



# 献血对身体有哪些好处

大量科学研究表明，献血可为身体机能带来意想不到的正面影响。

**预防、缓解高黏血症。**科学家根据血液流变学与血液动力学知识对血液黏稠度与献血的关系做了研究，发现坚持长期适量献血，特别是单献红细胞和血小板等成分，可使血液黏稠度降低，加快血液流速，提高脑部血流量，从而缓解或预防高黏血症。

**预防心脑血管病。**芬兰一研究小组对278名42岁~60岁的男性进行调查发现，献过血的人5年后患冠心病的比例比未献过血的人少86%。另一组研究对献血1次~2次的1532人进行追踪观察，仅一人发生急性心肌梗塞，发生率为0.043%，而在同期未献血的2306人中，有226人发生急性心肌梗塞，发生率为9.8%，明显高于献血组。

**男子献血可降低癌症发生率。**人体内铁元素含量过低，容易患缺铁性贫血，导致行动迟缓。《国际癌症》杂志曾报道，人体内的铁含量超过正常值的10%，癌症的发生率就会升高，适量献血可以预防癌症。但女性因月经周期失血损失了一定量的铁，故未发现女性体内的铁含量与癌症发生率有明显关系。

**促进、改善心理健康。**大量研究表明，健康的情绪可使神经、体液、大脑及其他组织处于良好状态，有益于增强人体免疫力。献血可使献血者的精神得到慰藉，从而保持心理健康。

**延年益寿。**国外曾有学者对332名66岁以上献过血的人与同年龄、同性别的399名没有献过血的人作前瞻性对照研究，结果显示，献血组人群的平均寿命为70.1岁，高于未献血组人群的平均67.5岁。

(周口市中心血站 高磊)

## 腹部CT增强检查有什么用

对于腹部疾病而言，普通的腹部CT检查局限性很大。因此，现代腹部CT增强检查应运而生，它相较于传统CT检查具有以下优势：

### 提高小病灶检出率

在普通的腹部CT检查中，肝、胰、脾、肾等实质性脏器的组织密度及对比度远不及肺组织，小病灶难以检出。增强检查有助于分辨小病灶与脏器的密度差异，从而提高病灶的检出率。

### 提高病灶的定性和鉴别诊断能力

普通的腹部CT检查对病灶的定性和鉴别诊断能力相当有限。CT增强检查可根据病灶的有无、增强程度、增强的方式和类型，以及病灶的动态变化和其他特征，提高对病灶的定性能力。

### 利于肿瘤分期和对手术切除性的判断

CT增强检查可提高肿瘤分期的准确性，包括提高阳性预测值(不可切除)和阴性预测值(可切除)，更准确地观察肿瘤对周围脏器(周围血管)的侵犯或包绕情况。

### 利于CT灌注成像

对腹部脏器的研究重点包括肿瘤定性、早期检测、疗效监测及预后评价。CT灌注成像是CT形态学研究基础上的重大突破和重要补充。CT增强检查的出现，使灌注成像研究发展迅速，开创了CT灌注扫描的新时代。

### 便于CT血管成像

以往，数字减影血管造影(DSA)为血管性病变的唯一检查技术。随着CT增强检查的问世和不断升级，CTA(CT血管成像)和其他无创性成像技术已成为诊断血管性病变的重要工具，并逐步取代了DSA技术。CTA可根据临床要求，生成大范围和高质量图像。此外，肿瘤患者在接受外科手术或介入手术时，CTA也有很大的临床价值。

(周口市中心医院 王全来)



国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋12月17日表示，近期，全国医疗机构门急诊呼吸道疾病总诊疗量整体呈下降趋势。 新华社发 勾建山作

## 如何避免术前焦虑

焦虑是围手术期最常见的情绪问题，患者术前会对手术和麻醉产生担忧，如手术与麻醉的安全性、手术效果和术后疼痛、术后并发症等，从而引发不同程度的焦虑。焦虑会增加患者术中麻醉药的用量，并影响患者预后。那么，怎样才能减轻患者的术前焦虑呢？主要分为以下几个方面：

**一、术前宣教。**术前，手术医师、麻醉医师和护士要向患者介绍术前需做的准备，耐心听取患者的要求，向患者及其家属阐明手术的必要性及对健康的影响，让

他们正确认识手术的风险，消除患者对手术及麻醉的担忧。

**二、非药物干预。**音乐疗法。适宜的音乐具有安神、镇静作用，能有效调节患者的不良情绪，促其身心放松，改善心理状态。针灸疗法。对印堂穴及耳廓处的神门穴等进行针灸，可有效减轻患者的术前焦虑。

**三、药物干预。**可于术前一日晚上口服或肌肉注射镇静、催眠等抗焦虑药物，如口服艾司唑仑等药物或注射咪达唑仑等药物。 (周口市专科病医院 刘海蕊)

## 冬季要谨防桡骨远端骨折

进入冬季，很多道路开始结冰，在冰面行走容易摔跤，从而导致骨折，其中最常见的就是桡骨远端骨折。这类骨折主要发生在桡骨远端2厘米~3厘米处，骨折后将影响桡腕关节和下尺桡关节的功能。

### 为什么会发生桡骨远端骨折

桡骨远端是骨密质和骨松质的交界处，是腕关节受力位置的薄弱处，受到外力冲击时极易发生骨折，中老年人群或骨质疏松人群是桡骨远端骨折的主要发病人群。主要发病原因有：

**1.外伤冲击：**摔跤时，双手会下意识地支撑身体，此时手腕关节成为受力的主要关节，容易导致关节损伤或骨折。

**2.骨质疏松：**骨质疏松症患者的骨质较为脆弱，容易发生骨折。

**3.骨病侵扰：**包括但不限于骨肿瘤、骨结核等骨

病。此类疾病会破坏骨质，使骨折的风险大大增加。

### 如何远离桡骨远端骨折

**1.强化骨质：**保持健康的饮食习惯，摄入充足的钙质和维生素D，预防骨质疏松。

**2.避免外伤：**避免摔倒和撞击，是预防桡骨远端骨折的重要措施。

**3.定期检查：**定期进行骨密度检查和骨骼健康评估，可以及早发现骨质疏松和其他骨骼疾病，及时采取措施进行干预和治疗。

**4.加强锻炼：**适当的运动可以增强肌肉力量和关节灵活性，提高身体的协调性和平衡能力，从而降低摔倒的风险，预防桡骨远端骨折。

**5.注意防护：**在可能发生摔倒的情况下，如地面湿滑、道路不平整等，应注意采取防护措施，如佩戴护具、使用扶手等。 (周口淮海医院手足外科 宋振磊)

## 肺部发现结节怎么办

肺作为呼吸器官，很多微生物、灰尘或小颗粒被吸入后，会沉积在肺泡表面，然后被免疫细胞吞噬和包裹，从而形成炎性结节。一些感染性疾病，如细菌性感染、真菌性感染、寄生虫感染等，也可使肺部出现结节。肺部出现良性、恶性肿瘤时，也表现为结节。因此，肺部结节形成的原因多种多样。

影像科医生一般会根据有无肺癌高危风险、肺结节的外观和内涵探查，初步判断肺结节的性质。体检中初次发现的肺结节，特别是微小结节，95%以上都是良

性的，因此患者无需恐慌。

对于直径小于5厘米的实性肺结节，建议每年随诊观察；对于5厘米~8厘米的实性结节，可以每6个月复查一次；对于8厘米~15厘米的实性结节，建议在检出后的3个月~6个月、9个月~12个月、24个月分别复查一次，如果结节没有变化，则可改为年度随诊。若体检中发现多发的微小实性结节，一般属于陈旧性炎症病灶。如果是多发毛玻璃状结节，则需要警惕，应定期复诊。 (周口市中医院放射科 薛宗哲)