,分别是:以组织异位性息肉、胆囊腺肌瘤病、炎性息肉、胆固醇性息肉等为代表的假瘤性息肉,以脂肪瘤、血管瘤、腺瘤等为代表的良性肿瘤性息肉。在症状表现

方面,很多患者患病后并不会明显的症状,基本上都是在B超检查中发现,也有部分患者会出现脂肪类食物不耐受、腹胀、阵发性呕吐、间歇性右上腹不适等症状,与慢性胆囊炎有着相似性,容易被误诊。

胆囊息肉会癌变吗

部分类型的胆囊息肉存在癌变风险,会发展成胆囊癌,比如胆囊腺瘤性息肉;而胆囊腺肌瘤、炎性息肉、胆固醇性息肉等假瘤性息肉,则无癌变风险。另外,相关研究结果显示:息肉大小与癌变风险成正比,胆囊息肉直径超过10mm,存在37%~88%的癌变率,如果直径小于10mm大部分为良性,病变性质可以维持多年不改变。此外,患者年龄超过50岁也与胆囊息肉癌变风险存在一定关系,患者伴随胆囊结石也是息肉癌变的危险因素,都需要患者提高重视程度。

胆囊息肉需要手术吗

患上胆囊息肉后并不是所有患者都需要进行手术治疗,大部分患者只需要定期检查、控制饮食等,是否达到手术标准,分为以下几种情况:

1. 胆囊息肉直径小于10 mm,同时不存在癌变相关危险因素,只需要定期进行超声检查,观察病情发展,无需手术处理。
 2. 属于有癌变风险的息肉类型,但是直径小于10 mm,患者年龄小于50岁,且无症状,暂时无需进行手术治疗。
 3. 胆囊息肉直径超过10 mm,同时胆绞痛症状明显,即便患者年龄较小,也需要进行胆囊切除手术。
 4. 不仅胆囊息肉直径超过10 mm,还伴随其他癌变危险因素者,要尽早进行胆囊切除手术。
- 目前胆囊切除术有两种形式,分别是腹腔镜手术和开腹手术,适合的患者不同。针对胆囊息肉直径小于10 mm、有蒂、数量多

的患者,考虑为假瘤性息肉,首选的手术方式为腹腔镜胆囊切除术;针对胆囊息肉直径大于10 mm,还同时存在癌变危险因素的,考虑为肿瘤性息肉,可选择开腹胆囊切除术。在手术实施过程中,需要进行冰冻切片病理检验,如果结果显示为癌性息肉,且肿瘤局限于黏膜,直接进行胆囊切除术;如果浸润肌层,要扩大切除范围,进行淋巴结清扫、胆囊床肝脏楔形切除等。

总而言之,胆囊息肉的诱发因素较多,比如长期不吃早餐、长期饮酒、高脂肪饮食,都容易导致胆汁淤积,逐渐形成息肉;另外,患有慢性胆囊炎,也容易因为炎性组织会增生逐渐形成息肉。因此,在生活中要积极的控制饮食、积极的治疗慢性胆囊炎,并保持规律的作息,有效预防胆囊息肉。即便患病也无需过度担忧,排查癌变危险因素、检查息肉直径大小,再根据实际情况选择保守治疗或手术治疗。

糖尿病性白内障是怎么回事

▲广西柳州爱尔眼科医院 阳昇 何诗萍

当我们的甜蜜生活变得不再那么“甜”——或许是糖尿病在悄然侵袭我们的身体,它给我们带来的影响远远超乎我们的想象。糖尿病并不仅仅代表着血糖高,还可能让你的视野变得模糊,甚至夺走宝贵的光明。这种由糖尿病导致的眼病就是我们常说的糖尿病性白内障。好比我们眼睛里镶嵌的透明水晶球变得浑浊了,清澈的世界也随之变得朦胧起来。让我们一起探索糖尿病性白内障的秘密,解锁治疗之道。

什么是糖尿病性白内障

晶状体是眼睛中的一个透明的、类似镜头的结构,它可以聚焦光线到视网膜上,以形成清晰的图像。而糖尿病性白内障则是指由糖尿病引起的一种特殊类型的白内障。糖尿病作为一种代谢紊乱疾病,其主要特点是血糖水平升高。糖尿病患者由于长期的高血糖状态,会导致眼部微血管的损害,加速晶状体内代谢产物的积累,当晶状体变得浑浊时,就会演化为白内障,不仅会影响患者的视力,让眼中看到的景象变得模糊,色彩感知力减弱,夜间视力下降,还有可能会看到眩光。

哪些因素会诱发糖尿病性白内障

血糖控制不佳 长期的高血糖状态会导致晶状体渗透压改变,进而引发晶状体纤维的肿胀和混浊。无论是血糖异常升高还是异常降低,都可能对晶状体造成损害,最终诱发白内障。因此,糖尿病患者必须严格控制血糖水平,以降低白内障的风险。

年龄 随着年龄的增长,眼部晶状体会出现现代代谢功能的退行性改变,这可能导致晶状体浑浊,从而增加白内障的风险。老年糖尿病患者由于年龄和疾病的双重影响,更容易出现白内障。

药物因素 长期使用某些药物可能对晶状体造成损害,导致蛋白质变性,进而出现白内障。

其他因素 吸烟、喝酒、长期过度熬夜等不良生活习惯可能导致晶状体营养障碍和代谢异常;长期接触紫外线可能促进蛋白质变性,导致晶状体混浊;而眼部外伤或前房及玻璃体积血等眼部疾病也可能引发白内障。

如何治疗糖尿病性白内障

血糖控制 若想有效治疗糖尿病性白内障,首要任务是严格控制患者的血糖水平。可以严格遵循饮食调整、规律运动和合理使用降糖药物来降低血糖,从而减缓白内障的进展。良好的血糖控制不仅有助于预防白内障的发生,还能为后期手术治疗创造更好的条件。

药物治疗 医生会开具眼药水或其他药物来缓解症状或延缓白内障的进展。然而,目前尚无特效药物能够逆转白内障的形成。因此,药物治疗通常作为辅助手段,与手术治疗相结合,比如通过运用抗氧化剂和血管扩张剂可以帮助改善眼部微循环,减少视网膜病变的发生。

手术治疗 当白内障严重影响到患者的视力时,手术治疗则是最有效的解决方法。最常用的手术方法是超声乳化白内障吸除术联合人工晶状体植入术。在手术中,医生会使用超声波将浑浊的晶状体破碎并吸除,然后植入一片透明的人工晶状体,从而恢复患者的视力。手术后,患者需要遵循医嘱使用眼药水,并定期进行复查以确保手术效果。

激光治疗 在白内障手术后,如果出现后囊膜混浊(后发性白内障),可以使用激光治疗后囊切开术来恢复视力。

生活方式调整 除了接受上述医疗手段进行治疗外,患者还应调整生活方式以降低白内障的风险。包括严格戒烟、限制酒精摄入、保持均衡饮食、进行适量运动以及避免长时间暴露在强烈的阳光下等。这些健康习惯均有助于维护眼部健康。

营养补充 糖尿病患者可考虑在医生的建议下,适当补充维生素C、E、A、和硒、锌等营养素可能有助于防止或延缓白内障的发展。

定期眼科检查 对于糖尿病患者来说,定期进行眼科检查有助于及时发现并处理眼部问题,包括白内障和其他可能发生的并发症。

总的来说,虽然糖尿病性白内障让很多患者感到担忧与恐慌,但值得所有人庆幸的是,我们并不是无助的。通过积极的治疗和合理的生活方式调整,我们完全有能力让自己的视野再次变得清晰。与其担心无法阻止糖尿病性白内障的到来,不如采取行动。

脑梗死后遗症怎样治疗

▲广西壮族自治区工人医院 刘珍君

随着脑梗死患者数量的增加,部分患者发生脑梗死后容易出现各种后遗症。大多数患者认为脑梗死后遗症会伴随一生,其实不然,脑梗死后遗症是可以得到改善的,只要结合自身情况坚持治疗,可以得到一定的改善。下面我们一起来了解一下脑梗死后遗症的一些治疗方法。

脑梗死后遗症有哪些

脑梗死后遗症指的是脑梗死患者经治疗后遗留的功能障碍,并且对患者生活质量产生不良影响。脑梗死后遗症包括以下几种:

语言障碍 脑梗死情况严重者,患者语言功能容易受到影响,表现为说话不清楚,甚至出现失语的情况。

吞咽困难 脑梗死严重者,可能对吞咽功能产生影响,无法正常吞咽。

偏瘫 脑梗死会引起肢体功能障碍,患者无法正常走路,需长期卧床。

脑梗死后遗症如何治疗?

一般治疗 ①功能锻炼:对于脑梗死患者的肢体功能障碍,在进行康复锻炼时应根据病情由轻到重循序渐进。早期患者可以进行一些简单的运动,如上肢运动:将手掌搓热后放在脸上,从面部逐渐转移到手部,或者是用手指在耳朵上做旋转运动;下肢运动:患者平卧或坐位时,做下肢屈伸、内旋外旋、内收外展等动作。另外,早期患者还可以适当做一些力所能及的家务劳动,如扫地、洗衣服等。

对于不能自行行走的患者,可以用手或拐杖帮助患者保持站立姿势,随着病情的好转,逐渐增加步行距离和站立时间。需注意的是,肢体功能锻炼应从简单的运动开始,由坐位到立位,再到站立。

②言语训练:对于早期脑梗死患者,多进行言语训练,提高语言功能。常用的言语训练方法有:对答法、复述法、朗读法、仿说法等。可以通过听家人朗读,或听收音机来练习,或者是让患者自己朗读,自己复述,通过这些方法来提高说话的速度和准确性。

③吞咽困难治疗:针对吞咽困难的患

者,可以结合实际情况,选择合适的方式进行恢复。电刺激治疗主要锻炼咽腔、咽缩肌肌肉,改善吞咽困难;舌颜面肌训练能够训练到顶舌头的肌力,提高患者吞咽功能。

需注意的是,若患者出现吞咽困难,应尽量避免吃流质食物,可食用半流质食物,比如小米粥、肉粥等;进食时要避免边看电视边吃饭,在进餐过程中尽量不要说话,避免出现呛咳;在治疗时要遵医嘱,如果身体恢复情况良好,在生活中也应注意饮食清淡,不要吃辛辣刺激性食物;如果身体出现不适,应及时到医院进行检查和治疗。

针灸治疗 针灸作为我国传统医学的一种治疗方法,主要通过刺激人体经络穴位,达到治疗疾病的目的。对于脑梗死后遗症患者来说,针灸同样有很好的效果。针灸的穴位有足三里、手三里、外关等,需结合具体的后遗症表现适当加减穴位。针灸可以疏通经络,促进血液循环,缓解肢体痉挛,改善脑梗死患者的肢体功能。

药物治疗 脑梗死后遗症可以结合实际情况进行药物治疗,主要包括营养神经药物、抗凝药物、抗血小板聚集药物等。营养神经药物有甲钴胺、胞磷胆碱钠等,可以改善脑部血液循环、修复脑神经;抗凝药物有利伐沙班、达比加群酯等,有助于改善心脏血液循环,防止脑梗死后遗症加重;抗血小板聚集药物有西洛他唑、阿司匹林等,能够有效抑制血小板聚集,在改善肢体麻木等后遗症上有着积极作用。

心理治疗 脑梗死患者的心理承受能力较差,在康复过程中容易出现抑郁、焦虑等不良情绪,导致治疗效果不理想。所以,在脑梗死后遗症治疗期间,患者一定要多和家属沟通,积极寻求家人的帮助,克服消极心理,树立战胜疾病的信心。

以上是常见的脑梗死后遗症治疗方法,脑梗死后遗症的治疗通常需要根据具体情况进行选择,并且应长期坚持,患者和家属要有耐心和信心,积极配合医生的治疗方案。同时,患者在日常生活中也应注意饮食、运动等方面的调整,以促进康复。通过科学的治疗和积极的康复,可以帮助患者最大程度地恢复神经功能,提高生活质量。