

病理活检: 确诊疾病的“金标准”揭秘

广西中医药大学第二附属医院 韦枝丰

在医学的世界里,准确诊断疾病就如同在茫茫大海中精准定位目标,而病理活检则被誉为确诊疾病的“金标准”。它究竟有着怎样的神奇之处呢?接下来,就让我们一起揭开病理活检的神秘面纱。

一、什么是病理活检

病理活检是医生借助手术、穿刺等手段,从患者体内取病变组织,在显微镜下观察分析,确定病变性质、类型和程度。它就像侦探研究犯罪现场关键证据找“罪犯”——疾病。

二、病理活检的重要性

1. 明确诊断。很多疾病的症状可能相似,但病因和治疗方法却大不相同。例如,肺部出现结节,可能是良性的炎症,也可能是恶性的肿瘤。通过病理活检,医生可以准确判断病变是良性还是恶性,是哪种类型的肿瘤,这对于制定治疗方案至关重要。就像战争中,只有明确敌人的身份和特点,才能制定出有效的作战计划。2. 指导治疗。一旦确定了疾病的诊断,病理

活检结果还能帮助医生选择最适合的治疗方法。如果是恶性肿瘤,不同的病理类型和分期可能需要不同的治疗手段,如手术、化疗、放疗或靶向治疗等。病理活检就像是一个精准的导航仪,为患者治疗指明方向。3. 判断预后。预后就是对疾病未来发展和结局的预测。病理活检结果可以提供关于疾病严重程度、恶性程度等信息,帮助医生判断患者的预后情况。这就好比提前了解一场旅程的路况和天气,让患者和家属对未来有一个更清晰的认识。

三、病理活检的方法

1. 手术活检。手术活检是通过手术的方式将病变组织完整切除或部分切除进行检查。它的优点是可以获取足够大的组织样本,诊断准确性高,但缺点是属于有创操作,对患者身体有一定的损伤,恢复时间相对较长。这就像是一场规模较大的军事行动,虽然能获取全面的情报,但也会带来一定的“代价”。2. 穿刺活检。穿刺活检是使用细针通过皮肤刺入病变组

织,抽取细胞或组织进行检查。它具有操作简单、创伤小、恢复快等优点,但缺点是获取的组织样本相对较小,可能存在一定的误诊率。穿刺活检就像是派出一名“侦察兵”,快速获取局部信息,但可能无法全面了解整个“战场”的情况。3. 内镜活检。内镜活检是通过内镜(如胃镜、肠镜等)直接观察病变部位,并取组织进行检查。它适用于消化道、呼吸道等部位的病变。内镜活检就像是给身体内部安装了一双“眼睛”,可以直接看到病变的形态,并获取组织进行诊断。

四、病理活检的流程

1. 术前准备。在进行病理活检前,医生会对患者进行全面的评估,包括身体状况、病史、药物过敏史等。患者可能需要进行一些检查,如血常规、凝血功能等,以确保手术或穿刺的安全性。2. 活检操作。根据选择的活检方法,医生会在局部麻醉或全身麻醉下进行操作。在操作过程中,患者需要配合医生保持安静,避免不必要的

移动。3. 标本处理和检查。获取的病变组织会被送到病理科进行处理,经过固定、脱水、透明、浸蜡等一系列步骤后,制成病理切片。病理医生会在显微镜下仔细观察切片,并结合免疫组化等检查方法进行诊断。整个过程就像是一个精细的艺术品制作和鉴赏过程。4. 结果报告。病理检查结果一般需要几天时间才能出来。医生会根据病理报告与患者进行沟通,解释检查结果,并制定相应的治疗方案。

五、病理活检的风险和注意事项

1. 风险。虽然病理活检是一种比较安全的检查方法,但也存在一定的风险。手术活检可能会有出血、感染、损伤周围组织等风险;穿刺活检可能会出现局部疼痛、出血、气胸(肺部穿刺时)等并发症。不过,这些风险发生的概率通常较低,医生会在操作前对患者进行充分的评估和准备,以降低风险。2. 注意事项。活检后,患者要遵医嘱护理,保持伤口清洁干燥,避免剧烈运动、注意休息,出现伤口出血等异常及时告知医生。病理活检是确诊疾病“金标准”,像精准“钥匙”助力诊疗。虽有风险局限,但专业操作下能护健康。希望大家了解后面对疾病更从容自信。

很多人不知道: 心理热线不只是“危机求救电话”

吉林省神经精神病医院 薛恩达

在大众固有认知里,心理热线是极端心理危机的专属通道,只有身处绝境、出现严重心理问题的人,才需要拨通热线。也正因此片面认知,很多普通人在陷入情绪内耗、生活困惑、心理迷茫时,即便身心煎熬,也从不考虑求助心理热线,白白独自承受压力与痛苦。事实上心理热线的功能远比大众想象中丰富,它绝非只服务于极端危机人群。从日常情绪疏导、生活困惑解答,到心理知识科普、压力调节指导,心理热线覆盖全场景心理服务,是人人都能用、随时可用的免费心理助力渠道。本文全面拆解心理热线的多项功能,打破认知误区,让大家正确用好身边的心理“避风港”。

一、破除认知误区: 心理热线并非只救“极端危机”

长期以来社会宣传,大多聚焦于心理热线的危机干预功能,重点普及自伤、自杀、严重抑郁躁狂等极端情况的求助方式,这也让大众形成了固化思维:不走到崩溃边缘,就不配打心理热线。很多人担心,自己只是

普通心情不好、焦虑迷茫,打电话会被工作人员忽视,甚至怕被判定为“心理矫情”。其实这是极大的认知偏差。心理热线的核心定位是全民普惠心理服务平台,危机干预只是其极小一部分核心职能。它的设立初衷,是为所有存在心理困扰、情绪压力的普通人提供专业支持,无论问题大小、程度轻重,都值得被倾听、被疏导。轻微情绪内耗、人际关系矛盾、职场学业压力等日常心理问题,都是心理热线的服务范畴,无需等到心理崩溃才选择求助。

二、日常情绪疏导: 治愈普通人的内耗与焦虑

当代人大多被隐形心理压力裹挟,职场内卷带来的焦虑、生活琐事引发的烦躁、独处时的孤独低落、莫名的情绪内耗,这些细碎的负面情绪,虽不构成心理疾病,却会持续消耗身心能量,影响睡眠、工作和生活状态。很多人无处倾诉,不愿麻烦亲友,又不懂自我调节,只能默默积压情绪,久而久之引发心理疲惫。心理热线最

常用、最核心的功能,就是日常情绪疏导。热线咨询师具备专业的共情能力和情绪调节技巧,会耐心倾听来访者的情绪宣泄,不评判、不指责、不敷衍,接纳所有负面情绪。对于普通的焦虑、低落、烦躁、迷茫等情绪,咨询师会通过科学的引导方式,帮助来访者梳理情绪、理清思绪,找到情绪内耗的根源,传授简单易操作的情绪调节方法,快速缓解心理压力,帮普通人走出情绪死循环。

三、现实困惑答疑: 解决生活与心理难题

很多心理困扰并非凭空产生,而是源于现实生活中的各类难题。亲子沟通矛盾、夫妻感情纠纷、职场人际关系紧张、学业压力适配困难、原生家庭困扰等问题,都会让人陷入纠结、痛苦、无助的心理状态。普通人缺乏专业心理思维,易陷入困境,难以自行化解矛盾。心理热线咨询师擅长情绪疏导,有丰富心理实战经验,可从专业角度帮来访者拆解现实难题;面对人际冲突,引导来访者转换思维、

找准沟通方式;面对亲子、情感矛盾,梳理问题核心,给出相处技巧;面对学业、职场压力,会帮助来访者调整心态、建立合理的期待。

四、心理科普与自测: 守护大众日常心理健康

除了疏导情绪、解答困惑,心理热线还是免费的大众心理科普平台。很多人对心理健康知识一知半解,分不清普通情绪波动和心理疾病,盲目焦虑或过度忽视问题。有人将抑郁情绪当成矫情,拖延成重度心理问题;也有人因短暂焦虑,过度恐慌自我内耗。拨通心理热线,可免费咨询各类心理健康相关问题,了解情绪管理、压力调节、心理疾病预防等专业知识。同时,咨询师可以通过专业问答,帮助来访者初步自测心理状态,区分正常情绪波动与异常心理症状,及时发现潜在的心理隐患。

心理健康和身体健康同等重要,正视情绪困扰、主动寻求帮助,不是软弱和矫情,而是热爱生活、善待自己的智慧。打破片面的认知误区,善用免费的心理热线资源,学会主动疏导情绪、调节心态,才能持续守护自身心理健康,以平稳、积极的心态面对生活中的各类挑战。

社会功能重建: 从“能生活”到“会生活”的关键路径

南宁市第五人民医院 陆冰

在精神疾病、脑卒中或慢性病康复中,医学常先解决“能生活”:如吃饭、穿衣等基本能力。但真正康复在于“会生活”:如回归家庭、重返职场、建立人际关系、参与社会等。这一从生存到融入的转变,称为社会功能重建,是康复医学的核心目标,也是患者重获尊严与自我价值的关键路径。

一、什么是社会功能? 为何它常被忽视?

我将为你精简这段内容:社会功能是个人在社会中扮演角色、互动的能力,包含生活、交往、职业学习和社区参与等方面。但在传统医疗里,它常被忽视。医生只关注控制症状,家属只求患者生活正常,却不管患者内心感受。像精神分裂症等病,认知缺损等问题比躯体症状更影响患者康复,阻碍其回归社会。

二、哪些人群亟需社会功能重建?

1. 精神障碍患者:如精神病患者症状虽缓解,但社交退缩、缺乏动力;2. 脑卒中或脑外伤患者:遗留认知障碍、情绪不稳、与人沟通困难,难以重返工作;3. 青少年情绪障碍或自闭

症谱系障碍者:缺乏社交技巧,难以融入学校与同龄群体;4. 长期慢性病或残疾人士:因病致贫、社交萎缩,陷入“生理-心理-社会”三重困境。

三、社会功能重建的核心: 多维干预体系

社会功能有效的重建不是单靠药物,而是医疗、心理、职业、家庭、社区协同推进的系统工程。一般包括以下几种方式:1. 认知与社交技能训练。通过结构化课程,训练患者识别情绪、表达需求、解决冲突、理解社交规则。例如,精神康复中心开展的“社交情境模拟”、“角色扮演”,帮助患者练习购物、面试、处理邻里关系等现实场景。2. 职业康复与支持性就业。从简单工疗(如手工、园艺)逐步过渡到底护性就业,最终实现竞争性就业。关键不是“能否工作”,而是“工作匹配其能力与兴趣”。研究显示,有稳定工作的精神障碍患者复发率显著降低。3. 家庭赋能与去病耻化教育。家属常因过度保护或指责加剧患者退缩。通过家庭治疗、互助小组,帮助家人理解疾病、调整沟通方式、

鼓励自主,是重建社会功能的基石。

4. 社区融入与同伴支持。建立“康复者互助小组”,由康复良好的患者担任同伴辅导员,用亲身经历传递希望。社区日间康复中心、兴趣社团(如绘画、合唱、运动)提供低压力社交平台,减少隔离感。5. 个案管理与长期随访。由社工或康复师担任个案管理员,协调医疗、民政、残联、就业等资源,制定个性化康复计划,并持续跟踪调整,避免“出院即断联”。

四、政策与社会支持: 不可或缺的环境

个体康复离不开环境支持。推动医疗卫生立法落实、消除就业歧视、完善社区康复网络、将社会功能评估纳入医保考核,才能让重建之路走得更稳、更远。2022年国家卫健委《“十四五”康复医疗服务发展意见》明确提出“以患者为中心,注重社会功能恢复”,正是这一理念的体现。一名30岁精神分裂症患者,经药物治疗后幻觉、妄想消失,可自主吃饭、洗澡即“能生活”,但整日独坐、拒绝出门。经6个月社交技能训练加社

区咖啡馆实习,他学会了点单、收银及和顾客简单交流;家人参加家庭课堂后,不再催促找工作,改为鼓励微小进步。如今,他每周工作3天,结交了朋友,甚至开始规划储蓄——这就是“会生活”。

五、从“能生活”到“会生活”: 一个成功的案例

一个30岁的精神分裂症患者,经药物治疗后幻觉、妄想消失,能自己吃饭、洗澡(“能生活”),但整日独坐、拒绝出门。通过6个月的社交技能训练+社区咖啡馆实习,他学会了点单、收银、与顾客简单交流;家人参加家庭课堂后,不再催促其“快找工作”,而是鼓励“今天多走了一站路”。如今,他每周工作3天,结交了朋友,甚至开始规划储蓄——这就是“会生活”。

结语:康复的终点并非症状消失,而是融入社会。社会功能重建体现在日常点滴。这需要医学由“治病”转向“治人”,社会从“接纳”变为“赋能”,患者从“能生活”到“会生活”,实现康复胜利与人性回归。