结直肠癌术后复查不可大意

结直肠癌是消化道疾病中最常见的肿瘤类型之一,手术后的复发率相对较高,约有三分之一的患者可能会经历术后复发。手术后的定期复查对于结直肠癌患者来说极为重要,绝不能忽视。

为什么术后复查不可大意

根治性结直肠癌手术是一种有效的治疗方法,它可以彻底移除肿瘤,延缓病情的进展,甚至在某些情况下提高患者的治愈率。然而,术后患者面临较高的复发风险。数据显示,部分患者可能在手术后的5年内经历复发,有些甚至在2年内就出现复发。对于晚期患者而言,5年的生存率不超过10%。

结直肠癌的复发和转移是影响术后生存的主要因素。它们不仅降低患者的生存时间,还极大地降低生活质量,给患者及其家庭带来巨大的痛苦。结直肠癌的发病机制尚不完全清楚,早期往往没有明显症状,很多患者在确诊时已处于中晚期。

幸运的是,目前的术后监测

技术具有一定的敏感性,能够协助临床医生更准确地预测复发,实现早期发现和治疗。如果患者忽略了术后监测和复查,一旦发现复发时,可能已为时过晚。

结直肠癌术后患者复查依从性不高

许多结直肠癌患者在出院后往往缺乏进行定期复查的意识。他们可能错误地认为,一旦肿瘤被切除,身体就已经康复,因此不再需要进一步的治疗或定期检查。然而,这种认识忽视了复发的风险。

此外,患者可能会因为对癌症复发的恐惧而产生心理障碍。癌症的诊断本身就是一次强烈的心理冲击,许多患者难以调整心态,心存恐惧,担忧病情复发。这种恐惧有时甚至导致他们回避检查,不敢正视与癌症相关的问题。

在现代信息流通迅速的时代,错误或误导性的健康信息也可能影响患者的判断。这些信息可能来自不专业的网络资源,

从而对患者的治疗选择产生负面影响。

最后,对于进行了肠造口手术的患者,改变的排便方式可能导致心理上的负担,如感到自卑或抑郁。肠造口的日常护理需求可能令患者感到压力巨大,有时甚至导致他们放弃自我管理和护理。

因此,医生和护理人员需要积极地提供支持和指导,帮助患者克服这些障碍,并强调定期复查的重要性。

术后复查监测做哪些

在治疗结直肠癌后,规律性的复查是关键。过于频繁的复查或者复查间隔过长都不利于患者的最佳治疗效果。根据专业指南,以下是术后监测的推荐流程。

1. 病史和体检,包括血液标志物检查:刚完成治疗后的前两年里,患者应每3个月进行一次病史和体检,以及CA199和癌胚抗原的血液检查。之后的三年,这些检查的频率减为每6个

月一次。在完成这5年的定期检查后,建议患者每年进行一次相同的检查。

2. 影像学检查:对于结直肠癌术后的患者,建议在手术后的前两年内,每6个月进行一次胸部、腹部和盆腔的CT或MRI检查。之后的三年里,将这些检查的频率降至每年一次。对于直肠癌患者,如果条件允许,应优先考虑直肠MRI作为定期随访的一部分。

3. 肠镜检查:术后的第一年内,患者应至少进行一次肠镜检查。如果检查发现异常情况,应在一年内再次复查;未发现息肉或其他异常,三年内复查。之后,每五年进行一次肠镜检查即可。

这些指南旨在确保患者接受恰当的监测,以便及时发现并处理复发或进展的病情,同时避免不必要的医疗干预和资源浪费。

(作者:方一芳 福建医科大学附属第一医院 结直肠外科副主任护师)

宝宝得了湿疹 如何用药和护理

宝宝患湿疹,皮肤瘙痒,不停地抓挠,导致入睡困难,让宝宝妈妈感到揪心。湿疹不仅会影响宝宝的皮肤,还可能对睡眠产生负面影响,在严重情况下可能影响宝宝的生长和发育。对于湿疹,我们该如何正确使用药物和日常护理呢?

湿疹是什么

湿疹是儿童最为常见的皮肤疾病,是一种慢性、反复发作的皮肤炎症性疾病,其主要特征是皮肤的干燥、慢性湿疹样皮损和明显的瘙痒感。湿疹多发生在婴幼儿期,有些病例会持续到儿童和成人期,但患病率会随着年龄增长而下降。

如何预防和治疗湿疹

1. 避免可能因素:环境上,避免各种刺激,如避免搔抓、摩擦或与毛织物接触;保持适当的湿度和温度;控制室内过敏原,如尘螨、花粉、动物皮屑等。饮食上,警惕可能引发湿疹加重的食物。不过,要注意保证充足的营养摄入,不要盲目追求忌口。

2. 正确洗浴润肤:洗澡水温度要适宜(32℃~37℃),洗5~10分钟,盆浴更佳。洗澡后,擦干宝宝身上的水分,使用充足的润肤霜进行多次涂抹。润肤霜不仅可以防止水分流失,还可以修复受损的皮肤屏障,减轻外界有害因素的刺激,减少湿疹的发作次数和严重程度。

3. 使用外用药物膏:轻度湿疹,保湿润肤仍然是一种非常有效的治疗方法。而中重度湿疹,除了保湿外,根据皮损情况、部位和病情选择不同剂型和强度的外用糖皮质激素药物。尽量选用弱效的糖皮质激素药膏,例如0.05%地奈德乳膏。在湿疹急性发作期,可使用中效激素药膏,如0.1%丁酸氢化可的松乳膏、0.1%糠酸莫米松乳膏;症状较轻者,每天涂抹1次,症状较重者,可涂抹2次;涂抹的面积不应超过全身面积的三分之一。在湿疹得到控制后,逐渐减少激素用量,直至停药,但保湿润肤霜的使用则不应中断。

另外,对于一些特殊部位湿

疹(如头面部和皱褶处),或者对其他治疗方法效果不佳,也可以考虑使用外用的钙调神经磷酸酶抑制剂,例如他克莫司软膏和吡美莫司乳膏。但需要注意的是,这类药物属于免疫抑制剂,应谨慎使用。

4. 止痒、抗感染:瘙痒感是湿疹宝宝最大的困扰。目前最安全、有效的止痒方法仍然是频繁地给宝宝涂抹大量润肤霜。当瘙痒严重影响到宝宝的睡眠时,可以考虑口服抗过敏药物,如氯雷他定和西替利嗪。如果湿疹部位发生感染,可短期使用外用抗生素,比如莫匹罗星软膏。

常见误区

1. 保湿不足:湿疹症状较轻或仅有皮肤干燥损害时,保湿润肤霜就起到了“特效药”的作用。然而,需要注意的是,使用润肤霜的量和频率必须足够,每天至少应该使用3~5次,以确保充分保湿。

2. 减少或频繁洗浴:认为宝宝湿疹应减少洗脸和洗澡次数

是不正确的观念,因为保持皮肤清洁有助于减少继发感染的风险。然而,洗澡次数过多也是不恰当的,最佳洗浴频率应该是每日或隔日一次。

3. 盲目用药:湿疹在不同阶段需要不同的药物治疗。如果宝宝湿疹反复发作,家长直接使用上次医生开的药物或是家中存留的药品可能会延误治疗。正确的做法是前往正规医院的皮肤科就诊,切勿盲目自行处理!

4. 谈“激素”色变:家长们往往会因为“激素”二字而担心会有很多副作用,而目前用于湿疹治疗的糖皮质激素通常是外用的、属于弱效或中效激素,只要正确使用,副作用发生的概率较低。

湿疹并非难以治愈,关键在于家长的细心照料和合理用药。选择正确的方法,使用合适的药物,定期复诊,相信我们可爱的宝宝们很快就能战胜湿疹!

(作者:刘长灯 泉州市妇幼保健院儿童医院 药剂科 主管药师)