

心律失常的护理与预防策略

□孟丹丹

心脏,作为人体的“发动机”,有节律地跳动着,为全身各个器官输送血液,维持生命的正常运转。然而,当心脏的电活动出现异常时,心律失常便可能悄然降临。心律失常不仅会引发心悸、胸闷、头晕等不适,严重时甚至会危及生命。对于心律失常患者而言,科学有效的护理与积极主动的预防非常关键。接下来,让我们一同深入了解相关策略。

日常生活护理是基础

饮食调理

心律失常患者要遵循低盐低脂、清淡、易消化的饮食原则,忌辛辣刺激性食物,少饮咖啡、浓茶,戒酒。多吃富含钾的香蕉、菠菜等新鲜蔬果,稳定心律;规律进餐,避免暴饮暴食,适当增加全谷物等膳食纤维食物的摄入量,减轻心脏负担。

作息规律

规律的作息对心脏健康非常重要。充足的睡眠能让心脏得到充足的休息与恢复,建议每天保证7小时~8小时的高质量睡眠。熬夜会打乱人体生物钟,使心脏长时间处于应激状态,增加心律失常发作的风险。因此,要养成早睡早起的好习惯,避免夜间过度劳累,尽量在每天23时以前入睡。同时,注意劳逸结合,工作或学习一段时间后,要适当休息片刻,活动一下身体,放松身心。

适度运动

心律失常患者运动要谨慎,推荐散步、太极拳、瑜伽等舒缓的有氧运动。运动强度以稍微疲劳但仍能轻松交谈为准,具体应结合个人病情和身体状况。运动前充分热身,活动关节、拉伸肌肉,避免突然剧烈运动。运动中若出

现心慌、胸闷、头晕等不适,患者应立即停止运动并及时就医。运动时间宜选在下午或傍晚,避开清晨血压高峰期。

病情监测不可少

自我监测

患者要学会自我监测病情,日常密切关注自己的心率、脉搏变化。患者可以借助电子血压计等设备,养成每天在固定时间测量血压的习惯。比如,在早晨起床后、晚上睡觉前测量血压,并做好记录。若发现心动过速、过慢、不规则,或出现头晕、呼吸困难等症状,患者切不可掉以轻心,应及时前往医院就诊。

定期复查

家属也应积极参与患者的病情监测,关注患者的精神状态和身体反应,定期陪同患者前往医院复查。医生通过心电图、动态

心电图、心脏超声等检查,全面了解患者的病情变化,从而及时调整治疗方案。

多管齐下预防心律失常

积极治疗基础疾病

许多基础疾病,如高血压病、冠心病、甲状腺功能亢进症等,都是心律失常的常见诱因。积极控制这些基础疾病,能够显著降低心律失常的风险。患者要严格按照医生的嘱咐按时服药,定期监测血压、血糖、甲状腺功能等指标,积极配合治疗,不可擅自增减药量或停药。

保持良好的心理状态

长期的焦虑、紧张、压力过大等不良情绪,会使交感神经兴奋,干扰心脏的电活动,增加心律失常的发作概率。患者可尝试通过多种方式缓解压力,如听音乐、阅读书籍、与亲朋好友交流沟通等;

也可以学习一些放松技巧,如深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛训练等,每天要坚持抽出一定时间进行练习,有助于调节情绪,保持平和的心态。

规避不良的环境因素

高温、高湿环境会使人体血管扩张,心脏负担加重,容易诱发心律失常。强噪声环境则可能导致患者情绪烦躁,同样对心脏健康不利。因此,心律失常患者应尽量避免长时间处于此类环境中。在炎热的夏季,要注意做好防暑降温工作,保持室内通风凉爽;遇到噪音较大的场所,可佩戴耳塞等防护用品。同时,患者也要注意避免接触可能影响心脏功能的化学物质,如某些农药、重金属等。

(作者供职于山东省阳谷县中医医院)

在癌症治疗的复杂战场上,放疗技术宛如一把精准的利刃,为无数患者带来了新的希望。它凭借独特的原理和多样化的应用方式,在抗癌征程中发挥着非常重要的作用。

精准放疗:

对癌细胞的“致命一击”

放疗,简单来说,就是利用高能射线或粒子束对癌细胞进行精准打击。这些射线就像一群训练有素的“小战士”,能够直接作用于癌细胞的DNA(脱氧核糖核酸)。DNA是细胞的遗传物质,对细胞的生长、分裂和功能起着关键作用。当射线照射到癌细胞时,会使DNA发生断裂、交联等损伤,从而干扰细胞的遗传信息传递和复制。一旦DNA损伤无法及时修复,癌细胞就会停止生长或发生凋亡,就像被拔掉了电源的机器,逐渐失去活力。

放疗方式:多样化选择,精准出击

根治性放疗:彻底消灭肿瘤的“主力军”

根治性放疗是期望通过放疗达到彻底消灭肿瘤,以及达到临床治愈的目的。它主要用于一些肿瘤生长于重要器官上或与其邻近,无法进行手术切除或手术切除不彻底的情况。比如,对于一些早期鼻咽癌患者,由于鼻咽部解剖结构复杂,手术难度大,放疗往往成为主要的治疗手段。精准的放疗技术,可以在保留鼻咽部正常结构和功能的同时,有效杀灭癌细胞,提高患者的生存率和生活质量。

辅助性放疗:协同作战的“好帮手”

辅助性放疗常与手术治疗、化疗联合使用,被广泛用于局部非早期肿瘤或希望提高临床治愈率的患者。在手术前,辅助性放疗可以缩小肿瘤,提高手术成功率。例如,对于一些直肠癌患者,术前放疗能缩小肿瘤体积,使原本难以切除的肿瘤变得更容易切除。在手术后,辅助性放疗可以消灭术后残留的癌细胞,降低复发风险。像乳腺癌保乳术后,放疗可清除残留癌细胞,降低局部复发风险。

姑息性放疗:改善症状的“贴心卫士”

姑息性放疗主要用于晚期无法手术的患者,通过缓解疼痛、压迫症状,促进癌性溃疡病灶愈合,控制转移性病灶的发展,进而改善患者的生存质量、延长生存期限。比如,对于一些骨转移的患者,放疗可以缓解骨转移剧痛,让患者的生活质量得到明显提高。同时,放疗还能促进溃疡性癌灶控制,如伴有溃疡的大面积皮肤癌、口腔癌、乳腺癌等,通过放疗可以使溃疡逐渐愈合。

临床应用:多癌种治疗的“得力助手”

放疗在临床上的应用广泛,几乎涵盖了全身各部位的多多种癌症。鼻咽癌、喉癌等常选择放疗作为主要治疗手段。射线可精准作用于肿瘤区域,减少周围正常组织损伤,部分患者可通过放疗保留器官功能,避免手术创伤。肺癌、食管癌等患者常需要辅助放疗。对于无法手术的肺癌患者,放疗可缩小肿瘤,或联合化疗提高疗效。在腹部和盆腔肿瘤中,直肠癌术前放疗能提高手术切除率;宫颈癌放疗常与化疗联用,尤其适用于中晚期患者;前列腺癌放疗可精准照射病灶,减少尿失禁等手术并发症。在血液系统肿瘤中,淋巴瘤、白血病累及淋巴结或特定部位时需要放疗。例如霍奇金淋巴瘤局部放疗可清除残留病灶,中枢神经系统白血病预防性放疗能降低复发风险。

精准放疗技术作为“抗癌的新利器”,正以其独特的原理和多样的应用方式,为癌症患者带来新的生机。

(作者供职于山东省寿光市中医医院)

银屑病不传染 别再误解它

□马晓丽

银白色鳞屑层层堆积,红斑边界清晰醒目。当银屑病出现在患者裸露的皮肤上时,不少人会下意识地后退几步,在腹部和盆腔肿瘤中,淋巴瘤、白血病累及淋巴结或特定部位时需要放疗。例如霍奇金淋巴瘤局部放疗可清除残留病灶,中枢神经系统白血病预防性放疗能降低复发风险。

临床表现:

银屑病的本质:

非传染性的免疫紊乱性疾病

银屑病的发病机制与感染源引发的传染病截然不同。它是由遗传与环境因素共同作用,导致免疫系统紊乱而产生的疾病。

在正常人体内,免疫系统是守护健康的“卫士”,能精准识别并清除外来的病原体。但银屑病患者的免疫系统却出现“误判”,T淋巴细胞异常活跃,释放大量细胞因子,如肿瘤坏死因子-α(TNF-α)、白介素6、白介素-17(IL-17)等。这些细胞因子会刺激皮肤角质形成细胞过度增殖,原本28天左右的皮肤更新周期,在患者身上可能缩短至3天~4天,大量未成熟的角质细胞堆积在皮肤表面,形成典型的鳞屑和红斑。在整个发病过程中,不存在任何可以传染给他人的病原体,所以无论与银屑病患者多么亲密的接触,都不会被传染。

遗传与环境的双重影响

遗传因素在银屑病发病机制中扮演着重要角色。研究表明,约30%的银屑病患者有家族史。若父母一方患银屑病,子女的发病风险达10%~20%;若父母双方都患有银屑病,子女发病率可高达50%~70%。携带相关致病基因的人群,在合适的环境刺激下,就可能引发银屑病。

环境因素则是银屑病发病的“催化剂”

上呼吸道感染,尤其是链球菌感染,可能诱发或加重病情;皮肤外伤,包括割伤、烫伤、蚊虫叮咬后的搔抓等,会导致皮肤局部免疫反应异常,引发同形反应,在伤口处出现银屑病皮损;精神压力过大、长期焦虑抑郁,会影响神经内分泌系统,干扰免疫系统平衡,促使银屑病发生或复发。但这些因素都只作用于患者自身,不会让银屑病在人与人之间传播。

给予患者温暖与支持

银屑病虽然无法根治,但通过规范治疗和科学管理,患者能够有效控制病情,正常生活和工作。生物制剂、光疗、外用药物等治疗手段,都能帮助患者缓解症状,减少复发。然而,外界的误解和歧视,却比疾病本身更让患者痛苦。多了解银屑病的相关知识,不盲目恐慌、用平等、友善的态度对待患者,给予他们尊重和鼓励,让患者感受到温暖与支持,只有这样才能真正帮助他们走出疾病阴影,重拾生活信心。

银屑病不具有传染性,这一事实不应被误解掩盖。打破偏见,传递理解,让我们用正确的认知和温暖的关怀,为银屑病患者撑起一片无歧视的蓝天。

(作者供职于山东省高密市中医院)

在历史的长河中,传染病如同不期而至的“隐形敌人”,一次次威胁着人类的生命健康与社会稳定。从黑死病席卷欧洲,到天花肆虐全球,这些惨痛的教训时刻提醒着我们:传染病防控是一场需要全民参与的攻坚战,唯有凝聚每一份力量,才能筑起坚不可摧的“健康长城”。

传染病的传播途径多样且隐蔽,主要包括空气传播、接触传播、飞沫传播、虫媒传播等。例如,季节性流感病毒通过空气和飞沫在人群中快速扩散,每年都会引发大规模的感染;霍乱弧菌则通过污染的水源和食物传播,曾多次在卫生条件落后的地区引发疫情;疟原虫

借助蚊虫叮咬,在热带和亚热带地区长期威胁人类健康。这些病原体一旦突破人类的防线,不仅会损害个体健康,还可能引发医疗资源挤兑、经济停摆等连锁反应,对社会稳定造成严重冲击。

个人是传染病防控的第一道防线,每个人的日常行为都关乎健康大局。养成良好的卫生习惯是抵御病原体的基础,如勤洗手,能有效清除手上沾染的病菌;正确使用公筷公勺,可避免交叉感染;咳嗽、打喷嚏时用肘部或纸巾遮掩口鼻,防止飞沫传播。定期清洁居住环境,及时清理积水防止蚊虫滋生,能从源头上减少传染病传播的可能。同时,加强自我健康管理,

按时作息、合理饮食、适度运动,提升自身免疫力。一旦出现发热、腹泻等症状,患者应及时就医,把自己的旅行史和接触史主动告诉医生,做到早发现、早诊断、早治疗。此外,积极接种疫苗是预防传染病最经济有效的手段,从预防天花的牛痘疫苗到预防季节性流感的疫苗,无数实践证明,疫苗能帮助人体免疫系统提前“演练”,有效降低感染风险。

社区作为居民生活的基本单元,在传染病防控中起着关键的枢纽作用。社区可以通过宣传栏、线上平台等渠道,开展形式多样的科普活动,提高居民对传染病的认知和防范意识。社区应严格落实公

共场所的通风、消毒措施,加强对农贸市场、学校等人员密集场所的管理,减少病原体滋生和传播的机会。当疫情发生时,社区工作者、志愿者迅速行动,协助做好重点人群的健康监测、物资配送等工作,确保防控措施落实到每家每户。邻里之间相互监督、相互提醒,共同维护社区卫生环境,形成群防群控的良好氛围。

传染病防控是一项庞大的社会系统工程,需要全社会共同参与。政府应不断完善公共卫生体系,加大对疾病预防控制机构的投入力度,提升疫情监测预警和应急处置能力;企业要保障医疗物资的生产和供应,稳定市场

一刷牙就出血 你可能有牙龈炎

□邵光珍

清晨洗漱,牙刷上沾染丝丝血迹;咬一口苹果,果肉上留下血印……许多人对这些情况不以为意,觉得只是偶尔的小状况。殊不知,频繁出现的刷牙出血,很可能是牙龈炎找上门的信号。了解牙龈炎的相关知识,才能及时应对,守护口腔健康。

牙龈炎是一种常见的口腔疾病,主要由牙菌斑引起的牙龈组织炎症。牙菌斑是黏附在牙齿表面的细菌性生物膜。在正常情况下,我们口腔内存在一定数量的细菌。当口腔卫生状况不佳时,食物残渣、软垢等会与细菌混合,逐渐形成牙菌斑。如果不及及时清除,牙菌斑会不断堆积,并矿化变

硬形成牙结石,持续刺激牙龈,引发炎症。此外,不良的口腔修复体(如不合适的假牙、牙套),会导致清洁困难,容易残留食物残渣,进而诱发牙龈炎;刷牙方法不正确,过度用力横刷,不仅难以彻底清洁牙齿,还会损伤牙龈,增加牙龈炎的患病风险;一些全身性疾病,如糖尿病、血液系统疾病等,会影响机体的抵抗力,使得牙龈对局部刺激的易感性增加,也更容易患上牙龈炎。

牙龈炎最典型的症状就是牙龈出血,初期往往在刷牙、咬硬物时出现,出血量较少,表现为牙刷上有血迹或咬过的食物上有血痕。随着病情的发展,出血可能

变得更加频繁,甚至在说话、吮吸时也会出现,严重时还会自发性出血。除了出血,牙龈炎还会导致牙龈颜色改变,正常健康的牙龈呈粉红色,而患牙龈炎时,牙龈会变成鲜红或暗红色;牙龈外形也会发生变化,原本菲薄紧贴牙面的牙龈变得肿胀松软,边缘圆钝,不再紧贴牙齿。另外,由于牙龈肿胀,患者会感觉牙龈变得敏感,容易出现疼痛。

与其他严重的口腔疾病相比,牙龈炎症状较轻;如果不及及时治疗,任其发展,危害不容小觑。持续的炎症会破坏牙龈与牙齿之间的结合关系,导致牙龈逐渐退缩,牙槽骨吸收,进而发展为牙周

炎。牙周炎是更严重的牙周组织病,会造成牙齿松动、移位,甚至脱落。同时,口腔内的细菌及其代谢产物还可能进入血液循环,随血流到达身体其他部位,与心血管疾病、糖尿病等全身性疾病相互影响,增加患病风险。

想要摆脱牙龈炎,正确的治疗和日常预防缺一不可。一旦发现刷牙出血等牙龈炎症状,应及时前往医院就诊。医生通常会先进行口腔检查,评估牙龈炎症的程度,然后通过洗牙(龈上洁治术),利用超声波洁牙机或手动器械,彻底清除牙齿表面的牙菌斑、牙结石,消除局部刺激因素,缓解牙龈炎症。洗牙后,医生还会根

超声引导穿刺 一针精准到位

□袁 媛

在现代医学领域,精准诊疗是提高治疗效果的关键。超声引导穿刺技术正是实现精准医疗的重要手段之一。凭借实时、直观、安全等优势,这项技术帮助无数患者获得了准确的诊断和有效的治疗。接下来,就让我们深入了解这项神奇的医疗技术。

超声引导穿刺,简单来说,就是在超声成像技术的实时引导下,将穿刺针准确地刺入人体的病变部位,完成组织取样、积液抽取、药物注射等操作。它的原理基于超声波能够穿透人体组织,并在不同组织界面产生反射和折射,形成清晰的图像。医生通过超声设备观

察人体内部结构,如同拥有一双“透视眼”,可以清楚地看到目标病灶的位置、大小、形态,与周围重要器官、血管和神经的关系,从而精确规划穿刺路径,避开危险区域,引导穿刺针直达病灶。

超声引导穿刺技术应用广泛,在疾病诊断方面,对于肺部、肝脏、肾脏、甲状腺、乳腺等器官的占位性病变,通过穿刺获取病变组织进行病理检查,能明确病变的性质,判断是良性肿瘤还是恶性肿瘤,为后续制订治疗方案提供关键依据。在治疗领域,它同样大显身手。当患者出现胸腔积液、腹腔积液、心包积液时,超

声引导下的穿刺抽液,可以迅速缓解因积液压迫导致的呼吸困难的、腹痛等症;对于肝脓肿、肾脓肿等感染性疾病,穿刺引流配合药物冲洗,有助于控制感染;在疼痛治疗中,超声引导下将药物精准注射到病变神经周围,能够有效缓解慢性疼痛。

与传统穿刺方法相比,超声引导穿刺技术具有显著的优势。其最大的亮点在于实时可视化操作,医生可以在穿刺过程中随时观察穿刺针的位置和走向,及时调整,大大提高了穿刺的准确性,减少了误穿重要器官和血管的风险;而且超声检查无辐射,对患者

和医务人员都十分安全。此外,超声设备操作简便、价格相对较低,能够在床边、手术室等场景下开展。

虽然超声引导穿刺技术安全性较高,但是存在一定风险和注意事项。患者在穿刺前需要进行全面的身体检查,将自己的病史、过敏史等信息如实告知医生,以便医生评估穿刺的可行性和风险。在穿刺过程中,患者要严格按照医生的要求保持体位不动,避免因身体移动影响穿刺的准确性。穿刺结束后,患者要留在医院观察一段时间,注意穿刺部位有无出血、疼痛加剧等异常情况;一旦出现不适,

全面认识腹主动脉瘤

□马海友

在人体的腹部深处,有一条非常重要的血管:腹主动脉,它如同一条“生命主干道”,为腹腔内的脏器输送血液。然而,当这条血管的局部出现异常扩张,就会形成腹主动脉瘤。它不像其他疾病那样频繁发出“警报”,却如同埋藏在体内的“沉默的炸弹”,一旦破裂,后果不堪设想。

腹主动脉瘤:危险的血管病变

腹主动脉瘤并非真正意义上的肿瘤,而是由于各种原因导致腹主动脉壁结构受损,管壁局部或弥漫性向外扩张、膨出,形成类似瘤样的结构。在正常情况下,腹主动脉直径为2厘米左右,当某一段血管直径扩张超过正常的

1.5倍,可以被诊断为腹主动脉瘤。随着病情的发展,瘤体可能会逐渐增大,如同一个不断膨胀的气球,壁也会越来越薄,直至破裂。

腹主动脉瘤的形成与多种因素相关。年龄是重要的危险因素之一,50岁以上人群发病率显著升高,尤其是65岁以上的老年人;长期吸烟会损伤血管内皮,增加血管壁的脆性;高血压会持续对血管壁施加过高的压力,促使血管扩张;此外,遗传因素、动脉粥样硬化等也与腹主动脉瘤的发生密切相关。有家族史的人群,患腹主动脉瘤的风险明显高于常人。

隐匿的危险:难以察觉的症状

腹主动脉瘤最大的危险在于它的“沉默”。在疾病早期,多数患者没有明显的症状,往往是在体检做腹部超声、CT(计算机层析成像)等检查时偶然发现。随着瘤体增大,部分患者会出现腹部或腰部隐痛,这种疼痛通常不剧烈,容易被忽视;有些患者能在腹部触摸到搏动性肿块,尤其是体型较瘦的人;少数患者还可能出现压迫症状,如压迫肠道导致消化不良、腹胀,压迫输尿管引起排尿困难等。

但是,这些症状都不具有特异性,很容易与其他疾病混淆。因此,许多患者在不知不觉中,让

“体内炸弹”不断积累危险。一旦瘤体破裂,患者会突然出现剧烈腹痛、腰背部疼痛,同时伴有血压下降、面色苍白、出冷汗等症状;若不及时救治,死亡率极高。

科学防治:体内精准“拆弹”

一旦确诊腹主动脉瘤,医生会根据瘤体大小、生长速度、患者身体状况等制订个性化治疗方案。对于较小、生长缓慢的瘤体(直径小于5厘米),且患者无明显症状,可以保守治疗。患者要严格控制血压、戒烟,保持健康的生活方式,并定期复查,监测瘤体变化。

当瘤体直径超过5厘米,或生长速度较快(每年增长超过0.5厘米),或出现疼痛等症状时,通常

应及时告知医生。同时,超声引导穿刺的效果与医生的操作水平和经验密切相关。因此,选择正规的医疗卫生机构和经验丰富的专科医生非常重要。

超声引导穿刺技术以精准、安全、高效的特点,成为现代医学诊疗不可或缺的重要工具。随着技术的不断发展和创新,它将在更多疾病的诊断和治疗中发挥更大的作用,为患者带来更多的希望和福音。了解这项技术,能让我们对医学有更清晰的认识,在面对疾病时也能更加从容。

(作者供职于菏泽医学专科学校附属医院)

需要手术治疗。传统的开放手术通过切除病变的血管,植入人工血管,但创伤较大,患者恢复时间长;近年来,血管腔介入治疗逐渐成为主流,它通过在血管内植入支架,隔绝瘤体,避免瘤体继续扩张,具有创伤小、恢复快的优点,适用于多数患者。

腹主动脉瘤如同隐藏在体内的“沉默杀手”,悄无声息却危机四伏。了解它的特点,重视定期检查,积极预防和治疗,才能及时“拆弹”。无论是高危人群还是普通大众,都应提高对腹主动脉瘤的认识,为生命健康筑牢防线。

(作者供职于山东省烟台市烟台山医院)