

# 关于贫血你知道的有多少

□陈胜梅

## 什么是贫血

根据贫血的不同原因和严重程度,我们将其分为不同类型和级别。以下是贫血类型和级别的详细介绍。

**缺铁性贫血** 这是最常见的贫血类型,通常由于铁摄入不足或体内铁的吸收不良丢失过多引起。

**天然型先天性贫血** 主要包括地中海贫血、遗传性球形红细胞增多症等,是由于基因突变引起的一种遗传性贫血。

**溶血性贫血** 溶血性贫血是由于红细胞在体内过早破裂或被破坏而引起的一种贫血类型。这种贫血可能由感染、药物、遗传疾病免疫等多种因素引起。治疗通

常包括药物治疗、输血或骨髓移植。

**肾性贫血** 肾性贫血是由于肾脏病变导致无法产生足够的促红细胞生成素(EPO),这是一种刺激骨髓产生红细胞的激素。

很多血液系统疾病,如再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、白血病等也多有贫血。贫血的级别通常是

根据血红蛋白水平确定的。以下是根据世界卫生组织制定的标准来分类贫血的严重程度。

**轻度贫血** 男性血红蛋白水平

低于110克/升,女性血红蛋白水平低于100克/升。血红蛋白在60克~90克/升之间。

**重度贫血** 男性血红蛋白水平低于70克/升,女性血红蛋白低于60克/升。

**贫血给身体带来的伤害有哪些** 贫血会导致身体的氧供应不足,这会

导致身体生理活动异常,如疲劳、呼吸急促、心悸等。贫血会降低身体的免疫力,贫血会降低红细胞数量,影响免疫系统的功能,这会导致身体容易受到感染、生病和恢复缓慢。

贫血还会影响身体的生长和发育,贫血会降低身体对营养的吸收和利用能力,导致身体发育不良、智力低下、性发育异常等问

题。

## 如何治疗贫血

我们需要明确贫血的原因,贫血由许多原因引起,例如营养不良、慢性疾病、出血等。因此,需要进行全面身体检查和血液检查,确定贫血的原因。

而治疗贫血的方法取决于其形成原因,例如,如果贫血是由于营养不良引起的,我们可能会建议改变饮食习惯,增加富含铁、叶酸和维生素B的食物。

如果是免疫破坏所致的溶血性贫血,可能需要应用糖皮质激素控制溶血发作。

肾性贫血,通常需要定期规律性给予促红细胞生成素,同时治疗肾脏疾病。

如果贫血是由基础疾病引起的,如再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征等,那么针对基础疾病的治疗尤为关键。

如果患者的贫血症状严重,我们可能需要给予铁剂、叶酸和维生素B等口服或静脉注射的补充剂。

在严重的情况下,可能需要输用来快速提高患者的血红蛋白水平,注意,有些依赖输血的患者反复输血后需要警惕铁过载。

(作者供职于郑州大学第一附属医院血液科)

## 血管超声有助于查出脑血管病吗

□胡彦斌

查,是一种采用高频超声检查血管结构和血流情况的无创性检查方法。

它可以对颈动脉、锁骨下动脉、肾动脉等血管进行检查,以评估血管狭窄、堵塞、血栓形成等情况。

**血管超声在脑血管病检查中的应用**

**颈动脉超声** 颈动脉是向大脑输送血液的主要血管。颈动脉超声可以显示颈动脉的结构、狭窄程度和血流速度等信息。通过颈动脉超声检查,可以及时发现颈动脉硬化、颈动脉狭窄、颈动脉斑块等病变,为临床诊断和治疗提供依

据。

颈动脉病变是脑血管病的重要危险因素,因此颈动脉超声在脑血管病的检查中具有重要价值。

**颅内血管超声** 颅内血管超声,也称为经颅多普勒(TCD),是一种通过颅骨照射超声检查颅内血管的技术。颅内血管超声可以显示脑血管的血流速度、血流方向、血管狭窄等情况。颅内血管超声检查对于脑血管病的发现具有一定的价值,但受限于技术和解剖结构的局限性,对某些颅内血管病变的检出率较低。

**血管超声在脑血管病中的局限性**

尽管血管超声在脑血管病的

检查中具有一定的作用,但它也存在一些局限性。

部分颅内血管结构难以显示,颅骨的密度和厚度可能影响超声波的传播,使得部分颅内血管结构难以显示。

技术操作者的经验和技巧对结果影响较大,血管超声检查结果受技术操作者经验和技巧影响较大,不同操作者之间可能存在一定差异。

不能完全替代其他影像学检查,对于部分脑血管病变,血管超声可能无法提供足够的诊断信息,仍需借助其他影像学检查,如CT(计算机断层成像)、MRI(磁共振

成像)等。

血管超声在脑血管病的检查中具有一定的应用价值,特别是对于颈动脉病变的诊断。

然而,血管超声在脑血管病检查中也存在一定的局限性,不能完全替代其他影像学检查。

患者在接受血管超声检查时,应根据病情和医生建议,结合其他检查手段,以获得更全面、准确的诊断信息。

同时,选择经验丰富的检查机构和技术操作者,也是确保检查结果准确的关键。

(作者供职于阜外华中心血管病医院超声科)

## 关于牙齿矫正要注意这些问题

□秦桂梅

正畸治疗,俗称牙齿矫正、箍牙,指通过慢慢移动牙齿以达到牙齿排列整齐,恢复功能,改善脸型,笑容升级等目的。

不正常的牙列会影响我们口腔健康。不整齐的牙列不易清洁,容易导致龋齿和牙周炎。

下面,我们就聊聊牙齿矫正的相关问题。

### 牙齿矫正的最佳时期

大部分正畸治疗的最佳年龄在12岁~16岁,是治疗的黄金时期,但是正畸的最佳时期,不同的年龄也有不同的考量。

**第一个黄金期:乳牙期** 3岁~5岁,有乳牙反颌(俗称“地包天”)的情况,这时应及时

矫治,有利于上颌骨发育,预防恒牙反颌,预防错颌畸形进一步发展。

**第二个黄金期:替牙期** 一般女孩8岁~10岁,男孩9岁~12岁,出现局部牙列不齐,这个阶段恒牙、乳牙替换很快,牙槽骨的位移速度也较快。

但对于口腔不良习惯、面型异常、前牙反颌、下颌功能性的后缩等异常情况,需要到医院检查,确定病因以明确治疗。

**第三个黄金期:恒牙期** 女孩11岁~14岁,男孩13岁~15岁,此时牙齿出现牙列不齐,不会自动消失,只能正畸来纠正。这个阶段不仅有利于牙齿移动,还可解决较轻微

的颌骨发育问题。此期是正畸治疗的最佳时期。

### 正畸有没有年龄限制

不管什么年龄,牙齿移动的原理基本一样,通过外力改建牙槽骨。

通常只要口腔健康条件较好,牙周状况允许,成年人也可进行正畸,但由于生长发育已完成,牙齿移动相对慢、疗程长,难度也会增加。

成年人治疗后比青少年更容易复发,所以正畸治疗后的保持更为重要。

### 矫正一定要拔牙吗

矫治错颌畸形时拔牙的目的是:解除拥挤,排齐牙列;内收前

牙,改善过突的面型;协调上下牙弓。

是否需要拔牙,拔牙位置和数目需由口腔检查、模型分析、X线头影测量等共同决定,拔牙矫正不会影响牙齿的功能和健康。

### 牙齿矫正后会松动吗

正常情况下,牙齿有一定的生理性动度,可以用来缓冲咀嚼压力。

部分患者会有牙齿轻度松动、酸胀不适、咀嚼无力等情况,这些属于正常反应,矫正结束后会消失,牙齿会恢复到正常稳定的状态。

### 正畸治疗的注意事项

正畸疗程一般为1年~2年,

每4周~6周复诊一次。根据患者的年龄、严重程度,牙齿对治疗的反应等因素影响,治疗时间也会不同,患者戴上矫治器后,要严格遵照医嘱。

矫治器不能吃过硬、过粘、过大的食物,前牙不能啃咬硬物,以防矫治器脱落或损坏。

为避免龋齿,矫正期间减少摄入甜食,少喝碳酸饮料,饭后刷牙彻底清洁口腔,辅以牙线及间隙刷等用品,避免牙齿釉质脱矿、龋齿、牙龈炎或其他并发症。

矫治期间要按时复诊,否则会影响矫治疗程和效果。

(作者供职于郑州市第三人民医院口腔正畸科)

## 肾上腺素对人体的影响

□巩莹

**肾上腺素的产生和释放机制**

**神经递质** 当身体面临压力时,交感神经会受到刺激,释放出肾上腺素。去甲肾上腺素可以促进肾上腺髓质细胞合成肾上腺素。

此外,神经递质多巴胺和甲状腺素也可以通过转化作用促进肾上腺素的产生。

**激素** 肾上腺皮质分泌的皮质醇也可以促进肾上腺素的产生。当身体遭受压力时,肾上腺素会进入血液中,加速心跳、提高血压、加快呼吸,增加身体的能量和反应速度。

此外,肾上腺素还可以刺激脂肪分解,释放能量,帮助身体应对紧急情况。

肾上腺髓质细胞时,髓质细胞会释放肾上腺素进入血液中。

### 相关的健康问题 and 解决方法

**焦虑和抑郁症** 肾上腺素的过度分泌会引起人们的焦虑和抑郁症状。焦虑和抑郁症是一种常见的心理问题,会导致许多不良的生理和心理反应,如心跳加速、出汗、恶心等。这些症状会影响生活质量和工作能力。

**解决方法:**应对焦虑和抑郁症的方法有很多,其中包括药物治疗、心理治疗和生活方式改变。药物治疗通常包括抗抑郁药、抗焦虑药和β受体阻滞剂等。心理治疗则包括认知行为疗法、心理动力学和行为疗法等。此外,生活方式改变也可以帮助人们减轻焦虑和

抑郁症状,如规律作息、健康饮食、运动等。

**高血压** 肾上腺素可以加速心率和提高血压,过度分泌肾上腺素可能导致高血压。高血压是一种常见的健康问题,会增加心脑血管疾病的风险。

**解决方法:**预防高血压的方法包括保持健康的生活方式、适量运动、控制体重、限制盐和酒精摄入等。对于已经患有高血压的患者,药物治疗通常是必要的,包括利尿剂、β受体阻滞剂和ACE抑制剂等。

**糖尿病** 肾上腺素的过度分泌也可能导致糖尿病。糖尿病是一种代谢性疾病,患者的胰岛素分泌不足或细胞对胰岛素的反应

心力衰竭是心内科常见疾病,是由于心脏结构或功能异常导致心室充盈和射血能力受损而引起的一组临床综合征,主要临床表现是呼吸困难和液体潴留。下面带大家进一步认识心力衰竭。

心力衰竭根据时间、速度、严重程度分为慢性心力衰竭和急性心力衰竭,以慢性居多。慢性心力衰竭是心血管疾病的终末期表现。我国引起慢性心力衰竭的病因以冠心病居首,其次为高血压,而风湿性心脏瓣膜病比例则下降。

### 心力衰竭症状

**慢性心力衰竭症状** 左心衰竭表现为呼吸困难、咳嗽、咯痰、咯血、头晕、心悸、少尿及肾功能损害。右心衰竭表现为恶心、呕吐、呼吸困难、水肿、肝大和颈静脉怒张。右心衰竭继发于左心衰竭形成全心衰竭,右心衰竭时右心排血量减少,呼吸困难等肺瘀血症状有所减轻。

**急性心力衰竭症状** 突发严重呼吸困难、频繁咳嗽、咳粉红色泡沫痰、大汗、皮肤湿冷、尿量减少、面色灰白或发绀。

心力衰竭易发人群 有基础心脏病的患者易发生心力衰竭。另外,生理或心理压力过大、妊娠和分娩、钠盐摄入过多、输液或输血过快、过多和治疗不当也可能发生心力衰竭。

### 心力衰竭的治疗

**急性心力衰竭** 一旦确诊,应按规范治疗。

初始治疗为经面罩或鼻导管吸氧,吗啡、袪利尿剂、强心剂等经静脉给予。

病情仍不缓解者应根据收缩压和肺瘀血状况选择应用血管活性药物。

病情严重、血压持续降低甚至心源性休克者,应监测血流动力学,并采取主动脉内气囊反搏、机械通气支持、血液净化、心室机械辅助装置及外科手术等方法。

动态测定BNP/NT-proBNP有助于急性心衰的治疗。

消除各种诱因,及时纠正基础心血管疾病。

**慢性心力衰竭** 慢性心力衰竭的治疗是以神经内分泌抑制制为主的长期的、修复性策略,目的是改变衰竭心脏的生物学性质。

病因治疗:控制高血压、糖尿病等危险因素,进行冠心病二级预防,消除诱因,控制感染,治疗心律失常,纠正贫血、电解质紊乱。

改善症状:根据病情调整利尿剂、硝酸酯和强心剂的用法。

正确使用神经内分泌抑制剂:从小剂量增至目标剂量。

监测药物反应:水钠潴留减退者,逐渐减少利尿剂剂量,在治疗时,应限制钠盐摄入;反复心力衰竭者停用地高辛,如出现厌食、恶心、呕吐时,应测地高辛浓度或试探性停药;血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂,每1周~2周增加一次剂量,监测血压、心肌酶和血钾,若血肌酐显著升高、高钾血症或有症状性低血压时应停药;病情稳定、无液体潴留且心率大于或等于60次/分钟的患者,逐渐增加阻滞剂剂量,若心率小于55次/分或伴有眩晕等症时,应减量;患者应每天监测体重、血压、心率。

(作者供职于郑州大学第一附属医院心血管内科)

## 前列腺增生的护理及治疗方法

□李飞飞

前列腺增生是常见的男性疾病,随着患者年龄的增长,患病率也在逐渐增高。

前列腺增生会影响患者的生活和健康,因此,正确的护理和治疗措施显得尤为重要。

### 前列腺增生的症状

**尿频、尿急、尿痛** 前列腺增生会导致前列腺组织肿胀和增生,从而阻塞尿道的通畅度和尿液的排泄。患者往往会出现尿频、尿急、尿痛等症状。

**夜尿增多** 前列腺增生会使膀胱的容量减小,从而导致夜尿增多。患者可能需要经常起夜排尿,影响睡眠质量。

**尿流变慢、尿流不畅** 前列腺增生会导致尿道受压迫而出现尿流变慢或不畅,患者可能需要用力排尿才能排空膀胱。

**尿潴留** 前列腺增生严重时,可能会出现尿潴留的情况,导致患者无法排尿或排尿困难,需要及时就医。

### 前列腺增生的护理及治疗方法

正确的护理方法可以帮助患者缓解前列腺增生的症状,下面介绍一些前列腺增生的护理方法。

**坚持运动** 适量的运动可以帮助患者增强身体免疫力,促进血液循环和代谢,从而减轻前列腺增生的症状和促进康复。建议患者选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳、瑜伽等。

**维持正常生活规律** 避免过度劳累和熬夜,保证充足的睡眠,以免加重前列腺增生的症状。

**避免长时间坐着或站着** 长时间坐着或站着会导致前列腺压迫,加重症状。

建议患者在日常生活中注意饮食、锻炼、心理调节、规律作息,同时遵医嘱用药,定期就医进行检查和治疗。

(作者供职于河南省人民医院男科与能量医学科)

# 心力衰竭的相关知识

□和银行