

3 讨论

妇女在行经前后,或正值经期,小腹及腰部疼痛,常可伴面色苍白,头面冷汗淋漓,手足厥冷,泛恶欲吐等证。并伴随月经周期发作,称为痛经,亦称行经腹痛。现代医学研究认为,原发性痛经的发生除体质、精神因素外,主要与患者分泌期子宫内膜前列腺素(PG)F2α含量过高有关,故痛经经常发生在有排卵的月经周期。本病属妇科临床的常见病,据1980年全国妇女月经生理常协作组的调查,痛经的发病率为33.19%。PGF2α是在孕激素作用下的分泌期子宫内膜合成,其受体在子宫肌壁,月经期子宫内膜破裂,PGF2α即被释放出来,刺激子宫肌内强烈收缩,使子宫内压力增高,局部血流量减少,缺血、缺氧,从而引起疼痛。另外,子宫管狭窄,子宫过度倾屈,导致经血外流不畅,亦可引起痛经。对本病的治疗,目前多采用甾体激素类药物抑制排卵,及前列腺素拮抗剂,解痉镇痛类药物,这些方法虽可获得疗效,但激素类药物易干扰正常月经周期,导致月经紊乱,而后者半衰期短,疗效不能持久,尚达不到根治的目的。

根治的目的。

中医认为,本病多为肝郁不舒,气滞血瘀,或寒凝经脉,气血不畅所致,当以活血化瘀,温经止痛为治。临床观察发现,痛经以气滞血瘀居多,对照组在常规抗炎、镇痛、解痉、支持、对症治疗的基础上,虽然获效达73.02%,但与治疗组90.48%比较,有明显差异。治疗组在常规抗炎、镇痛、解痉、支持、对症治疗的基础上,加止痛外用,标本同治,常效甚佳。方中麝香有通络散瘀,开窍辟秽,辛香走窜之功,药理研究表明其有明显的抗炎、镇痛作用;鼠耳具有破血散瘀,利水消肿,解毒止痛之功;徐长卿有活血解毒,利水消肿,清热镇痛,益气壮体之功,药理研究表明其有良好的抗炎、镇痛作用;蟾酥有解毒消痞,止痛开窍之功,药理研究表明其有抗炎、抗肿瘤和局部麻醉作用,配以局部热水袋热敷,增强其活血化止痛作用。诸药合用,共奏疏肝行气,活血止痛之功,故对痛经气滞血瘀型有效。

编辑/申磊

医学数字影像技术应用与分析

朱晓明

(贵州省黔西县中心医院放射科,贵州 黔西 551500)

摘要:医学数字影像技术已发展百年有余了,特别在最近几年发展的更加迅猛。随着CT、MR、DR等影像技术的介入,影像诊断和影像治疗等新世纪医学技术相继问世,医学影像技术的发展,在某种意义上代表着医学发展潮流中的一个热点趋势,推动了医学的发展,尤其是介入放射学的出现,使放射科从单纯的诊断演变为既有诊断又有治疗的双重职能,并成为医学界的又一壮举。在未来,医学影像学必将更加快速的发展与壮大,将会成为人类医学史上的巨人。

关键词:数字影像;CT;MR;DR

1 数字式X线摄影技术 DR

X线数字图像比模拟图像,更为精确、清晰,还可以后处理,便于存储和传输。医学影像学检查首先是常规的传统X线检查,鉴于数字影像的特点及低X线剂量,占有首选医学影像学检查40%的常规(传统)X线检查必须数字化,就目前发展动态来看有计算机X线摄影技术(CR)和数字式直接X线摄影技术(DR)。CR使用的是间接扫描光板,再使其成为数字影像技术,又被称为“光板”技术。DR使用的是平板或数字化探测器,将X线影像直接采集数据后转换为数字影像,也被称为“电子板”技术。我们可以从DR在胸部X线摄影技术中的实际应用了解到,数字式直接X线摄影技术DR具有以下优点:图像锐利高,分辨率高,动态范围大,提供了很大的曝光宽容度,操作简单,方便成像迅速、快捷,便于存储,相应的也就提高的工作的效率。所以说DR技术是医学发展的必然产物。

2 CT成像技术

CT成像技术是在近三十年间发展起来的,是医学界划时代大革命。研究完整的CT系统主要包括扫描部分,快速计算机硬件和先进的图像重建、显示、记录与图像处理系统及操作控制部分。CT是用X线束对人体的某一部分一定厚度的层面进行扫描,由探测器接收透过该层面的X线,所测得的信号经过模数转换(ADC),转变为数字信息后由计算机进行处理,从而得到该层面的各个单位容积的X线吸收值即CT值,并排列成数字矩阵。其主要特点是横切面、断层成像、数字影像,使X线的重叠影像成为层面图像,并可用CT值测量人体组织密度。

其优点是:①扫描速度提高了2-6倍,检查效率提高了10%。②清晰度得以大大提高。③比单层螺旋CT扫描信息量提高了2-4倍,尤其利于观察微小病灶。④节省了X线管的损耗,增强扫描可节省造影剂用量,和单层螺旋扫描比X线剂量减少。

CT成像技术不但可应用于脑部疾病的诊断,而且还可应用于腹部一些实质脏器功能和疾病的评价,现已应用于全身各部位肿瘤性病变的诊断与评价,并都取得良好的效果。

3 磁共振成像技术 MRI

3.1 磁共振成像技术 MRI 近年来发展十分迅猛,已日趋成熟与完善,其检查范围广泛,成像清晰,对软组织分辨率高,且无电离辐射,其检查范围广泛,成像清晰,对软组织分辨率高,且无电离辐射,其检查范围广泛,成像清晰,对软组织分辨率高,且无电离辐射。

监狱饮服岗位服刑人员乙型肝炎调查及预防对策

王曾军

(新疆兵团七师奎屯一三〇监狱医院,新疆 奎屯 834034)

摘要:目的 探讨在押从事炊服岗位服刑人员乙型肝炎感染率,积极控制和预防乙型肝炎在监狱内传播。方法 482名被调查对象空腹静脉血行乙肝表面抗原(HBsAg)检测。结果 5年来HBsAg阳性检出共44名,平均检出率9.2%,检出率对比,经统计学处理,无显著性差别(P>0.05)。结论 乙肝表面抗原检出率高,应加大预防控制力度,防治监狱内传播。

关键词:监狱;服刑人员;乙型肝炎;预防对策

乙型肝炎肝炎传染性强,发病率高,病程迁延,在监狱内隐性传播,常呈慢性化加重,因此,了解乙肝的各种流行规律,制订有效的预防措施,对遏制该病在监狱内蔓延有更加深远而重要的意义。现将近五年来奎屯监狱从事食堂、烧水、理发等炊服岗位482名服刑人员HBsAg阳性检出调查情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 调查482名服刑人员均系在奎屯监狱各监区选出准备从事炊服岗位,2013-5-30

基本上覆盖了全身各系统,在世界范围内得到了推广。它是一种生物磁自旋成像技术,这是利用原子核自旋运动的特点,外加磁场内,经射频脉冲激发后产生信号,用探测器检测并输入计算机,经过处理后转换成在屏幕上显示图像。它可以直接作出横断面、矢状面、冠状面和各种斜面的断层图像,不会产生CT检测中的伪影;不需注射造影剂;无电离辐射,对机体没有不良影响。

3.2 多参数成像 决定MR信号强度的因素至少有7个。从理论上说,任何两组织间只要有1个参数发生变化,就可以在MR信号上得到反映。包括MR血管成像、MR水成像、MR血流成像等。

3.3 运动成像 在SE序列,快速流动的液体(如血液)流过某个层面,受到脉冲激发,而在脉冲中止,接受该层面信号时,液体中未被激发的质子已流过该受检层面,接收不到信号。临床上可利用这一特性显示和鉴别血管及其病变。

4 图像存储和传输系统(PACS)

数字化的图像,可以使图像在数字化基础上得以存储,这有利于节约空间,降低成本,也有利于图像的传输和后期处理功能的开展,还有利于医学影像和远程通讯的实施。PACS的建立解决了图像的存储、查询、管理、无胶片化、远程传输和诊断等问题,又为影像学科的一体化提供了必要的条件。此外,PACS的建立有利于开发新型影像医学技术(如远程介入治疗),并为工作模式的转变提供了必要的条件。

5 介入放射学

介入放射学也是以高质量的医学影像为基础的,一种综合的医学治疗方式,它的出现,彻底改变了放射学在医学中的地位,使放射学不仅能够诊断,而且能够治疗,并且将诊断与治疗有机地结合起来。

6 结论

随着医学影像技术不断发展与提高,其应用也越成熟,影像图像的质量更加清晰,突显影像学的优势,它的发展必将给无数患者带来很大福音,将会在人类医学史上浓重一笔。

参考文献:

- [1]徐文坚.医学影像学数字化进展与挑战[J].青岛大学学报,2008,12:283-284. [2]史忠.医学影像的进展对临床的影响[J].中国CT与MRI杂志,2006,1:1-5.

编辑/申磊

万方数据

2 结果

见表1。

表1 炊服岗位服刑人员五年HBsAg检出率(%)

Table with 4 columns: Year, Number of Examinees (人次), Number of Positive Cases (人次), and Detection Rate (%). Data for years 2008-2012 and a total row.

注:各年份结果对比,经统计学处理,t=0.05, P>0.05

3 讨论

3.1 乙型肝炎感染多呈聚集状态,传染源主要是患者及病毒携带者,经血液和生活密切接触是其主要传播方式。乙型肝炎比其他类型肝炎危害更大,呈现三高(发病率高、流行率高、携带率高),二重(慢性化严重、缺陷严重),一联系(与肝硬化、原发性肝癌发生有密切联系)的特点。

3.2 从五年乙肝HBsAg检查调查表可看出,近五年乙型肝炎检出无明显变化,始终保持平均9.2%的检出率,与文献报道10.3%相接近,这说明在服刑人员中乙型肝炎感染率也是相当高,预防控制仍是关键。

3.3 乙型肝炎的传播非常广泛,据估计HBsAg携带者在世界上约有2亿。由于他们不显临床症状,而HBsAg携带的时间又长(数月甚至数年),故成为传染源的危险性要比患者更大。我国是乙型肝炎高发国,截止1998年统计,全国约

有50%(约6亿多)人都曾感染过乙肝,大约有1亿以上人为HBsAg携带者。监狱在押服刑人员在大多为社会流动人口,现在将他们集体生活,使他们接触十分密切,加之近年押犯持续增加,居住拥挤,乙肝传播几率呈直线上升。在做好输血、输液、消毒等医源问题的同时,把好病从口入关,乙肝病毒也可经口感染,故重点应抓好饮食、饮水、个人卫生等,定期对食堂、烧水人员体检,发放健康检查合格证,持证上岗。

3.4 HBV的传染性很强,据报道,接种0.00004ml含病毒的血液足以使人发生感染,输血或注射是重要的传播途径。外科和口腔手术、针刺、使用公用剃刀、牙刷等物品,皮肤微小操作污染含少量病毒的血液,均可成为传染源。通过理发和理发工具传播乙肝病毒也是一条不容忽视的途径,据调查,理发用共用剃刀、磨刀皮带携带HBsAg高达10.0%、19.4%,理发员的感染率也较高,因此,对理发员也应定期体检,持证上岗。

3.5 应大力宣传教育服刑人员自己的毛巾、牙膏、剃须刀、口杯、餐具、被褥等要单用,介绍有关乙型肝炎的预防知识,控制已有病例,减少新发病例。

3.6 进一步完善预防控制和定期检测机制,采取上岗一个检查一个,从病从口入的源头杜绝乙肝传播途径,发现、治疗和控制现有乙肝患者及携带者,全方位、多渠道控制乙肝病毒的传播。

参考文献:

- [1]卫生部医政司.全国临床检验操作规程[M].第一版.江苏:东南大学出版社,1991,342. [2]尹运明,张理斌.乙型肝炎防治问答[M].新疆:新疆人民出版社,2005,12-13. [3]叶仁高.内科学[M].第五版.北京:人民卫生出版社,2001,452-453.

编辑/李桦

稳定性心绞痛的中医疗优势及体会

全永利,陈启君

(新疆阿克苏市中医院,新疆 阿克苏 843000)

摘要:目的 探讨稳定性心绞痛的中医疗方法与效果。方法 选择稳定性心绞痛80例,按随机数字表法随机分为试验组和对照组,各40例。在基础治疗基础上,对照组给予低分子肝素钙治疗,治疗组给予益气活血汤治疗。结果 治疗组40例的有效率95.0%;对照组40例的有效率80.0%,经统计学处理,两组疗效差异显著(P<0.05);两组治疗前后血脂中的TG、TC和LDL-C对比无明显差异,治疗后都有明显下降(P<0.05),同时组间对比差异明显(P<0.05)。结论 稳定性心绞痛的中医疗法能提高治疗疗效,改善血脂水平,从而减轻动脉粥样硬化病变。

关键词:稳定性心绞痛;低分子肝素钙;益气活血汤

稳定性心绞痛是一种常见、多发的疾病,严重影响人民的生命健康和生活质量。随着我国人民生活水平不断提高,人口趋向老龄化,我国冠心病的发病率也逐年上升,稳定性心绞痛的发病率呈逐年上升的趋势,如何预防和治理稳定性心绞痛是医学界重要的问题。稳定性心绞痛属中医学胸痹、心痛等病的范畴,肾虚血瘀痰阻,本虚兼实,虚实夹杂是临床常见的证候。本文具体探讨了稳定性心绞痛的中医疗优势,现体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文观察病例均来自2010年2月-2012年12月我院心内科门诊患者,共80例。入选标准:符合稳定性心绞痛诊断标准;符合中医肾虚血瘀痰阻证者;年龄在30-70岁之间;签署知情同意书者。其中男56例,女24例;年龄最小31岁,最大69岁,平均年龄45.26±4.36岁;病程最短1年,最长6年,平均病程2.14±0.33年。按随机数字表法随机分为试验组和对照组,各40例,两组的性别、年龄、病程对比无统计学差异(P>0.05)。

1.2 方法 两组均予卧床休息、吸氧、降血脂、口服钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、β受体阻滞剂等。对照组给予低分子肝素钙(海南通用同型药业有限公司)0.4ml腹壁皮下注射,1次/12h,连用7d。治疗组给予益气活血汤治疗,组方:黄芪30g、葛根30g、丹参30g、党参20g、川芎15g、当归12g、桃仁12g、细辛3g、三七粉3g(冲),羌活9g。加水500ml煎煮,每剂取汁200ml,早上与晚上各口服1次,也连用7d。

1.3 疗效标准 显效:原有症状减轻或症状改善2级,证候积分减少≥70%。有效:症状改善1级而未消失,症状、体征均有好转。无效:症状无变化或加重,症状、体征无明显改善或加重。同时观察两组治疗前后胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)和低密度脂蛋白(LDL-C)的变化情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS9.0软件进行分析,疗效对比采用秩和检验,血脂含量对比采用方差分析与t检验,P<0.05代表差异显著。

2 结果

2.1 疗效对比 经过治疗后观察,治疗组40例,有效率95.0%;对照组40例,有效率80.0%,经统计学处理,两组疗效差异显著(P<0.05)。见表1。

Table 1: Comparison of efficacy between treatment and control groups. Columns include Group, n, Effective, Ineffective, and Total Effective Rate (%).

\*组间对比, P<0.05.

2.2 血脂对比 两组治疗前血脂中的TG、TC与LDL-C对比无明显差异,治疗后都有明显下降(P<0.05),同时组间对比差异明显(P<0.05)。见表2。

收稿日期:2013-5-30

万方数据

有50%(约6亿多)人都曾感染过乙肝,大约有1亿以上人为HBsAg携带者。监狱在押服刑人员在大多为社会流动人口,现在将他们集体生活,使他们接触十分密切,加之近年押犯持续增加,居住拥挤,乙肝传播几率呈直线上升。在做好输血、输液、消毒等医源问题的同时,把好病从口入关,乙肝病毒也可经口感染,故重点应抓好饮食、饮水、个人卫生等,定期对食堂、烧水人员体检,发放健康检查合格证,持证上岗。

3.4 HBV的传染性很强,据报道,接种0.00004ml含病毒的血液足以使人发生感染,输血或注射是重要的传播途径。外科和口腔手术、针刺、使用公用剃刀、牙刷等物品,皮肤微小操作污染含少量病毒的血液,均可成为传染源。通过理发和理发工具传播乙肝病毒也是一条不容忽视的途径,据调查,理发用共用剃刀、磨刀皮带携带HBsAg高达10.0%、19.4%,理发员的感染率也较高,因此,对理发员也应定期体检,持证上岗。

3.5 应大力宣传教育服刑人员自己的毛巾、牙膏、剃须刀、口杯、餐具、被褥等要单用,介绍有关乙型肝炎的预防知识,控制已有病例,减少新发病例。

3.6 进一步完善预防控制和定期检测机制,采取上岗一个检查一个,从病从口入的源头杜绝乙肝传播途径,发现、治疗和控制现有乙肝患者及携带者,全方位、多渠道控制乙肝病毒的传播。

参考文献:

- [1]卫生部医政司.全国临床检验操作规程[M].第一版.江苏:东南大学出版社,1991,342. [2]尹运明,张理斌.乙型肝炎防治问答[M].新疆:新疆人民出版社,2005,12-13. [3]叶仁高.内科学[M].第五版.北京:人民卫生出版社,2001,452-453.

编辑/李桦

稳定性心绞痛的中医疗优势及体会

全永利,陈启君

(新疆阿克苏市中医院,新疆 阿克苏 843000)

摘要:目的 探讨稳定性心绞痛的中医疗方法与效果。方法 选择稳定性心绞痛80例,按随机数字表法随机分为试验组和对照组,各40例。在基础治疗基础上,对照组给予低分子肝素钙治疗,治疗组给予益气活血汤治疗。结果 治疗组40例的有效率95.0%;对照组40例的有效率80.0%,经统计学处理,两组疗效差异显著(P<0.05);两组治疗前后血脂中的TG、TC和LDL-C对比无明显差异,治疗后都有明显下降(P<0.05),同时组间对比差异明显(P<0.05)。结论 稳定性心绞痛的中医疗法能提高治疗疗效,改善血脂水平,从而减轻动脉粥样硬化病变。

关键词:稳定性心绞痛;低分子肝素钙;益气活血汤

稳定性心绞痛是一种常见、多发的疾病,严重影响人民的生命健康和生活质量。随着我国人民生活水平不断提高,人口趋向老龄化,我国冠心病的发病率也逐年上升,稳定性心绞痛的发病率呈逐年上升的趋势,如何预防和治理稳定性心绞痛是医学界重要的问题。稳定性心绞痛属中医学胸痹、心痛等病的范畴,肾虚血瘀痰阻,本虚兼实,虚实夹杂是临床常见的证候。本文具体探讨了稳定性心绞痛的中医疗优势,现体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文观察病例均来自2010年2月-2012年12月我院心内科门诊患者,共80例。入选标准:符合稳定性心绞痛诊断标准;符合中医肾虚血瘀痰阻证者;年龄在30-70岁之间;签署知情同意书者。其中男56例,女24例;年龄最小31岁,最大69岁,平均年龄45.26±4.36岁;病程最短1年,最长6年,平均病程2.14±0.33年。按随机数字表法随机分为试验组和对照组,各40例,两组的性别、年龄、病程对比无统计学差异(P>0.05)。

1.2 方法 两组均予卧床休息、吸氧、降血脂、口服钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、β受体阻滞剂等。对照组给予低分子肝素钙(海南通用同型药业有限公司)0.4ml腹壁皮下注射,1次/12h,连用7d。治疗组给予益气活血汤治疗,组方:黄芪30g、葛根30g、丹参30g、党参20g、川芎15g、当归12g、桃仁12g、细辛3g、三七粉3g(冲),羌活9g。加水500ml煎煮,每剂取汁200ml,早上与晚上各口服1次,也连用7d。

1.3 疗效标准 显效:原有症状减轻或症状改善2级,证候积分减少≥70%。有效:症状改善1级而未消失,症状、体征均有好转。无效:症状无变化或加重,症状、体征无明显改善或加重。同时观察两组治疗前后胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)和低密度脂蛋白(LDL-C)的变化情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS9.0软件进行分析,疗效对比采用秩和检验,血脂含量对比采用方差分析与t检验,P<0.05代表差异显著。

2 结果

2.1 疗效对比 经过治疗后观察,治疗组40例,有效率95.0%;对照组40例,有效率80.0%,经统计学处理,两组疗效差异显著(P<0.05)。见表1。

Table 1: Comparison of efficacy between treatment and control groups. Columns include Group, n, Effective, Ineffective, and Total Effective Rate (%).

\*组间对比, P<0.05.

2.2 血脂对比 两组治疗前血脂中的TG、TC与LDL-C对比无明显差异,治疗后都有明显下降(P<0.05),同时组间对比差异明显(P<0.05)。见表2。

收稿日期:2013-5-30

万方数据

有50%(约6亿多)人都曾感染过乙肝,大约有1亿以上人为HBsAg携带者。监狱在押服刑人员在大多为社会流动人口,现在将他们集体生活,使他们接触十分密切,加之近年押犯持续增加,居住拥挤,乙肝传播几率呈直线上升。在做好输血、输液、消毒等医源问题的同时,把好病从口入关,乙肝病毒也可经口感染,故重点应抓好饮食、饮水、个人卫生等,定期对食堂、烧水人员体检,发放健康检查合格证,持证上岗。

3.4 HBV的传染性很强,据报道,接种0.00004ml含病毒的血液足以使人发生感染,输血或注射是重要的传播途径。外科和口腔手术、针刺、使用公用剃刀、牙刷等物品,皮肤微小操作污染含少量病毒的血液,均可成为传染源。通过理发和理发工具传播乙肝病毒也是一条不容忽视的途径,据调查,理发用共用剃刀、磨刀皮带携带HBsAg高达10.0%、19.4%,理发员的感染率也较高,因此,对理发员也应定期体检,持证上岗。

3.5 应大力宣传教育服刑人员自己的毛巾、牙膏、剃须刀、口杯、餐具、被褥等要单用,介绍有关乙型肝炎的预防知识,控制已有病例,减少新发病例。

3.6 进一步完善预防控制和定期检测机制,采取上岗一个检查一个,从病从口入的源头杜绝乙肝传播途径,发现、治疗和控制现有乙肝患者及携带者,全方位、多渠道控制乙肝病毒的传播。

参考文献:

- [1]卫生部医政司.全国临床检验操作规程[M].第一版.江苏:东南大学出版社,1991,342. [2]尹运明,张理斌.乙型肝炎防治问答[M].新疆:新疆人民出版社,2005,12-13. [3]叶仁高.内科学[M].第五版.北京:人民卫生出版社,2001,452-453.

编辑/李桦

该用户还上传了这些文档

- 论《渔光曲》的曲式结构及... 计量电子仪表管理与维修网... 浅析阀门管理... 注重精致化管理拓展实验技... 档案管理电子化与电子文件... 园林施工新工艺的管理与技... 四川省灌溉管... 创时创势创意... 金双歧对直肠癌造口还纳

发表评论
验证码: [input type="text"] 换一张
提交