

基因检测病理应用：疾病精准防治新曙光

广西中医药大学第二附属医院 韦枝丰

大家都知道，在医学的发展历程中，对于疾病的防治一直是不断探索和进步的过程。而近年来，基因检测作为一种新兴的技术手段，在病理诊断和疾病防治领域展现出了巨大的潜力，宛如黑暗中的一道曙光，为我们带来了疾病精准防治的新希望。

1. 基因检测，究竟是什么

要了解基因检测的病理应用，得先明白它是什么。基因是身体里的“生命密码”，储存着种族、血型、孕育、生长等生命信息。基因检测就像“密码解锁器”，借助传统的技术和设备，分析细胞中的基因信息，解读“生命密码”。也可以把它想象成给基因做“深度体检”，通过检测，能知晓自己基因的独特之处，比如是否携带与疾病发生、发展密切相关的特定基因变异。

2. 肿瘤防治，精准打击的利器

在众多疾病中，肿瘤一直是让人谈之色变的存在。传统的肿瘤诊断和治疗往往具有一定的盲目性，就像在黑暗中射击，难以精准命中目标。

而基因检测的出现，让我们有了更精准的“瞄准镜”。

在肿瘤的早期诊断方面，基因检测可以检测出一些与肿瘤相关的基因变异，即使在肿瘤还没有明显症状的时候，也有可能提前发现风险信号。就好比在敌人还没大规模出现时，就通过雷达发现了他们的踪迹，为早期干预提供了可能。

对于已经确诊的肿瘤患者，基因检测更是能为个性化治疗方案的制定提供关键依据。不同患者的肿瘤基因特征可能不同，通过基因检测可以了解肿瘤的基因突变情况，从而有针对性地选择合适的治疗药物。这好比是为每个患者打造了一把专属的“钥匙”，能够更有效地打开治疗肿瘤的“锁”，提高治疗效果，减少不必要的治疗副作用。

3. 遗传疾病，提前预警的哨兵

除了肿瘤，基因检测在遗传疾病的防治方面也发挥着重要作用。遗传疾病就像是隐藏在家族中的“定时炸弹”，可能会在后代中突然爆发。而

基因检测可以帮助我们提前发现这些“定时炸弹”，做好预防和应对措施。

通过对家族成员进行基因检测，可以了解家族中是否存在特定的遗传致病基因。如果发现携带致病基因，就可以采取相应的预防措施，比如改变生活方式、定期进行体检等，降低疾病发生的风险。对于有生育计划的夫妇来说，基因检测还可以进行产前诊断，了解胎儿是否携带遗传致病基因，为生育健康宝宝提供科学依据。这就像是在疾病发生之前就提前派出了哨兵，及时发现潜在的威胁，保护我们和家人的健康。

4. 用药指导，安全有效的指南针
每个人的基因不同，对药物的反应也可能不同。同样的药物，在不同人身上可能会有不同的疗效，甚至会出现不同程度的副作用。基因检测可以为我们的用药提供个性化的指导，就像一个安全有效的指南针。

通过检测与药物代谢相关的基因，医生可以了解患者对药物的代谢能力，从而合理调整药物的剂量和种类。比

如，某些患者可能因为基因原因对某种药物代谢较慢，如果按照常规剂量用药，可能会导致药物在体内积累，增加副作用的发生风险。而通过基因检测，医生可以根据患者的基因情况，适当减少药物剂量，提高用药的安全性和有效性。

5. 基因检测的局限性挑战

虽然基因检测在疾病精准防治方面有着巨大的潜力，但它并不是万能的。目前基因检测技术还存在一定的局限性，比如检测结果的准确性可能受到多种因素的影响，而且对于一些复杂疾病的基因解读还不够完善。此外，基因检测的费用相对较高，普及程度还不够广泛。

不过，随着科技的不断进步和发展，这些问题正在逐步得到解决。相信在不久的将来，基因检测会更加准确、便捷、经济，为更多人带来疾病精准防治的福音。

基因检测是新兴技术，在疾病精准防治上价值重大，如明灯照亮疾病防治之路。虽然当下它面临一些挑战，不过随着技术持续完善发展，其会给人健康事业作出更大贡献，助力我们在对抗疾病时收获更显著的成果。让我们一同期待基因检测为我们打造的更美好的健康未来。

耐药结核临床护理核心要点：不良反应监测与干预

广西壮族自治区胸科医院 曾艳珍

一、耐药结核治疗常见不良反应及监测维度

耐药结核治疗方案通常包含多种二线抗结核药物，如氟喹诺酮类、注射用抗结核药（阿米卡星、卷曲霉素等）、口服抑菌药（乙硫异烟胺、丙硫异烟胺等），这些药物在发挥抗菌作用的同时，易对多个器官系统造成损伤，常见不良反应涉及消化、神经、听觉、视觉、血液及皮肤等多个维度。

二、不良反应的科学干预策略

不良反应的干预遵循“早发现、早评估、早处理”原则，结合不良反应类型、严重程度及药物治疗必要性，采取个体化措施，既要缓解症状，又要最大限度保证治疗连续性。

（一）消化系统不良反应的干预：轻度恶心、食欲减退者，可调整用药时间，改为饭后1小时服药，减少药物对胃黏膜的刺激；呕吐、腹泻明显者，遵医嘱给予止吐药（如甲氧氯普胺）、止泻药（如蒙脱石散），同时补充水分和电解质，避免脱水；对于肝功能异常者，根据转氨酶升高程度，轻者

加用保肝药物（如多烯磷脂酰胆碱）并密切监测，重者需暂停肝损伤药物，待肝功能恢复后调整治疗方案。

（二）神经系统不良反应的干预：周围神经病变者，需及时补充维生素B6，剂量根据症状严重程度调整，同时指导患者注意肢体保暖，避免接触冷热刺激，麻木部位可进行轻柔按摩，促进血液循环；中枢神经系统反应较轻者，可通过休息、放松训练缓解，严重失眠者遵医嘱给予镇静催眠药，出现精神异常时需立即停药，并转精神科协助处理。

（三）听觉与视觉损伤的干预：一旦出现耳鸣、听力下降，需立即停用耳毒性药物，遵医嘱使用营养神经、改善循环的药物（如甲钴胺、银杏叶提取物），并进行听力康复训练；视觉异常者，暂停氟喹诺酮类药物，给予维生素B族、叶黄素等营养视神经的药物，定期复查视力，必要时请眼科医生会诊，评估视神经损伤程度。

（四）血液系统与皮肤反应的干预：白细胞减少者，遵医嘱使用升白

细胞药物（如重组人粒细胞集落刺激因子），同时加强感染预防，保持病房通风，严格无菌操作，指导患者佩戴口罩、避免接触感染者；血小板下降者，需限制活动，避免碰撞，必要时输注血小板；贫血者根据类型补充铁剂、维生素B12或叶酸，严重时输血治疗；皮肤皮疹较轻者，给予抗组胺药物（如氯雷他定）口服，外用炉甘石洗剂止痒，皮疹严重或出现黏膜损伤时，立即停药并给予糖皮质激素治疗，加强皮肤护理，保持皮肤清洁干燥。

三、护理工作的关键保障措施

除了针对性的监测与干预，完善的护理保障措施是提升不良反应管理效果的重要支撑，需从患者教育、依从性管理、多学科协作等方面入手，构建全方位护理体系。

（一）强化患者教育：耐药结核治疗周期长达18-24个月，患者易因不良反应或治疗压力中断用药。护理人员需在治疗初期向患者及家属详细讲解药物可能出现的不不良反应、监测

方法及应对措施，避免患者因恐慌而擅自停药；定期开展健康讲座，解答患者疑问，增强其治疗信心。

（二）加强依从性管理：建立个体化的用药提醒机制，通过手机APP、纸质日历、家属监督等方式，确保患者按时、按量服药；定期随访，了解患者用药情况及不良反应，及时调整护理方案。

（三）构建多学科协作模式：耐药结核不良反应涉及多个器官系统，需联合医生、药师、营养师、康复治疗师等组成多学科团队。药师负责药物相互作用评估及不良反应风险预警，营养师根据患者消化功能及营养状况制定饮食方案，康复治疗师为神经损伤患者提供康复训练指导，通过多学科协作，实现不良反应的精准评估与综合干预。

总之，耐药结核的临床护理是一项系统性、专业性极强的工作，不良反应的监测与干预直接关系到治疗成败。护理人员需具备扎实的专业知识和敏锐的观察能力，通过全面、精准的监测及时发现不良反应，采取科学、有效的干预措施，同时强化患者教育与依从性管理，为耐药结核患者的治疗保驾护航。

取药窗口隐形病菌风险？感控药剂科支招避险

吉林省神经精神病医院 赵爱平 王旭光

去医院看病，缴费、取药是最后也是最关键的环节。多数人认为药房取药窗口干净卫生，拿药转身离开就万事大吉，却不知道这个人流密集、物品高频接触的区域，暗藏着极易被忽视的交叉感染隐患。取药窗口作为医患、多人高频交互的公共区域，病菌聚集、接触传播、防护疏漏等问题普遍存在。针对这些隐蔽风险，医院感染管理科、药剂科两大核心科室，联合梳理出专业、简单、可落地的取药防护技巧，帮助大家日常就医取药时有效规避病菌，守护自身健康。

一、揭秘隐患：取药窗口4大隐形感染风险

很多人疑惑，药房工作人员会全程穿戴工作服、口罩，为何还会有感染风险？其实大部分隐患并非来自医护人员，而是源于公共场景的交叉接触，多为市民日常疏忽导致，主要包含四类风险。首先是高频接触面病菌堆积。取药窗口台面、取药托盘、刷卡机、扫码枪、窗口玻璃等设施，每天被数百名患者、医护人员反复触碰，手上

的细菌、病毒会大量残留，且无法做到随时消杀，成为病菌滋生的“温床”。其次是空气传播隐患。门诊药房人流量大、空间相对封闭，秋冬流感、呼吸道感染病高发期，咳嗽、飞沫极易在窗口区域聚集，停留飘散。同时存在药品裸露接触风险。部分药品拆零调配、无独立密封包装，在摆放、传递过程中，可能间接接触飞沫、灰尘和手部病菌。最后是个人的习惯引发的二次感染。多数人取药后习惯性徒手揉搓眼睛、擦拭口鼻、直接抓取食物，或是将药品随意放入口袋、手提包底层，将窗口沾染的病菌带入自身生活场景，引发感染。

二、药剂科支招：规范取药动作，杜绝药品污染

药剂科工作人员长期负责药品调配、发放，精通药品储存、传递的卫生规范，针对取药全过程给出标准化防护技巧，核心是“护药、净手、不触碰”。取药等待时，需自觉保持一米安全距离，不扎堆、不拥挤，避免近距离接触前方患者的飞沫和气溶胶，

同时不要随意触摸窗口台面、隔板、托盘等公共设施。药师递药时，尽量用手掌外侧或手指根部承接药品、药袋，切勿用指尖直接抓取药品本体，避免手部病菌污染药品。对于拆零药品、颗粒等无外包装药品，不要当场拆封查看，减少裸露暴露时间。拿到药品后，及时核对药名、剂量、用法，确认无误后快速收药，将药品单独存放，不要与手机、钥匙、零钱等高频接触的私人物品混合放置，避免交叉污染。全程尽量不要用触碰过药品、窗口的手触摸口鼻、眼睛、面部肌肤，从源头减少病菌侵入机会。

三、感染管理科支招：离场收尾，阻断二次感染链条

医院感染管理科专注于院内感染防控，重点提醒大家：取药后的收尾防护，才是规避感染的关键，很多人防护感染，都源于离场后的不当操作。首先做好及时手部清洁。取药离开窗口后，优先使用随身免洗手液、消毒湿巾进行手部擦拭消毒，重点清洁指尖、指缝、手掌等接触部位，不要

直接触碰皮肤、食物。若条件允许，就医结束后第一时间用流动清水洗手，彻底清除残留病菌。其次杜绝不良习惯，全程不揉眼、不抠鼻、不舔手，杜绝“手拿药、嘴吃药”的危险操作。拆药、服药前务必做好手部清洁。同时做好药品存放防护。取回的药品不要随手放在桌面、沙发、床头等生活起居区域，避免灰尘、蚊虫、家居病菌污染；袋装药品可套入干净密封袋收纳，尤其是儿童、老人、免疫力低下人群的药品，需单独妥善存放。另外，就医穿过的衣物，回家后及时更换、通风晾晒，避免携带的残留病菌长期留存。

总而言之，药房取药窗口的感染隐患，大多隐藏在日常忽视的细节中，并非不可规避。只要遵循药剂科、感染管理科的专业防护准则，规范取药流程，做好手部清洁、杜绝不良习惯、做好药品收纳，就能轻松阻断交叉感染链条。就医取药不仅是获取药品的过程，更是自我防护的关键环节，做好细节防护，才能真正实现安全就医、健康用药。