

恶性肿瘤患者居家期间如何锻炼身体

□荆璟

研究表明,运动在肿瘤治疗、康复过程中起着不可替代的作用。运动可以改善心肺功能及身体各项机能,预防或减轻肿瘤治疗引起的并发症,提高治疗方案完成率、降低复发风险、提高生存质量、减轻疲劳及缓解压力、减少焦虑。而在疫情的影响下,人们都宅在家,不少人呼,待在家里都快“发霉”了,想动却动不了,想出却出不去!宅在家中、久坐少动,对肿瘤患者来说,不利于提升免疫力。那么,恶性肿瘤患者居家期间如何锻炼身体呢?

运动健身固然重要,但合理的方式也是决定运动效果的关键。哪些运动适合肿瘤患者在

家做呢?
散步
“饭后百步走,能活九十九。”早晨或下午是一天中适宜运动的最佳时间,不宜在饱餐后或饥饿时运动,以免出现不适。每周运动3次~4次,隔天进行一次,体质较强,运动后又不疲劳,可坚持每天运动。刚开始的时候运动量要小,锻炼时间不宜过长,每次15分钟~20分钟,根据病情和体力逐渐增加运动量至每次30分钟~40分钟。患者还要遵循有序而规律的锻炼方式,在运动过程中要注意身体变化,碰到突发情况时应立即停止锻炼并咨询相关医生,坚持科学锻炼。当人散步时,全身95%的肌肉和骨骼都被调

动起来,就像从头到脚给全身做了遍“按摩”,对于癌症患者是很好的运动方式。由于受到疫情影响,建议肿瘤患者在家多走动就可以。

瑜伽
瑜伽通过呼吸的调整、身体活动的调整和意识的调整,来达到养生保健、防病治病的目的。长期瑜伽和舒缓,锻炼后患者劳累不累。长期练瑜伽不仅可以提高癌症患者的机体免疫力,而且还可使患者身心得到极大放松,进而延缓病情进展,降低癌症复发的风险。

打太极拳
太极拳是一种非常适合癌症患者的运动。太极拳动作柔和。打太极拳可疏通经络,时间

可长可短,锻炼后劳而不累,从而提高癌症患者康复的能力和机体免疫力,降低癌症复发的危险。

床上伸展运动
对于身体状况不佳,需要长期卧床的肿瘤患者可以尝试在他的帮助下进行伸展活动。长期卧床对患者的肌肉萎缩,新陈代谢减慢,人体的机能逐渐下降,所以在床上可以进行简单的伸展运动。

癌症患者运动不能操之过急,需要坚持循序渐进的原则。手术后早期可注意日常生活能力训练,如在床上做翻身或进行肢体运动;随着体力逐渐恢复,可以选择散步、骑自行车或做体

操及打太极拳等,不过不能做剧烈运动,运动以身体稍微出汗为宜。运动前后应多留意自己的饮食、睡眠和排便量及其他症状,若运动后感觉精力充沛、睡眠质量良好、食欲良好、心情愉悦、无心悸和气短等,说明运动正好合适。值得提醒的是,虽然运动好处多多,但是也不一定适合所有肿瘤患者。比如晚期肿瘤患者,在运动前,需要由医生进行综合评估。

总之,癌症患者如果能适量、合理运动,对提升免疫力、加强身体素质是有帮助的,对癌症控制也有一定的好处。
(作者供职于漯河市中心医院肿瘤三病区)

如何远离皮肤干燥

□陈祯祥

秋冬季节,人体的皮肤更加容易干燥。干燥会引起更多的疾病,那么我们对于皮肤干燥的应对措施就显得尤为重要。

干燥会引起各种各样的皮肤病
进入秋季和冬季之后,干燥就已经是一个很普遍的状况,并且干燥也会引起很多的疾病。中医认为,“燥”是一种秋天的主气,也是很重要的致病因素之一,很大的情况下会出现口鼻以及皮肤干燥的状况。进入秋季之后,皮肤表面的水分大量减少,同时皮脂的分泌也减少,皮肤就会变得非常干燥,很容易出现脱屑、皲裂及瘙痒等状况。因此,秋季也成为一皮

肤病非常容易多发的季节。一些老年人秋季更容易出现老年性皮肤瘙痒症、银屑病等,也容易患一些荨麻疹和带状疱疹等皮肤性疾病。

在秋天最常见的一种疾病就是皮肤瘙痒症,主要包括全身性的瘙痒和局部性的瘙痒。全身性的瘙痒是一种阵发性的,一般在夜间会加重;局部性的瘙痒是皮肤的某部位变得特别痒,也有可能是一些肾脏疾病在皮肤的一种早期表现。针对这种症状,需要在换季前期就做好一些防护措施:尽量避免一些刺激性食物的摄入;同时尽量减少一些对化学物品的接触。在

皮肤有瘙痒表现时,不要过度抓挠,对瘙痒的部位造成刺激,可以通过涂抹一些护肤霜或外用药膏来进行预防和治疗,必要时可在医生指导下口服抗过敏药。

维生素E乳可以用来预防皮肤干燥
生活中有一些人认为频繁洗澡可以给皮肤补水。其实,这是一个误区,频繁洗澡会使得皮肤变得更加干燥。因为人体的皮肤表面是有一层保护膜,洗澡时会把这层油膜冲走,从而导致皮肤越来越干。因此,在身体还没有完全擦干净时需要涂抹一些身体乳来预防皮肤过度干燥。同时,在洗脸时,

水温最好在30摄氏度~36摄氏度,如果水太热或是太凉都会刺激到角质层,导致皮肤干燥。针对一些皮肤发生干裂的部位,可以将维生素E乳涂在干裂的地方再用保鲜膜包裹住,经过9小时~13小时之后去掉保鲜膜,会使得干裂的部位状况好转。在日常生活中,要注意多喝水,常吃富含维生素的水果和蔬菜,比如橘子、猕猴桃、橙子、柚子、火龙果、山竹、西红柿、菜椒、苹果、洋葱等。

注意识别干燥综合征
干燥综合征是一种泪腺、唾液腺等的外分泌腺体受到侵犯的一种自身免疫性疾病,和干燥天气

关系不大。主要的临床表现是口腔干燥、发生角膜结膜炎,同时伴有风湿性类疾病。患有干燥综合征的89%以上是女性,年龄基本在45岁以上。干燥综合征也会累及肾脏、脾脏以及淋巴等。且这种疾病在早期很容易被忽略,且没有明显的季节性。因此,目前对于该疾病还没有有效的药物进行治疗,只能针对某一症状进行干预处理。如有上述表现,患者切勿单纯认为是天气干燥所致,建议到正规医院风湿免疫科或皮肤科就诊,以免延误病情。

(作者供职于解放军联勤保障部队第九八八医院皮肤科)

什么是自发性气胸

□郑勇

自发性气胸多数发生在青少年人群中,主要表现在青少年剧烈运动之后,或者在正常情况下突发性的胸部疼痛、憋气等。胸部检查结果显示,患者胸腔积液。因此,自发性气胸几乎是没有任何原因可言的。

突发的肺漏气,气体逐渐漏到胸腔当中,我们称之为气胸。之所以称之为自发性气胸,主要原因在于患者不存在外伤,或者是不存在其他诱因,是一种自然破裂,导致人体胸腔积气了,一般是人体肺部破裂造成的破口,原本应该在肺部出现的气体漏到了人体的胸腔内。

病症提示
气胸严重程度不同,患者表现出不同的症状也不尽相同。最典型的症状主要有胸部疼痛、呼吸困难、人体刺激性的咳嗽,症状严重的时候,患者会出现休克或昏迷的情况。

致病因素
1.病因及危险因素
原发性气胸,主要是因为机体胸膜与肺部等脏器本身发生异常而引起的,常见的是胸膜下面出现大泡,导致肺破裂。
继发性气胸,通常是由人体肺部或者胸膜类的疾病等引起肺部充气,导致肺部破裂,使得空气

进入胸膜部位,最终形成气胸。
2.诱因
与人体生活习惯、身体情况有直接关系,例如抽烟、剧烈运动、剧烈咳嗽、干重活、提重物、便秘时用力排便等。

患病类型
主要分为原发性与继发性。
治疗方案
针对轻度自发性气胸患者,通常采取保守的留院观察治疗方案。对严重的气胸,根据患者的具体情况采取胸腔闭式引流的治疗方案,帮助患者将气体排出体外;还有一些特殊情况,医生会根据具体情况考虑是不是需要采取

胸腔镜手术进行治疗。
治愈性
自发性气胸通过积极的治疗基本上是可以达到痊愈的状态,但是气胸的复发率比较高。自发性气胸不会遗传,也不会传染,建议患者对该项疾病树立一个正确的认知。

自发性气胸
自发性气胸的发病情况至今尚不明确,医学领域的专家也未曾给出十分明确的说明。1991年至1995年,英国学者根据相关数据分析得出,在国家当时6000万的人口当中,每年都会有因自发性气胸住院的患者8000多人次。

注意事项
针对自发性气胸的病因,建议人们养成良好的生活习惯,少抽烟,保持肺部的健康;多吃瓜果蔬菜,保持身体正常排泄;感冒后,避免咳嗽用力过度;不要做剧烈运动,要心态平和,避免引起肺部急速扩张产生漏气情况;不要从事过重的体力工作,如果必须完成一些比较重的体力活儿,可以借助工具,或者多人共同完成一件重活儿;如果是从事体育事业,运动员在实施训练之前一定要将热身运动落实到位等。
(作者供职于濮阳市油田总医院胸心外科)

如何对老年高血压病患者进行护理

□赵培培

随着人们生活方式、饮食习惯不断地发生改变,饮食量的增加、食品营养成分不完全,以及长期缺乏锻炼极易导致高血压病、糖尿病等疾病的发生。目前,临床上对高血压病的治疗,通常以改善生活方式及药物控制治疗为主。故老年高血压病患者的护理,在病情控制过程中起着非常重要的作用。

一、高龄患者患有高血压病会有什么危害
高血压病是由于遗传、饮食不合理、生活习惯不正确等因素互相作用引起的。由于高血压病

前期临床症状不明显,患者没有及时就诊导致脑部、心脏、肾脏等部位受到损伤。原发性高血压合并左心室肥厚就是患者在高血压病的影响下导致的心脏受损,虽然心脏收缩功能正常。如果不及时治疗,随着病情的加重极易引发高血压性心脏病变等,此时就会出现心律不齐、肺水肿、心力衰竭等严重的临床症状。

二、如何对老年高血压病患者进行护理
并发症方面护理:根据患者的病情,对患者可能出现的并发

症进行预防。若发现问题及时处,并及时就诊导致脑部、心脏、肾脏等部位受到损伤。原发性高血压合并左心室肥厚就是患者在高血压病的影响下导致的心脏受损,虽然心脏收缩功能正常。如果不及时治疗,随着病情的加重极易引发高血压性心脏病变等,此时就会出现心律不齐、肺水肿、心力衰竭等严重的临床症状。

心理方面护理:患者遭受高血压病的折磨,药物治疗会造成经济负担和心理负担,若没有进行有效治疗会导致患者心理负担加重。护理人员需要积极回答患者及其家属的疑问,缓解其紧张、焦虑情绪,帮助患者及家属树立对疾病治疗的信心,乐观积极面对生活;鼓励患者家属积极与患者交流沟通,改善其负面

情绪。
睡眠方面护理:在为患者开展护理干预的过程中,需要做好患者睡眠情况的评估工作。要将对患者睡眠造成影响的相关因素找出来,则需要对镇静药物的应用剂量及时间进行调整,并根据患者的实际情况为患者应用镇静催眠药物;在患者休息时,为其提供舒适的人睡环境,防止由于光线过强及噪声对患者的睡眠质量产生影响。如果患者由于焦虑不安等情绪无法入睡,则需要为其开展心理干预,从而使其负面情绪

得到有效疏解,使其睡眠得以改善。
饮食方面护理:要主动了解患者的饮食爱好、习惯及禁忌,并针对患者的病情设计健康的饮食计划,逐渐调整患者的不良饮食习惯。要鼓励患者多摄入一些纤维素、蛋白质及热量含量高的食物,严格控制辛辣、油腻、重油盐食物的摄入,可多食用新鲜水果和蔬菜,预防便秘、营养不良的发生。

(作者供职于河南省人民医院高血压科)

怎样正确使用抗生素

□刘会超

我们日常熟知的抗生素,其实是抗菌药物中的一类。根据来源,抗菌药物分为抗生素和化学合成抗菌药物两大类。

健康的人体是一个微生物平衡的环境,当外界致病菌侵袭或机体自身免疫力下降时,平衡被打破,就出现了细菌感染的情况。这时抗生素就是对抗细菌的有力武器,通过有针对性杀灭致病菌帮助机体恢复正常平衡状态。抗生素是个大家族,分为几大类,主要有青霉素类、头孢类、大环内酯类等。

在日常诊疗工作中,尤其是儿科诊室,容易出现两种极端现象:其一是主动要求医生开具抗生素

处方,认为抗生素是治疗发热、咳嗽的特效药。其二是拒绝使用抗生素,认为抗生素不良反应大。事实上,抗生素既不是万能药,也绝非是洪水猛兽。抗生素对特定细菌感染有效,对病毒无效。上呼吸道感染等通常由病毒引发的疾病,抗生素并没有治疗效果。若存在细菌感染的情况则需要尽快明确病原菌,选择适当的抗生素进行治疗。

医生诊断明确,确实需要应用抗生素时,如何正确使用抗生素是保障疗效的关键。而在使用中,往往存在如下误区。误区一,抗生素越贵越好,越新越好。从药理方面,不同品种的抗生素的抗菌谱所

针对的菌种不同。因此,即便是相同的感染性疾病,针对不同的致病菌也可能需要选用不同的抗生素进行治疗。在药代动力学方面,不同抗菌药物的代谢途径不同,这就决定了抗生素在不同的人体部位中浓度不同,特定部位的感染需要选择有效浓度的抗生素来治疗。在如何选择正确的抗生素方面,建议严格遵医嘱。误区二,感染时输液效果更好。静脉给药在挽救危重状态或者不能口服药物的患者时有着不可替代的作用,但输液属于有创操作,静脉给药时药物直接进入入血发生不良反应的概率更高。因此,用药过程中要求能口服时不采用肌肉注射,能肌肉注射则不采

用输液。误区三,频繁更换药物品种,或随意停药。当疗效不佳时首先需要考虑药物剂量是否需要调整等,可遵医嘱通过优化给药方案来改善疗效。针对不同的感染,需要有足够的剂量和疗程,当病情出现好转时不得随意停药;否则,可能会引起病情反复,而且增加了细菌耐药的发生概率。总体来说,在使用抗生素过程中,我们需要遵医嘱选择适宜的品种,服用适宜的剂量,足疗程用药,保障疗效且减少不良反应的发生。

“是药三分毒”,患者在用药过程中需要注意药物的常见不良反应。如常用的青霉素类、头孢类,过敏反应是其最为常见的不良反

应,用药前需要确保无过敏史或皮试合格。另外,头孢类等抗生素用药时须警惕“双硫仑反应”,也就是在用药过程中及用药后7天内避免饮酒或进食含有酒精的食品和药品。

耐药药时每刻都在发生,涉及医疗卫生、农林畜牧等方面,而一种新药的研发有时需要数十年的时间;如果不可加以控制,未来终将面临怎样的灾难。希望大家提高警惕,加强对抗生素类药物的认识,让我们共同携手,延缓细菌耐药的发生。

(作者供职于平顶山市第一人民医院药学部)

冬季是心绞痛的高发季节。硝酸甘油作为预防和治疗心绞痛的常用药物,如果正确使用,可有效缓解症状;如果使用错误,将带来严重后果。下面来了解一下硝酸甘油吧!

19世纪60年代,诺贝尔发明了炸药,其主要成分为硝酸甘油。经过科学家们的精心研究,硝酸甘油摇身一变,从令人恐惧的炸药华丽变身成为“救命药”。

硝酸甘油通过扩张冠状动脉和外周血管,增加心脏供血,降低心肌耗氧量,从而缓解心绞痛。硝酸甘油作为抗心绞痛药物已有百年历史,因为其作用迅速、疗效可靠,至今仍是治疗心绞痛的首选药物。硝酸甘油目前主要用于冠心病、心绞痛的治疗和预防,也可用于降低血压和治疗充血性心力衰竭。

使用硝酸甘油要注意以下事项。
给药方式要正确
硝酸甘油应舌下含化。其被吞服后在吸收过程中大部分被肝脏降解,剩下的有效成分不到10%,作用大打折扣。舌下含化能使药物通过丰富的舌下毛细血管直接进入血液,2分钟~3分钟起效,吸收率可达80%。

服药姿势有讲究
舌下含服硝酸甘油时,患者宜取坐位或半卧位。因为硝酸甘油能使全身静脉扩张,静脉容量增加,如果患者直立,导致大量的血液积存在下肢,造成回心血量减少,可引起血压下降、头晕等。平卧位会因回心血量增加而加重心脏负荷,达不到快速缓解心绞痛的目的。

连续服用次数“不过三”
含服硝酸甘油后2分钟~3分钟起效,5分钟达到效应的高峰。如果胸痛不缓解,间隔5分钟左右可再次含服,最多可连续含服3次,如症状仍不缓解应警惕急性心肌梗死,建议尽快就医。

保存方法须避光避热
硝酸甘油遇光线会分解而失效,因此一般用棕色药瓶避光密封保存,也不可药瓶放于阳光下。如果要随身携带硝酸甘油,不要把药瓶装贴在身的衣服口袋里,防止受体温影响而挥发失效。平时家里备的硝酸甘油也要注意避免高温。

失效药及时辨别丢弃
硝酸甘油片的有效期一般是1年~2年。如果一瓶硝酸甘油被反复打开,3个月~6个月就可能失效,建议3个月及时更换。当打开一瓶新的硝酸甘油时,一定要注明开封时间。

如果硝酸甘油在舌下含服时,没有辣、涩的感觉,或者服用后没有头胀、颜面潮红的表现,则提示硝酸甘油可能失效,应予以丢弃。此外,如果含药后感觉像含着面包渣或饼干渣,建议重新购买新药。

药物不良反应需要警惕
1.头痛、脸红。反应严重者,可以含半片。
2.低血压。一旦发生,立即躺下,抬高下肢,保暖。
3.视物模糊或口干,应停药。

禁忌使用要掌握
心肌梗死早期(有严重低血压及心动过速时)、严重贫血、青光眼、急性脑出血颅内压增高、对硝酸甘油过敏者,不能使用硝酸甘油。大量喝酒后、服用西地那非(万艾可)后不要含硝酸甘油,以免引起低血压。

硝酸甘油虽然可以有效缓解心绞痛,但不能当成救命的“万能药”,正确认识和了解硝酸甘油,让硝酸甘油在关键时刻更好地保护我们的心脏。

(作者供职于平顶山市第一人民医院药学部)

脑卒中的预防与救治

□王瑞方

什么是脑卒中
脑卒中(俗称中风)是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或阻塞而引起脑组织损伤的一组疾病。通常分为缺血性脑卒中(即脑梗死)和出血性脑卒中(即脑出血、蛛网膜下腔出血等)两大类。

脑卒中中急救原则
1.能够识别脑卒中的早期迹象,及时寻求紧急医疗服务。

2.对于有脑卒中症状的患者要安置在一个舒适的位置(半卧位或前倾位),要求患者不要活动,如出现呕吐应将头偏向一侧,防止误吸或气道堵塞,尽量减少不必要的搬动。

3.保持通风,如有条件可予以吸氧。
4.注意保暖,寒冷刺激可导致血管收缩而引起血压增高,会加重疾病。

5.观察生命体征,尤其是意识和呼吸,如出现心跳、呼吸停止,应立即进行心肺复苏。
6.暂时禁止患者进食进水。
7.拨打急救电话,就近送医院治疗。

8.医院早溶栓,将患者尽快送往附近医院救治,及早进行静脉溶栓,把堵在脑血管里的血栓溶解掉,使有闭塞的血管再通,及时恢复供血,减少缺血脑组织坏死。溶栓的最佳时机是发病后的6小时内。发生脑卒中,牢记不要错过最佳治疗时机。

脑卒中中具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高等特点,严重影响患者生活质量,给患者带来痛苦和经济损失。积极控制危险因素,早发现,早治疗,是降低脑卒中发病率、致残率的根本措施。

(作者供职于安阳地区医院护理部)

硝酸甘油可以预防和治理心绞痛

□岳云霄

“S——Speech,是指语言,说话含混,不能理解别人的语言。
T——Time,是指时间,上述症状提示可能出现脑卒中,请勿等待症状自行消失,立即拨打120急救电话获得医疗救助。
脑卒中中急救原则
1.能够识别脑卒中的早期迹象,及时寻求紧急医疗服务。
2.对于有脑卒中症状的患者要安置在一个舒适的位置(半卧位或前倾位),要求患者不要活动,如出现呕吐应将头偏向一侧,防止误吸或气道堵塞,尽量减少不必要的搬动。
3.保持通风,如有条件可予以吸氧。
4.注意保暖,寒冷刺激可导致血管收缩而引起血压增高,会加重疾病。
5.观察生命体征,尤其是意识和呼吸,如出现心跳、呼吸停止,应立即进行心肺复苏。
6.暂时禁止患者进食进水。
7.拨打急救电话,就近送医院治疗。
8.医院早溶栓,将患者尽快送往附近医院救治,及早进行静脉溶栓,把堵在脑血管里的血栓溶解掉,使有闭塞的血管再通,及时恢复供血,减少缺血脑组织坏死。溶栓的最佳时机是发病后的6小时内。发生脑卒中,牢记不要错过最佳治疗时机。
脑卒中中具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高等特点,严重影响患者生活质量,给患者带来痛苦和经济损失。积极控制危险因素,早发现,早治疗,是降低脑卒中发病率、致残率的根本措施。
(作者供职于安阳地区医院护理部)