健康教育

头孢配酒,说走就走

推杯换盏之际,温馨提示各位广大爱好饮酒者谨慎饮酒。有句俗语叫头孢配酒,说走就走,虽然是网络流行语,但是很实际,形容吃过头孢类药物后饮酒的凶险状况:搞不好酒会变成告别会。因为头孢类药物与酒类会产生双硫仑反应,严重时甚至会导致死亡。

什么是双硫仑反应呢?

双硫仑样反应(disulfiram-like reaction)又称双硫醒样反应或酒醉貌反应,系指双硫仑抑制乙醛脱氢酶,阻挠乙醇的正常代谢,致使饮用少量乙醇也可引起乙醛中毒的反应。双硫仑,又名戒酒硫,用药后再饮酒即出现软弱、眩晕、嗜睡、幻觉、全身潮红、头痛、恶心、呕吐、血压下降,甚至休克等反应,令嗜酒者不再思饮酒,而达到戒酒的目的。对于一般较轻的反应,不需治疗可自行恢复。若出现剧烈反应,如呼吸抑制、虚脱、惊厥、心功能失常时应采取相应措施救治。

除双硫仑外,甲硝唑、呋喃唑酮、甲苯磺丁脲、氯磺丙脲及一些具有甲硫四氮唑侧链的头孢菌素(如头孢美唑、头孢孟多、头孢哌酮、头孢甲肟、头孢替安、拉氧头孢等)均可引起本反应。应告诫大家用药期间禁酒和禁用含乙醇的药剂。

那么会有哪些症状呢?

一般会有胸闷、气短、喉头水肿、口唇发绀、呼吸困难、心率增快、血压下降、四肢乏力、面部潮红、多汗、失眠、头痛、恶心、呕吐、眼花、嗜睡、幻觉、恍惚,甚至发生过敏性休克,血压下降至60~70/30~40mmHg,并伴有意识丧失。

急救措施:

1、患者卧床休息,休克者采取"V"型体位。

2、保持呼吸道通畅,给予氧气吸入4~6L/min,改善组织缺氧。

3、建立静脉通道,遵医嘱给予地塞米松5~10mg加入葡萄糖溶液中静脉滴注或静脉注射,补液及利尿,并根据病情给予血管活性药物治疗。

4、对症处理。如恶心、呕吐者可给予胃复安10mg肌肉注射;如嗜睡、意识不清,可以给予纳洛酮对抗治疗。

5、备齐急救器械及药品,如除颤仪、吸痰器、气管切开包及静脉穿刺包、呼吸兴奋剂、利尿剂等。

6、观察患者神志、体温、脉搏、呼吸、心率、心律、血压、尿量及其他临床变化,并做好病情动态的护理记录。

朝阳医院 柏小帅

9种常见癌症早筛"金标准"你选对了吗?

通过科学的预防和筛查,可以降低癌症的发病率和死亡率。但是每种特定的癌症,敏感的检测手段并不相同。癌症早筛,选对项目至关重要。

肺癌——低剂量CT

传统肺部病变筛查手段里,最常见的是X线检查,也就是大家常说的胸片检查。但是,胸部X线片对肺癌的敏感性较低,而且只有当结节大于1厘米时才能被发现,加上难以判断性质,所以需要进一步做相关检查。用CT检测肺癌,分辨率高,肿瘤达到1厘米、甚至0.8厘米时即可被查出。

因此,建议50岁以上人群或有肺癌家族史的人,体检中把X线片换成低剂量CT。2020版《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》中也建议,肺癌高危人群,要进行低剂量CT筛查。

胃癌——胃镜+活检

胃癌是指原发于胃的上皮源性恶性肿瘤,发病率随年龄增加而升高。男性的患病风险比女性高6~8倍。全球每年新发胃癌病例数约120万,中国约占其中的40%,是全球胃癌发病率最高的国家。

然而,我国早期胃癌占比较低,不足20%,大多数患者发现时已是进展期胃癌。胃镜是食管、胃、十二指肠疾病最常见的检查方法,可发现消化道溃疡、炎症、消化道肿瘤,可明确消化道出血位置,及早发现消化道癌前病变等。

一般而言,出现萎缩性胃炎、胃肿瘤、胃溃疡的人群建议做胃镜及活检,以期胃癌早防、早治。

结直肠癌——电子结肠镜

90%的肠癌是由息肉发展而来的,从息肉发展成癌症又需要10年左右。在这个过程中,如果早期及时发现息肉,对其进行切除,后续复查就能有效避免肠癌的发生。

所以,呼吁大家从40岁后开始做肠镜检查。55岁是肠癌的高发年龄,建议大家重视起肠镜这个筛查手段。

食管癌——内镜检查

内镜检查是通过电子镜头或内窥镜对消化器官黏膜进行直接检查。通过内镜检查食管癌时,可直观了解病灶的部位、大小、扩散情况、表面形状、病灶数量、颜色、浸润深度等。内镜检查还可以直接获取细胞组织,并对细胞组织进行病理检查,有利于病情的诊断。

对于无特殊情况的以下人群,建议每三年定期检查一次:一级亲属有食管癌病史;生活在食管癌高发地区;长期饮食习惯不好,抽烟、喝酒或喜欢吃腌制食品等;有反流性食管炎症状的人群。

肝癌——甲胎蛋白+肝脏B超

查肝癌需要做"甲胎蛋白+B超"联合检查。甲胎蛋白是一种肿瘤标志物,可以通过采集静脉血进行检测。该指标出生一年后维持低水平,只有患肝病时才会升高,是临床诊断原发性肝癌的常规指标之一。

需要注意的是,单独用甲胎蛋白普查,会有一定漏诊率,因为只有80%左右的肝癌患者甲胎蛋白会升高,也就是说单纯的检测血清甲胎蛋白值正常,仍不能完全排除患肝癌的可能性。多年的临床经验证明,肝脏B超联合血清甲胎蛋白检测肝癌的准确率达到90%以上,是临床诊断早期肝癌首选的检查方法。

需要定期做以上两项肝癌筛查的高危人群包括病毒性肝炎、脂肪肝、肝硬化患者,食用黄曲霉素超标者,以及有肝癌家族史的人群。

乳腺癌——乳腺B超、钼靶检查

乳腺B超具有无创、无辐射、操作方便、价格便宜的特点。它可以准确分辨乳腺肿块的囊性和实性,能发现5毫米以上的结节或者肿块,可以应用于腋下淋巴结和乳腺引流区淋巴结的探查。超声是一种无辐射、无痛苦的乳腺癌筛查方法,适用于不适合进行X线检查的女性(如妊娠女性等)。超声检查在致密型乳腺女性中有更高的病变检出率,能更加全面地观察整个乳腺,降低乳腺癌的漏诊率。

针对乳腺癌的X线检查,又称钼钯检查,推荐35岁以上、乳房较大的女性重视钼靶检查。这类女性的乳腺组织相对疏松,钼靶检查成像的效果较好。该检查对微小钙化的识别率达到95%以上,可以检出85%~90%的乳腺癌以及发现部分临床触诊阴性的乳腺癌。

这两项检查在乳腺筛查时应该如何选择呢?每一种检查手段都有它的优势和局限性。东方女性乳房较小、乳腺细密,应以彩超为主、钼靶为辅。女性可以每年都用彩色超声检查,40岁以后再加上钼靶检查。彩色超声和钼靶X线片都没发现问题的,可两三年后再用钼靶检查一次。

另外,乳腺癌并不是女性的"专利",男性也会患乳腺癌,只是非常罕见而已。男性一旦患上乳腺癌,病情往往会比女性严重,存活率也比女性要低。男性乳腺癌在筛查手段上与女性患者类似,以超声和钼靶为主,必要时可行定位穿刺活检。

宫颈癌——HPV+TCT

宫颈癌是人类所有癌症中唯一病因明确且能通过早筛、早治而消除的癌症。宫颈癌是感染乳头瘤病毒(HPV)所致,这意味着针对病因进行宫颈癌的早期防治更加有效。

目前国际公认最安全的宫颈癌筛查手段是采取细胞学检测(TCT)与人乳头瘤病毒(HPV)病毒学检测联合筛查的方式。业界也是将HPV+TCT两者联合筛查作为精准筛查或者二级防控宫颈癌的最好方式。

下列人群应该进行宫颈癌筛查:性生活不洁,并且曾经感染性病者;性生活低龄者;过早分娩或者多次分娩者;有过宫颈病变或其他妇科疾病的患者。另外,如果女性近期出现阴道流血,阴道排液异常,也要进行宫颈癌的筛查。

卵巢癌——CA125+盆腔超声

CA125也是一种肿瘤标志物,血清CA125浓度测定是应用在卵巢癌早期筛查中最为广泛的生化方法。近年来,癌症的发病率和死亡率呈现逐年上升的趋势,癌症防治刻不容缓。大约50%的早期卵巢癌患者和80%以上的晚期卵巢癌患者的血清CA125值会升高,浓度升高的程度与肿瘤负荷和分期相关。

盆腔超声检查可清晰显示盆腔器官及病变,超声医生根据所测卵巢的大小、形态、血流和血管分布可早期发现卵巢病变。随着超声技术的发展,超声检查对评价卵巢病变将起到更重要的作用。但是超声不能明确鉴别卵巢癌与普通卵巢疾病(卵巢良性肿物、内异症)。

目前临床主要综合应用以上两种方式早期筛查卵巢癌。

对于卵巢癌的筛查,目前没有像乳腺癌、宫颈癌一样统一的筛查策略。患者需与医生进行充分沟通后,再决定是否筛查,以及如何筛查。

前列腺癌——PSA

宫颈癌和卵巢癌是女性特有的肿瘤类型,同样,男性也有特有的癌症,这就是前列腺癌。建议50岁以上的男性,用前列腺特异性抗原(PSA)项目来排查前列腺癌。

该项目也是通过验血进行检查。因为PSA价钱低廉,经过系统鉴别排除假阳性之后,PSA就成为早期筛查前列腺癌最方便、最敏感、最特异的方法。

以上癌症筛查方法是我国近些年应用较广泛的筛查方法,容易鉴别癌症类型。

希望大家在体检时,能针对自身情况,选择相应的检查,早筛查、早发现、早治疗,不给生命留下遗憾,安享美好、健康人生。

来源:《大众健康》

作者:北京大学肿瘤医院泌尿外科 杜鹏 汤小虎