

怎么区别“风湿”和“类风湿”

▲ 九〇三医院 赵怡涛

类风湿性关节炎是一种病变持续时间较长且过程十分痛苦的慢性疾病，对于类风湿性关节炎的患者来说，在整个发病过程中，会给身体和心理都产生极大的伤害。由于风湿性关节炎和类风湿性关节炎的名称极为相似，因此会有人把这两种疾病并称为一种，但从医学角度分析，“风湿”和“类风湿”虽然名称相似，但是却是两种截然不同的疾病。

什么是风湿类疾病？

首先，风湿类疾病是一种很常见的急性或者慢性芥蒂组织炎症。此类炎症多发于青少年时期，在病发前通常会有咽部感染史，病发时常见的症状有关节疼痛、微汗、小便不利等，此类疾病属于风湿热的一种表现形式。得有此病的患者通常自身免疫功能紊乱，并伴随急性轻度或中度发热、游走多发性关节炎等症状。起病关节多为膝盖等大关节，通常一个关节的炎症会转移到其他关节，还

有患者会有多个关节同时疼痛伴有炎症。有炎症的关节会引起红肿、灼烧、疼痛等症状，轻微患者除关节疼痛外没有其他明显症状。风湿类疾病属于急性炎症，此类急性炎症一般会持续2~4周。当风湿疾病妨碍到心脏时，则可能引发生心肌炎等，严重者会遗留心脏瓣膜病变的问题。

其次，风湿性关节炎发病速度较快，腿部关节受到影响的患者占4/5，其中脚踝和膝盖患病较多，肩部、肘部以及手腕患病的几率相对较低，手部及脚部关节患病最不常发生。风湿性关节炎变为多发性病变，发病快消退也快，局部发病症状多为肿胀、疼痛、发热、运动受阻等，持续时间很短，并且炎症消退后没有后遗症，但是复发率很高。

什么是类风湿类疾病？

首先，类风湿性关节炎与风湿性关节炎不同，其属于一种慢性疾病。此类炎症多发于中年时期，病发前往往没有明确的前驱

病史，病发时的主要特征是小关节滑膜导致关节肿痛，与风湿性关节炎不同之处在于没有明显的变红症状，同时类风湿性关节炎也是一种全身自身免疫性疾病。当小关节滑膜炎发病时间较长并发病频率较多时，可能会破坏关节内的软骨，长时间的病变积累会导致相关关节功能下降，严重者可能致残。

其次，类风湿性关节炎的主要表现形式是对称性、小关节滑膜炎、关节外病变等。此类疾病多病发于手腕、脚踝等相对较小的关节，再发频率较高，且对称分布。类风湿类疾病的轻度患者会出现关节肿痛等现象，同时活动功能也会受到阻碍。重度患者则可能出现关节硬化导致畸形，同时伴随着肌肉发生萎缩现象而导致残疾。就病理方面而言，关节滑膜（可能还会涉及到关节软骨、骨组织、肌腱）是类风湿性关节炎的主要病症，浆膜、心肺及眼等结缔组织的炎症性疾病次之。类风湿性关节炎从广义上来说包括关节炎和全身的广泛性病，其中广泛性病

症为动脉炎、疲劳乏力、心包炎、发热、动脉炎以及周围其他神经病变等疾病。

风湿和类风湿类疾病的区别

目前，风湿和类风湿只是关节炎的两种简称。而相对于类风湿性关节炎而言，风湿性关节炎的病变略轻，其特点是全身性的游走疼痛，但关节的形态上基本不发生变化。而类风湿关节炎的病变更严重得多，病发时关节会有疼痛感、发生红肿，活动也会受到限制，甚至关节变形。因此，两种关节炎之间虽有病因的相似之处，但特征及表现形式乃至治疗方法都截然不同。



肝癌科学诊断方法

▲ 什邡第二医院 陈仁冰

肝癌作为常见的恶性肿瘤，其发病率在全球各类恶性肿瘤中排名第七，肝癌的死亡率排名也靠前。目前越来越多的方法被运用到了肝癌诊断中，但是肝癌患者的5年生存率仍然低于15%。有着2/3的肝癌患者在临床确诊发现时已经处于中晚期，失去了手术切除以及肝移植的宝贵时期，甚至连姑息治疗也不能实施。所以对于肝癌来说，需要掌握一些早期症状和方法，对其进行尽早诊断尤为重要，那么肝癌应该如何进行诊断？

肝癌高危人群的监测筛查

肝癌可以发病于任何年龄，其中以40~49岁最多，并且肝癌往往还呈现出一种“男多女少”的现象，男女肝癌发病率可达2~5:1。因此肝癌诊断首先需要一些高危人群进行监测筛查，有助于肝癌早发现、早诊断以及早治疗，是提高肝癌疗效的关键。目前，这种高危人群主要包括具有乙型肝炎病毒感染、丙型肝炎病毒感染、过度饮酒以及非酒精性脂肪性肝炎等。另外一位有着肝硬化和肝癌家族史的人群，也属于高危人群。这些高危人群的监测筛查，需要借助肝脏超声检查和血清甲胎蛋白，一般每隔6个月进行一次检查。

肝癌的影像学检查诊断

首先超声检查凭借着操作简便、实时无创并且移动便捷等优点，是目前临床上最常用的肝脏影像学检查方法。具体来讲，常规的灰阶超声可以早期并且敏感的检测出肝内占位性病变，尤其是对良性恶性、囊性实质性，能做出准确鉴别。而且还可以对肝内或者是腹腔内的相关转移灶、胆管侵犯以及肝内血管等情况进行观察。如果是肝癌在超声检查时，多呈现出一种低回声，并且相对来说比较均匀，大约80%。而且肿瘤周边会有可见低回声的晕环（50~70%），这种晕环厚度大约为肿瘤1/10。如果肿瘤内部有

脂肪变性、出血坏死、肝窦扩张以及间质纤维变等，这种内部回声可以不均匀。

在CT影响学检查诊断上，大部分肝癌在CT下都表现为单发或者是多发的肿块或者结节，平时密度会低于邻近的肝组织，大约只有12%的肝癌和正常肝实质的密度相等。而通过增强扫描动脉，因为包膜纤维组织共血少、细胞间隙大等原因，这种肿瘤的纤维包膜在早期会呈现出一种低密度，在15min后会呈现出高密度，这都是肝癌诊断的重要依据。

另外MRI肝癌的细胞学特征和MR成像表现有着较大的关系，肝癌主要表现为一种低信号。并且肝癌的早期症状还有20%左右的病灶表现，是和肝实质相同的中等信号甚至是中高信号。早期肝癌在T1WI中通常表现为中高信号强度，而在T2WI上则和肝脏信号相似。而且由于T2WI瘤组织T2弛豫时间延长，接近94%的病灶都会表现出中高信号强度。

肝癌的常见症状

针对肝癌需要做到及早诊断和治疗，所以需要针对肝癌的一些早期症状进行了解，在生活中提高警惕，一般来讲，肝癌的症状主要有以下几点。首先，疼痛作为肝癌的首发症状，一般肝癌的疼痛位置大都位于右肋部或剑突下，并且在疼痛性质上常为持续性钝痛、隐痛或者是刺痛，疼痛既可以时轻时重，有时也会自己缓解。其次会出现消化道症状，比如食欲下降、消化不良、恶心以及暖气都是常见的肝癌消化道症状，其中以食欲减少和腹胀最为常见。

此外，对于肝癌患者来说，出汗和发热的情况并不是肝癌症状，一些中低度的发热或者是持续的高热，才是肝癌的表现。最后莫名的消瘦或者是乏力，也是肝癌的重要症状，并且尤为明显，随着病情发展消瘦程度也会加重。对这些肝癌症状在平常生活中警惕起来，对及早诊断有着重要帮助。

阿莫西林的不良反应及应对方法

▲ 四川省第四人民医院 肖雁飞

阿莫西林是一种有了近百年历史的老药，被称为“消炎神药”。在医学领域中，阿莫西林属于青霉素类抗菌药物，很多家庭都会将阿莫西林作为常备药物。但严格来说阿莫西林是处方药，需要在专业医生指导下进行服用，因为服用阿莫西林时，可能会产生不良反应，损害到我们的健康。阿莫西林的不良反应有哪些？我们又该如何应对它的不良反应？

阿莫西林常见的不良反应

胃肠道反应 服用阿莫西林后，部分患者会出现恶心、呕吐等不适症状，这类胃肠道反应在阿莫西林的不良反应中非常多见。此外，一些患者会因为对青霉素过敏，而在服用阿莫西林后产生过敏反应，具体表现为引发哮喘、身上长皮疹等，严重时会造成患者休克、甚至昏迷。

血小板指标异常 在阿莫西林作用下，患者可能会出现贫血情况，比如在服药后身体中的嗜酸性粒细胞变多，但血小板变少，最终造成贫血。通常情况下，阿莫西林造成的贫血多为轻度贫血，偶尔会有少数患者血小板下降幅度变大。

神经系统症状 少数患者使用阿莫西林后，会表现为失眠、情绪焦虑、兴奋等症状，或是会产生行为异常情况。在此期间，部分患者在睡眠时、早期时会存在睡眠障碍问题。再者，阿莫西林属于抗菌药物，如果长期使用并且服用量较大时，还会使体内增加许多不会致病的微生物，使得患者产生二次感染现象。需要注意的是，部分患者在服用阿莫西林后会产生不良反应，这主要与患者的用药方法有关系，并不代表服用阿莫西林就一定会产生这些不良反应，所以我们应该用正确的态度看待阿莫西林。

不良反应的应对策略

第一，在预防阿莫西林引起的胃肠道反应时，患者需要在饭后服药，并保持饮食的清

淡。若已经出现恶心、呕吐这类不适症状后，需要多喝水、确保身体内水分的充足，同时口服补液盐。

第二，在产生荨麻疹、皮肤瘙痒等症状后，需要立即的停药，然后在医生指导下服用息斯敏、扑尔敏等药物，缓解各种不适症状。在服用缓解药物后，患者应该注意观察皮肤变化，查看皮疹、荨麻疹症状是否有蔓延的迹象。

第三，患者在发生过敏反应后，会伴有舌头、脸部肿胀的情况，这时应该立即到就近医院进行治疗。

第四，针对血小板指标异常问题，以及睡眠障碍、情绪异常等神经系统症状，患者应根据自己具体情况，采取及时的处理措施。比如在血小板变少后，可以在医生允许下停药，并使用利血生这类药物。总之，在服用阿莫西林后，如果身体产生各种不良反应，且情况较为危急时，患者应该立即停药并尽快就医。

如何正确使用阿莫西林

首先，阿莫西林是一种对时间比较依赖的抗生素，所以一般需要患者多次服用，但是每次用药的间隔时间不能小于4h，尽量每天按时服药。若在服药后胃部感到不适，可在吃饭期间、吃饭后服药，切记不能空腹用药。其次，服用阿莫西林过程中，患者不能盲目调整用药剂量，应该根据医生嘱咐，按照用药疗程服药，如果药物无效，可及时复诊，然后在医生指导下判断是否需要增加药量。最后，不论是口服阿莫西林还是静脉注射，患者都需要在用药前进行青霉素皮肤实验，实验后观察30min，没有任何不适症状时就可以开始用药了。在服药过程中，一旦出现皮肤发黄、腹泻、皮肤瘙痒等情况时，需要立即就医。除此之外，使用阿莫西林时，还应避免将它与生物制剂、抑菌药物、避孕药同用。