

心脑血管疾病预防，护理上有哪些建议？

吴晓云 元氏双惠医院

心脑血管疾病，作为当代社会中老年人主要健康威胁，其预防与护理显得尤为重要。通过科学的生活方式和细致的护理措施，可以有效降低心脑血管疾病的发生，提升生活质量。

一、心脑血管疾病的类型

心脑血管疾病是一类涉及心脏和血管的疾病，主要包括冠心病、高血压、脑卒中和心力衰竭等。冠心病是由于冠状动脉狭窄或阻塞导致心肌缺血，常见症状包括胸痛和心绞痛。高血压则是指血压持续升高，长期高血压会增加心脏负担，导致心脏肥厚和心力衰竭。脑卒中是由于脑血管破裂或阻塞导致脑部缺血，常见症状包括肢体无力、言语障碍和意识障碍。心

力衰竭则是心脏无法有效泵血，导致全身器官供血不足，常见症状包括呼吸困难和水肿。因此，心脑血管疾病类型多样，对患者健康和生活质量构成重大威胁，需要及时诊断和治疗。

二、心脑血管疾病的预防

健康饮食：均衡膳食是预防心脑血管疾病的基础。建议多摄入富含纤维的水果、蔬菜、全谷物以及健康脂肪（如橄榄油、鱼油），同时减少盐和糖的摄入，限制高胆固醇和饱和脂肪酸的食物。每天喝一杯绿茶，也有助于增加血管的柔韧性和弹性。

定期运动：适量的有氧运动，如快走、跑步、游泳、骑自行车等，每周至少150分钟，有助于增强心血管功能，降低血压和血脂，减

少脂肪堆积。此外，力量训练也能提高心血管健康。

戒烟限酒：吸烟和过量饮酒是心脑血管疾病的重要危险因素。戒烟并避免暴露在二手烟中，同时限制酒精摄入量，有助于保护心血管系统。

减少心理压力：

学会有效应对压力和情绪，通过放松技巧、冥想、休闲活动等来减轻心理压力，有助于保持心血管健康。

三、心脑血管疾病的护理

药物治疗：遵医嘱按时服用降压、降脂、抗血小板聚集等药物，以控制病情进展。注意药物间的相互作用，避免自行停药或增减剂量。

康复训练：在医生指导下进行

糖尿病有啥症状？咋判断自己有没有？

席红涛 赵县中医院

糖尿病是一种以血糖水平慢性增高为特征的代谢性疾病，其典型症状常被称为“三多一少”，即多尿、多饮、多食和体重下降。这些症状的出现主要是由于体内胰岛素分泌不足或组织细胞对胰岛素的敏感性降低，导致血糖不能被有效利用，从而引发一系列代谢紊乱。

一、糖尿病的典型症状

多尿：由于血糖升高，超过肾脏重吸收葡萄糖的能力极限，尿中糖分增加，引起渗透性利尿。患者会频繁排尿，尿量显著增加，严重者甚至每半小时就需排尿一次。

多饮：

由于尿量的增加，体内水分流失加快，患者常感到口渴难

耐，饮水量和饮水频次较之前明显增加，但口渴感往往难以缓解。

多食：尽管患者进食量增多，但由于胰岛素不足或组织细胞对葡萄糖利用障碍，机体仍处于能量缺乏状态，导致患者常有饥饿感，食欲增强，进食后仍很快再次感到饥饿。

体重下降：由于能量供应不足，机体开始分解脂肪和蛋白质以提供能量，导致体重明显下降。一个月内体重减轻可超过4公斤。

二、其他常见症状

除了“三多一少”外，糖尿病患者还可能伴有疲乏无力、视力模糊、皮肤瘙痒等症状。视力模糊是由于血糖升高导致眼睛晶体渗透压改变所致；皮肤瘙痒则是因为高

血糖使皮肤含糖量增加，微血管病变，抵抗力下降，出现干燥和瘙痒。此外，部分患者还可能出现四肢麻木、针刺感、伤口愈合缓慢或不愈合、反复泌尿系统感染等症状。

三、如何判断自己是否患有糖尿病

观察症状：注意自己是否有不明原因的消瘦、口渴、多饮、多尿、视力模糊、四肢麻木等非特异性症状。

血糖检测：最直接的判断方法是进行血糖检测。空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 或随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ，或进行口服葡萄糖耐量试验（OGTT）后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ，即可诊断为糖尿病。需要注意的是，单次血糖检测异常并不能直接确诊，需结合多次检测

痰液检测：探寻呼吸道健康的密码

白露 山东省菏泽市第三人民医院

在医学领域，痰液检测是一种重要的诊断手段，它能够为医生提供关于呼吸道健康的宝贵信息，帮助我们探寻呼吸道疾病的密码。

一、痰液的产生及意义

痰液是呼吸道受到刺激后分泌出的液体，主要由黏液、异物、病原微生物、炎性细胞及坏死脱落的黏膜上皮细胞等组成。正常情况下，人体呼吸道会分泌少量的痰液，以保持呼吸道的湿润和清洁。然而，当呼吸道受到感染、炎症、过敏等因素刺激时，痰液的分泌量会增加，其性质也会发生改变。

痰液的产生对于呼吸道健康具有重要意义。首先，痰液可以吸附空气中的灰尘、细菌、病毒等异物，防止它们进入肺部。其次，痰液中的免疫细胞和抗体可以对抗病原微生物，起到防御感染的作用。此外，痰液的排出有助于清除呼吸道内的有害物质，保持呼吸道通畅。

二、痰液检测的方法

1. 痰液涂片检查

痰液涂片检查是一种简单而常用的痰液检测方法。医生将痰液涂抹在

载玻片上，经过染色后在显微镜下观察痰液中的细胞成分、细菌、真菌等。通过痰液涂片检查，可以初步判断呼吸道是否存在感染以及感染的类型。例如，如果在痰液中发现大量的中性粒细胞，可能提示细菌感染；如果发现嗜酸性粒细胞增多，可能与过敏或哮喘有关。

2. 痰液培养

痰液培养是确定呼吸道感染病原菌的重要方法。医生将痰液接种在特定的培养基上，在适宜的条件下培养一段时间，观察是否有细菌、真菌等微生物生长。通过痰液培养，可以明确感染的病原菌种类，并进行药敏试验，为选择有效的抗生素治疗提供依据。

3. 痰液细胞学检查

痰液细胞学检查主要用于检测呼吸道肿瘤细胞。医生收集患者的痰液，通过特殊的染色方法和显微镜观察，寻找是否有异常的细胞。痰液细胞学检查对于早期发现肺癌等呼吸道肿瘤具有一定的价值。

4. 分子生物学检测

随着分子生物学技术的发展，越来越多的痰液检测方法采用了分子生

物学手段。例如，聚合酶链反应（PCR）技术可以检测痰液中的病毒、细菌等病原体的核酸，具有快速、灵敏、特异性高等优点。此外，基因测序技术也可以用于分析痰液中的微生物群落结构，为呼吸道感染的诊断和治疗提供新的思路。

三、痰液检测的临床应用

1. 诊断呼吸道感染

痰液检测在诊断呼吸道感染方面具有重要作用。通过痰液涂片检查、培养和分子生物学检测等方法，可以确定感染的病原菌种类，为选择合适的抗生素治疗提供依据。此外，痰液检测还可以帮助医生判断感染的严重程度，评估治疗效果。

2. 筛查呼吸道肿瘤

痰液细胞学检查和分子生物学检测可以用于筛查呼吸道肿瘤。对于长期吸烟、有家族史等高危人群，定期进行痰液检测可以早期发现肺癌等肿瘤，提高治疗成功率。

3. 评估呼吸道疾病的病情

痰液检测可以反映呼吸道疾病的病情变化。例如，在哮喘、慢性阻塞性肺疾病等疾病中，痰液中的炎性细

老年人用药需谨慎，这些原则你必须掌握

葛秋景 河间市人民医院

始，逐渐调整至适宜剂量。这样既可以观察药物疗效，又能减少不良反应的发生。

避免多种药物同时使用

老年人往往同时患有多种疾病，需要服用多种药物。但药物之间可能存在相互作用，增加不良反应的风险。因此，应尽量避免不必要的药物组合，如必须同时使用，应咨询医生或药师，确保药物之间的安全性。

定期复查，调整用药

老年人用药期间，应定期到医院复查，根据病情变化及时调整用药方案。特别是对于一些需要长期服用的药物，如降压药、降糖药等，更应密切关注疗效和不良反应，及时调整剂量。

三、关注药物不良反应，及时报告异常

了解常见不良反应

在使用任何药物前，应了解该药物的常见不良反应，如头晕、恶心、皮疹等。这样在使用过程中，一旦出现类似症状，就能及时识别并采取措

注意观察身体反应

老年人在用药过程中，应密切关注自己的身体反应。如出现新的症状或原有症状加重，应及时停药并就

医。特别是对于一些可能引起严重不良反应的药物，如抗生素、镇痛药等，更应提高警惕。

及时报告异常

在用药过程中，一旦出现任何不适或异常反应，应立即停药，并及时向医生或药师报告。不要因为担心麻烦或认为是小问题而忽视，以免延误病情。

四、合理储存药物，确保药物有效性

按照说明储存

不同的药物对储存条件有不同的要求。老年人应仔细阅读药品说明书，按照指示正确储存药物。如需要避光、防潮、冷藏等，应严格遵守，以确保药物的有效性。

定期检查药品

定期检查药品的包装是否完好，有无变色、变质等现象。如发现药品过期或变质，应立即丢弃，不可继续使用。

五、提高用药依从性，坚持规律用药

制定用药计划

老年人可以根据自己的生活习惯和用药需求，制定一个合理的用药计划。如每天固定时间服药，用药前做好记录等，以提高用药的依从性。

使用辅助工具

适度的康复训练，如散步、太极拳等，有助于提高心肺功能，促进身体恢复。同时，要注意避免剧烈运动和过度劳累。

心理支持：给予患者足够的心理支持和关爱，帮助他们树立战胜疾病的信心。鼓励患者参与社交活动，保持积极乐观的心态。

定期复查：定期到医院进行复查，包括心电图、血压、血脂等项目检查，以便及时了解病情变化并调整治疗方案。

总之，心脑血管疾病的预防与护理需要从日常生活的点滴做起，通过健康的生活方式、科学的饮食结构和合理的药物治疗等措施来降低发病风险并促进身体康复。

结果和临床表现综合判断。

定期体检：对于有糖尿病家族史、肥胖、高血压等高危人群，建议定期进行血糖筛查，以便及早发现并采取干预措施。

结束语

总之，糖尿病是一种严重的慢性疾病，其并发症可能涉及全身多个系统，造成严重后果。因此，了解糖尿病的症状和判断方法至关重要。一旦发现自己可能患有糖尿病，应及时就医，接受专业检查和治疗，以控制病情发展，减少并发症的发生，提高生活质量。同时，保持良好的生活习惯，如合理饮食、适量运动、规律作息等，也是预防糖尿病的重要措施。

中风后，康复治疗越早越好

齐健 济南市济阳区中医医院

中风，医学上称为脑卒中，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。其高发率、高致残率及高致死率，使之成为全球公共卫生重要问题。中风后，患者常面临运动、感觉、语言及认知等多方面功能障碍，严重影响日常生活质量。然而，科学研究与实践经验均表明，中风后康复治疗越早启动，对患者恢复效果越显著。本文旨在深入探讨中风后康复治疗重要性，并详细介绍四种具体康复手段，以期为患者及其家属提供科学、实用指导。

一、早期活动与体位管理

中风后，患者往往因长期卧床而导致肌肉萎缩、关节僵硬等问题。因此，早期活动成为康复治疗的首要任务。在患者病情稳定、生命体征平稳前提下，应尽早开始床上活动，如翻身、坐起、站立等，以促进血液循环，防止压疮与深静脉血栓形成。同时，中风后体位管理对于促进患者康复至关重要。患者应躺在平整床铺上，根据病情与康复需求，采取适当仰卧位、患侧卧位或健侧卧位，并确保患肢处于功能位，以避免关节挛缩与肌肉废用性萎缩。同时，应定时更换体位，一般每1-2小时翻身一次，以预防压疮等并发症发生。在体位管理过程中，需保持动作轻柔、稳定，密切关注患者生命体征与病情变化，确保患者安全，并鼓励患者在能力范围内进行自主体位调整，以促进康复进程。

二、物理疗法与运动训练

物理疗法是中风康复治疗核心组成部分，主要包括肌力训练、平衡与协调训练、步态训练等。肌力训练通过逐步增加肌肉负荷，促进肌肉力量恢复；平衡与协调训练则通过一系列动作练习，提高患者身体控制能力与稳定性；步态训练则针对行走功能受损患者，通过模拟正常行走模式，逐步改善患者步行能力。这

治疗胃癌，有哪些手术方式？

各有什么优缺点？

张成才 淄博市中心医院

胃癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一，在东亚地区发病率较高，具有侵袭性强、早期症状不明显和转移迅速等特点，导致患者确诊时多处于中晚期阶段，严重影响生存率。手术切除是目前胃癌治疗的主要手段之一，种类繁多且各有优缺点。本文旨在对不同的胃癌手术方式进行介绍，为患者提供有价值的参考。

一、传统开腹手术

传统开腹手术是胃癌根治性切除的经典手术方式，适用于胃癌的中晚期或者病情复杂的胃癌患者，尤其是肿瘤广泛浸润或存在淋巴结转移的病例。此手术通过大范围切开腹壁，直接暴露腹腔内脏器官，进行全胃或部分胃切除术及D2淋巴结清扫。优势在于手术视野清晰，医生能够直接接触和操作肿瘤及相关器官，便于完全切除病灶并控制术中出血，以及可以更加广泛进行肿瘤的局部和远端转移病灶的处理，灵活性高。但是，传统开腹手术的创伤较大，术后恢复时间较长，患者可能面临较高的并发症风险，例如术后感染、肠梗阻、吻合口瘘等。同时，传统开腹手术的术后恢复较慢，住院时间较长，患者术后胃肠道功能恢复较为困难，生活质量受到一定影响。因此，尽管传统开腹手术仍是处理复杂和进展期胃癌的重要手段，但在适合微创手术的患者中其使用已经逐渐减少。

二、腹腔镜下根治性切除手术

腹腔镜下胃癌根治性切除手术属于一种微创手术方式，通过腹腔镜设备和小切口进行肿瘤切除及淋巴结清扫，适用于早期胃癌及部分中期胃癌患者，尤其是肿瘤局限于胃壁且未出现广泛转移的病例。具体而言，该手术采用高清摄像系统进行精细操作，能够较为准确完成胃的部分或全胃切除，并清扫相关的D1或D2淋巴结。相比传统开腹手术，

些训练应根据患者具体情况，制定个性化训练计划，并在专业人员指导下进行，以确保训练安全性与有效性。

三、言语与认知康复

中风后，部分患者会出现言语障碍与认知功能下降。言语康复主要针对构音障碍、失语症等问题，通过语音训练、语言理解训练、复述与朗读训练、交流能力训练等手段，帮助患者恢复言语功能。认知康复则针对注意力、记忆力、思维能力等认知领域障碍，通过认知刺激训练、记忆训练、计算力训练、定向力训练等方法，促进患者认知功能恢复。这两种康复手段通常需言语治疗师与认知康复师专业指导，以确保训练针对性与有效性。

四、心理康复与社会支持

中风不仅给患者带来身体上痛苦，还常常导致心理上压力与焦虑。因此，心理康复成为中风康复治疗不可或缺一部分。心理康复主要包括心理疏导、情绪支持、认知行为疗法等，旨在帮助患者调整心态，积极面对疾病，提高康复信心与动力。同时，社会支持也是患者康复重要因素。家人、朋友与医护人员关心与鼓励，以及康复机构专业支持，都能为患者提供强大精神支柱，促进患者全面康复。

结束语

中风后康复治疗是一个复杂而漫长过程，需患者、家属及医护人员共同努力。早期、全面、个性化康复治疗方