

关于无偿献血 你了解多少

□高朋真

生命离不开血液,输血是现代医学抢救危重病人的一项重要措施,外伤性失血、产后大出血、严重烧伤、各种血液病和大型手术等都离不开输血治疗。参加无偿献血由健康人献出少量血液,去挽救他人生命,是人与人之间爱心交流、相互扶助的文明体现,是积极践行社会主义核心价值观的大爱行为。作为一名健康公民只有正确认识无偿献血,才能积极参与无偿献血。

什么样的人可以献血?
年龄:国家提倡献血年龄为18-55周岁,既往无献血反应、符合健康检查要求的多次献血者主动要求再次献血的,年龄可延长至60周岁。
体重:男性≥50公斤,女性≥

45公斤。
血压:90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)≤收缩压≤140毫米汞柱,60毫米汞柱≤舒张压≤90毫米汞柱,脉压差≥30毫米汞柱。
一般健康状况良好,经采血前血液检测合格的公民均可参加献血。

献血前注意事项
您即使是一个健康的人,如果献血前不注意,献血后血液也可能检测不合格,所以为了保证您捐献出合格的血液,献血前还请您注意以下几个方面。
献血前一天和献血前一餐不食用过油腻食物,当日可吃些清淡饮食,请勿空腹献血。
献血前三天不饮酒,尤其是不饮烈性酒。

充足睡眠,不宜做剧烈运动或熬夜。
献血前不要服药,如阿司匹林、抗生索等。
献血前应阅读相关献血资料,消除紧张心理。
准备好身份证件,献血时要出示。
女性献血者应避免在月经期和前后3天参加献血。
献血后注意事项
献血后稍事休息,不要急起,三个手指加压按压穿刺部位,禁止搓揉,直至10分钟~15分钟后不出血为止,4小时内不要去刺处止血。
献血后的当天,要注意穿刺眼处的清洁卫生,洗澡以淋浴为宜,避免脏水污染针眼,以防感

染。
24小时内不要剧烈运动,适当休息,当天请不要从事高空作业、高温作业、体育比赛、通宵娱乐等活动。个别出现倦怠感属正常现象,只要保证充足的睡眠,会很快消失。
献血后,不必增加特殊营养,适当饮水,维持正常的饮食即可。可适当吃些瘦肉、鸡蛋、猪肝、豆制品等含蛋白质较高的食物,也要吃一些白菜、菠菜、芹菜等新鲜蔬菜。不要吃补品补药,更不要大吃大喝,以免影响身体健康,注意饮食营养的正常搭配就可以了。
个别献血者由于没有正确按压等原因,穿刺处可能出现淤青现象,这是因为有少量血液皮下

渗出的缘故,24小时内可局部冷敷,必要时在24小时后用热敷促进消退,根据淤青范围一般7天~10天左右可逐渐消退。
我国规定捐献全血一次可采集200毫升~400毫升,捐献机采血小板一次可采集1~2个治疗量。
献血间隔
全血献血间隔不少于6个月。单采血小板献血间隔不少于2周,不大于24次/年。因特殊配型需要,由医生批准,最短间隔时间不少于1周。
单采血小板与全血献血间隔不少于4周。
全血献血后与单采血小板献血间隔不少于3个月。
(作者供职于安阳市中心医院)

哪些习惯可以预防心血管疾病

□贾亚丹

心血管疾病一般指由高血压、高血脂、高血糖、动脉粥样硬化等导致的大脑、心脏,以及全身组织发生的出血性或缺血性疾病。心血管疾病在临床上极为常见,多发于中老年人,但近年来呈现出了年轻化的趋势。心血管疾病的发生与日常饮食和生活方式有极大关系,尤其是年轻人不规律的生活习惯极易引发心血管疾病。下面这些医生告诉你的习惯,可以有效预防心血管疾病,让你受益终身。

合理膳食
在我国,盐的摄入量比较高,很多人喜欢吃重口味的食物,而且有些人偏爱肉食,这样会增加高血压和心脏病的发病概率。因此,预防心血管疾病一定要合理膳食,不能仅凭个人喜好进食,日常要控制盐的摄入,尽量低脂低盐低糖,多吃水果蔬菜和粗粮,少吃油炸、烧烤类食物,尽可能避免寒凉和辛辣刺激食物,也要尽可能避免吃夜宵。

避免不良生活习惯
香烟中的尼古丁不仅会影响血液健康,而且会对血管内皮造成损伤,可诱发心血管疾病,因此日常一定要尽量少抽烟;晚上11时以后是心脏休息时间,也是肝脏经排毒时间,因此应避免熬夜,养成早睡早起的习惯。虽然适当饮酒可以促进血液循环,但一定不要酗酒,因为大量长期饮酒会增加患心血管疾病风险,因此要少饮酒,如在特殊场合需要饮酒建议在进餐时饮用,男性每天不超过两杯,女性每天不超过一杯。

坚持运动
生命在于运动,运动确实是预防心血管疾病的关键。运动不仅可以强身健体,提高免疫力,而且可以提高新陈代谢,加快血液循环,同时还可促进血管舒张正常化,因此坚持运动可以很好地预防心血管疾病。

保持心情愉悦
研究表明,现代年轻人生活节奏快、压力倍增、情绪波动大,这些不良情绪会刺激交感神经兴奋,可导致血管收缩、血压升高,是诱发心血管疾病的一大重要因素。因此,在日常生活中要保持心情愉悦,尽可能避免紧张情绪,可以通过培养兴趣爱好如园艺、茶艺、读书看报、运动、书法、绘画等来陶冶情操,让心情不受外界不良因素干扰。

定期进行体检
体检已经成为预防疾病发生与发展的重要手段之一,不管是不是心血管高发人群都有必要进行定期体检,因为很多疾病在发病早期没有明显症状,体检能够做到早发现早干预或者早治疗,这样能有效避免疾病发展给身体造成更大的伤害。尤其是心血管高发人群更要重视体检的作用,做到定期体检。

坚持早晚一杯水
水是生命之源,清晨一杯水可以冲刷肠道,既排毒又能预防便秘;睡前一杯水可以稀释血液促进睡眠。除了早晚一杯水外,平时也要多喝水,还可以适当喝一些花茶和绿茶,这是因为茶中的茶多酚和维生素C能够起到活血化痰的作用,可以防止动脉硬化发生。因此,经常喝茶可以预防高血压和冠心病的发生。

以上几个习惯看似都是生活中的一些小事,也总不被人重视,但养成这样的习惯并且坚持下去却能给身体带来意想不到的好处,既可以有效预防心血管疾病,对其他疾病的预防也有重要作用。如果你还没有养成这样的好习惯,那么从现在开始改变不良习惯,向着新的好习惯重新行动起来吧。

(作者供职于河南科技大学附属许昌市中心医院心血管内科)

鼻窦炎有四大危害 你知道多少

□李颖

在生活中,可能会出现间断性鼻塞伴流涕等症状,这种病症可发生于任何年龄,它的症状跟感冒症状相似,很多人容易忽视它。如果鼻塞、流脓涕的症状一直不改善,鼻窦炎可能是较为常见的原因之一。患有鼻窦炎的人不但会表现出鼻塞、流脓涕,还有可能出现头痛的症状,在我国鼻窦炎的发病率较高,那到底是什么是鼻窦炎呢?

什么是鼻窦炎?
鼻窦炎是发生在鼻窦黏膜的炎症性疾病。鼻窦有四组,共8个鼻窦,分别为上颌窦、筛窦、额窦、蝶窦。鼻腔内的四组鼻窦,窦口均开口于鼻腔。鼻窦炎发生炎症时患者在发病早期可能会出现流白色黏液状鼻涕,而中后期患者则会出现脓性分泌物,脓性分泌物,甚至可能出现嗅觉的减退、头痛、面部疼痛、牙痛等情况。急性鼻窦炎患者在鼻塞、流脓涕的时候,可能还会伴有发热症状。急性鼻窦炎患者的发病时间一般不超过3个月,而慢性鼻窦炎患者发病时间往往超过3个月。急性鼻窦炎如果不积极治疗,就会转化为慢性鼻窦炎,患者的鼻塞、流脓涕、头痛等症状将会反复发作,严重影响患者的生活质量。

鼻窦炎有哪四大危害?
鼻窦炎最大的危害之一就是头痛明显,四组鼻窦因为窦口位置的不同,疼痛部位及规律也不同。疼痛部位多为额部、面部、眼眶周围或者枕部,其发病机制多为脓性分泌物、细菌毒素和黏膜肿胀刺激和压迫神经末梢所致。鼻窦炎引起的头痛往往比较有规律,急性上颌窦炎往往为晨起疼痛,白天随着分泌物的聚焦,疼痛逐渐加重,因此有晨起疼痛轻,午后重的特点。急性筛窦炎一般头痛较轻,疼痛局限于内眦或鼻根部。急性额窦炎的疼痛特点为早晨至中午,疼痛由轻到重,至午后逐渐减轻至消失,呈周期性真空性疼痛。

急性蝶窦炎的疼痛特点为:早晨轻,午后重,此时间节律与蝶窦解剖位置有关。
鼻窦炎的严重危害是:病情进展,引起其他严重并发症。严重的鼻窦炎患者,鼻窦的炎症还可以通过直接感染、破坏骨壁感染、血行感染、淋巴管感染等各种途径导致身体其他部位受到感染引发病变。如鼻窦炎症影响则会影响到患者的记忆力,这是鼻窦炎的第二天危害。
鼻窦炎的第三大危害是:病情进展,引起其他严重并发症。严重的鼻窦炎患者,鼻窦的炎症还可以通过直接感染、破坏骨壁感染、血行感染、淋巴管感染等各种途径导致身体其他部位受到感染引发病变。如鼻窦炎症影响则会影响到患者的记忆力,这是鼻窦炎的第二天危害。
鼻窦炎的第三大危害是:病情进展,引起其他严重并发症。严重的鼻窦炎患者,鼻窦的炎症还可以通过直接感染、破坏骨壁感染、血行感染、淋巴管感染等各种途径导致身体其他部位受到感染引发病变。如鼻窦炎症影响则会影响到患者的记忆力,这是鼻窦炎的第二天危害。

鼻窦炎还有一个非常严重的危害就是青少年患者长时间的鼻塞,氧气吸入受限,张口呼吸会引发全身各组织器官不同程度缺氧,可能会出现智力记忆力下降、周期性头痛、面部发育异常、遗尿、注意力不集中等情况。
鼻窦炎如何治疗?
急性鼻窦炎的治疗一般可以通过药物进行治疗,通过鼻用激素、减充血剂、消炎药物、黏液促排剂可缓解鼻塞,减轻鼻腔黏膜水肿,改善鼻腔的通畅引流,从而控制炎症;但是那些慢性鼻窦炎患者药物治疗效果不佳,症状反复发作的,如果患者伴有明显鼻窦结构异常如:鼻中隔偏曲,鼻甲肥大,泡状中甲的患者;或者鼻窦炎伴有鼻窦内患者的,建议通过手术进行治疗。

(作者供职于郑州大学附属郑州中心医院耳鼻喉头颈外科一病区)

恶性肿瘤患者如何做到合理膳食

□荆璟

随着社会发展、医学进步,恶性肿瘤被检出的概率越来越高。手术、放疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗是治疗恶性肿瘤重要且有效手段,能帮助患者抑制病情,延长生存期限。然而恶性肿瘤患者的营养状态对其治疗成败具有重要影响,只有拥有良好的营养才能为其治疗奠定良好基础。因此,恶性肿瘤患者须学会如何吃,才能改善临床治疗对机体造成的损伤。

恶性肿瘤患者合理膳食指导原则
恶性肿瘤患者合理膳食应注意以下方面:合理膳食,食物选择应坚持多样化,多吃蔬菜、水果和其他植物性食物,适当增加摄入富含蛋白质的食物,多吃富含矿物质、维生素的食物,保持适宜的、相对稳定的体重,控制摄入精制糖。此外,肿瘤患者在抗肿瘤治疗期、康复期出现膳食摄入不足,且经膳食指导后仍未满足目标需要量时,可进行肠内、肠外营养支持。

恶性肿瘤患者合理膳食食物推荐
(1)谷类和薯类。在胃肠道功能正常的情况下,成年人摄入谷薯类以200~400克/天为宜,且需注意粗细搭配。
(2)豆类及豆制品。推荐恶性肿瘤患者每日摄入约50克等量大豆(相当于豆浆730克、内酯豆腐350克、北豆腐145克、豆腐丝80克、素鸡105克、南豆腐280克、豆腐干110克,其他豆制品可按水分含量折算)。
(3)蔬菜和水果。可食用各种颜色的果蔬,推荐蔬菜摄入量300~500克/天,水果摄入量200~300克/天。
(4)动物性食物。恶性肿瘤患者可适当多吃禽肉、鱼、蛋类,对于胃肠道损伤者,可将其制作成软烂细碎的食品。
(5)油脂类。恶性肿瘤患者油脂类应以植物油为主,日摄入量为25克~40克。
恶性肿瘤患者合理膳食摄入量推荐
(1)能量。通常情况下,按照20~25千卡/(千克·天)估算可下床活动患者的能量,按照30~35千卡/(千克·天)估算卧床患者的能量,然后根据患者年龄、应激状况等调整个体化能量值。
(2)蛋白质。一般可按1~1.2克/(千克·天)的剂量进食,对于营养消耗严重的恶性肿瘤者,可按照1.2~2克/(千克·天)的剂量进食。
(3)脂肪。脂肪摄入量占总能量的35%~50%。
(4)碳水化合物。碳水化合物摄入量占总能量的35%~50%。
(5)水(饮水、食物中所含的水)。推荐30~40毫升/(千克·天)。合并心、肺、肾等脏器功能障碍的患者应适当减少水分摄入,以防止液体过多。
(6)矿物质、维生素。在没有缺乏的情况下,不建议额外补充。

恶性肿瘤患者合理膳食注意事项
(1)饮食应清淡易消化。恶性肿瘤患者应食用清淡易消化的食物,可适当进食蔬菜汤、酸奶、鸡蛋羹等食物,避免或减少进食辛辣过热的刺激食物,同时需限制高糖、高脂肪饮食,从而减少胃肠道不适症状。
(2)营养均衡。恶性肿瘤患者需合理搭配膳食,注意营养均衡,做到荤素搭配,均衡摄入多种营养成分,可以多吃菠菜、紫甘蓝、白菜等富含膳食纤维的食物,以及鱼虾、牛肉等富含优质蛋白质的食物,以避免营养不良。
(3)其他。恶性肿瘤患者应遵循少食多餐的原则,注意饮食规律,避免暴饮暴食,同时还需戒烟限酒,避免喝浓茶、浓咖啡等刺激性饮品,以免加重病情或影响病情恢复。
(作者供职于漯河市市中心医院肿瘤三病区)

提到甲状腺疾病,很多人的第一反应就是“大脖子病”“不能吃加碘食盐”,但究竟什么是甲状腺疾病,甲状腺疾病患者平时饮食应该注意什么呢?我们就来聊一聊这个话题。

认识甲状腺
说到甲状腺,大家总以为它,就像肿瘤一样,危害人体健康。其实,每个人都有甲状腺,它是人体最大的内分泌腺体,主要负责分泌甲状腺激素,这种激素对于人体生长是很有帮助的。但如果激素的水平过高或者过低的话,则会引发甲状腺疾病,威胁人体健康。碘是合成甲状腺激素重要原料,与甲状腺疾病密切相关,碘摄入量过多或不足都会引发甲状腺疾病。

不同甲状腺疾病饮食注意事项
(1)甲状腺炎:甲状腺炎病因各异,患者甲状腺功能可亢进、减退或者正常,其中最常见的是桥本甲状腺炎,此类患者可食用加碘盐,但应少食高碘食物。
(2)甲状腺结节:大多无症状,个别结节会分泌甲状腺激素,诱发手抖、心悸等症状。患者应

甲状腺疾病患者平时怎么吃

□李利梅

均衡适度摄碘,不要吃太多高碘食物,饮食推荐如下:甲状腺结节不合甲亢者,需低碘饮食,可食加碘盐,少食高碘食物;合并甲亢者则需忌碘饮食,食盐选择无碘盐,甲状腺功能恢复正常后可适当食用小黄鱼、带鱼等含碘低的海产品。其余饮食和正常人一样。

(3)甲减:即甲状腺激素合成、分泌减少,患者常伴有乏力、体重增加、嗜睡、面部浮肿、怕冷、心率减慢、便秘等症状。饮食应遵循低脂、高蛋白原则,需限制胆固醇、脂肪摄入,多吃去皮禽肉、鱼肉、豆制品、瘦肉等高质量蛋白质食物。同时甲减患者由于甲状腺激素分泌不足,易发生贫血,因此,需多摄入瘦肉、动物血等富含铁的食物。此外,不同类型的甲减,对碘的要求也不同:桥本甲状腺炎引起的甲减,应避免短期内摄入过量碘,严格限制高碘食物的摄入;如果是缺碘引起的甲减,可适当补碘,吃海鲜。

(4)甲亢:主要因甲状腺功能亢进,甲状腺激素合成和分泌增加所致,消瘦、失眠、心悸、食欲亢进、易激等是其主要症状。饮食应“三高三忌”,“三高”指高蛋白、高热量、高维生素,可多喝牛奶,

多吃鱼肉、豆腐等优质高蛋白食物,多吃米、面等高热量主食,多摄入足量维生素A、维生素C、维生素D;“三忌”是指忌刺激性食物、忌碘盐、忌含碘海产品。此外,甲亢患者还应避免饮用浓茶、咖啡等,以免加重心悸、失眠症状。

能较好完成上述动作后,可尝试做些扶物站立、身体向左右两侧侧活动、下蹲等活动;还可原地踏步,轮流抬两腿,扶住桌沿、床沿等向左右侧方移动步行,一手扶人一手持拐杖向前步行。锻炼时,应有意识患肢负重,但要注意活动量应逐渐增加,掌握时间不宜过度疲劳。逐步加强功能锻炼,达到生活自理,待能自己行走后,走路时将腿抬高,做跨步态,并逐渐进行跨门槛、在斜坡上行走、上下楼梯等运动,逐渐加长距离。对上肢的锻炼,主要是训练握、穿衣、解纽扣、打算盘、写字、洗脸等,逐渐达到日常生活能够自理。

(作者供职于郑州大学第一附属医院甲状腺外科)

有没有脑梗,画个圈就知道

□梁亚丽

一位大爷最近走路的状态有点古怪,迈步像在画圈,两边膝盖常常贴在一起,走路姿势像一把剪刀一样。据这位大爷介绍,最近自己感觉腰膝酸软,走起路来十分吃力。家里人担心老人的身体,便将他送到医院检查,没想到被医生告知,大爷患上了脑梗死。

对于脑梗死的预后,除了日常积极治疗之外,患者也要做好康复训练,可以通过以下几个简单的康复训练来预防脑梗死的复发:对早期卧床不起的脑梗死病人,由家人对其瘫痪肢体进行按摩,预防肌肉萎缩,对大小关节做屈伸、膝关节和踝关节。这3个关节的中心应在一条直线上,一旦这些关节出现问题,原有的步态就会发生变化。脑梗死发生会导致行走时骨盆上抬,向后旋转,

膝关节外旋、外展,膝关节伸直,踝关节跖屈,导致走起路来,双腿仿佛圆规一样,健康的腿做支撑,患腿则靠身体的力量甩到前面,如同画了半个圈,又像剪刀步。所以,如果老年人走路时出现步态异常,就要警惕是否患上脑梗死。

对于脑梗死的预后,除了日常积极治疗之外,患者也要做好康复训练,可以通过以下几个简单的康复训练来预防脑梗死的复发:对早期卧床不起的脑梗死病人,由家人对其瘫痪肢体进行按摩,预防肌肉萎缩,对大小关节做屈伸、膝关节和踝关节。这3个关节的中心应在一条直线上,一旦这些关节出现问题,原有的步态就会发生变化。脑梗死发生会导致行走时骨盆上抬,向后旋转,

血压事件,长期、规律服用适宜的降压药物仍是性价比最优的方案。另外在服用降压药物时,药师有如下建议。首先,降压药物需长期、规律服用,不可突然停药或频繁换药。其次,无论采用何种治疗方案,适合自己的才是最好的,不要随意听从亲友或病友方的“经验”。另外,任何药物治疗的基石都是健康的生活方式。正如同大家熟知的服用降糖药物需要配合饮食一样,血压也受到饮食、休息、情绪等多因素的影响。坚持健康的生活方式无论是对健康人群还是高血压患者都有着至关重要的作用。

(作者供职于平顶山市第一人民医院药学部)

高血压常用药物及注意事项

□刘会超

近年来我国高血压疾病发病率越来越高,严重威胁着人们的身体健康和生命安全。当生活方式等非药物治疗手段无法取得理想效果时,便需要启动药物治疗。值得强调的是,高血压不同于其他疾病,需要长期、规律用药才能获得较为理想得效果。但实践中,药师发现因为担心药物不良反应等原因,患者用药依从性差,不能坚持用药。故就高血压常用药物的特点及不良反应等注意事项做如下介绍,以期提高群众对降压药物的正确认识,增加用药依从性。

目前临床常用抗高血压药物主要有以下几类。第一,血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI),常用

的有卡托普利、依那普利、贝那普利等。普利类药物适用于伴有心力衰竭、心肌梗死后、糖耐量减退或糖尿病肾病的高血压患者。可引起不同程度干咳、咽痒,其发生率为10%~20%,停药后即可缓解。第二,血管紧张素II受体阻滞剂,常用的有厄贝沙坦、缬沙坦等。对心室重塑的逆转作用较强。沙坦类药物不影响缓激肽水平,当无法耐受普利类时可作为替代用药。第三,钙通道阻滞剂,常用的有氨氯地平、硝苯地平。对动脉扩张作用明显,又因不易引起水肿副作用,单用对轻、中度高血压同样安全有效。对血脂、血糖等代谢无明显影响,长期控制血压的能力和服药依从性较好。主要

缺点是用药初期会出现心率增快、面部潮红、头痛、下肢水肿等。但随着持续用药,大多数人可以耐受,且不良反应会逐渐缓解。长期使用过程中,可能会出现下肢水肿及牙龈增生。抬高足部有利于消除水肿。与普利或沙坦类药物联合使用可减少水肿发生。保持口腔卫生可减少牙龈增生。第四,β-受体阻滞剂,常用的有美托洛尔、比索洛尔等,广泛用于轻中度高血压且伴有冠心病的患者。用药时可能会引起心动过缓,用药期间需要监测心率。该类药物突然停药可引起“反跳现象”,需要在医师指导下经过不少于两周时间缓慢减量停药。第五,α-受体阻滞剂,常用药物有

哌唑嗪、多沙唑嗪等。初次使用会引起直立性低血压。应从小剂量开始,建议睡前给予首次剂量。由于可缓解前列腺肥大引起的症状,故对前列腺肥大的老年患者是首选药物。第六,利尿剂,常用品种有呋塞米、氢氯噻嗪等。利尿剂的主要不良反应是低钾血症和影响血脂、血糖、尿酸代谢,不良反应主要是乏力、尿量增多,痛风患者禁用,肾功能不全者禁用。

任何药物均有不良反应发生的可能,但遵医嘱正确服用可以最大程度减少疾病及用药对身体带来的影响。且相比于长期高血压环境下心、脑、肾等器官的损伤以及可能发生的危及生命的心脑