

医院药学管理：筑牢合理用药的“防火墙”

郭宝均 赤峰市第二医院

在医院里，有一群“幕后英雄”，他们虽然不像医生和护士那样直接面对患者，但他们守护着我们用药的安全，这就是医院药理学管理团队。他们的工作就像一道坚固的“防火墙”，确保我们吃的每一粒药都是安全、有效、合适的。

一、什么是医院药学管理？

简单来说，医院药学管理就是一群专业的药师在医院里“把关”，从药品的采购、储存、调配到使用，每一个环节都要严格把控，确保患者用到的药是质量合格、剂量准确、适合病情的。他们的工作目标就是让患者吃对药、用好药。

二、医院药学管理到底在做什么？

1.药品采购：选对药，选好药

医院药学管理的第一步是选药。药师们会像“挑菜”一样，从众多药品中挑选出最适合的品种。他们会优先选择那些经过科学验证、安全性高、效果好的药品。比如，国家医保目录里的药品，都是经过严格筛选的，药师们会优先考虑这些药品，因为它们不仅质量可靠，还能减轻患

者的经济负担。

2.药品储存：确保药品“新鲜”有效

药品和食物一样，也有保质期。药师们会把药品按照要求储存，比如一些需要冷藏的药品，比如胰岛素，必须放在2℃-8℃的冰箱里。他们会定期检查药品的有效期，确保患者拿到的药都是“新鲜”的。

3.处方审核：把好用药“第一关”

医生开完处方后，药师会仔细审核。他们会检查药的剂量是不是合适，几种药一起用会不会“打架”。比如，有些药一起用可能会产生不良反应，药师就会及时提醒医生调整处方。

4.用药指导：教会患者正确用药

很多患者拿到药后，可能不太清楚怎么吃。药师会在窗口或者病房为患者讲解用药方法，比如饭前吃还是饭后吃，一天吃几次等。他们还会提醒患者注意药物的不良反应，如果出现不舒服，要及时就医。

5.合理用药评价：让用药更科学

药师们会定期对医院的用药情况进行

“体检”。他们会分析哪些药用得太多，哪些药用得不合理，然后提出改进建议。比如，有些科室可能某种药用得特别多，药师会分析是不是真的需要这么多，如果不是，就会建议调整用药方案。

三、医院药学管理如何保障合理用药？

1.信息化管理：让药品管理更“聪明”

在很多医院，传统的药品管理方式已经被先进的“智慧药房”所取代。通过电脑系统，药师们可以实时监控药品的库存和使用情况。比如，当某种药品快用完了，系统会自动提醒药师及时补充库存，避免药品短缺影响患者的治疗。同时，如果某种药品的用量突然增加，系统还会发出警报。药师们会第一时间去查看，分析是不是用药不合理，从而及时调整用药方案。这种信息化管理不仅提高了效率，还减少了人为失误，让药品管理更加科学、精准。

2.药师巡诊：把药学服务送到病房

药师们的工作不仅限于药房，他们还会定期到病房“巡诊”，查看患者的用药

情况。在病房里，药师们和医生一起讨论患者的治疗方案，确保用药安全。对于一些病情复杂的患者，药师会根据患者的身体状况，调整药物剂量。比如，一位患有多种慢性病的老人，可能同时需要服用多种药物。药师会仔细分析这些药物之间是否存在相互作用，是否会对患者的肝肾功能造成负担，并根据实际情况调整用药方案。通过药师的巡诊，患者在用药过程中更加安全，治疗效果也更有保障。

3.患者教育：让患者成为用药“明白人”

除了在医院内部严格把控药品管理，药师们还非常注重对患者的教育。他们希望通过各种方式，让患者了解用药的重要性，学会正确用药。

医院药学管理虽然在幕后，但他们做的工作却和我们的健康息息相关。他们像一道“防火墙”，守护着我们用药的安全。下次当你在医院看到药师们忙碌的身影时，不妨对他们说一声“谢谢”，因为他们是我们健康的重要守护者。

针灸推拿：缓解疼痛的自然疗法

王峥 保定宝石花东方医院

在现代生活中，疼痛如影随形，困扰着无数人。从上班族常见的颈肩酸痛，到老年人的关节疼痛，各种疼痛问题严重影响着人们的生活质量。当我们面对疼痛时，除了依赖药物和手术等常规治疗手段外，还有一种古老而神奇的自然疗法——针灸推拿，正以其独特的优势，为众多患者带来缓解疼痛的希望。

针灸起源于中国古代，有着数千年的历史，是中医理论与实践相结合的瑰宝。它基于中医的经络学说，认为人体经络系统就像一张密布全身的网络，气血在其中运行不息，维持着身体的正常生理功能。当经络气血不畅或脏腑功能失调时，就会引发各种疾病和疼痛。

针灸治疗通过将极细的毫针准确地刺入特定穴位，刺激经络气血的运行，调节人体阴阳平衡，从而达到治疗疾病、缓解疼痛的目的。例如，当一个人因长时间低头工作导致颈部疼痛时，针灸师可能会选择颈部及上肢的一些穴位，如风池穴、肩井穴、合谷穴等。针刺这些穴位可以疏通

颈部经络的气血，改善局部血液循环，减轻肌肉紧张，从而有效缓解疼痛。

在实际应用中，针灸对于多种疼痛性疾病都有显著疗效。比如，对于偏头痛患者，通过针刺太阳穴、太冲穴等穴位，可有效减轻头痛症状；对于腰椎间盘突出引起的腰腿痛，针灸结合电针刺激，能起到疏通经络、止痛消肿的作用，帮助患者缓解痛苦，提高生活自理能力。

推拿同样是中医传统疗法中的重要组成部分，它以手法作用于人体体表的特定部位，通过推、拿、按、揉、拨等各种手法，调整整个人体脏腑组织的生理功能，达到防治疾病的目的。

推拿的止痛原理主要在于其能够直接放松紧张的肌肉。当身体受到损伤或长期处于不良姿势时，肌肉会处于痉挛状态，这不仅会引起局部疼痛，还可能影响周围的血管和神经。推拿师运用专业的手法，如揉法、滚法等，可以使紧张的肌肉得到充分放松，改善肌肉内的血液循环，带走堆积在肌肉中的代谢废物，减轻肌肉的酸痛

感。同时，推拿还能纠正关节的微小错位。例如，对于因颈椎小关节紊乱导致的颈部疼痛和活动受限，推拿师通过精准的整复手法，可以使错位的关节复位，解除对神经和血管的压迫，迅速缓解疼痛和头晕等症状。

在日常生活中，常见的落枕就是推拿治疗的优势病种之一。很多人早晨起床后突然发现脖子疼痛、活动困难。这往往是由于睡眠姿势不当引起的颈部肌肉扭伤或小关节错位。此时，经过专业推拿师几分钟的点穴、按摩和整复手法，就能迅速缓解疼痛，恢复颈部的正常活动。另外，对于肩周炎、膝关节骨性关节炎等慢性疼痛疾病，推拿配合热敷、理疗等方法，也能取得良好的治疗效果，帮助患者减轻疼痛，改善关节功能。

在临床实践中，常常将针灸和推拿两种疗法联合使用，以发挥它们的协同增效作用。先通过推拿手法对局部肌肉内进行放松，改善血液循环，为针灸治疗创造更好的条件。然后，再根据病情和经

肺结节良恶性怎么判断？影像专业来解读

徐明浩 黄骅市中医医院

随着医疗技术的发展，肺部CT检查越来越普及，很多人在体检中发现了肺结节。面对这突如其来的“阴影”，很多人都会感到恐慌和焦虑。那么，肺结节良恶性怎么判？本文将为大家详细解读。

一、肺结节的定义与分类

肺结节是指在肺部影像学上表现为直径小于3厘米的局灶性、类圆形、密度增高的实质性或亚实质性的肺部阴影。根据结节的密度，可以分为磨玻璃结节、实性结节和亚实性结节。磨玻璃结节的病变密度介于肺血管和空气之间，而实性结节则全部由实性成分组成，亚实性结节则介于两者之间。

二、肺结节良恶性的判断依据

判断肺结节的良恶性，需要综合考虑多个因素，包括结节的大小、形态、密度、位置、生长速度以及患者的病史等。

结节大小

一般来说，结节越小，恶性的可能性越低。小于5毫米的微小结节，99%为良性；大于1厘米的结节，恶性的可能性则显著增加。对于5-10毫米的结节，需要密切观察；对于大于10毫米的结节，则需要进一步检查以明确性质。

结节形态

恶性结节通常形态不规则，边缘不光滑，有毛刺征、分叶征等。良性结节则多形态规则，边缘光滑。例如，磨玻璃结节如果边缘模糊，则良性的可能性较大；而实性结节如果边缘有毛刺或者分叶，则提示恶性的可能大。

结节密度

实性结节相对良性可能大，而部分实性或磨玻璃样结节恶性概率较高。部分实性结节的恶性可能性相对较高，磨玻璃结节如果密度不均匀，有实性成分，也提示恶性的可能。

结节位置

虽然结节的位置并不是判断良恶性的绝对指标，但一般来说，位于肺上叶的结节，尤其是右肺上叶，恶性的可能性相对较大。然而，这并不意味着所有位于上叶的结节都是恶性的，还需要结合其他特征综合考虑。

结节生长速度

恶性结节通常生长较快，在一段时间内体积会明显增大。而良性结节则生长缓慢或长期无变化。通过定期复查胸部CT，对比结节的大小、形态等变化，有助于判断其性质。

患者病史

有长期吸烟史、肺癌家族史、慢性肺部疾病史的患者，结节恶性风险较高。这些因素虽然不能直接决定结节的良恶性，但可以作为判断的辅助参考。

三、影像学检查在肺结节良恶性判断中的应用

影像学检查是判断肺结节良恶性的重要手段。其中，胸部CT是目前最常用的方法。通过CT检查，可以清晰地观察结节的大小、形态、密度、位置等特征，为良恶性判断提供重要依据。

常规CT检查

常规CT检查可以初步判断结节的大小、形态和密度。对于可疑的结节，需要进一步进行增强CT检查。

增强CT检查

增强CT检查可以观察结节是否存在不均匀强化或中度强化。恶性肿瘤强化值明显高于良性肿瘤，因此增强CT对于鉴别良恶性病变有重要意义。

其他影像学检查

除了CT检查外，还可以根据具体情况选择PET-CT等其他影像学检查方法。PET-CT可以通过观察结节的代谢情况来辅助判断其良恶性。

四、肺结节的随访与治疗

良性结节的随访

对于大多数小于6毫米的良性结节，可以年度随访。对于5-10毫米的结节，需要密切观察，一般建议3个月至半年复查一次。如果结节长期无变化，则可以继续随访观察。

恶性结节的治疗

对于恶性结节，应及时采取手术切除治疗。术后根据具体情况选择放疗、化疗、靶细胞药物治疗、免疫治疗等综合治疗手段。

五、肺结节患者的注意事项

戒烟限酒：吸烟和酗酒都是肺部疾病的重要危险因素，应尽量避免。

保持良好的生活习惯：合理饮食、适量运动、规律作息等有助于增强身体免疫力，减少疾病的发生。

避免接触有害物质：如雾霾、工业毒气、电离辐射等，这些有害物质都可能刺激气管和肺部，形成结节。

定期体检：对于高危人群来说，定期体检有助于早期发现肺结节等肺部疾病。

六、结语

肺结节的良恶性判断是一个复杂而细致的过程，需要综合考虑多个因素。影像学检查在其中起着至关重要的作用。

如何正确对待肺小结节？

吴国华 邯郸市中心医院

肺小结节是指直径小于3厘米的肺部圆形或类圆形病灶，通常在影像检查（如CT）中被发现。随着影像技术的进步，肺小结节的检出率显著提高。大多数肺小结节是良性的，可能由感染、炎症或陈旧性病变引起，但也有可能是早期肺癌的表现。因此，正确对待肺小结节非常重要。以下从诊断、风险评估、随访、生活方式、心理调适和治疗选择等方面详细探讨如何正确对待肺小结节。

明确诊断

1. 影像学检查

CT扫描：CT是发现和评估肺小结节的主要工具。通过CT，医生可以观察结节的大小、形状、边缘特征（如光滑、分叶、毛刺）、密度（实性、亚实性或磨玻璃样）等，从而初步判断结节的性质。

PET-CT：对于难以判断性质的结节，PET-CT可以帮助评估结节的代谢活性，高代谢结节可能提示恶性。

增强CT：通过注射造影剂，观察结节的强化程度，有助于区分良恶性。

2. 随访观察

对于小的、无明显恶性特征的结节，医生通常会建议定期随访，观察结节的变化。随访间隔时间根据结节的危险程度而定，通常为3-12个月。

随访期间，如果结节无明显变化，可能是良性；如果结节增大或形态改变，可能需要进一步检查。

3. 活检

如果结节有恶性特征或随访中发生变化，可能需要进行活检以明确诊断。活检方法包括：

经皮肺穿刺活检：在CT引导下，用细针穿刺结节获取组织样本。

支气管镜活检：通过支气管镜进入肺部，获取结节组织。

手术活检：对于难以通过其他方法获取样本的结节，可能需要进行手术活检。

评估风险因素

肺小结节的性质与多种风险因素相关，评估这些因素有助于判断结节的恶性概率。

1. 年龄

年龄越大，恶性风险越高。40岁以下人群的肺小结节多为良性，而50岁以上人群的恶性风险显著增加。

2. 吸烟史

长期吸烟是肺癌的主要危险因素。吸烟者的肺小结节恶性风险高于非吸烟者。

3. 家族史

有肺癌家族史的人，肺小结节的恶性风险较高。

4. 结节特征

大小：结节越大，恶性风险越高。直径小于5毫米的结节恶性概率较低，而直径大于1厘米的结节恶性概率较高。

形态：边缘不规则、分叶状或有毛刺的结节恶性风险较高。

密度：磨玻璃样结节或亚实性结节的恶性风险高于实性结节。

风险等级

1. 低风险结节

对于直径小于6毫米的低风险结节，通常建议每6-12个月进行一次CT检查。

如果结节在2年内无明显变化，可以延长随访间隔或停止随访。

2. 中高风险结节

对于直径大于8毫米或具有恶性特征的结节，可能需要更频繁的随访（如3-6个月一次）或进一步的检查（如PET-CT或活检）。

生活方式调整

虽然肺小结节的形成与生活方式没有直接关系，但健康的生活方式有助于降低肺癌风险并提高整体健康水平。

1. 戒烟

吸烟是肺癌的主要危险因素。戒烟可以显著降低肺癌风险，并改善肺部健康。

2. 健康饮食

多吃富含抗氧化剂的食物，如水果、蔬菜、坚果等，有助于增强免疫力。

减少高脂肪、高糖食物的摄入，避免肥胖。

3. 适量运动

保持适量的运动有助于提高心肺功能和免疫力。建议每周进行至少150分钟的中等强度运动，如快走、游泳或骑自行车。

4. 避免环境污染

减少接触空气污染物、粉尘和化学物质，必要时佩戴口罩。

总结

肺小结节的发现并不一定意味着患有肺癌，但需要引起重视。通过明确的诊断、风险评估、定期随访、健康的生活方式、心理调适和必要的治疗，可以有效管理肺小结节，降低潜在风险。与医生保持良好的沟通，遵循专业建议，是正确对待肺小结节的关键。