

秋冬季心血管疾病的预防

□董静

秋冬季是心血管疾病的高发季节。研究发现,日均气温低于10摄氏度时,气温每降低1摄氏度,心脏病的发病率就会增加2.55%,心血管疾病入院人次也随着气温的降低而增加。

主要原因

一、秋冬季气温明显降低,人体为了维持正常体温需要增加产热,这个时候就会代谢增加,肾上腺素、去甲肾上腺素、血管紧张素、醛固酮等激素水平升高,使心率加快、血管收缩、血压升高、心脏负担增大。低温天气会激活交感神经系统,导致心率加快、外周血管阻力增加,进而引起血压升高,让供应心脏血液的冠状动脉痉挛,使得血管更加狭窄,甚至出现粥样硬化斑块破裂出血及血栓形成,造成急性血管阻塞,引起心绞痛发作和急性心肌梗死。血压过高可能引起脑出血、主动脉夹层等。

二、秋冬季容易出现呼吸道感染,增加心力衰竭、心律失常等发生率。

三、秋冬季活动量减少、高脂食物摄取多,体重增加,血液黏滞,增加心肌梗死、脑梗死的风险。

四、北方的秋冬季雾霾比较严重,空气中PM2.5(细颗粒物)等污染物会使心率加快,升高血压,激发血管炎症反应,导致血液高凝状态。PM2.5明显增加心血管死亡和心肌梗死的风险。

常见的心血管疾病

总体来看,秋冬季常见的心血管疾病主要有高血压病、心绞痛、心肌梗死、主动脉夹层、心律失常、心力衰竭和猝死。另外,呼

吸道疾病、脑出血和脑梗死也是冬季的常见疾病。

预防

一、控制好血压。由于秋冬季血压比春夏时高,而且很多高血压病患者在夏季会把降压药减量,因此,当天气开始转凉或者出现气温骤降时一定要适时添加血压的变化,如果血压有波动要及时就医,适时调整降压药。

二、注意保暖。天气转凉后心血管疾病患者一定要适时添加衣服,注意保暖,防止受凉。特别是生理机能减退、抗病能力减弱的老年人,更要注意防止出现呼吸道感染。

三、饮食清淡。很多人认为秋冬季需要进补,会煲汤、吃火锅,这些都是高脂、高盐、高尿酸食物,应该少吃,也要避免过饱。

四、不宜晨练。秋冬季清晨气温过低,要避免晨练。秋冬季运动要在温度较高的时间段进行,如中午或下午。控制好运动量,避免强烈的体育运动。

五、避免久坐。长时间打麻将,看电视,饮水少,可能导致下肢深静脉血栓、肺栓塞。

六、避免密闭空间内大量抽烟。若不然,可能会出现急性冠脉痉挛、斑块破裂、急性心肌梗死。

近年来,我国南方出现了大量来自外地的过冬群体,这类冬来春回的人群被称为“候鸟人群”。研究显示,如果“候鸟人群”不重视原有的药物治疗,进一步增加了心肌梗死发作的危险。(作者供职于郑州大学第二附属医院心内三科)

性心肌梗死发病到首次医疗接触时间平均超过6小时。

虽然寒冷会让急性心肌梗死发病率升高,气温回升会让因急性心肌梗死住院风险下降,但不同气候带迁徙导致的短时间内大幅温差与急性心肌梗死的发生同样密切相关,发病前1~2天内24小时温差大于9.4摄氏度是发生急性心肌梗死的独立危险因素。因为短期内大幅温度变化,可能导致体内炎症水平升高,加速冠状动脉斑块的不稳定性,促进斑块破裂和血栓形成,预后差。另外,人们认为,气温高了,血管扩张了,心血管疾病发作的概率降低了,不再重视原有的药物治疗,进一步增加了心肌梗死发作的危险。

(作者供职于郑州大学第二附属医院心内三科)

肺结节的筛查和诊断

□卫战文

支气管肺癌(简称肺癌)是发病率及死亡率最高的恶性肿瘤,每年死亡人数达140万人,占所有恶性肿瘤死亡人数的18%。预计到2025年,每年新发肺癌患者将达100万人,目前约75%的肺癌患者在诊断时已属晚期,5年生存率约15.6%。提高肺癌生存率的唯一途径是关口前移,即早发现、早诊断和早治疗。如何筛查肺结节,如何精准地进行良性、恶性分类及早期诊断,是肺癌防治需要解决的重大问题。

定义

影像学检查结果显示,直径≤3厘米的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影,可为孤立性或多发性,不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。

分类

肺结节中直径<5毫米者为微小结节;直径为5~10毫米者为小结节。肺结节分为实性肺结节和亚实性肺结节,亚实性肺结节又可分为部分实性结节和纯磨玻璃结节。中国肺癌高危人群为年龄≥40岁,且具有以下任一危险因素者。

一、吸烟≥400支/年(或20包/年),或者曾经吸烟≥400支/年(或20包/年),戒烟时间<15年。
二、有环境或高危职业暴露史(如石棉、铍、钍、氡等接触者)。
三、合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺间质纤维化或既往有肺结核病史者。
四、既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者。

检查方法

支气管镜检查 常规支气管镜检查是诊断肺癌最常用的方法,包括支气管镜直视下刷检、活检或透视下经支气管镜活检及支气管灌洗获取细胞学和组织学诊断。

自荧光支气管镜检查 这是近年来发展起来的对中央型肺癌早期诊断的新方法,利用良性、恶性细胞自发荧光特性的不同,可显著提高气管、支气管黏膜的恶变前病灶(不典型增生)或早期恶变(原位癌)的检出率。

支气管内超声引导下肺活检术 采用外周型超声探头观察外周肺病变,并在支气管超声引导下进行肺活检术,比传统技术在定位上更精确,可以进一步提高外周肺结节活检阳性率。

导航支气管镜检查 包括电磁导航支气管镜,利用薄层高分辨CT图像重建三维图像并规划路径,由医生确定最佳路径,通过气管路径的实时引导达到或接近目标肺组织。目前,常采用可活检的超细支气管镜,在其引导下超细支气管镜可进入到第5~8级支气管进行活检。

评估手段

肺结节的评估手段通常包括临床信息、影像学、肿瘤标志物、功能影像、非手术和手术活检。年龄、职业、吸烟史、慢性肺部疾病史、个人和家族肿瘤史、治疗经过及转归等临床信息,可为肺结节良性、恶性评估提供重要的参考意见。

在临床工作中,对肺结节影像学形态特征的诊断与鉴别尤为重要;与胸部X线相比,胸部CT扫描可提供更多关于肺结节位置、大小、形态、密度、边缘及内部特征等信息;可以从外观和内涵两个角度(包括结节大小、形态、边缘及瘤-肺界面、内部结构特征)提取肺结节影像学特征,联合肺癌风险预测模型,对肺结节的良性、恶性进行初步的判断。

(作者供职于孟州市中医院)

重视微创技术 攀登医学高峰

——前进中的新郑市人民医院人民路院区骨科二病区

通讯员 谢奕潇

近年来,微创外科技术在骨科领域中的应用,极大地推动了临床骨科技术的发展,使许多过去无法治疗或需要开放手术治疗的疾病,通过创伤更小的微创手术获得了满意的效果,从而大大降低了手术风险,缩短了住院时间,获得了广大患者的认可。

新郑市人民医院人民路院区骨科二病区在科主任尹永涛的带领下,重视微创技术的发展,开展了大量关节镜下修复技术、腰椎椎间孔镜技术等微创手术,有了极大的社会影响。

心系患者 竭尽所能解除病痛

今年10月1日,当很多人开始享受“十一”小长假的休闲时光时,尹永涛像往常一样,一大早就

来到骨科二病区开始了他一天的工作。刚到医生办公室,他就被求诊的患者围住。这一次,他一直忙到10点多才抽出时间到自己的办公室一趟。

“我到这里住院就是冲着主任尹永涛来的,听说他技术好,又没架子。”一位来自辛店的患者说。该患者患有腰椎管狭窄症合并椎间盘突出症,经多方治疗,效果并不理想。来到这里后,尹永涛每天过问他的病情,这让他心里有了底。

通常骨科遇到的创伤患者多,病情紧急,不管是下班吃饭还是半夜休息,只要一个电话,尹永涛就准时赶到医院,有时候连饭也来不及吃,在他眼里治病救人比什么都重要。“有好几个节日,他都是在手术室度过的。”该科护

士长郭海红说。

攀登高峰 开展多项骨科新技术

近年来,由于患者对自身健康和生活质量的重视,对各类骨科手术提出了更高要求,如创伤小、痛苦小、恢复快、疗效好。骨科二病区在近3个月内,开展胫骨髌上骨折闭合复位克氏针内固定、胫骨髌上骨折切开复位克氏针内固定、胫骨髓内钉治疗胫骨骨折及腰椎爆裂骨折、腰间盘突出症手术治疗、腰椎椎管狭窄症合并椎间盘突出症及膝关节交叉韧带断裂关节镜修复等多项手术,效果良好,受到患者的好评。

膝关节交叉韧带断裂关节镜修复,使患者不必再忍受传统手术大切口的痛苦,而且能确保病变

部位的精准复位与维护。微创治疗为患者生命及功能恢复提供了良好的保障。

尹永涛希望,今后能不断引进更多的骨科新技术,秉承“让病人方便 让病人放心”的理念,开拓进取,不懈努力,创优异骨科,让更多的骨病患者不出新郑就能享受到优质专业的诊疗服务。

尹永涛希望,今后能不断引进更多的骨科新技术,秉承“让病人方便 让病人放心”的理念,开拓进取,不懈努力,创优异骨科,让更多的骨病患者不出新郑就能享受到优质专业的诊疗服务。

提醒

发现青光眼误诊误治一例

□夏明峰

青光眼是一组以视乳头萎缩及凹陷、视野缺损及视力下降为共同特征的疾病,病理性眼压增高、视神经供血不足是其发病的原发危险因素。视神经对压力损害的耐受性也与青光眼的发生和发展有关。青光眼是导致人类失明的三大致盲眼病之一,总人群发病率为1%,45岁以后为2%。

青光眼常见的症状多为急性发作,多会出现胀痛、眼睛酸胀、偏头痛、视物模糊等症状,眼压升高还可反射性地引起迷走神经及呕吐神经中枢的兴奋,甚至会出现恶心、呕吐、虹视等典型的青光眼症状。

患者为女性,76岁,以“头痛、呕吐12小时”来就诊。患者早晨起床时,突然出现头痛并伴有呕吐,遂到本村诊所按照急性胃炎进行输液治疗(具体用药不详),病情不见好转,反而加重。

经询问,患者既往体健,没有高血压病、糖尿病等慢性病史,发病前一天也无不洁饮食,晨起时突然头痛,眼眶上尤甚。检查发现,患者闭目,呻吟声不断,紧皱眉头,时有干呕,体温、脉搏、血压、心律、呼吸均正常。让患者闭目,我用双手食指、中指按压患者双侧眼球,坚硬如石,畏光。

根据患者的临床症状、体

征、既往病史,拟诊断为青光眼。应用20%甘露醇注射液250毫升、0.9%氯化钠注射液250毫升+奥美拉唑80毫克,给患者静脉输液,并立即转诊至市医院眼科。深夜,患者的儿子打电话告诉我,他母亲确诊是青光眼,医生说要是再耽误几个小时将永久性失明。

在临床上,有很多类似的患者,误诊误治导致永久性失明常有发生。作为基层医生,必须全面掌握基本医疗知识,对有类似临床症状的患者一定要认真检查,以免发生误诊误治。

(作者供职于永城市郑城镇袁庄村卫生所)

老药新用

六神丸的新用途

□李爱军

六神丸是我国著名的传统中成药,始载于《中国医学大辞典》,主要由牛黄、麝香、蟾酥、雄黄、冰片、珍珠粉组成,具有清热解毒、消肿止痛等功效,常用于咽喉肿痛、扁桃腺炎、口腔溃疡、牙周炎及疔疮疖疖等。

六神丸以服用方便、速效等特点而深受患者青睐。临床研究发现,六神丸还可以治疗以下疾病。

治哮喘

用六神丸治疗哮喘,可在服药后1~2小时控制症状。治疗方法:成人每次10粒,口服,每天3次,可有效缓解症状。

治皮肤溃疡

取六神丸80粒,冰片2克、枯矾6克,共同研成粉末,装入干燥的玻璃容器内备用。用时,取适量药末撒于患处,每天用药2次,直至痊愈。

治粉刺

取六神丸6粒,早、晚各1次,7~10天为1个疗程,待病愈后,减量至3粒,早、晚各1次,连续服用1周,以巩固疗效。

治鸡眼

先用温水浸泡鸡眼,使其厚皮软化,再用消毒刀片削去厚皮部分,将适量六神丸研粉,置于胶布中心,对准鸡眼贴敷,3天换药1次,直至治愈。

治癫痫

癫痫是一种发作性神经异常性疾病,可在中医辨证论治基础上,配合服用六神丸,每次10~15粒,每天3次,效果显著。

治荨麻疹

取六神丸适量,研成细末,用凉开水调成膏状,涂抹于患处,每天换药1次,1周即可见效。

治静脉炎

取六神丸适量,研成细末,

以食用醋调成膏状,涂抹于患处,用纱布固定,每天换药1次,连续治疗7~10天,即可见效。

治腮腺炎

腮腺炎是一种病毒引起的流行性传染病,多发于儿童。治疗方法:取六神丸适量,研成细末,用食用醋调成糊状,双侧外敷患处,纱布固定,同时服用六神丸2~4粒,每天3次,疗效更佳。

治阴囊湿疹

内服,六神丸每次10粒,每天2次。外用,将六神丸研成细末,用山西老陈醋调匀,涂抹患处,每晚1次,1周即可见效。

治带状疱疹

取六神丸适量研成细末,用米醋调成糊状,涂抹患处,每天2次,同时服用六神丸8~10粒,每天3次,直至痊愈。

(作者供职于郑州广安中医院)

每周一练 (国家基本药物制度、医学心理学、医学伦理学)

一、调整国家基本药物品种和数量应当根据以下因素进行,但_____除外

- A.我国疾病谱变化
- B.我国基本医疗卫生需求和基本医疗保障水平变化
- C.患者使用疗效评价
- D.药品不良反应监测评价

E.国家基本药物应用情况监测和评估

二、关于不纳入国家基本药物目录遴选范围的药品的描述不够准确的是

- A.含有野生动物药材
- B.非临床治疗首选
- C.主要有滋补保健作用,易滥用
- D.因严重不良反应,国家食药监局规定暂停生产和销售
- E.违背国家法律法规

三、以下哪项不符合国家基本药物概念

- A.适应基本医疗卫生需求
- B.能够保障供应
- C.剂型适宜
- D.价格便宜
- E.公众可公平获得

四、医学心理学研究的主要对象是

- A.疾病的预防和治疗的原则
- B.人类行为的科学发展
- C.疾病的发生发展的规律
- D.心理活动的规律的学科
- E.影响健康的有关心理问题和行为

五、医学心理学是哪一门科学的分支学科

- A.社会学
- B.医学
- C.心理学
- D.生理心理学
- E.生理学

六、生物-心理-社会医学模式认为

- A.心理因素、社会因素和生物因素都影响人体健康和疾病的发生
- B.心理对健康和疾病有能动作用
- C.身是统一的
- D.在健康和疾病问题上应将人视为一个整体
- E.以上都是

七、从心理或行为角度研究躯体疾病的预防和健康促进,该项工作属于以下哪个范畴

- A.临床心理学
- B.心身医学
- C.行为医学
- D.健康心理学
- E.神经心理学

八、患者为女性,23岁,因病在诊所进行妇科检查,当看到医生拿起窥阴器时,手心出汗,心跳加速,四肢发软。从医学心理学的角度来看,患者的行为反应属于

- A.人格障碍
- B.心理应激
- C.激情反应
- D.心理障碍
- E.心理冲突

九、下列疾病中,不属于心身疾病的是

- A.抑郁症
- B.十二指肠溃疡
- C.癌症
- D.糖尿病
- E.支气管哮喘

十、按照现代医学心理学的观点,原发性高血压、冠心病、消化性溃疡等疾病所属类型是

- A.心理障碍
- B.躯体疾病
- C.精神疾病
- D.心身疾病
- E.行为障碍

十一、中医学道德传统中,要求医家对待患者的是

- A.至亲之想
- B.至精至微
- C.一心赴救
- D.端正纯良
- E.谦和谨慎

十二、关于尊重原则,正确的是

- A.尊重原则不包括尊重那些没到法定年龄的人和他们的决定
- B.尊重原则是指尊重所有的人和他们的决定
- C.尊重原则是指尊重那些值得尊重的人和他们的决定
- D.尊重原则也包括尊重那些没到法定年龄的人,有时甚至还包括他们的有些决定
- E.尊重原则与有利原则冲突时,绝对要以尊重原则为主

十三、关于不伤害原则,正确的是

- A.此原则是绝对的,最基本的
- B.临床中存在的很多对患者造成伤害的情况,有些是可以避免的
- C.对患者的不伤害,只是指生理上的不伤害
- D.对患者的不伤害,是指对患者心理的不伤害
- E.如果不伤害原则与其他原则冲突,应该以满足不伤害原则为最终选择

十四、《医疗机构从业人员行为规范》适用于哪些人员

- A.医疗机构的医生、护士、药剂和医技人员
- B.医疗机构的管理、医、药、学、后勤等人员
- C.医疗机构的医护及后勤人员
- D.医疗机构内所有从业人员
- E.医疗机构的管理、医师、护士、药学技术人员、医技人员、其他人员

十五、以下属于医疗机构从业人员基本行为规范的是

- A.爱岗敬业,团结合作
- B.尊重生命,关爱生命
- C.优质服务,医患和谐
- D.严谨求实,精益求精
- E.以上都是

(答案见下期本版)

上期答案(10月24日)			
一、A	二、D	三、C	四、D
五、C			

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑释惑》《老药新用》等。欢迎您踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85966391

