立体定向放疗在肺结节管理中的应用

张少华　邯郸市中心医院

随着低剂量胸部CT筛查的普及，肺结节的检出率显著提高，其中早期肺癌的比例也有所增加。传统上，手术切除是治疗肺结节的首选方法，然而，部分患者由于年龄、心肺功能或其他伴随疾病而无法耐受手术，或拒绝接受手术治疗。因此，寻找一种安全、有效的非侵入性治疗方法显得尤为重要。立体定向放疗（Stereotactic Body Radiation Therapy，SBRT）作为一种先进的放射治疗技术，以其高精度、低损伤和短疗程的特点，逐渐成为治疗肺结节的重要选择，为肺结节的临床治疗提供新的思路。

肺结节是指肺部出现的直径小于3厘米的局灶性、类圆形、密度增高的阴影，可单发或多发。根据密度和成分的不同，肺结节可以分为实性结节和亚实性结节。直径小于8毫米的结节在短时间内发展为恶性肿瘤的可能性相对较小，而直径超过3厘米的病灶则被称为肺肿块，肺癌的可能性相对较大。

而立体定向放疗（SBRT）是一种利用高能X射线或质子束从多个角度精确照射肿瘤病灶的放射治疗技术。通过三维图像引导技术，SBRT能够实现肿瘤靶区的精准定位和高剂量照射，同时最大限度地保护周围正常组织。SBRT的原理类似于放大镜将光线集中在一点，产生能量聚集，从而实现对小病灶的毁损。包括肺结节的治疗。

立体定向放疗治疗肺结节的优势

1. *高精度*：SBRT利用先进的图像引导技术，如双源CT、PET/CT等，实现肿瘤靶区的精准定位。通过多次小野照射，确保放射线聚焦于肿瘤病灶，减少对周围正常组织的损伤。

2. *低损伤*：SBRT采用单次高剂量照射，通常只需4–8次治疗即可达到根治性剂量，显著降低了对周围正常组织的损伤。

3. *短疗程*：SBRT的治疗次数少，疗程短，患者无需长时间住院，减少了治疗过程中的不便和经济负担。

4. *无创、无麻醉*：SBRT是一种非侵入性治疗手段，无需手术切口和麻醉，降低了手术风险和并发症。

立体定向放疗治疗肺结节的适应症

SBRT主要适用于癌性结节的治疗，特别是那些无法耐受手术或拒绝手术的患者。具体来说，SBRT的适应症包括：

1. T1a期（肿瘤直径≤2cm）和T1b期（肿瘤直径＞2cm且≤3cm）的周围型NSCLC。

2. 因心肺功能差或其他伴随疾病而无法耐受手术的患者。

3. 拒绝手术或无法耐受麻醉的患者。

4. 寡转移灶的局部治疗。

尽管SBRT在治疗肺结节中具有诸多优势，但仍存在一定的潜在风险，主要包括：

1. *放射性肺炎*：SBRT治疗后，部分患者可能出现放射性肺炎，表现为咳嗽、呼吸困难等症状。这通常与放射线对肺组织的损伤有关，多数患者可通过保守治疗得到缓解。

2. *放射性食管炎*：对于靠近食管的肺结节，SBRT治疗后可能出现放射性食管炎，表现为吞咽困难、胸骨后疼痛等症状。

3. *皮肤损伤*：SBRT治疗过程中，放射线可能对皮肤造成损伤，表现为红斑、水肿、脱皮等症状。这通常在治疗结束后逐渐消退。

4. *其他并发症*：包括放射性心包炎、放射性脊髓病等，但发生率相对较低。

SBRT治疗肺结节的流程通常包括以下几个步骤：

1. *患者评估*：对患者进行全面的身体检查和影像学评估，确定是否适合SBRT治疗。

2. *治疗计划制定*：根据患者的肿瘤大小、位置、病理类型等信息，制定个性化的治疗计划。

3. *模拟定位*：在CT或MRI等影像学引导下，进行肿瘤靶区的模拟定位，确保放射线准确聚焦于肿瘤病灶。

4. *治疗实施*：根据治疗计划，利用高能X射线或质子束从多个角度对肿瘤病灶进行照射。

5. *疗效评估*：在治疗结束后进行影像学、病理学、生存率和生活质量等方面的评估，以了解治疗效果。

结论：

立体定向放疗（SBRT）作为一种先进的放射治疗技术，在治疗肺结节方面具有高精度、低损伤、短疗程等优势。大量研究论证了SBRT在治疗肺结节中的可行性和有效性。SBRT尤其适用于无法耐受手术或拒绝手术的恶性倾向或癌性肺结节患者。

幼儿呼吸道感染高发季，这些护理要点要牢记

杨艳华　华北医疗健康集团峰峰总医院

了解幼儿呼吸道感染

呼吸道感染是指病毒、细菌等病原体侵犯呼吸道黏膜，引起的炎症反应。根据感染部位的不同，可分为上呼吸道感染和下呼吸道感染。上呼吸道感染包括普通感冒、扁桃体炎、喉炎等，下呼吸道感染则包括支气管炎、肺炎等。幼儿由于免疫系统尚未成熟，抵抗力较弱，更容易受到呼吸道感染的侵袭。

幼儿呼吸道感染高发的原因

生理结构特点

幼儿的呼吸道相对狭窄，鼻腔短小，鼻毛稀少，黏膜柔嫩，血管丰富。这使得他们的鼻腔过滤和清洁空气的能力较弱，细菌、病毒等病原体更容易侵入呼吸道。而且，幼儿的气管和支气管也较成人短且狭窄，软骨柔软，缺乏弹力组织，黏液腺分泌不足，纤毛运动能力差，不能有效地清除吸入的病原体，所以一旦感染，炎症容易扩散。

免疫系统不完善

幼儿的免疫系统尚未发育成熟，免疫球蛋白含量较低，尤其是分泌型 IgA，它是呼吸道黏膜局部抗感染的重要物质，幼儿体内分泌型 IgA 的水平较低，无法很好地抵御外界病原体的入侵。随着年龄增长，免疫系统逐渐发育完善，孩子对呼吸道感染的抵抗力才会增强。

环境因素

在呼吸道感染高发季，如冬春季节，天气寒冷、干燥，适合病毒、细菌等病原体的存活和传播。幼儿在幼儿园、学校等集体场所中，接触的人群较多，一旦有一个孩子感染，病原体就很容易通过空气飞沫、接触等途径传播给其他孩子。此外，室内通风不良、空气污染等也会增加幼儿呼吸道感染的风险。

幼儿呼吸道感染高发季的护理要点

1.保持良好的生活习惯

（1）规律作息：保证孩子充足的睡眠，有助于提高免疫力。

（2）合理饮食：注重营养均衡，多吃新鲜蔬菜、水果，补充维生素和矿物质。

（3）适当锻炼：加强户外活动，增强体质，提高抗病能力。

2.注意保暖

气温波动大，家长要及时为孩子增减衣物，避免受凉。尤其是夜间，要注意盖好被子，防止孩子踢被感冒。

3.保持室内空气清新

（1）定期开窗通风：每天至少两次，每次30分钟，以保持室内空气流通。

（2）控制室内湿度：使用加湿器或湿毛巾等方法，保持室内湿度在40%–60%之间。

（3）避免烟雾、粉尘等污染：家长不要在孩子面前吸烟，减少室内污染源。

4.做好个人卫生

（1）勤洗手：教育孩子养成良好的洗手习惯，尤其在饭前便后、外出回家后。

（2）戴口罩：在呼吸道感染高发季，外出时为孩子佩戴口罩，减少病毒、细菌的吸入。

（3）避免接触患者：尽量减少带孩子去人多的公共场所，避免与感冒患者密切接触。

5.及时就医

孩子出现呼吸道感染症状，如发热、咳嗽、流涕等，要及时就医，遵医嘱进行治疗。

6.合理用药

（1）不要滥用抗生素：抗生素仅适用于细菌感染，对病毒感染无效。滥用抗生素可能导致耐药性。

（2）遵循医嘱：根据医生建议，正确使用药物，不要自行增减剂量或停药。

7.预防接种

按时为孩子进行预防接种，提高免疫力，预防呼吸道感染。

病情观察与护理

密切观察症状变化：家长要密切关注孩子的病情，如体温、咳嗽、呼吸等症状。如果孩子发热，要定时测量体温，观察体温的变化趋势。体温在 38.5℃以下时，可以采用物理降温的方法，如用温水擦拭孩子的额头、腋窝、腹股沟等部位；体温超过 38.5℃，则需在医生指导下使用退烧药。对于咳嗽的孩子，要观察咳嗽的频率、程度、痰液的性状等。如果咳嗽加重、痰液增多且黏稠不易咳出，或者出现呼吸急促、喘息等症状，应及时就医。

正确护理呼吸道：当孩子有鼻塞、流涕等症状时，可使用生理盐水滴鼻，帮助清理鼻腔分泌物，缓解鼻塞症状。注意不要用力擤鼻涕，以免引起中耳炎等并发症。对于咳嗽有痰的孩子，可以采用拍背的方法，帮助痰液排出。将孩子侧卧或抱起，用空心掌轻轻拍打孩子的背部，从下往上、从外向内，两侧肺部都要拍到，每次拍 3—5 分钟，每天拍 3—4 次。

当孩子说“肚子疼”：如何辨别普通腹痛与急症信号

孔岩　华北医疗健康集团峰峰总医院

当孩子突然捂着肚子说“肚子疼”时，家长们往往瞬间紧张起来。孩子年纪小，表达可能不太准确，这让家长们更加担心。肚子疼在儿童时期极为常见，然而，其中有些是普通腹痛，稍作处理就能缓解，有些却可能是疾病急症的危险信号。

普通腹痛的常见原因及特点

饮食因素

消化不良：孩子的消化系统尚未发育完善，如果进食过多、过快，或者吃了不易消化的食物，如油炸食品、生冷食物等，就容易引起消化不良，导致腹痛。这种腹痛通常表现为上腹部或脐周隐痛、胀痛，可能伴有腹胀、恶心、呕吐、食欲不振等症状。一般在排便或排气后，腹痛会有所缓解。比如，孩子吃了过多的冰淇淋后，可能会出现肚子不舒服，疼痛程度一般较轻，持续时间不长。

胃肠痉挛：腹部着凉、进食过饱或过快、精神紧张等都可能引发胃肠痉挛。疼痛部位多在脐周，疼痛性质为阵发性绞痛，疼痛程度轻重不一，发作时间不定，短则几分钟，长则半小时左右。发作时，孩子可能会哭闹不安，双腿蜷缩，面色苍白。当痉挛缓解后，孩子又能恢复正常玩耍。例如，孩子在玩耍时出了一身汗，马上吹冷风，就容易引起胃肠痉挛。

肠道寄生虫感染

肠道寄生虫感染也是儿童腹痛的常见原因之一，尤其是蛔虫、蛲虫等。孩子可能会出现脐周隐痛，疼痛不规律，有时轻有时重，多在空腹或夜间发作。部分孩子还可能伴有食欲不振、消瘦、磨牙、脸上出现白斑等症状。如果怀疑孩子有肠道寄生虫感染，可通过粪便检查来确诊。

需警惕的急症腹痛

急性阑尾炎

急性阑尾炎是儿童常见的急腹症之一，开始时疼痛多在上腹部或脐周，数小时后转移至右下腹，疼痛呈持续性，逐渐加重。孩子可能伴有发热、恶心、呕吐、食欲不振等症状。如果孩子出现右下腹固定压痛，甚至伴有反跳痛，就高度怀疑是阑尾炎。阑尾炎若不及时治疗，可能会导致阑尾穿孔、腹膜炎等严重并发症，危及生命。例如，孩子先是说肚子疼，几个小时后右下腹疼痛明显，按压时疼痛加剧，家长就应立即带孩子就医。

肠套叠

肠套叠多发生于 2 岁以下的婴幼儿，尤其是 4—10 个月的婴儿。典型症状为阵发性哭闹、腹痛、呕吐、果酱样血便和腹部包块。孩子会突然剧烈哭闹，呈阵发性发作，每次持续数分钟，间歇期孩子玩耍如常。随着病情发展，会出现呕吐，吐出物为胃内容物，后期可吐出胆汁。发病后 6—12 小时，可排出果酱样血便。家长如果在孩子腹部摸到腊肠样的包块，应高度警惕肠套叠。肠套叠如果不能及时复位，会导致肠坏死，后果严重。

肠梗阻

肠梗阻的主要症状为腹痛、呕吐、腹胀、停止排气排便。腹痛多为阵发性绞痛，疼痛剧烈，孩子会哭闹不止。呕吐频繁，早期为胃内容物，后期可吐出胆汁甚至粪样物。腹胀明显，可见肠型及蠕动波。如果孩子出现这些症状，应立即就医，因为肠梗阻会导致肠道血液循环障碍，引起肠坏死、穿孔等严重后果。

普通腹痛与急症腹痛的区别

症状表现

普通腹痛：孩子可能表现出轻微的腹痛，疼痛程度较轻，持续时间较短，通常不影响正常活动。腹痛时，孩子可能伴有恶心、呕吐、食欲不振等症状。

急症腹痛：孩子腹痛剧烈，疼痛程度较重，持续时间较长，可能伴有发烧、面色苍白、出冷汗、呼吸困难等症状。严重时，孩子可能出现休克、意识模糊等症状。

如何辨别普通腹痛与急症信号？

观察症状

（1）疼痛程度：普通腹痛程度较轻，孩子能忍受；急症腹痛程度重，孩子难以忍受。

（2）疼痛部位：普通腹痛部位不固定，可能伴有轻微压痛；急症腹痛部位固定，压痛明显。

（3）伴随症状：普通腹痛伴有恶心、呕吐、食欲不振等；急症腹痛伴有发烧、面色苍白、出冷汗、呼吸困难等。

孩子腹痛是一种常见症状，家长要学会辨别普通腹痛与急症信号。在日常生活中，关注孩子的饮食、生活习惯，发现异常症状及时就诊。掌握正确的应对策略，为孩子健康成长保驾护航。

儿科中医蜜芽罐护娃小妙招

刘宗慧　华北医疗健康集团峰峰总医院

作为家长，孩子的健康问题始终是心头大事。在日常生活中，如何运用中医理念为孩子保健养生，成为许多家长关心的话题。本文将为大家介绍儿科中医蜜芽罐的护娃小妙招，帮助家长们在育儿道路上更加得心应手。

儿科中医蜜芽罐是什么

蜜芽罐，又称小儿推拿罐，是在传统中医拔罐疗法基础上，专门为儿童设计改良的一种治疗方式。它选用特制的小型罐体，材质多为玻璃或硅胶，质地轻盈、边缘光滑，不会对孩子娇嫩的皮肤造成伤害。与成人拔罐不同，蜜芽罐操作时负压较小，更符合儿童的生理特点。其原理基于中医经络穴位学说，通过在特定穴位上形成负压，使罐吸附在皮肤上，促进局部气血运行，调节经络气血的通畅，从而达到治疗疾病、保健养生的目的。

儿科中医蜜芽罐的作用原理

我们的身体就像一个复杂的网络，经络是这个网络中的主干道，穴位则是分布在经络上的关键节点。当孩子身体出现不适时，往往是经络气血运行不畅。蜜芽罐通过在穴位上形成负压，产生一种温和的刺激，如同给经络这个“主干道”做一次疏通，让气血重新顺畅流动。比如，当孩子因外感风寒而咳嗽时，在肺经相关穴位上进行蜜芽罐操作，可以激发肺经的气血，驱散体内的风寒之邪，缓解咳嗽症状。同时，蜜芽罐还能调节脏腑功能，增强孩子的免疫力，使身体的防御系统更加坚固，抵御疾病的入侵。

儿科中医蜜芽罐的优势

安全性高：儿科蜜芽罐采用无毒、无害的材质，操作过程中避免使用明火，降低烧伤、烫伤风险。

无痛治疗：蜜芽罐操作过程中，患儿基本无痛苦，易于接受。

疗效显著：蜜芽罐能迅速缓解儿童感冒、发热、咳嗽等症状，提高免疫力。

适用范围广：儿科蜜芽罐适用于多种儿童常见病症，如感冒、发热、咳嗽、消化不良、腹泻等

儿科中医蜜芽罐的适用病症

呼吸系统疾病

小儿感冒、咳嗽、哮喘等呼吸系统疾病十分常见。蜜芽罐在这些病症的治疗中效果显著。对于感冒初期，孩子出现打喷嚏、流鼻涕等症状时，在大椎穴、肺俞穴等穴位进行蜜芽罐，可以帮助孩子驱散体表的风寒之邪，缓解感冒症状，缩短病程。咳嗽时，在肺俞穴、膻中穴等穴位操作，能起到宣肺止咳的作用。哮喘患儿在缓解期，定期进行蜜芽罐治疗，还能增强肺功能，减少哮喘发作的次数。

消化系统疾病

小儿脾胃功能较弱，容易出现消化不良、积食、腹泻等消化系统问题。蜜芽罐可以通过刺激脾胃经的穴位，如中脘穴、足三里穴等，促进脾胃的运化功能，增强消化能力。当孩子出现积食时，表现为食欲不振、腹胀、口臭等，在中脘穴进行蜜芽罐操作，能帮助消化，缓解积食症状。对于腹泻的孩子，在神阙穴、大肠俞穴等穴位进行蜜芽罐，可起到温阳止泻的作用。

其他疾病

除了呼吸和消化系统疾病，蜜芽罐还适用于小儿遗尿、免疫力低下等问题。对于遗尿的孩子，在肾俞穴、关元穴等穴位进行蜜芽罐，能补肾固摄，改善遗尿症状。对于免疫力低下、经常生病的孩子，通过在背部膀胱经等穴位进行蜜芽罐，可以激发全身的气血，增强免疫力，让孩子少生病。

儿科中医蜜芽罐注意事项

操作前，确保孩子皮肤清洁、干燥。

选择合适的罐具，避免过大或过小。

控制好吸附力度，以免造成皮肤损伤。

注意观察孩子反应，如出现不适，立即停止操作。

避免在空腹、饱腹、疲劳等状态下进行蜜芽罐操作。

患有心脏病、血液病等疾病的孩子，不宜进行蜜芽罐治疗。

积极心理护理：为慢性阻塞性肺疾病患者健康续航

崔晓培　山东省淄博市周村区人民医院

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种常见的慢性呼吸系统疾病，不仅对患者肺功能造成持续性损害，导致呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状反复出现，严重影响患者日常生活，还会在心理层面给患者带来沉重负担。在COPD的治疗与康复过程中，积极心理护理至关重要，它如同良药，能有效改善患者的身心健康状况，提升生活质量。

积极心理护理的重要性

1. *缓解负面情绪*：COPD患者由于长期遭受疾病折磨，身体不适，且病情容易反复，常常会陷入焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪之中。据相关研究表明，约30% – 50%的COPD患者存在不同程度的焦虑或抑郁症状。焦虑会使患者对未来充满担忧，加重心理负担；抑郁则可能导致患者失去对生活的兴趣和信心，甚至产生自杀念头。积极的心理护理能够通过倾听患者的心声，给予情感支持，帮助患者排解这些负面情绪，让他们感受到关爱与理解，从而缓解心理压力。

2. *提高治疗依从性*：良好的心理状态有助于患者积极配合治疗。当患者处于消极心理状态时，可能会对治疗失去信心，出现不按时服药、不配合康复训练等情况。而积极心理护理能够增强患者对治疗的信心，让他们认识到积极治疗的重要性，从而主动遵循医嘱，按时用药，积极参与康复锻炼，如呼吸功能训练、有氧运动等，提高治疗效果，延缓疾病进展。

3. *改善生活质量*：积极的心理状态能让患者更好地面对疾病，重新发现生活的乐趣。心理护理可以帮助患者调整心态，关注生活中的美好事物，提升心理舒适度。当患者心情愉悦时，他们更愿意参与社交活动，与家人朋友保持良好的关系，这不仅丰富了患者的精神生活，还能增强他们的社会支持感，进一步提高生活质量。例如，患者在心情积极的状态下，可能更愿意参加一些适合自己的户外活动，享受阳光和新鲜空气，这对身体康复也有积极作用。

积极心理护理的方法

1. *建立良好的护患关系*：医护人员要以热情、耐心、专业的态度对待患者，主动与患者沟通交流，了解他们的病情、生活习惯和心理状态。在沟通时，要注意倾听患者的诉求，给予他们充分的表达机会，并用通俗易懂的语言解答患者的疑问，让患者感受到被尊重和重视。例如，每次查房时，医护人员可以多花几分钟时间与患者聊聊天，询问他们的感受。

2. *健康教育*：向患者普及COPD的相关知识，包括疾病的病因、症状、治疗方法、康复要点以及自我管理技巧等。通过知识讲座、宣传手册、视频等多种形式，让患者全面了解疾病，消除对疾病的恐惧和误解。当患者对疾病有了正确的认识，知道如何应对疾病带来的各种问题时，会增强他们的自我效能感，从而更有信心面对疾病。

3. *心理疏导*：针对患者出现的焦虑、抑郁等负面情绪，医护人员要及时进行心理疏导。可以采用认知行为疗法，帮助患者识别和改变负面思维模式，引导他们以积极的心态看待疾病。例如，当患者担心病情恶化时，医护人员可以帮助他们分析目前的病情状况，列举病情得到控制的案例，鼓励他们树立战胜疾病的信心。同时，也可以通过放松训练，如深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等方法，帮助患者缓解紧张情绪，减轻心理压力。

4. *鼓励社交活动*：鼓励患者积极参与社交活动，与家人、朋友保持密切联系等。在社交活动中，患者可以分享彼此的经验和感受，互相支持和鼓励，增强归属感和自信心。对于慢性阻塞性肺疾病患者而言，积极的心理护理是治疗过程中不可或缺的一部分。它能有效缓解患者的负面情绪，提高治疗依从性，改善生活质量。医护人员、患者家属以及社会各界都应重视COPD患者的心理护理，共同为患者创造一个充满关爱和支持的康复环境，助力患者更好地应对疾病，回归正常生活。