

年龄和性别会影响腹主动脉瘤的发病吗

□王 勃 范博文 吕 炎

如果在腹部摸到像心跳一样突突跳的肿块,有可能是腹主动脉瘤。腹主动脉瘤并不是肿瘤,和肿瘤也没有任何关系。腹主动脉瘤是指腹主动脉呈瘤样扩张,通常血管直径超过正常管径的50%以上。其发病率较低,但破裂后病死率高,可达90%以上。腹主动脉瘤的确切病因尚不清楚,常见的病因因为动脉粥样硬化、动脉中层囊性变性、梅毒、先天性发育不良、创伤、感染、结缔组织病等。有关研究表明,腹主动脉瘤有许多致病危险因素,包括高血压、吸烟、高脂血症、肥胖、高龄、性别等。其中,年龄和性别被证实会影响腹主动脉瘤的发病。随着年龄的增长,腹主动脉瘤的发病率显著升高,以70岁~79岁的患者居多。而且腹主动脉瘤的发病率具有明显的性别特征,以男性人群居多,女性的

发病率大概为男性的1/5,但女性患者在诊断时比男性患者年龄更大、动脉瘤发展更迅速、破裂可能性更大。相关研究表明,年龄是影响腹主动脉瘤的重要因素。众所周知,血液循环是人类生存的基础,而血管作为承载血液的管道系统,是为生命提供能量传送的纽带。高龄可引发心血管系统形态、血管壁成分性质的改变,导致人体生理功能产生重大的变故,对人类的生命造成威胁。一项连续12年的回顾性调查显示,与非老年组相比,动脉粥样硬化和腹主动脉瘤是老年人多发的心血管疾病。老年腹主动脉瘤的临床症状不典型、危险因素多、80岁以上死亡率高。对50岁以上的男性住院患者开展腹主动脉超声筛查,结果显示70岁以上患者中,筛查出的阳性率更高。因此,我们应该

积极防治老年人群的血管性疾病,加强老年人群的早期保健,且保健方案需要因年龄而异。大量的临床数据统计表明,腹主动脉瘤似乎男女有别。很长一段时间以来,我们认为,在老年人中,男性更容易得腹主动脉瘤。在大于65岁的人群中,男性腹主动脉瘤的患病率比女性高3倍~4倍,但女性腹主动脉瘤患者的病死率是男性的4倍,其围手术期和远期病死率较高,并发病发生率较高,住院时间较长。在女性患者中,腹主动脉瘤的生长速度要高于男性患者,腹主动脉瘤破裂后,女性患者的预后要差于男性患者。总之,越来越多的证据支持,随着年龄的增长,女性是腹主动脉瘤死亡的独立危险因素。临床医生应该对女性人群心血管危险因素与女性患者腹主动

脉瘤术后并发症保持高度的警觉。

在这个谈“瘤”色变的时代,随着健康意识的提高和诊疗手段的进步,腹主动脉瘤的防治应引起人们的重视。腹主动脉瘤一旦破裂,抢救成功率较低,因此,在动脉瘤破裂之前,我们应该积极干预治疗,以现在的医疗水平,成功率是非常高的。对于瘤体比较小、没有症状的,一般来说可以不用手术,暂时保守治疗。保守治疗包括药物治疗和生活方式干预,目的是控制动脉瘤发展

的危险因素,延缓动脉瘤的进展。平时,以清淡饮食为主,避免高脂、高糖饮食,适当户外运动,控制好血糖、血压、血脂等情况,保持乐观的生活态度。总之,对于腹主动脉瘤,应采取积极的干预措施:积极预防动脉粥样硬化的发生(一级预防);如果已经发生,应积极治疗,防止病变发展,并争取其逆转(二级预防);已发生并发症者,应及时治疗,延长寿命(三级预防)。

(作者供职于郑州大学第一附属医院心血管内科)



做凝血检验并没有那么简单

□许军秀

凝血检验是医院的常规检查项目,其检查结果对于血检及出血疾病的诊断与治疗能起到重要作用,例如高血压、冠心病等心脑血管疾病,可通过凝血检验判定患者的血液是否处于高凝状态,可及时采取对症治疗,预防血栓的形成。凝血检验指标包括凝血酶时间(TT)、凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)及各种凝血因子。由于血液凝固反应比较特殊,与其他酶类检测有一定的区别,当某个凝血因子被激活后,会引发一系列的连锁反应,对检测结果产生巨大影响,因此,做凝血检验并非想象中的那么简单。为确保凝血检验的准确性,要注意以下几点。

一、在血液采集前,患者需要禁食8小时~12小时,且处于平静状态。因为,人体在情绪激动、过度紧张或剧烈运动等情况下,血小板水平会上升,凝血及纤溶酶活性会增强,易影响检测结果;采血时不能将止血带扎得太紧或者时间太长,会释放组织纤维酶原,针刺时要控制力度,避免破坏血液细胞

提前激活凝血系统;通常情况下,取第二管采集的血液用于凝血检验,血液采集后需要立即进行检测,并在6小时内完成全部的检验,否则时间过长会影响检测结果。二、枸橼酸盐是临床应用比较广泛的抗凝剂,使用前应检查枸橼酸盐是否变质。浓度为0.109摩尔/升的枸橼酸钠是凝血检验常用的抗凝剂,需要按照1:9进行抗凝,观察红细胞比容,若超过55%或不足25%时,应重新核算抗凝剂用量。

三、选择检测试剂时,应优先使用仪器配套试剂。复溶试剂需要现场调配,避免放置时间过长,否则会影响检测结果;不打算使用的试剂要立即放入冰箱保存,定期清洁和保养检测仪器,确保仪器能稳定运行。

四、负责凝血检测的人员需要具备熟练的操作技术和丰富的临床经验,能全面掌握自动化仪器的使用规则,了解仪器性能,同时要有较强的随机应变能力,能处理检测中出现的各种紧急事件。

综合上述观点,做凝血检验需要对各个检验环节非常熟悉,这样才能确保检验结果的准确性。为此,凝血检测人员需要经过系统学习,熟知检验流程和细节,同时经历长时间的临床实践,积累丰富的经验,才能提供有效的检测结果,为临床治疗提供参考依据。

凝血检测对出血性疾病及血栓形成性疾病的诊断及治疗均有重要意义。对于有便血、咯血症状的患者,通过凝血检测可以排除疾病是否由凝血功能障碍造成的;对于高血压、糖尿病及高脂血症等基础疾病患者,通过凝血检测可以判断血液是否处于高凝状态,然后进行有针对性治疗,预防血栓的形成;对于肝病患者,可以通过凝血检测分析其病情;对于外伤流血患者,可通过凝血检查判断患者自身的止血功能;对于接受外科手术治疗的,通过凝血检查可判断患者的出血危险性,提前准备血袋,预防高危事件。

(作者供职于郑州大学第五附属医院检验科)

为什么要进行肺功能检查

□周延生

肺功能检查是用于筛查肺部、气道病变的检查,主要用于检测呼吸道的通畅程度、肺容量的大小,还可用于评估肺部或气道等疾病的治疗效果。下面,笔者带领大家详细了解一下肺功能检查方面的知识。

肺功能检查是什么

肺功能检查是呼吸系统疾病的必要检查之一,对早期检出肺气道病变、评估疾病严重程度和预后、评价药物和其他治疗方法疗效、鉴别呼吸困难的原因、诊断病变的部位、评价肺功能对手术的耐力和劳动强度耐受力 and 危重病病人的监护等方面,有重要的指导意义。肺功能检查项目及检查指标有很多,包括通气功能、换气功能、呼吸调节功能以及肺循环功能等。

为什么要进行肺功能检查

人体的呼吸功能有巨大的代偿能力,在疾病早期因机体的代偿作用,临床症状往往不显著,且大多数疾病发展缓慢,人体能逐渐适应,甚至有的人认为是人体衰老的自然现象,不能引起足够的重视。然而,当出现呼吸症状时,肺功能可能已经下降很多,并不可逆。因此,早期进行肺功能检查十分有必

要。特别是有反复喘息、慢性咳嗽以及不明原因的呼吸困难、胸闷的年轻人,反复呼吸道感染者,有长期吸烟史的患者,临床上有发作性咳嗽、咯痰、胸闷者,明确有慢性支气管炎、哮喘、慢性阻塞性肺疾病者,有间质性肺炎、肺纤维化者,更应进行相关的肺功能检查,以明确病因。

肺功能检查要注意什么

首先是检查前的准备工作。一是信息登记:在做肺功能检查前,医生会询问患者的基本信息,患者要详细告知检查医生自己的既往病史及个人基本信息,便于排除检查禁忌证和检查影响因素。检查前,如果存在呼吸困难,应及时告知医生,此时不能进行支气管激发试验。二是检查前准备:做肺功能检查前不需要空腹,但检查前6个小时应避免吸烟及喝咖啡、可乐、浓茶等,建议饮食清淡,避免吃得过饱,可以在饭后1个小时再去检查,这样不容易出现恶心、呕吐等症;检查前2个小时应避免剧烈运动,检查前静坐15分钟,过紧的腰领带或内衣需要松解,以免出现呼吸不畅,导致检查结果不准;还应注意的是,在检查前1天~3天应在医生的指导下停用一些药

物,例如感冒药、止咳药、平喘药、抗过敏药、激素类药物等。

其次是肺功能检查的过程。要先进行常规通气检查,常规通气检查主要是使用夹子夹住患者的鼻子,让患者含紧口嘴进行正常的呼吸,从患者通气的情况检查肺功能。

再次是流速容量测定。患者进行常规通气检查3次~5次后,医生会要求患者快速吸气,此时患者需要猛吸一口气,然后以最大的爆发力将气呼出,呼气动作需要持续5秒以上,待医生明确表示检查完成即可。

最后是肺功能检查。一般情况下,肺功能检查报告1个小时左右即可出结果,部分医院出具报告的时间会有所不同,具体出报告的时间可向医生咨询。

结束语

总之,肺功能检查的意义是多方面的,不仅可以帮助医生找到患者的具体病因,对症下药,还可以帮助患者弄清自己不舒服的根本原因在哪里,为前期的发现、后期相关疾病的治疗都提供了巨大帮助。

(作者供职于汝阳县人民医院呼吸内科)

心灵驿站

近日,一中年男性来精神科门诊就诊,描述从事货车运输工作有20多年,之前也经常熬夜、跑夜车,通常白天补补觉精神就恢复过来了,有时候连续几天不睡也没有什么影响,从1年前开始,睡眠不好了,躺在床上20多分钟还不能入睡,后来需要1个小时~2个小时才能入睡,严重时整夜不能入睡。最初,患者认为失眠可能与自己常年熬夜有关系,白天精神状态还不错,日常生活也没有受到很大的影响,也就没有太在意。最近两个月开始,患者觉得白天没有精神,有时神情恍惚,注意力没有之前专注,记忆力也变差了,经常丢三落四。家人觉得患者的精神状态出现了问题,陪同患者到精神医院门诊就诊。医生询问患者有无焦虑、抑郁等表现,患者诉因为睡不着会心烦、急躁,有时会控制不住想发火,但如果能睡好就没事,现在一天到晚就是在想睡眠的问题,特别是到了天黑的时候就心烦,担心自己今天能不能睡好,脑子控制不住地去想这件事。

就医后,该患者被诊断为失眠障碍,给予右佐匹克隆、阿戈美拉汀等药物治疗,同时配合心理治疗,患者的睡眠问题得到了解决。现在,患者每天晚上可以睡6个小时~7个小时,白天精神饱满,丢三落四的情况也得到了改善。

其实,在日常生活中,我们每个人可能都经历过失眠,比如马上要参加考试心情焦虑睡不着,或者比赛得了第一名兴奋得睡不着等,这些情况都有明显的诱因或刺激,通常自行调节后睡眠很快就恢复到既往水平,不影响生活、学习和工作。因此,我们往往认为失眠不算病,为何要去看医生呢?但是,在上述的病例中,我们也看到了:严重的失眠会影响到躯体、心理、生活、工作,甚至会导致恶性意外事故的发生。

如何判断自己是否得了失眠障碍

首先,要了解一下诊断失眠障碍需要哪些条件:

一、失眠症状

1.入睡困难。在适当的睡眠机会和环境条件下,不能较快入睡。对于儿童和青少年来说,入睡时间大于20分钟考虑入睡困难;对于中老年人,入睡时间大于30分钟才判定为入睡困难。2.睡眠维持困难。睡眠维持困难包括睡眠不实(晚上反复多次苏醒)、睡眠浅、醒后难以再次入睡、早醒、睡眠时间短等。

二、觉醒期症状

失眠会导致第二天的精神状态不佳,如疲劳、全身不适感、焦虑不安、注意力不集中、记忆障碍或者人际交往、工作、学习能力减退等。

三、失眠持续的时间

1.短期失眠障碍:失眠持续时间不超过3个月。2.慢性失眠障碍:失眠和觉醒期症状持续不少于3个月,且每周不少于3次。

失眠障碍的治疗可分为心理行为治疗和药物治疗。如果符合上述条件,就要考虑失眠障碍,建议到精神专科医院就诊,在医生的指导下规范、系统的治疗,可以达到改善睡眠质量、提高睡眠时长的目的。

如果失眠发展为慢性失眠障碍,不仅患者本身遭受巨大的痛苦,而且长期治疗对个人的心理压力同样是巨大的。因此,如何预防失眠的发生就显得很重要。

如何预防失眠

我们可以从以下几方面进行改善:

1.规律作息时间。尽可能少熬夜或者不熬夜,设定一个适合自己的作息时间表,如晚上11时前上床,早上7时起床。不能晚上不睡,早上赖床不起。2.营造舒适、温馨的环境。入睡前,将房间的光线调成暖色或者播放舒缓的轻音乐;上床后,调整一个使人放松的入睡姿势,提高入睡效率。3.睡觉前避免从事兴奋性运动。现在,很多人上床后都会看手机,这样会让大脑处于兴奋状态,导致入睡困难。睡觉前看恐怖电影也会导致大脑处于紧张状态,不能入睡。4.调整好心态,不要过度担心、焦虑。要顺其自然,感觉到困倦时再上床,如果觉得躺下后睡不着就起来,去做一些能让自己放松的事情,比如练瑜伽、听轻音乐等,直到有困意再上床。希望通过以上内容,能让更多人了解失眠、认识失眠,同时能够预防失眠的发生。(作者供职于郑州市第八人民医院精神科)

科普专家话健康

流感的预防措施

□周 刚

小张在一个国企单位上班,负责数据管理方面的工作。一个周末,小张受同学的邀请去参加婚礼。婚礼现场异常热闹,大家都兴奋不已,但小张发现同桌上的一位同学精神状态不好,不断地咳嗽、打喷嚏,也没戴口罩。第二天上班,小张感觉自己有点身体不适,出现发热、流鼻涕、咳嗽等症状。

下班回到家里,小张请教当医生的爷爷,爷爷悉心地给他讲了感冒相关的知识:如果有人发热、流鼻涕和咳嗽,大家一定会说,他是得了感冒,可实际上,人们所说感冒一般是指普通感冒,还有一种感冒叫流行性感冒,简称流感,比普通感冒严重多了。20世纪以来,全球共发生过四次流感大流行,其中最严重的一次是1918年的“西班牙流感”,传遍了全球,造成几千万人死亡,比第一次世界大战死亡人数还多;2009年的甲型H1N1流感大流行是最温和的一次流感大流行。

普通感冒是由鼻病毒、副流感病毒、腺病毒等呼吸道病毒引起,传染性较低,不会引起大流行。感冒后的症状也比较轻,可以发热或不发热,但呼吸道症状

比较明显,常从鼻咽部发干、打喷嚏开始,然后出现流涕、鼻塞等症状。一个人可以在短时间内反复患普通感冒。

流感主要是由流感病毒引起的,多见于冬春季,发病急,传播快,常引起暴发流行。人得了流感后常常突然寒战、高热,并伴全身不适、肌肉酸痛、关节疼,而打喷嚏、流鼻涕等呼吸道症状较轻或不明显。病情严重者可并发肺炎和其他并发症,特别是儿童、老年人及身体虚弱者,可因并发症而死亡。

目前,对流感的治疗,仅针对出现的症状对症治疗,也可使用抗病毒治疗药物。得了流感后,患者需要卧床休息,多喝开水,如果高热不退,可以使用退烧药物,严重者要及时到医院

流感的预防措施:流行期间,尽量少去公共场所,并根据气温增减衣物,注意室内通风,增加室外活动。更重要的预防措施是注射流感疫苗,老年人、儿童、慢性病患者及体弱多病者为重点接种对象。

(作者为河南省健康科普专家,供职于河南省疾病预防控制中心)

失眠需要看医生吗

□孟军勤

在家测血糖,需要注意什么

□樊明鸽

目前,我们国家的糖尿病患者越来越多,糖尿病患病率也呈快速增长的趋势。

对糖尿病患者而言,血糖监测非常重要。目前,家庭监测血糖主要是利用血糖仪快速测血糖,但是测血糖时,很多因素都会影响血糖的监测结果。因此,了解这些因素及对血糖的影响很有必要,这样有利于获取准确的血糖监测结果。

那么,自己在家测血糖,需要注意哪些事项呢?

1.不能用了降糖药就测量

测量血糖虽然看似简单,但是有许多细节需要注意,例如测量前应该停止服用降血糖的药物。糖尿病患者一般通过服用降糖药或者注射胰岛素使血糖下降,从而减少对身体的伤害,但是为了获取真实的血糖值,需要在测量前停止使用糖尿病药物,否则用药后不久,药效发挥,血糖下降,这样测量出来的结果无法反映真实病情。

2.试纸和采血针不可重复使用

不能乱使用采血针和试纸。有的人在收集血液的过程中重复利用之前使用过的采血针,可能会造成细菌的传播和感染。采血针是一次性用品,用完应该扔掉,每次测量血糖时都应使用新的采血针。当然,试纸和采血针一样,都是一次性的,要选择在保质期内且保存良好的试纸。

3.熟练操作仪器后再测量

使用血糖仪测量血糖前,应该先阅读说明书,了解操作步骤和注意事项,这样才能在后续测量血糖的过程中得心应手,更快获取准确结果。有的人因更换了新的血糖仪,没有熟悉操作步骤和注意事项,在测量血糖时很随意,可能会因操作不当导致检测结果有误差。

4.餐后血糖和空腹血糖要分开

不同时间段测量得出的血糖结果有差异,因此要分清楚,同时详细记录。有的人餐前、餐后的血糖没有区分开来,殊不知,有没有吃东西对血糖的影响很明显。基本上,吃东西后血糖会快速升高。如果和空腹的血糖混淆,可能会误以为病情严重,需要分几种情况分开测量,并记录。

5.不要用力挤压出血口

许多人在采血时存在错误做法,使用采血针后局部伤口不大、出血量不多,因此经常用力挤压出血口,殊不知,这种行为会导致结果出现偏差,在挤压的过程中,血液的流动速度确实加快了,但是会影响其浓度。

6.正确选购血糖仪

自测血糖需要用到一件“武器”——血糖仪。目前,血糖仪的品牌、类别众多,人们经常挑花了眼。其实,血糖仪属于医疗器械,只要是通过正规渠道购买的,遵循国际标准的,准确性都是有保障的。除了测血糖功能外,一些血糖仪还具有闹钟提醒、记录血糖值、语音播报等附加功能,可以根据自己的需求进行选择。例如,老年人可以选择操作简单、屏幕字体大或带有语音播报功能的血糖仪;需要经常测血糖且怕疼的,可以选择采血量较少的血糖仪,由于采血量少,采集部位相对较浅,疼痛感也较轻。

【作者供职于漯河市第一人民医院(漯河市中心医院、漯河市医专一附院)检验科】