“眼中风”之视网膜静脉阻塞，这些知识要了解

犹爱林 重庆爱尔眼科医院

视网膜静脉阻塞（RVO；全称：Retinal Vein Occlusion）是指血栓阻塞视网膜静脉系统的一种病变，也被称作“眼中风”。该病在视网膜血管疾病患者中比较常见，其患病率约0.6%～1.6%，仅次于糖尿病视网膜病变，年发病率约0.04%～0.16%。若按照视网膜静脉阻塞的具体发生位置来进行划分，包括了视网膜中央、分支以及半侧的静脉阻塞不同情况。从临床实践中发现，有许多患者群众对于该病症的了解存在偏差甚至误区。为此，特从RVO的概念、典型症状、治疗与预防等不同维度上进行总结，以期提供有价值的参考。

一、视网膜静脉阻塞的概念与典型症状

视网膜静脉阻塞（RVO）是视网膜血管疾病中比较常见的一种类型，它主要是因为患者的静脉血流受阻后，导致视网膜发生出血、水肿、缺血等问题，影响到患者视力。通俗而言，指人眼睛的血管发生了“中风”。RVO的发病群体以老年人为主，常见的年龄范围在60~70岁之间，且整体的发病率会随着患者年龄的增大而有所提升，40岁以下的RVO患者会相对少见。在发病初期，RVO患者的症状往往是突然出现视力下降、视物变形，或是某一部分的视野突然缺损，仅仅出现少许黑影，可能不会被患者察觉到。发病时，一般不会像动脉阻塞那样急剧和严重，通常尚能保留患者的部分视力。当然，患者视力减退的情况往往与受累分支供血的部位有关。若静脉阻塞是发生在黄斑分支，患者视力会有不同程度的减退；若静脉阻塞不发生在黄斑分支，患者的视力大多不受到明显影响。

二、视网膜静脉阻塞的治疗

视网膜静脉阻塞（RVO）入院后，需要按照医嘱接受一系列详细的检查，如视力检查、眼压检测、视野检查、裂隙灯显微镜检查、眼底镜检查、光学相干断层扫描检查等，明确具体情况，并将RVO与视网膜静脉周围炎、糖尿病性视网膜病变等疾病进行区分。完成检查后，医生开始根据患者的个体化情况制定针对性的治疗方案，具体如下：第一种，一般治疗。若引发RVO的基础病为高血压、高血脂、高血糖，在为患者进行积极治疗同时要叮嘱其改善日常生活方式，如将以往的暴饮暴食变更为健康饮食，将熬夜变为规律休息，增加适度运动。第二种，药物治疗。不同患者存在的个体差异明显，医生要结合患者病情状况选择最适宜的药物，以预防和治疗因该病引发的各类并发症（如黄斑水肿）。常应用到的药物包括抗血管内皮生长因子药物（VEGF药物，常见有雷珠单抗、康柏西普等）、糖皮质激素等。以VEFG药物的使用为例，在治疗RVO患者的过程中，要警惕可能出现的眼内炎、眼内出血、高眼压等问题或不良反应，全面监测用药的有效性与安全性。除了单一用药治疗外，还可合并用药，以实现不同药物的优势互补，提升治疗效果。第三种，手术治疗。治疗RVO患者的手术类型有激光光凝术、玻璃体切割术等。其中，激光光凝术是基于热效应来对患者的病损视网膜进行光凝，确保其局部的蛋白质发生变性、凝固，从而改善缺血症状，消退新生血管，有着疗效显著、对患者的创伤小、恢复效率高等优点。而玻璃体切割术是针对RVO的并发症玻璃体积血进行治疗，术中清除玻璃体积血，针对病损视网膜光凝，从而改善视力。

三、视网膜静脉阻塞的预防

在RVO的预防上，主要从全身性血管疾病的预防上来着手。例如，在日常生活中保持良好的饮食行为习惯，比如食物上要尽量保持低盐、低脂、低糖的饮食原则，杜绝各种高糖高脂食物，从根源上降低发生诸如高血压、高血糖等病症的风险。同时，要戒掉抽烟的习惯；其次，若本身存在血液高凝的情况，可在医生的建议下提前预防性地使用一些抗凝类药物，如阿司匹林、华法林等，以减少发生RVO的风险。若本身具备RVO的各种高危因素，要避免服用避孕药等雌激素类药物。最后，若生活中已经察觉到眼部有不适感，要迅速反应并及时就医。

综上所述，视网膜静脉阻塞（RVO）是危害较大的眼部疾病，为减少其伤害，要全面了解该病症的概念与典型症状，并在日常生活中进行预防。当发生该病后，也要遵循医嘱要求接受科学适宜的治疗方案，全面确保身心健康。

什么是肿瘤免疫治疗，这些要了解

张汉林 重庆市秀山土家族苗族自治县中医医院

在人口老龄化背景下，肿瘤发病率呈现出显著的上升趋势，对人类健康构成了极大的威胁。目前，免疫治疗在肿瘤疾病治疗中取得了广泛应用，对改善临床症状具有积极作用。然而，从临床实际治疗情况来看，部分患者对免疫治疗缺乏较为深入的了解，致使治疗效果难以得到有效提升。对此，以下则带大家了解肿瘤免疫治疗的概念及优缺点。

1.肿瘤免疫治疗

免疫治疗主要利用身体免疫系统，控制肿瘤的进一步发展。在免疫治疗中，医师会采取激活免疫细胞的方式，使其能够准确识别肿瘤细胞，以此实现对肿瘤细胞的高效杀灭，从而帮助患者改善临床症状。

2.肿瘤免疫治疗的优缺点

2.1优点。第一，针对性较强。此项治疗措施主要针对肿瘤细胞进行攻击，相较于化疗、放疗措施，免疫治疗能够最大限度减少对健康细胞的损害。第二，持久性。经过免疫治疗后，一些患者的免疫系统将形成对肿瘤细胞的终身免疫记忆，甚至个别患者还能够做到长期无病状态，极大地提升了患者生存质量。第三，适用范围相对较广。在传统化疗、放疗治疗无效后，应用免疫治疗措施依然具备对病情的一定改善效果。第四，对身体副作用相对较小。与放疗、化疗相比，此项治疗措施的应用可以最大限度减少副作用的影响，对保障预后品质也有着积极作用。

2.2缺点。第一，疗效差异显著。此项治疗措施无法保证所有患者均能取得理想的改善效果，并非必定能够达到治疗目的。第二，成本较高。相较于过往治疗措施，免疫治疗药物大多需要投入较高的医疗成本，而这也就会对患者带来巨大的经济压力。第三，治疗时间。此项治疗措施无法立即见效，往往需要消耗较长的时间才能够起到对病情的一定改善作用。第四，耐药性。个别患者在治疗后将形成耐药性，致使免疫治疗的重要作用难以得到充分发挥。

3.免疫治疗后的观察及护理

对于免疫治疗而言，其副作用的形成与免疫系统激活过度存在紧密联系，实际发生率可达20%–35%，严重不良反应患者仅占7%左右。另外，在治疗期间产生一些轻微副作用，一般认为疗效更好，其生存期限也将得到进一步延长。值得注意的是，免疫治疗的不良反应无时间规律，需要治疗后保持较高的重视程度。

第一，皮肤毒性反应。若皮肤出现轻微瘙痒，仅需应用糖皮质激素类药物，以此起到对瘙痒症状的缓解作用；并且，治疗期间切勿用手抓挠瘙痒部位，以免造成继发感染，从而对临床治疗带来不良影响，建议联合应用性质温和、具有保湿功能的护肤品。若瘙痒症状显著，在应用糖皮质激素类药物的情况下，还要联合服用抗组胺药物，以此进一步改善瘙痒症状。此时，医师会根据患者实际状况，暂停后续免疫治疗；当不良反应得到明显改善后，即可恢复或者适当降低免疫治疗药物剂量，以此充分保障治疗效果。若产生严重剥脱性皮炎以及其他不良反应，对日常生活带来了不良影响，应立即中止免疫治疗，并采取全身性糖皮质激素治疗。第二，胃肠道毒性反应。在出现腹泻症状时，切勿进食油腻、刺激性食品；而是要选择易消化的食物类型。同时，还要时刻注意补充身体水分、电解质，以此改善腹泻症状。若产生恶心、呕吐症状，应全面贯彻少食多餐原则，并选取易于身体消化吸收的食物。第三，内分泌毒性反应。主要表现出甲状腺功能异常，通常需要定期观察激素指标的异常变化，并严格按照医嘱实行激素替代治疗，以此起到对临床症状的有效改善作用。第四，肺部毒性反应。患者通常会产生气短、咳嗽等不良反应，应保持充足的休息时间，并时刻注意呼吸状况；严重时还需要合理应用吸氧处理措施，从而有效缓解呼吸困难症状。第五，肝毒性反应。此类不良反应存在一定隐匿性特点，在应用免疫治疗措施前，需要着重强化对乙肝DNA的检查。对于部分病毒表现活跃的患者而言，还需要应用恩替卡韦进行预防，以此充分保证免疫治疗效果；若治疗期间AST/ALT指标大幅上升，应及时停药，防止对患者健康带来其他不良影响。

肿瘤的早期筛查与诊断方法

张昊 吴婷婷 湖北省肿瘤医院

肿瘤，作为威胁人类健康与生命的主要疾病之一，其早期发现、早期治疗对于提高患者生存率、减轻治疗痛苦以及降低医疗成本具有至关重要的意义。随着医疗技术的不断进步，肿瘤的早期筛查与诊断方法日益丰富和完善。通过定期体检、血液检测、影像学检查、内窥镜检查以及基因检测等多种手段，我们可以在肿瘤尚未出现明显症状之前，就对其进行有效的检测和诊断。这些方法的综合运用，不仅提高了肿瘤检测的准确性，还为患者提供了更多的治疗选择和更好的预后。因此，提高公众对肿瘤早期筛查与诊断的认识，鼓励高风险人群积极参与筛查，对于肿瘤防治工作具有深远的影响。让我们共同关注肿瘤的早期筛查与诊断，为健康护航。

一、肿瘤早期筛查方法

肿瘤早期筛查是预防和治疗肿瘤的关键步骤，其方法多种多样，旨在帮助人们及早发现潜在的健康问题。定期进行全面的体检是肿瘤早期筛查的基础，通过医生的专业检查，可以发现一些不易察觉的异常，如肿块、淋巴结肿大等。此外，血液检测也是筛查的重要手段，通过检测血液中的特定肿瘤标志物，可以初步判断是否存在肿瘤的风险。影像学检查如X射线、CT扫描、MRI等，能够清晰地显示身体内部结构，帮助医生发现肿瘤的存在和位置。对于某些特定部位，如消化道、泌尿道等，还可以采用内窥镜检查，直接观察管道内部的情况。需要注意的是，肿瘤早期筛查并不能保证百分之百地发现所有肿瘤，因此，如果有任何不适或疑虑，应及时就医咨询，结合个人病史和家族史，制定个性化的筛查计划。

二、肿瘤早期诊断方法

首先，医生会进行详细的体格检查，通过触摸、观察和听诊来寻找异常肿块或体征。其次，影像学检查在肿瘤早期诊断中发挥着重要作用，如CT扫描、MRI等，能够清晰地显示肿瘤的位置、大小和形态，为医生提供准确的诊断依据。此外，病理学检查是肿瘤诊断的金标准，通过活检获取组织样本进行显微镜下分析，可以确定肿瘤的类型和恶性程度。对于某些特定类型的肿瘤，如血液系统肿瘤，骨髓穿刺检查也是必要的诊断手段。综上所述，肿瘤的早期诊断需要综合运用多种方法，以确保诊断的准确性和可靠性，为患者提供及时有效的治疗。

三、早期筛查与诊断的意义

首先，它能够显著提高患者的治疗效果和生存率。通过早期发现肿瘤，医生可以采取更为有效的治疗措施，防止病情恶化。其次，早期筛查与诊断有助于控制肿瘤症状，减轻患者的痛苦，提升生活质量。再者，从经济角度来看，早期治疗相较于晚期治疗，所需费用更低，能够减轻患者和家庭的经济负担。最后，早期筛查与诊断还为患者提供了更多的治疗选择和更好的预后，有助于患者树立战胜疾病的信心。因此，积极参与肿瘤的早期筛查与诊断，是维护自身健康、预防肿瘤发生和发展的重要举措。

四、建议与注意事项

在进行肿瘤早期筛查与诊断时，有几点建议和注意事项需牢记。首先，高风险人群，如有家族遗传史或特定基因突变者，应定期进行针对性检查。其次，即便筛查结果正常，也不应忽视日常的健康管理，定期体检与随访至关重要。此外，保持健康的生活方式，如均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等，是预防肿瘤的有效手段。最后，面对任何疑似肿瘤症状，切勿拖延，应及时就医，以便获得专业的诊断和治疗建议。

结语：肿瘤的早期筛查与诊断是守护健康、预防恶性肿瘤扩散的重要防线。通过定期体检、血液检测、影像学检查以及病理学检查等多种手段，我们能够及早发现肿瘤迹象，为患者争取到宝贵的治疗时间。这些方法的综合运用，不仅提高了诊断的准确性，也为患者提供了更多个性化的治疗选择。在此，我们呼吁社会各界加强对肿瘤早期筛查与诊断的重视，提高公众的防癌意识。同时，鼓励高风险人群积极参与筛查，做到早发现、早诊断、早治疗。让我们携手努力，共同为构建一个健康、和谐的社会环境贡献力量，让肿瘤不再成为威胁人类健康的阴霾。

中医调理：如何做到“调养有道”？

张玲榕 重庆大学附属沙坪坝医院

在快节奏的现代生活中，熬夜、饮食不规律、精神压力大等问题，让越来越多人陷入“亚健康”状态——时常疲劳乏力、失眠多梦、手脚冰凉，却查不出明确器质性病变。中医认为，“调养有道”并非依赖名贵药材或复杂疗法，而是遵循自然规律与人体生理节律，通过饮食、作息、情志、运动等日常方式，修复身体失衡，激发自愈能力。

一、先懂“辩证”：调理的核心是“一人一方”

中医调理首要原则是“辨证施调”，即根据个人体质、症状、生活环境制定个性化方案。中医将常见体质分为平和质、阳虚质、阴虚质、痰湿质等9种，不同体质调理方向截然不同，同样是“上火”，阴虚体质多为“虚火”，需用麦冬、玉竹滋阴；湿热体质多为“实火”，适合绿豆、薏米清热利湿。若不辨证盲目调理，如给阳虚者吃寒凉的苦瓜、菊花茶，反而会损伤阳气，加重畏寒、腹泻。如何初步判断自身体质？可从日常表现入手：常年手脚冰凉、怕冷、易腹泻，多为阳虚质，需注重温补；经常口干舌燥、手心脚心发热、失眠盗汗，多为阴虚质，需侧重滋阴；身体沉重、舌苔厚腻、易腹胀，多为痰湿质，需健脾祛湿。体质判断需结合更多细节，建议有调理需求时咨询专业中医师，通过“望闻问切”明确症结，避免“千人一方”。

二、饮食调理：“食饮有节”是基础，“性味对应”是关键

中医认为“民以食为天”，饮食是调理身体的“第一关”。《黄帝内经》提出“食饮有节”，核心是“适度”与“对应”——既避免暴饮暴食、偏食挑食，也需根据季节、体质选食材。

1.顺时饮食：跟着季节“吃”健康，中医讲究“天人相应”，饮食需顺应四季：春季养肝：肝气生发，宜吃菠菜、芹菜、春笋疏肝理气，避免过多辛辣、油腻食物“助火伤肝”；夏季养心：炎热易心火旺，可多吃绿豆、西瓜、莲子清热养心，少食冰镇食品防损伤脾胃阳气；秋季润肺：干燥伤肺，推荐银耳、百合、梨滋阴润肺，煮成汤饮缓解口干、皮肤干燥；冬季养肾：寒冷需藏肾气，适合羊肉、核桃、黑芝麻温补，如羊肉炖萝卜，暖身又健脾补肾。

2.性味调和：按体质选“食物药性”中医将食物分为“寒热温凉”四性、“辛甘酸苦咸”五味，对应不同脏腑调理：脾胃虚弱者（易腹胀、便溏）：选温性、甘味食物，如小米、南瓜、山药，避生冷（西瓜、螃蟹）、寒凉（苦瓜、绿豆）；肝气郁结者（易烦躁、失眠）：多吃辛味、苦味食物，如陈皮、佛手、苦瓜疏肝，少吃甜腻食物（蛋糕、奶茶）防加重痰湿；气血不足者（易疲劳、面色苍白）。

三、作息调理：“起居有常”养阳气，“子午觉”补元气

中医认为，人体阳气随昼夜升降，白天生发需活动，夜晚收敛需休息。长期熬夜、作息紊乱，会打乱阳气节律，导致疲劳、免疫力下降、内分泌失调。

1.遵循“子午觉”：抓好最佳休息时机“子午觉”是作息核心——“子”为23:00–1:00，“午”为11:00–13:00：子时养胆：胆经当令，此时入睡有助于胆气生发，长期熬夜（超23点）易致胆气不足，出现口苦、头晕、记忆力下降；午时养心：心经当令，小憩15–30分钟助心气收敛，缓解上午疲劳，不休息易下午乏力、心悸。普通人最佳作息是“晚10:30前入睡，早6:30–7:00起床”，保证7–8小时睡眠，顺应阳气规律。

2.避免“过度劳累”：劳逸结合护元气中医将“劳累”分为“体力劳”和“脑力劳”：体力劳动者应避免“久劳”，如长时间搬运、站立等，以防损伤筋骨、耗气血，建议每工作1小时休息10分钟，活动肢体；脑力劳动者（如办公室人群）易“思虑过度”，致“心脾两虚”，出现失眠、健忘、食欲不振，工作间隙可闭目养神、按摩太阳穴或散步5分钟。

结语：“调养有道”核心是“顺自然，贴自身”中医调理非“一蹴而就”，需长期坚持——饮食、作息、情志、运动，都需遵循“顺应自然、贴合自身”原则。如阳虚者不盲目“清热”，湿热者不刻意“温补”；上班族用碎片时间做“子午觉”“穴位按摩”，老年人靠“散步”“八段锦”调理。

疾控检验对传染病防控有多重要

陈琳 克拉玛依市独山子区疾病预防控制中心（卫生监督所）

传染病防控是守护公共健康的重要防线，疾控检验如同防线的“眼睛”与“雷达”，通过精准检测、科学分析，为传染病早期发现、快速处置、有效控制提供核心支撑。从识别病原体到追踪传播，从指导防控措施到评估效果，疾控检验贯穿防控全过程，重要性在每次疫情应对中都尤为凸显。

一、精准识别病原体：锁定传染病的“元凶”

传染病暴发时，明确传播源头是首要任务，疾控检验是锁定病原体的关键环节。细菌、病毒、寄生虫等致病微生物，需通过专业检验手段准确识别。疾控实验室采集患者血液、呼吸道分泌物、粪便等相关样本，利用核酸检测、抗原检测、微生物培养等专业技术，快速确定是否存在特定病原体及种类、型别，甚至能精准识别病原体的变异情况。精准识别能避免“盲目防控”，为判断病原体传播力、致病力提供依据。若无法及时识别，会延误处置时机，导致防控措施偏离方向，增加扩散风险，因此“精准识别”是防控的第一步，也是最关键的一步。

二、追踪疫情传播链：摸清传染病的“扩散路径”

明确病原体后，疾控检验需追踪传播链，厘清传播关系，为阻断传播提供依据。通过对确诊病例、疑似病例及密切接触者样本的检验，疾控人员判断感染者，梳理传播关系并绘制图谱，分析病毒基因特征以判断传播源头与分支，调整追踪重点。只有摸清传播链，才能精准划定管控范围，对感染者和密接者及时隔离，有效切断传播路径，防止疫情进一步扩散。

三、支撑防控策略制定：为防控提供“科学依据”

传染病防控策略需以疾控检验数据为科学支撑，不可主观决定。疾控检验汇总分析疫情数据，明确传染病流行强度、传播速度、易感人群等信息，为调整防控措施提供依据。通过检测不同区域、人群感染率，判断是否存在局部暴发风险，比如针对人口密集的社区或交通枢纽，可强化防控力度；监测病原体在环境中的分布，评估环境传播风险，指导针对性消毒。同时，疾控检验还能评估防控效果，根据检测结果调整管控力度或优化策略。

四、开展健康监测：筑牢传染病的“早期防线”

除应对已发疫情外，疾控检验还承担日常健康监测职责，通过“早发现、早干预”防止传染病大规模暴发。针对医护人员、冷链从业者、学校师生等重点人群，以及医院、养老院、农贸市场等重点场所，疾控部门定期开展病原体筛查，及时发现潜在感染者，避免隐性传播。日常健康监测如同“前置哨兵”，通过持续检验筛查，将传染病控制在萌芽状态，大幅降低大规模传播风险，为公共健康筑起前置防线。

五、助力应急响应：提升传染病的“处置速度”

传染病暴发具有突发性，疾控检验的快速响应能力直接影响应急处置效率。疾控实验室 24小时待命，接到样本后第一时间检验，通过优化检测流程、调配专业人员，缩短样本采集到结果报告的时间，为病例诊断、隔离治疗争取宝贵时间。突发公共卫生事件中，疾控检验能快速调配资源，扩大检验能力，增设临时检测点实现“应检尽检”，确保尽快排查所有感染者。若无快速响应，疫情处置会陷入被动，导致短时间内扩散，增加防控难度。

六、守护公共健康：降低传染病的“社会危害”

从个体健康到社会稳定，疾控检验都在默默守护。对个人，及时检验帮助感染者尽早确诊、接受规范治疗，减少并发症风险，避免病情加重影响生活质量；对公众，通过控制疫情扩散降低感染概率，避免学校停课、企业停工等情况，保障正常生活与工作秩序；对社会，减少传染病带来的经济损失，保障医疗资源不被过度挤兑，维护公共卫生安全。

疾控检验是传染病防控的“技术支撑”，更是守护公共健康、维护社会稳定的“重要屏障”。它虽不直接面对公众诊疗，却在防控每一个关键环节发挥不可替代的作用，用科学与专业为公众筑起看不见却坚固的健康防线，是传染病防控中当之无愧的“关键力量”。