

乙肝治疗的常见误区

▲ 内江市第二人民医院 曾忠远

乙肝是一种慢性疾病，乙肝病毒又是耐药性病毒，一旦患上乙肝，患者需要长期用药。而一些患者一听到能够快速治乙肝的方法，都愿意去试一试，而这本身就是一种错误的认知，并且乱用药物还会使患者肝脏负担增加。因此，了解乙肝治疗误区、提高认知水平是关键。

误区一：小三阳可不治疗 不管是大三阳还是小三阳，只要患者检查出肝功能不正常，同时乙肝病毒依旧活跃的在体内复制，就要接受抗病毒治疗。如果患者经检查后肝功能正常，但肝穿活检或肝纤维化检测存在明显的炎症，乙肝病毒活跃，仍需要抗乙肝病毒治疗。特别要关注，若存在家族肝硬化、肝癌史，年龄大于30岁，乙肝病毒DNA阳性，就算肝功能正常也需要抗乙肝病毒治疗。

误区二：查乙肝只查乙肝两对半 查乙肝不仅仅是对乙肝两对半进行检查，到医院接受正规检查，通常要接受B超检查、乙肝全套检查、

肝功能、乙肝病毒DNA、AFP、肝纤维化等检查。检查乙肝两对半主要目的是检查人体是否为乙肝病毒感染或乙肝患者或了解有无对乙肝病毒的免疫力，乙肝患者进行B超检查主要目的是检查肝脏有无形态学改变，有无肝硬化、肝癌等。

误区三：抗病毒治疗即为干扰素治疗 乙肝患者接受抗病毒治疗过程中，主要涉及到的药物有两类，分别是（非）核苷类药物、干扰素。其中，（非）核苷类药物有拉米夫定、阿德福韦酯、替比夫定、恩替卡韦、富马酸替诺福韦二吡呋酯、富马酸丙酚替诺福韦；干扰素还分为短效干扰素、长效干扰素。目前市场上对于乙肝治疗的药物五花八门，患者在选购药物过程中一定要结合自身实际情况，认清疗效与成分。

误区四：注重降酶而不积极抗病毒 人们患上慢性乙肝，其根本原因是感染乙型肝炎病毒，所以，抗病毒治疗是最基础、最根本的治疗方法。不过一些患者会对抗病毒治疗效果存在疑

惑或怀疑，在治疗期间只关注保肝降酶治疗，而不积极接受抗病毒治疗，认为只要化验中转氨酶正常就可以了。但实际上，虽然通过保肝降酶治疗可以在一定期间内帮助患者缓解病情，而患者肝脏中还会一直存有病毒，难以使肝炎真正治愈。同时，这种治疗方式下，患者肝功正常并非永久性的，患者在暂时恢复正常肝功后，用不了多久肝功还会再次波动。所以，患者在治疗过程中不可盲目排斥抗病毒治疗方案，尤其在抗病毒治疗最佳时期，患者需要遵医嘱积极接受抗病毒治疗，以免因治标不治本影响病情控制。

误区五：过度担心病情、情绪低落 在乙肝患者当中，会有部分患者最后发展成肝硬化、肝癌等终末期肝病。出现这种情况，使很多患者有较重的心理负担，每天忧心忡忡。对于此类现象，我们需要认识到慢性肝炎患者只有少部分人罹患肝癌，乙肝患者要了解肝癌和乙型肝炎两者之间保持相关性，同时也要正视乙肝发展成肝

癌具有较低的可能性。

误区六：盲目忌口 很多民间传闻会说患病的人需要忌口，很多乙肝患者也会道听途说的相信患上乙肝不能吃鱼肉、羊肉，鸡肉等，这就造成很多乙肝患者在患病之后盲目忌口，而这样不恰当的忌口很容易导致患者营养不良，进而降低自身抵抗力，影响肝炎康复。另外，还有部分患者会为获得更好的治疗效果，过于看重进补，最后引发严重脂肪性肝炎。而实际上，对于乙肝患者并没有过多特殊的饮食要求，在患病期间要综合营养，豆制品、肉类、水果、蔬菜等都可以适当进食，不过要尽量少吃油炸食品、辛辣刺激性食物。

误区七：饮酒 很多乙肝病毒感染者认为只要肝功能正常，饮点酒无所谓，自己感觉也没有哪里不舒服，但饮酒是伤肝的，与无感染乙肝病毒的人相比，乙肝病毒感染者饮酒发生肝癌的概率要高数倍，所以乙肝病毒感染者一定要戒酒。

麻醉术前的准备工作有哪些？

▲ 三台县人民医院 王庆安

麻醉一词出自希腊语，根据其字面意思可以解释为借助药物或者其它方法抑制人体中枢神经或者周围神经系统的功能，使患者身体某一部位或者整体在手术期间失去痛觉等各种感觉，使手术得以顺利进行，待手术后又恢复正常的一种术前处理方法。麻醉学属于一门综合性较强的学科，目前已经成为一门较为完善的独立学科，它可以为许多手术创造较为良好的手术条件，保障各项手术的顺利开展。

临床麻醉的常见种类

全身麻醉 全身麻醉主要是通过让患者吸入或者为患者注射特定剂量麻醉药的方式，达到患者中枢神经系统暂时被抑制、痛感消失、肌肉进入放松状态的目的，较为快速的让清醒的患者进入类似于睡着的状态。当患者接受全身麻醉后，其自主呼吸会逐渐变弱甚至消失，因此必须借助插气管等操作保证患者呼吸顺畅，避免出现缺氧现象。全身麻醉时间的长短主要取决于患者进行手术的时间长短，手术结束后患者体内的麻醉剂逐渐被代谢排出体外，患者的意识以及呼吸都会逐渐恢复正常。

局部麻醉 有时患者进行一些较为小型的手术，不必要进行全身麻醉时，可以选择采取手术部位附近局部麻醉的方式进行手术的顺序进行。临床上较为常见的局部麻醉药主要包括普鲁卡因和利多卡因等，局部麻醉的方式主要有患者椎管内麻醉、神经麻醉阻滞、区域麻醉阻滞等。不同的局部麻醉方式其应用情况不同，临床上应根据患者手术的具体情况选择具有针对性的选择，不管何种局部麻醉方式其最明显的特点是进行局部麻醉后患者的某一部位会失去任何感觉。

麻醉术前的常见准备工作

麻醉工作包含了诸多工作内容，麻醉对于患者来说同样是一项具有一定危险系数的术前操作。临床上麻醉医生的工作不止是为了让患者在手术期间感到无痛，更

重要的工作是保证患者处于安全麻醉的状态。麻醉医生在对患者进行麻醉前不仅要充分掌握各项麻醉理论知识以及操作技术，还要熟悉患者的手术特点，然后为其选择合适的麻醉方式。

（1）麻醉术之前麻醉医生要安排患者进行各项必要的身体检查，鉴定其是否适合术前麻醉。常见的检查内容包括：患者的血常规、尿常规、凝血四项、肝、肾功能、电解质、心电图以及胸片等。根据其检查结果，决定其后续是否需要再接受其它检查：肺功能、心脏彩超等，做这一系列的检查主要是了解患者的基本身体状况，避免麻醉引起其它负面效果。

（2）在麻醉手术之前应该关注患者的精神状态变化，大部分患者对于麻醉存在恐惧以及抗拒心理。因此在进行麻醉之前麻醉医生应向患者解释麻醉的安全性，取得患者信任，避免患者因为情绪过于紧张、中枢神经过于兴奋降低患者对于麻醉和手术的耐受力。如果部分患者无法控制自己的紧张情绪，麻醉医生可以适当给予其一定剂量的安定类药物帮助患者镇定情绪。

（3）在麻醉术之前应该控制接受麻醉的患者的饮食，因为在麻醉过程中患者意识丧失，很容易出现呕吐等症状，继而引发危及生命的吸入性肺炎。另外，在进行手术的过程中，患者各项体征都处于波动状态，根据其生命体征变化综合手术需要可能会临时转变麻醉方式，所以在麻醉术之前应严格进行一定时间的禁食以及禁水处理。

（4）对于吸烟以及酗酒的患者，在麻醉术之前必须做到戒烟戒酒。对于长期饮酒的患者在进行麻醉之前，麻醉医生要根据专业的指标调整麻醉药的剂量，避免出现麻醉不到位的情况。

（5）患者如果服用降压以及降脂药物等，手术当日可以以少量白开水送服药物，但应提前告知麻醉医生。另外，在进行麻醉术之前麻醉医生应告知患者术前排空大小便、着装简单、不要穿戴装饰物品，并且麻醉患者必须有家人陪同。

肝血管瘤听上去十分可怕，从名字上我们可以看出，它是一种长在人体肝血管上的肿瘤。肝血管瘤是一种先天性的疾病，是临床上较为常见的一种良性肿瘤，是由肝内大量的动静脉畸形血管团组成的。其疾病的成因是由于先天性的血管异常引起膨大生长所导致的，主要影响其生长的因素为雌性、孕激素。肝血管瘤的生长较为缓慢，很少有显著的临床症状发生。因此，对于肝血管瘤，人们的认知程度和及时就医的意识普遍较弱。一般当肝血管瘤生长到大于5cm的时候患者身体才会出现显性症状，诸如腹部出现明显包块，胃肠道出现不适和压迫的情况，瘤内出血，凝血障碍等。出现以上此类症状需要及时就医并进行系统化的检查才能够得出结论。

肝血管瘤的易患人群

目前临床上将肝血管瘤普遍归类为一种先天性的疾病，最为常见的发病原因就是先天性的发育异常。因此，肝血管瘤与我们平常接触到的肿瘤不同，它更加偏向于一种先

天性的疾病而非真正意义上的肿瘤。在人先天胚胎发育的过程中，肝血管一旦发育异常，会导致血管内的内皮细胞出现异常的增长，这一增长一旦持续，会影响肝脏末梢血管的正常扩张，引起血管扩张畸形，最终形成血管瘤。除了以上这些先天性的影响因素之外，还有诸如雌性、孕激素紊乱导致的肝血管瘤，但是由于其病理机制尚未明确，临床上还需要多进行研究。以便通过数据来科学划分其后天影响因素。

由于肝血管瘤基本上没有显性症状，因此，我们需要明确哪部分人群是肝血管瘤的主要发作人群。首先，是雌激素和孕激素水平较高的人群，这类人群会因为激素的刺激影响到肝血管瘤的整体生长速度。这两种激素影响之下的共有四类人群，他们分别是：青春期的女性。女性在青春期时生长发育十分迅速，雌激素分泌较为旺盛；孕期女性。伴随着孕激素的升高，其肿瘤的生长受到直接的影响；口服避孕药人群；接受了雌激素和孕激素治疗的人群。

针灸时需要注意这几点

▲ 蒲江县中医院 郑晓红

中医药博大精深源远流长，几乎每个中国人都会接触到中医药。生活中不仅中医治疗应用广泛，而且在治疗中可以使用的手段还很多，其中针灸就是一种常用的治疗手段。

针灸属于传统的中医疗法之一，此种方式可以根据患者患病原因、症状的不同，选取不同的穴位进行施针，且可以根据患者病情采用温针灸、艾炙等，以使得针灸可以真正发挥出作用。中医认为大多数疾病出现与邪气入体、阴阳失衡直接相关，故可通过针灸帮助患者调节阴阳，达到阴阳平衡、祛邪扶正等功效，使患者恢复健康。但在针灸中，患者也难免担心，毕竟从表明上看针灸，患者只能看到在自己身上“扎针”，所以难免会心生畏惧，担心一不小心遭殃的就是自己，所以针灸时必须要注意的事项就更加关注。

针灸虽好，但不可贪

尽管针灸可以起到很好的疾病治疗效果，但是大家也不能盲目地以此种手段可以包治百病。在疾病治疗时，是否选择针灸治疗一定要结合自己的病情决定。有些疾病本身就不适合采用针灸进行治疗，例如危急的重症，危急重症主要指类似于突发的心力衰竭、脑出血等疾病，这些疾病发生往往比较突然，而且病发的原因也十分复杂，针灸治疗讲究对症，在这些危急重症突发时，很难确定具体病因，因此也就不适合采用针灸的方式进行治疗。

特殊区域，特殊针灸

在实际生活中有些区域，就算没什么病我们对它们的关注也非常得多，例如眼睛及其周围区域、肾脏区域等，这些区域都十分敏感，且区域附近有很多重要的器官。因此，在类似于眼区、肾区等特殊区域位置，针灸的讲究则更多，对施针方式等都有严格的要求。例如，使用针灸治疗尿漏留患者时，针灸施针位置包括耻骨联合区，此时为避免对附近脏器造成影响，需要严格控制针刺深

度，且禁止直刺方式。另外，在针灸时对施针位置也有一定要求，在患者皮肤溃瘍、皮肤感染、肿瘤等部位是不可以施针的。

选对时机，确保安全

针灸可以对疾病治疗起到很好的辅助效果，同时在治疗的过程中对于治疗的时机与手法要求也比较严格。一般平常情况下，可以选择的针灸方式有很多，在针灸时患者当然可以根据自己的喜好以及针灸施针部位具体情况，选择体位，配合针灸。但是，若患者年龄比较大，在针灸时则尽量要选取卧位，施针选择上以降低施针穴位数量为宜，并施针时手法一定要轻柔，避免对年长者造成不必要的伤害。另外，如果患者比较疲劳，精神也比较紧张，又或者处于饥饿状态下是不宜进行针灸的。因此，在针灸施针时专业针灸师往往会咨询患者的意见，将针灸的目的方法等讲给患者，让患者可以对即将采用的针灸有所了解，避免患者由于对针灸了解得不够多，在治疗中途产生紧张情绪等。

针灸要看人，不可乱试

我们生活中身边有很多人喜欢盲目跟风，在得知针灸治疗疾病效果好也不管自身什么情况，在得不到针灸治疗时还会和医护人员发生纠纷等。其实，针灸也是看人的，有很多人群本身就不能针灸，或者针灸对其病情无效果还有可能导致出现其他伤害。孕妇、小儿、出血性疾病患者等就不适合针灸。例如，孕妇如果非要针灸，则合谷、昆仑、三阴交等穴位不可施针，因为这些穴位会促进宫锁，会对孕妇胎儿造成不利。再例如，出血的患者，施针可能会导致患者止血困难。生病后不要胡乱治疗，更不能盲目治疗，准确地搞清楚自己生病的原因，了解自身的体质情况，严格遵照医生的嘱咐进行治疗，才能确保自己尽快恢复健康，免除疾病困扰，尤其是在针灸时，一定要配合医生，确保治疗顺利，帮助自己早日康复。

肝血管瘤的治疗方法

肝血管瘤是一种良性肿瘤，我们不需要用那么紧迫的眼光去看待它，在进行专业系统的治疗之前，需要先明确什么类型的肝血管瘤患者需要就医。没有任何症状的肝血管瘤患者只需要进行保守观察，这是因为此时患者体内的肝血管瘤生长速度并不快，肿瘤没有出现破裂，因此，不需要进行干预。一旦患者体内的肝血管瘤生长速度加快，出现了瘤内出血和肿瘤破裂，患者已经具有了凝血障碍和压迫等临床显性症状，此时可以根据患者的疾病发展情况，进行适当的干预。对于疾病治疗来说，要对症下药，一定要在明确疾病症状的基础上进行治疗和干预。因此，没有症状的肝血管瘤患者不要心急，保守观察已经能够应对当前的疾病发展情况，不过犹不及，要以平和的心态面对疾病。

目前临床上针对肝血管瘤主要的治疗措施有手术切除、介入栓塞、射频消融、药物治疗等。若患者体内的肿瘤面积较大，随时存在破裂的风险，可以根据患者本身的疾病发展情况出发，进

行微创或者介入栓塞手段进行治疗。

若患者已经出现了器官压迫，肿瘤已经破裂，则需要立即进行手术。对于手术治疗来说，其考虑的因素主要是血管瘤的来源以及瘤体的破裂情况，而不是肿瘤的体积大小。目前临床上主要有四种手术治疗的手段，分别是肝血管剔除手术，其特点是简单易操作，安全有效，对患者伤害小、肝切除术，特点是专门针对肿瘤体积大和肿瘤剥离难度大的患者、肝移植术，主要针对体积巨大、不可切除的肝血管瘤患者，其使用率较低，因为肝脏资源较为短缺，且手术风险大，价格昂贵、腹腔镜手术，是一种微创手术，对患者的影响最小，是最为安全的一种手术方式，主要作用于局部肝切除术患者。



宫颈炎的自我护理方法

▲ 达州市通川区人民医院 蒋曼丽

临床上，宫颈炎是妇科领域发病较高的一种疾病。在早期治疗时，采用针对性的治疗措施，能有效控制病情变化，避免细菌反复多次引起感染。患者感染以后，很多患者都会出现粘稠或者脓性的分泌物，该分泌物会降低精子的穿透力，造成患者的不孕。由于发病原因不明，就会导致治愈的可能性下降，增加了很多患者的心理压力及经济压力，医生给予的治疗方式，大多无法治疗根本，只有改善的效果，容易复发。部分医生会选择给予患者中医治疗，调理患者身体元气，改善患者的细菌滋生环境，在改善患者宫颈环境，根治的同时，会导致益生菌的不断繁殖，治疗的疗程时间也比较长。

宫颈炎的自我护理措施

女性患者患上宫颈炎的概率是比较大的，临床上检查时，患者会有比较多的症状表现出来，最常见和主要的是患者白带异常，白带味大，外阴瘙痒，下腹痛等。因此，我们应该早发现、早治疗，提高患者的预后效果，治疗不及时，会诱发患者其他的疾病，加重不孕的症状。通常情况下慢性宫颈炎因其临床症状不容易被发现，在自我护理的时候忽视，从而使病情加重，有的会直接转为急性宫颈炎。

正确的自我护理能够降低宫颈炎的复发概率，提高治疗效果。那么宫颈炎患者如何进行自我护理？包括以下几方面：（1）对于宫颈炎早期的患者来说，注意清洁卫生，在自我护理的情况下时，是可以治愈的，早期患者没有造成实质性的损害，遵医嘱给予药物治疗，坚持一段时间后，在药物的作用下，患者发炎坏死的组织就会自行脱落，从而长出新的组织和皮肤，在此期间患者禁止性生活，避免患者的伤口愈合效果不好，甚至导致阴道出血，在此期间，也要注意安排自己的休息时间，规律，注意睡眠，不能久坐；（2）在宫颈

炎中期，则需要选择手术治疗，在此阶段临床护理和自我护理都显得尤为重要了，护理好了，宫颈炎就能有效达到治愈的目的，手术后患者的阴道分泌物会增多，可能会出现液体流出或出血，因此患者在临床护理时，每天两次使用70%的生理盐水来清洗外阴部，经常更换卫生巾，同时也要注意自我护理，保持内衣裤的干燥清洁，每天清洗更透彻，来保障外阴部位和尿道处的干爽清洁，禁止性生活；（3）宫颈炎中后期，要给予患者提供心理护理，患者会出现腰部胀痛、下坠痛及阴道分泌物增多，长此以往，护理人员就要降低患者的恐惧、焦虑、紧张的不良情绪，提高患者治疗的信心，手术治疗时，效果会比较明显，向患者解释好这些情况，告诉患者手术治疗的安全性，应该相信医生，保持乐观的心态，以此来降低并发症的发生，提高患者配合的积极性。

宫颈炎的护理误区

宫颈炎患者在护理的时候，也存在一些误区，如在没有明确治疗方式、不清楚是属于宫颈炎发展哪个阶段时，不能滥用药物，而有些患者为了自己方便，擅自使用药物，在没有弄清楚病因时，会降低疾病的愈合力。不同原因引起的宫颈炎的治疗方式不一样，没有确切的自来哦方式，会延误病情的治疗及恶化。患者要去正规的医院检查，不能随便去小诊所检查，避免环境和自我护理不到位，发生交叉感染。在检查时，老伴也应进行相应的检查治疗。患者还应注意高锰酸钾的使用剂量和方法，很多患者出院后，认为高锰酸钾是好东西，随意使用，会破坏阴道的正常菌群，降低治疗效果。

总之，宫颈炎的患者要重视自我护理，在日常生活中，要求自己不断学习有关宫颈炎的各方面知识，保持生殖系统的外部清洁，不要过度劳累，在此期间，禁止性生活，在治疗期间，要有耐心，有不舒服的症状时，要及时去医院复查。