

老年冠心病患者如何进行康复训练

□范 例

近年来,老年群体的疾病发生率逐年上升。其中,冠心病是临床上较常见的心脏疾病。冠心病对老年患者具有较大的危害性,严重影响其生活质量和身心健康,通过康复训练可以缓解相关症状,改善血管功能。因此,老年冠心病患者应在了解发病特征的基础上合理进行康复训练,以减轻冠心病的残疾程度及复发率。

什么是老年冠心病

冠心病是指冠状动脉粥样硬化及冠状动脉功能性改变等,导致心肌相对或绝对缺血、缺氧所诱发的心脏疾病,主要发病原因是心脏血管狭窄。

在通常情况下,人的血管较为光滑,且存在一定的保护机制,不会出现斑块或者血栓。但是,由于老年人机体功能下降,并且受吸烟等不良生活习惯,高脂饮食,以及高血压病、糖尿病等疾病的影响,血管内壁会遭到破坏,血管的完整性因此被损伤,进而形成血脂斑块,造成血管管腔狭窄和心肌缺血,严重者会导致急性心肌梗死。

发病特征

老年冠心病患者具有明显的发病特征,和年轻人的发病特征不同。一般情况下,年轻冠心病患者的症状较为突出,而且临床表现相对典型,如在活动或者情绪激动时,出现胸骨后或心前区剧烈压榨性疼痛等。老年冠心病患者因为基础疾病、神经传导异常等,可能出现不典型的胸痛表现,如上臂、下颌、颈部、背部、肩部疼痛,或者不表现为疼痛而突发剑突下不适、恶心呕吐、呼吸困难、乏力、头晕等。同时,老年冠心病与劳累存在一定的相关性,当患者快走、上楼梯、提重物时,达到一定的极限就可能出现气喘、牙痛、颈部或胳膊酸胀、心绞痛等症状。

另外,老年患者可能出现间歇性心绞痛,如在夜间或者清晨时出现胸部憋闷症状,但持续时间较短,一般在30分钟左右。部分老年患者合并糖尿病、高血压病等基础疾病,往往无心绞痛症状,临床表现不典型,但经过心电图检查,存在严重的心脏缺血情况,容易诱发突然昏厥,甚至猝死。

死。部分患者也可能发生恶性心律失常、突发心脏衰竭等。

除此之外,对于年轻人来讲,冠心病存在隐匿性;对于老年人来讲,冠心病可出现突发情况,并且病程较长,症状较多,容易和其他心脏疾病混淆。

康复训练方法

做好训练准备及热身运动:根据老年冠心病患者的发病特征,在开展康复训练时,要结合患者的实际情况,确定最佳运动量,制定完善合理的运动方案。可采用心肺运动检测仪对患者进行评估,了解其耗氧量峰值,调整康复运动方案。当患者在家训练时,可根据症状和疲劳指数等,再结合自身主观感受,限定合适的运动量。要做好热身运动,比如在治疗师的指导下,做5分钟左右的关节灵活操。合理选择运动训练方式,老年冠心病患者应当从适宜的轻量级运动开始训练,比如屈膝、摆动双臂,活动颈部与肩部关节、起坐、下床等,然后逐渐自行进餐、洗漱、如厕等,尽可能达到或接近发病前的生活活动度。

有氧训练和抗阻训练:对老年冠心病患者的康复训练,主要是进行有氧训练,如步行、四肢联动等,每周训练5次。如果患者病情得到控制,躯体得到恢复,可开展抗阻训练(弹力带训练等),每次运动30分钟,每周3天。患者居家康复期间,可采用散步、快步走、打太极拳等有氧运动,并且配合家属给予一些被动的肢体运动锻炼,能够有效提升患者的康复效率,避免发生多种并发症。对于高龄患者,要考虑其出汗反应差、散热慢等特征。在气温或湿度较高的情况下,高龄患者不宜开展运动训练。

康复训练注意事项:由于老年冠心病患者发病存在一些特殊症状表现,在开展康复训练时,需要密切关注一些事项。在运动之前,应当坚持循序渐进和持之以恒的原则。平时缺乏运动的患者,要从轻量运动开始,避免突然进行剧烈运动,促使患者的心肺功能逐步得到恢复和提升。在运动之后,老年冠心病患者要避免吸烟、洗热水澡等,应当先进行5分钟~10分钟的放松恢复活动,保障四肢血液能

够返回中央循环。另外,患者需要注意周围环境因素对运动反应的影响,在寒冷和炎热天气条件下,尽可能降低运动量,减少运动强度,避免在饭后进行剧烈运动。

当前,我国人口老龄化速度较快,老年冠心病患者数量逐渐增多,对其健康产生较为严重的危害,应当强化康复治疗,使患者的生活质量得到进一步提升。康复训练作为一种非药物治疗方式,日渐成为老年患者普遍接受和认可的方法。

在开展康复训练时,老年冠心病患者应当遵循科学合理的原则,结合发病特征,做好运动准备和热身训练,确保训练有序、高效进行。

在恢复期,老年冠心病患者可采用有氧运动、抗阻运动等,加强心肺功能的恢复和改善,锻炼肢体活动能力。

在康复训练中,老年冠心病患者牢记注意事项,保障康复训练的效果,使自身健康水平进一步提高。

(作者供职于上海交通大学医学院附属第九人民医院心血管内科)

肝吸虫病的诊断及治疗方法

□夏万宝 黄路遥

肝吸虫病是由肝吸虫寄生在人体肝内胆管引起的寄生虫病,临床表现与寄生虫的数量及患者的机能状态有关。轻度感染时不会出现临床症状,或者没有明显的临床症状;重度感染时,在急性期主要表现为过敏反应和消化道不适等症状。对于肝吸虫病,诊断、治疗及预防十分重要。

诊断方法

临床症状:肝吸虫病的临床表现多样,比如头晕、贫血、黄疸、胃痛、腹痛、腹胀、腹泻、消化不良、四肢无力、肝区隐痛等常见症状。根据临床表现,可以有针对

性地进行诊断和治疗。

检验:血常规检查可以发现嗜酸性粒细胞明显增多,血沉增快,血清谷丙转氨酶、血清谷草转氨酶、总胆红素、血清(分泌型免疫球蛋白)增高等,这些检测结果可为肝吸虫病的诊治提供参考。

影像学检查:通过超声检查、CT(计算机层析成像)检查等影像学检查,可见患者肝内胆管壁回声发生改变、肝脏肿大、肝脏囊性变形、胆管扩张、胆囊壁增厚、胆管结石、局部有钙化点等。

细胞学检查:可在粪便或十二指肠引流胆汁中查到肝吸虫的

虫卵,也可在对患者进行胆汁引流治疗时查到肝吸虫成虫。综合以上临床表现、检验结果、影像学及细胞学等检查结果,可对肝吸虫病进行准确诊断。

治疗措施

药物治疗:药物治疗是肝吸虫病的主要治疗手段,可以有效控制病情,除去病因,缓解症状,常用药物有吡喹酮、阿苯达唑、六氯对二甲苯等。但有些患者对这些药物有耐药性,在使用药物治疗前需要咨询医生,确定最佳治疗方案。

手术治疗:当合并急性或慢

性胆囊炎、胆总管炎、胆结石时,均需要进行手术治疗。手术治疗的原则是根据病灶的性质,从保护胆囊的角度出发,尽量保留病灶周围的健康组织,以最大限度地减少对胆囊的损伤。

营养治疗:以易消化的食物为主,逐渐增加食物种类及数量,增强营养,纠正贫血,特别是出现肝硬化的患者,要进行保护肝脏的治疗等。

如何预防

控制传染源:开展流行病学调查,及时治疗患者及病畜,以控制或消灭传染源。在流行区域,

应有计划驱虫,定期检查粪便常规,发现异常后及时治疗。

切断传播途径:加强粪便及水源管理,防止人、猪、犬等的粪便污染水源,不用未经处理的新鲜粪便施肥,不随地大小便。

保护易感人群:开展卫生宣教,使群众了解本病的危害性及传播途径,不吃生的或未煮熟的鱼、虾,改进烹调方法,改变不良饮食习惯,切生熟食品的刀、板及洗涤用具、容器等不能混用,不用未经煮熟的鱼、虾喂猫等动物,以免引起感染。

(作者供职于上海市松江区人民法院检验科)

出现“脑雾” 警惕自身免疫性脑炎

□刘晓芳

感染新冠病毒后,较常见的症状是发热、咳嗽、咯痰,但是有部分感染者呼吸道症状好转后却出现了神经异常情况,即人们常说的“脑雾”,严重者会出现性情大变等症状。这种情况应及时到神经内科就医,警惕新冠病毒感染后出现自身免疫性脑炎。

自身免疫性脑炎泛指一类由自身免疫机制介导的脑炎。研究表明,感染新冠病毒后可导致自身免疫性脑炎或既往自身免疫性脑炎复发,主要发生在新冠病毒感染4周内,平均为14.5

天,部分患者在感染急性期或没有任何新冠典型症状的情况下急性发生。新冠病毒感染导致的自身免疫发生或复发的可能发病机制主要有3种:新冠病毒感染分子模拟导致宿主抗体的激活;宿主免疫系统过度激活导致的炎症细胞因子风暴;病毒直接侵入中枢神经系统触发针对细胞表面抗原的抗体产生。

自身免疫性脑炎常见的主要症状包括精神行为异常(性格的改变,幻觉、错觉或妄想、情绪的改变等)、认知障碍(记忆力下

降,计算力或定向力下降、嗜睡、语言表达或理解障碍、意识模糊或谵妄等)、癫痫发作、运动障碍(走路不稳、行动迟缓等)、不自主运动(口面部的不自主运动、肢体震颤、舞蹈样动作)、自主神经功能障碍等,其他症状还有各种形式的睡眠障碍(失眠、睡眠中大喊大叫、嗜睡、睡眠觉醒周期紊乱),以及视物重影、肌无力等。需要注意的是,一些自身免疫性脑炎的患者以单一的神经或精神症状起病,并在起病数周甚至数月之后才

出现其他症状。

自身免疫性脑炎的治疗主要有免疫治疗、对癫痫发作和精神症状等的对症治疗及康复支持治疗。对合并肿瘤患者,进行切除肿瘤等抗肿瘤治疗;在抗肿瘤治疗期间,一般需要维持对自身免疫性脑炎的免疫治疗,以一线免疫治疗为主;控制癫痫发作,可选用广谱抗癫痫药物,恢复期患者一般不需要长期使用抗癫痫药物治疗;对精神症状的控制,可以选用奥氮平、氯硝西泮、丙戊酸钠等,但是要注意药

物的不良反应,免疫治疗起效后应及时减少或停止服用抗精神疾病的药物。

自身免疫性脑炎的预后总体良好,67%的患者完全恢复或者几乎完全恢复,17%的患者未完全恢复,7%的患者恢复不良。如果出现上述症状,患者应警惕自身免疫性脑炎,要进行颅脑磁共振、脑电图、腰穿脑脊液抗体检测,做到“早发现、早诊断、早治疗”。

(作者供职于郑州大学第一附属医院神经内科)

梅毒的出现,让不少人恐慌和不安。由于大家对梅毒的认知不够,因此容易出现恐慌情绪。梅毒是一种性传播疾病,严重威胁人们的健康和生命安全。如果不加以预防和治疗,患者可能会遭遇严重的健康危险,甚至死亡。

但是,梅毒的传染性是有限的,只有通过性行为才会传播。因此,做好个人卫生,保持健康的性关系,可以预防梅毒。

认识误区

误区一:梅毒是一种令人绝望的疾病。

这是一个错误的看法。治疗梅毒有一定的难度,但是并不意味着无法治愈。早期的梅毒治疗方案取得的疗效并不理想,但是现在梅毒的最佳治疗方案是比较理想的,可以大幅降低梅毒导致的各种并发症,如心脏病、神经系统疾病等,因此梅毒是有治愈希望的。

误区二:只有性生活不规范的人才会感染梅毒。

这个观念不正确,在某些地区会导致传染范围扩大。如果人们不了解梅毒的传播途径,就会忽视其他途径传播的可能性,比如传染源直接接触引起的感染。这些感染梅毒的人中可能也包括那些性行为规范的人,其主要原因和接触媒介、疾病传播途径有关。

误区三:梅毒难以被发现。只要严格遵循医学标准,遵从梅毒流行病学规律,结合梅毒的症状进行诊断,进行早期诊治,梅毒的严重危害就可以避免。现在,已有大量的分子生物学技术帮助检测梅毒,诊断的准确性非常高。只要增强安全意识,及时检查,就可以降低梅毒的发病率。

治疗方法

抗生素治疗:治疗梅毒的常见方法之一。医生会根据患者的情况,开出合适的抗生素。服用抗生素后,要按时足量服药,直到病情得到控制。

中药治疗:使用清热解毒的中药治疗梅毒,如石膏、金银花、连翘等。

免疫治疗:在神经梅毒、再发性梅毒治疗方面已取得了一定的成效。

手术治疗:如果患者出现梅毒疮、脓肿等症状,就需要进行手术治疗。

光疗法:是利用特殊的药物和紫外线治疗梅毒的方法。这种方法比较简便,治疗效果较好。

传播途径

梅毒是由梅毒螺旋体引起的一种性传播疾病,会对人体造成很大危害。要想预防梅毒,就要了解其传播途径。

性行为传播:梅毒主要通过性行为传播,包括口交、肛交等行为。

母婴传播:梅毒也可能通过母婴传播。如果孕妇患有梅毒,胎儿也会感染该疾病。

血液传播:采血不当会让工作人员染上梅毒,再通过输血或献血将疾病传染给他人。

对于梅毒,我们应该正确认识,消除恐慌心理。总之,了解梅毒的传播途径,是预防的重要前提。大家要注意个人卫生,保持健康状态。

(作者供职于上海市松江区中心医院检验科)

结核病的传播途径及治疗原则

□朱刘丹

2023年3月24日是第28个“世界结核病防治日”,今年的主题是“你我共同努力,终结结核流行”。关于结核病,你了解多少呢?

如何预防

什么是结核病

结核病是由结核分枝杆菌侵入人体后引起的一种严重危害人类健康的传染病,具有较强的传染性,可以感染除毛发、牙齿、指甲以外身体的任何部位,最常见的是感染肺部后造成肺结核,就是俗称的“肺病”。

肺结核的主要症状是咳嗽、咯痰、痰中带血、午后低热、胸痛、食欲不振、疲乏和消瘦。

传播途径

结核分枝杆菌主要通过飞沫和尘埃传播,常见的是经人体呼吸道感染肺部,故肺结核感染比较多见。当肺结核患者在咳嗽、打喷嚏或大声说话时,喷出的含有结核分枝杆菌

的飞沫在空气中传播,健康人一旦吸入含有结核分枝杆菌的飞沫,就有可能被感染。一般来说,被结核分枝杆菌感染也不一定患结核病,是否发病取决于结核分枝杆菌的毒力大小和机体抵抗力的强弱,

只有当机体抵抗力降低时,结核分枝杆菌才会引发疾病。痰中能够查出结核分枝杆菌的患者是肺结核的主要传染源。

肺结核患者的密切接触者人员要尽早进行筛查,并采取分室居住、消毒等措施,预防感染,做好健康监测。如果被确诊为肺结核,患者要遵医嘱规范治疗,治疗期间尽量减少外出,必须外出时戴好口罩,减少结核分枝杆菌的传播风险。绝大多数患者经过规范治疗是可以治愈的。

在日常生活中,人们要保持良好的生活习惯,勤开窗通风,加强体育锻炼,提高免疫力,避免与结核病患者亲密接触。

要想消除结核病,就要“早发现、早诊断、早治疗”。让我们共同行动起来,消除结核病,享受自由健康呼吸。

(作者供职于郑州市疾病预防控制中心微生物检验所)

人体中共有206块骨骼,每块骨骼的形状和功能各不相同,其作用也是相互牵制的。若体内的某一块骨头出现问题,将会导致其他骨头受到牵连,从而引发各种骨骼疾病。那么,常见的骨科疾病有哪些呢?

颈椎病

脊柱是由24块椎骨、1块骶骨和1块尾骨及23块椎间盘、韧带和关节连接而成的。很多人认为椎间盘是骨骼的一种,其实不然。椎间盘不是骨头,而是一种胶原蛋白,属于软组织。

在日常生活中,颈椎病发病率较高,原因有以下两个方面。首先是外部刺激。颈椎非常脆弱,容易受到外部因素影响,特别是在寒风刺激下,颈椎周围的韧带、肌肉组织血液循环不畅,易出现损伤。在这个过程中,颈部周围的肌肉、韧带组织遇冷收紧,紧张状态持续时间过长或过快都会对颈椎造成劳损,直接影响椎间盘的稳定,导致颈椎出现问题。其次是生理特性。无论是站立还是坐着不动,头部都要扭来扭去,因此颈椎比腰椎活动更加频繁。由于颈椎的支持结构和腰椎相比较脆弱,且腰椎有腰脊和骨盆支撑,而颈椎缺少支撑,因此更容易提前老化。

在临床上,颈椎骨质增生和椎间盘突出症状其实是相同

这些骨科疾病不得不防

□钟务学

的,具体表现为颈部酸、困、疼痛,或者表现为上肢麻木、疼痛。一般40岁以上的患者症状为前者,40岁以下表现为后者。

对于颈椎病的检查,多采用X线检查和核磁共振,且这两种检查方式特点不一。X线能够穿透肌肉、韧带等软组织,但不能穿透骨头,能够清楚地将颈部的骨质增生症状表现出来。而核磁共振的优点在于能够清楚地将软组织病变表现出来。

腰椎间盘突出症

腰椎间盘主要是由软骨板、纤维环、髓核等3个部分组成。青年时期,人体中的纤维环结构比较紧密,髓核中所含的水分也比较多,富有弹性。随着年龄的不断增长,髓核中的水分含量不断减少,弹性也随之降低。在这个过程中,若受到外界冲击力的作用,髓核会向后外侧突出,形成腰椎间盘突出症。通常来说,腰椎间盘突出症出现前,腰部会出现腿痛之前,也可与腿痛同时出现。疼痛的主要部位为腰下

部,部位比较深,很难被定位到。疼痛的类型也可分为钝痛、刺痛和放射性疼痛。

腿部放射性疼痛:多发生在腰4、腰5椎体和腰5骶1之间,这两处位于神经根部,会导致活骨神经痛,或者从臀部开始疼痛,逐渐向大腿后侧、小腿外侧放射。

麻木:腰椎间盘突出会压迫神经根,使得神经根缺血、缺氧,导致疼痛、麻木。

对于腰椎间盘突出症,60岁以下的患者可进行核磁共振检查,60岁以上的患者可通过X线片进行检查。

股骨头坏死

骨折、酒精、激素等都会造成股骨头坏死。下肢骨折往往会损伤血管,从而对血液供应造成损伤。若患者发现下肢原来骨折处出现疼痛感觉,很大一部分是股骨头坏死的征兆,需要多加注意。酒精进入人体后,会导致血管痉挛,影响血液的正常供应。当股骨头长期处在缺血的情况下,将会导致缺血性死亡。除此之外,酒精还会刺激血

管壁发生炎症反应,导致动脉血管内壁增厚、变窄,使得供血量减少,从而使股骨头出现缺血性坏死。激素也会造成股骨头坏死。当激素进入人体时,会导致股骨头内的静脉回流受阻,使得股骨头从内向外开始缺血。在这3种影响因素中,激素致病率最高。

在临床检查当中,如果患者感觉疼痛较轻,可以通过拍摄X线片进行检查;如果患者感觉疼痛比较强烈,就要进行核磁共振检查。

膝关节炎

在人体当中,膝关节的结构非常复杂,多条韧带负责膝关节的稳定。其中,半月板的主要功能是防止骨头间相互摩擦。如果在坐下、蹲起和站立时出现明显的疼痛或者不适症状,就要提高警惕了。

患上膝关节病后,在上楼时会感觉自己没有以前利索了,甚至还需要拉着扶手带动身体。在走平时路时,膝关节会突然像是被锁住一样,动弹不得,需要借助外

力才能行动。

对于膝关节病,若主要是膝盖骨软化症、骨质疏松,适合进行X线片检查。由于半月板和椎间盘都属于胶原蛋白,若怀疑是半月板出现问题,可以进行核磁共振检查。

骨质疏松症

骨质疏松症患者容易出现骨折,在骨折期间,骨量流失会加快,从而形成一种恶性循环,导致骨质疏松症症状更加严重。

当骨质疏松达到一定程度之后,椎体的结实程度会逐渐降低。经过长时间的积压,椎体就会变形,具体表现为身高比以前变矮了。对于骨质疏松,大多采用骨密度检测仪检测骨质是否疏松。

风湿骨病

风湿骨病其实是两种病,分别是风湿病和骨病。风湿病和骨病之间联系密切,几乎所有的骨病患者都患有风湿病。在治疗骨病之前,要进行常规检查、血清学检查、磁共振检查等,确定自身有无风湿病。

如果身体局部出现骨头疼痛等症状时,就要及时检查。同时,要养成良好的生活习惯,从根本上来降低骨科疾病的发病率。

(作者供职于上海市徐汇区中心医院骨科)