

探秘病理学：疾病诊断的“侦查兵”

广西壮族自治区民族医院 温伟

在医学的广阔领域中，病理学就像是一位敏锐的“侦查兵”，默默地在幕后为疾病的诊断、治疗和研究提供关键的线索。

虽然它不像外科手术那样直观，也不像药物治疗那样直接作用于患者，但它却在疾病的整个诊疗过程中扮演着至关重要的角色。

一、什么是病理学

病理学是研究疾病发生、发展和转归规律的学科。它如同侦探，能通过观察、分析人体组织和细胞，找出疾病线索。

当我们身体不适时，医生虽可初步判断病情，但确诊常需病理学检查。以肿瘤为例，若怀疑身体某处有肿瘤，医生会通过手术或穿刺获取病变组织，再交由病理医生。病理医生会像经验丰富的侦探，在显微镜下观察细胞的形态、结构和功能变化，判断病变是良性还是恶性，并确定具体类型和分期。

二、病理学的诊断方法

1. 组织病理学检查：这是病理学诊断中最常用的方法。医生会通过手

术切除病变组织，或者使用穿刺针获取少量组织，然后将组织制成薄片，放在显微镜下观察。就像我们用放大镜观察微小的物体一样，病理医生可以通过显微镜看到细胞的细节，从而判断病变的性质。例如，在诊断癌症时，病理医生可以观察到癌细胞的形态、大小、核仁等特征，与正常细胞进行对比，从而确定癌症的类型和分期。

2. 细胞病理学检查：这种方法主要是通过采集细胞进行检查，常见的有涂片检查和脱落细胞检查。比如，在宫颈筛查中，医生会用刷子采集宫颈表面的细胞，制成涂片，然后在显微镜下观察细胞是否有异常。细胞病理学检查操作简单、快速，对于一些早期病变的诊断具有重要意义。

3. 分子病理学检查：随着科技的发展，分子病理学检查越来越受到重视。它主要是通过检测细胞中的基因、蛋白质等分子水平的变化，来诊断疾病和指导治疗。例如，在乳腺癌的治疗中，通过检测患者肿瘤细胞中的HER-2基因表达情况，可以判断患者是否适合使用靶向药物治疗。

三、病理学在疾病诊断中的重要作用

1. 确诊疾病：病理学检查是疾病诊断的“金标准”。很多疾病的临床表现相似，但病因和治疗方法却截然不同。通过病理学检查，医生可以准确地判断疾病的类型和病因，从而制定出个性化的治疗方案。比如，同样是肺部结节，通过病理检查可以区分是良性的炎症结节、结核结节，还是恶性的肺癌结节，不同的诊断结果对应着不同的治疗方法。

2. 指导治疗：病理学检查不仅可以确诊疾病，还可以为治疗提供重要的依据。例如，在癌症治疗中，病理分期对于选择治疗方案至关重要。早期癌症可能通过手术切除就可以治愈，而晚期癌症可能需要综合使用手术、化疗、放疗等多种治疗方法。此外，分子病理学检查还可以帮助医生选择合适的靶向药物，提高治疗的有效性和安全性。

3. 评估预后：通过对病变组织的病理学检查，医生可以了解疾病的发展程度和预后情况。例如，在乳腺癌

患者中，病理分级和淋巴结转移情况与患者的预后密切相关。高分级的乳腺癌患者预后相对较差，而有淋巴结转移的患者复发风险也会增加。了解这些信息可以帮助医生和患者制定合理的治疗计划和康复方案。

四、病理学的发展趋势

1. 精准医学：随着基因测序技术和生物信息学的发展，病理学正朝着精准医学的方向迈进。精准医学强调根据患者的个体基因信息和疾病特征，制定个性化的治疗方案。病理学作为疾病诊断的基础，将在精准医学中发挥更加重要的作用。通过分子病理学检查，医生可以更准确地了解患者的基因变异情况，为患者选择最适合的治疗药物。

2. 人工智能辅助诊断：如今，人工智能在病理学领域应用愈发广泛。它可对大量病理图像学习分析，快速且准确地识别病变细胞和组织，几秒钟就能分析一张病理切片并给出诊断建议，辅助病理医生提高诊断效率与准确性。

病理学是疾病诊断的“侦查兵”，像无声守护者守护患者健康。随着科技发展，它会不断进步，为健康事业贡献更大力量。希望大家通过本文加深对病理学认识，重视其在疾病诊断中的重要性。

延续性护理：搭建医院与家庭之间的健康桥梁

重庆市大足区第二人民医院护理部 梁璐

在很多人的认知里，在医院完成治疗、症状缓解，就意味着诊疗结束，后续恢复全靠靠自己。但事实上，多数慢性病、术后康复患者的真正治愈，关键不在院内短期治疗，而在院外长期养护。出院不是治疗的终点，而是康复的新起点。

一、延续性护理的定义

所谓延续性护理，是医护人员将专业医疗护理服务从院内延伸至社区、家庭的新型护理服务模式。该模式结合出院患者的病情特点、身体基础与康复需求，为其提供系统化、个性化、持续性的跟踪护理服务。服务内容涵盖病情监测、用药指导、康复训练、饮食调理、心理疏导、并发症预防等多个维度，真正构建起患者从入院诊疗、院内照护到居家康复的全流程闭环健康管理服务体系。

二、延续性护理的核心价值

延续性护理的核心意义，在于精准填补了院外医疗服务的空白，有效

解决传统康复模式中的诸多难题。大量临床数据显示，多数出院患者及家属缺乏专业护理相关知识，普遍存在康复认知不足、用药不规范、自我照护能力薄弱等问题。慢性病患者擅自停药、减药、调整服药时间；术后患者过早负重劳作、康复训练动作不标准、伤口处置不当；老年患者忽视定期复查、作息与饮食管控紊乱，此类问题十分普遍。

这些不规范的居家养护行为，是导致病情反复、并发症多发、患者再入院率居高不下的核心原因。而延续性护理通过不间断的专人干预，让患者离开医院后依然能获得规范化、专业化的医疗指导，及时规避居家康复的各类风险。既能有效巩固院内治疗成效，显著降低疾病复发与并发症发生风险，减少非必要重复就诊，减轻患者医疗经济负担，从整体上提升康复效果。

三、延续性护理的服务内容

延续性护理并非单一的随访服务，而是针对不同病症、不同人群的差异化精准护理体系，适配各类出院患者的康复需求。

针对高血压、糖尿病、冠心病等慢性终身性疾病患者，延续性护理以长期健康管理为核心，通过定期随访、指标监测、生活方式干预、用药指导等手段，协助患者平稳管控血压、血糖等核心指标，延缓病情进展，预防心梗、脑卒中等严重并发症，减少慢性病致残风险。

针对手术、创伤后康复患者，医护人员结合患者术后恢复进程动态调整个体化康复方案，及时纠正不规范康复动作，细致指导伤口护理、各类管路护理等实操内容，最大程度帮助患者恢复身体机能，避免因养护不当遗留永久性后遗症。对于老年、独居、重症术后等弱势群体，延续性护理能够筑牢居家健康安全防线。该人群身体机能衰退、突发状况应对能

力弱，家属照护经验匮乏；依托线上常态化问诊、线下上门护理、突发情况处置指导等服务，医护人员可实时掌握患者健康动态，及时排查健康隐患，有效减轻家属照护负担。与此同时，延续性护理兼顾患者身心双重健康。长期带病、术后卧床休养的患者，易因躯体不适、活动受限滋生焦虑、抑郁等负面情绪，消极心理会直接延缓康复进度。医护人员在随访过程中同步开展心理疏导，分享康复实例、解答患者各类疑问，帮助患者建立康复信心，实现生理、心理同步恢复。

小结：当前，延续性护理已形成线上线下深度融合的立体化服务模式，成为现代医疗服务的重要延伸。线上依托专科医疗平台、微信、电话随访等渠道，推送用药提醒、开展健康科普、在线答疑与病情问询，实现轻量化、常态化健康跟踪管理；线下联动医院与社区卫生服务中心，提供上门服务、现场康复指导、复诊督促等实操类精准服务。同时，各级医疗机构建立数据共享、双向转诊联动机制，破除院内诊疗与居家康复间的信息壁垒，实现医疗服务全流程无缝衔接。

心慌别硬扛 教你读懂心电图上早搏发出的预警信号

广西医科大学第一附属医院心电图诊断科 张小华

不少人都有过突发心慌的体验：安静坐着、睡觉或是走路时，心脏突然猛地咯噔跳一下，紧接着空落落的失重感，频繁发作时还伴随胸闷、气短、浑身发虚。很多人只当是累着了，选择硬扛，直到症状加重才去做心电图，报告单上标注的“早搏”让人一头雾水。早搏不是一种疾病，是心脏发出的异常预警，看懂它传递的信号，才能分清轻重、及时干预，避免小问题拖成慢性慢性的不适。长期忽视频繁心慌，会持续打乱心脏跳动节律，久而久之加重心肌负担，甚至影响日常工作、睡眠，降低生活质量。

一、通俗认识早搏：心脏节拍突然“抢拍”

早搏通俗来讲，就是心脏跳乱了节奏。正常心脏跳动规律均匀，如同稳定的节拍器，而早搏是心脏提前多发出一次跳动，打乱原有节奏。这次提前跳动力量偏弱，之后会有一段短暂间歇，也就是大家感受到的“咯噔一下”、“心里放空”。从人群划分，分为功能性早搏和器质性早搏，两者诱因、危险程度完全不同，也是心电图判断

的核心依据，调理与治疗方案也不能混为一谈。

二、两类早搏差别大，心电图一眼区分轻重

很多人拿到心电图，只看到“早搏”两个字，不会区分类型。功能性早搏在体检人群中十分常见，心电图仅显示少量早搏，无其他波形异常。大多由熬夜、长期焦虑、大量喝咖啡浓茶、过度劳累、暴饮暴食诱发，心脏本身没有器质性损伤，调整生活习惯就能明显缓解。而器质性早搏是心脏本身出现问题引发，心电图除早搏外，还会伴随波形偏移、波段异常，多和心肌缺血、心脏供血不足、心肌劳损相关，需要针对性治疗，不能单纯靠休息缓解。中老年人、有三高基础病者，更容易出现器质性早搏，要格外重视报告单上的波形变化。

三、普通心电图易漏诊，动态监测更全面

做心电图时，很多人单次检查捕捉不到早搏，容易漏诊。普通短时段心电图仅记录几分钟心跳，若检查期间没有发作，报告单会显示正常，无法

反映真实情况。如果频繁心慌，医生一般会建议佩戴24小时动态心电图，全天记录心跳数据，精准统计早搏总数量、发作时段，区分白天活动、夜间休息时的发作规律，以此判断早搏是否影响心脏正常供血。部分人群心慌只在夜间入睡、情绪激动时出现，短时段心电图很难捕捉，动态监测是排查这类隐匿早搏的可靠手段。

四、看懂动态心电图三类预警，分清危险等级

拿到动态心电图报告，可以简单看懂基础预警信号。

第一种低危信号：全天早搏数量少，一天几百次以内，仅在熬夜、情绪激动后出现，休息后明显减少，无胸闷胸痛、头晕发黑等不适，属于生理性紊乱，以调整作息为主。

第二种需要警惕的信号：每日早搏上千次，安静休息时也频繁发作，活动后心慌加重，伴胸口发闷、乏力，提示心脏负荷超标，需进一步检查心脏彩超。

第三种高危预警：早搏连发、成对出现，或是发作时伴随眼前发黑、

短暂头晕，说明早搏已经影响脑部供血，必须尽快就诊，排查心肌损伤。

五、日常调理避开误区，减少早搏频繁发作

日常不少人存在护理误区，出现心慌一味静养不动，或是乱吃养心类保健品，都不可取。功能性早搏人群，每日适度慢走、放松心情，少摄入咖啡、酒精、辛辣刺激食物，保证7小时以上睡眠，减少情绪剧烈波动，就能减少早搏发作。器质性早搏人群，不可自行停药、乱吃补品，严格遵循心内科医嘱服药，定期复查心电图，监测早搏数量变化。

六、出现这些表现，立刻就就医做心电图

心慌发作越来越频繁，一天多次；早搏伴随胸痛、喘不上气；起身、走路时频繁头晕、眼前发黑；本身有高血压、冠心病、高血脂，新增心脏咯噔乱跳的症状。

总而言之，早搏只是心脏的警示信号，不等于严重心脏病，但绝对不能一味硬扛。看懂心电图上早搏传递的轻重信号，分清生理性和病理性问题，轻度早搏调整生活习惯即可改善，高危早搏及时规范治疗，才能保护心脏稳定跳动，避免持续心律失常损伤心肌功能。