

心血管病患者的自我健康管理

□吕莉

近段时间,国内新冠肺炎疫情呈现出多点发生态势。国家卫生健康委提示,三类人群是感染新冠肺炎后重症高风险人群:60岁以上特别是80岁以上的老年人,有基础疾病的患者,没有接种疫苗的人群。冬季是心血管疾病的高发时期,心血管疾病病情变化较快,而患者以老年人居多,且多并发有高血压病、糖尿病等基础疾病,属于免疫力低下人群。从以往的观察性研究显示,心血管病患者一旦感染新冠肺炎后,发展成重症的风险高。因此,如何在居家防护的同时,保证心血管疾病稳定非常关键,做好以下几点可以减少特殊时期外出就诊的风险。

一、做好个人防护

目前,没有证据显示心血管病患者较普通人群更易感染新冠病毒。因此,采用常规的防护措施即可。勤洗手、多消毒、少聚集,出门时正确佩戴口罩用外科口罩或KN95/N95口罩。疫情期间应尽量减少外出,不聚餐、不聚会,非必要不前往人员密集场所,保持良好的生活习惯。勤开窗、多通风,注意天气变化,避免感冒;确保健康饮食(低盐低脂营养均衡);坚持适量运动(简单易行安全有效),提高免疫力;保持心情愉悦,控制不良情绪,避免心血管事件。做

好个人健康监测。注意有无发热、咳嗽、咯痰、咽痛、鼻塞、乏力、头痛、肌肉疼痛、呼吸困难等情况,如有上述症状,及时就诊。如遇特殊情况,必须外出时,要做好以下几点:出门前:先测量自身体温,评估身体状况,准备好需要的口罩、消毒纸巾等。出行时,全程佩戴口罩,不要扎堆乘坐电梯,按电梯按钮用纸巾隔开,按完后丢弃纸巾;尽量选择步行、骑行、开私家车等方式出行,尽量避免到人员密集或通风不畅的场所。回家后,摘掉口罩,不要触碰口罩外侧,先洗手,并开窗通风;外套、鞋子、包等物品放置在阳台或固定房间角落并保持空气流通;注意要给手机、钥匙进行消毒。

二、注重健康管理

监测生命体征:心血管病患者可以居家监测的生命体征是脉搏和血压,可以通过数脉搏的方法来获得脉搏的数据,可以通过电子血压计同时获得脉搏和血压的数据。脉搏的正常数值为每分钟为60次~100次,节律整齐,如果超出正常范围或出现节律不齐时,需要注意,但也不用过度紧张。当没有心悸等不适症状或超出范围不明显时,可不急于就医,记录数据并在复诊时告知医生即可。高血压患者血压控制欠佳时,应规范测量早、

晚血压,并记录。

饮食方面:心血管病患者一定要注意合理膳食,做到以下3个方面:

- 1.减少钠盐摄入。心血管病患者饮食疗法的关键点是控制食盐摄入量。目前,我国各地居民的钠盐摄入量均高于世界卫生组织每天少于6克的推荐。
- 2.限制总热量。尤其要注意控制油脂类型食物及摄入量,减少动物食品和动物油摄入,尽量选择脂肪酸数量及构成比合理的油脂(如橄榄油、茶油等),每天烹调用油量小于25克。
- 3.营养均衡。适量补充蛋白质,多食新鲜蔬菜和水果,对伴有糖尿病的患者,在血糖控制平稳的前提下,可以选择低糖型或中等含糖的水果(如柚子、猕猴桃等),避免摄入过多辛辣刺激性食物,慢性心脏衰竭患者要注意控制液体的摄入量。

适当运动:心血管病患者长期居家生活,可以在家中进行适当运动。每周运动3天~5天,每次超过半个小时的低张、有氧、耐力性活动。适当运动不但可以控制体重,还能增强心脏耐力,防止便秘,但应注意禁止剧烈运动。

心理方面:心血管病患者在居家期间要调整自我心态,寻找自己感兴趣的事情来做。长期

居家,难免出现急躁、郁闷情绪,可以听音乐、看书等,丰富生活,还可以与亲朋好友交流、聊天互动,相互鼓励,保持积极乐观的心态。心血管病患者要规律作息,不要过多看手机和玩电脑,每天保证睡眠时间不少于7小时。

规律服用药物:心血管病患者居家期间需要严格遵医嘱规范用药,不得随意自行停药,在规律服药的同时,如果出现以下任何一种情况,应及时联系医生或者到医院就诊。

- 1.高血压患者需注意血压的波动情况。
- 2.冠心病患者需注意在活动时有无胸闷、胸痛等情况,口服抗血小板药物的患者还应注意观察皮肤及有无大便出血情况。
- 3.心力衰竭患者需要监测体重及尿量等指标,注意有无乏力、喘憋等。
- 4.房颤患者需要监测心率与脉搏,口服抗凝药治疗的患者需要注意有无出血情况。
- 5.合并糖尿病患者需要检测血糖,注意有无明显的血糖波动。

三、紧急情况处理方法

慢性心血管病患者若无特殊情况,可遵医嘱居家休养,就近在社区医疗机构取

药,疫情期间尽量减少去医院的频率。如果遇到以下紧急情况,应及时就诊或拨打急救电话。

- 1.高血压患者血压升高或波动。如无明显症状,仍可居家观察,注意保持情绪稳定,减少食盐摄入量。必要时在医生的指导下调整降压药物剂量。当患者出现明显头晕、头痛甚至晕厥等症时及时就医。
- 2.发作性胸痛,安静休息、舌下含服硝酸甘油片后症状持续10分钟以上仍不能缓解。
- 3.心力衰竭患者出现胸闷、气短、喘憋加重,水肿加重,尿量减少,调整利尿剂后症状未见好转,甚至出现夜间憋醒或不能平卧等情况。
- 4.突发言语不清、口角歪斜、肢体活动障碍等急性脑血管病的表现。
- 5.口服抗血小板药或抗凝药治疗的患者出现消化道出血等情况。如果遇到以上5种情况或其他症状时,要及时就医。

最后,笔者希望所有心血管病患者在居家期间,做好个人防护,注重健康管理。让我们共同努力,熬过寒冬,迎暖春。(作者供职于漯河市中心医院)

手术患者术前注意事项

□姚静云

了帮助手术患者了解术前准备工作,术中配合等相关信息,从而缓解患者紧张、焦虑等不良情绪。

一、手术前,患者能不能吃点东西、喝水呢?

答案是根据情况而定。局部麻醉的小手术是可以适当吃东西喝水的,但对于全身麻醉和半身麻醉的患者,则需要严格遵守禁食禁饮规定。多数人对手术前不能喝水、不能吃饭等不理解,认为只有吃饱了才能体力快速康复。还有一些人认为,

吃巧克力应该可以吧。其实,这也是不允许的,术前胃肠道准备工作是进行手术前准备的重要部分,患者清醒时,会存在呛咳、呕吐和吞咽反射,在麻醉状态时,患者可能会在睡梦中因各种括约肌松弛而失去呛咳反射,导致胃部食物残渣、胃酸等呕出,可能出现窒息或吸入性肺炎。因此,手术前医务人员会给患者讲清楚吃喝的规定。

二、全身麻醉和半身麻醉手术,需要禁食禁饮多长时间呢?

一般术前禁食、禁饮的时间

建议为6小时~8小时。

三、进手术室能不能穿自己的衣服?

手术前一天,护士会通知患者进入手术室时更换手术服,不能穿自己的衣服进入手术室。很多患者认为有泄漏隐私的可能。其实,在手术台上,人的生命最重要的,在整个手术过程中,患者都需要盖着厚厚的布,只需要漏出手术的一块区域,更换手术服是为了快速打麻醉药、插尿管、连接监护仪等操作。

四、手术时不能戴假牙和佩

糖尿病肾病患者如何控糖

□余娜

重要。糖尿病肾病患者可以将山药、芋头等食物作为主食,适量食用粉丝、粉皮。这些食物不含蛋白质,不会加重肾脏负担。需要注意的是,淀粉类食物提升血糖较快,需要在医生指导下制定食谱、调整药物方案,时刻注意血糖变化。

合理蛋白质摄入量

蛋白质摄入量过多会增加肾脏的负荷。因此,糖尿病肾病患者既要注重血糖稳定,又要合理摄入足够的蛋白质食物。蛋白质作为最主要的营养素,是饮

食中不可缺少的,蛋白质中含有丰富的氨基酸,此类物质是人类自身无法合成的,必须由外界摄入。因此,糖尿病肾病患者需要多吃富含动物蛋白的食物,尽量将优质蛋白质食物均匀分配到一日三餐中,少吃豆制品。

低盐、低脂饮食

食物中含盐量过高,糖尿病肾病患者会出现高钠,不仅会引发水肿、血压升高,还会提高发生心血管病的概率。因此,糖尿病肾病患者在日常饮食中要通过控制食盐摄入量来

降低血压。糖尿病肾病患者每周可吃2次或3次鱼油或植物油类,避免食用酱菜、面酱、腊肠等食物,要控制红肉、肥肉、糕点等食物。

少食多餐,每餐定时定量

糖尿病肾病患者饮食中增加膳食纤维成分可改善血糖水平,谷豆类、水果、蔬菜和全麦食物均为膳食纤维的良好来源,增加含有丰富膳食纤维的食物摄入量可以控制血糖水平,减少胰岛素,以及降糖药物的用量。糖尿病肾病患者可以少食多餐,食

物要具有多样性,根据自身血糖水平合理进食水果,同时配合芹菜、白菜、秋葵等富含膳食纤维的蔬菜食用,有助于降低混合膳食的升糖能力,降低餐后血糖水平,注意避免进食高钾水果。

总而言之,糖尿病肾病属于一种慢性病,无法治愈,配合医生的治疗非常重要,患者需要密切关注病情变化,长期监控相关指标。日常生活中,患者需要合理饮食,既要控制血糖平稳,又要保证充足营养,还要避免加重肾脏负担。除了合理的饮食调节,患者还需要调整情绪,以积极乐观的心态面对,根据病情发展随时调整饮食方案。

(作者供职于平顶山市第二人民医院血液净化科)

新冠肺炎大流行对全球抗击结核病造成破坏性影响

□张艳秋

世界卫生组织2022年12月8日公布的数据显示,全球累计新冠肺炎确诊病例达6.4亿例。死亡病例为663万例。

世界卫生组织发布的《2022年全球结核病报告》指出,结核病是仅次于新冠肺炎的第二大致死性传染病。同时,结核病也是艾滋病病毒(HIV)感染者的“头号杀手”,以及与抗生素耐药相关的主要致死性传染病。新冠肺炎大流行抵消了全球多年来在抗击结核病方面取得的进步,持续对结核病防控产生破坏性影响。

2021年全球全世界有新发结核病患者1060万例,包括600万例成年男性,340万例成年女性,以及120万例儿童。据估算,2021年全球结核病新发病例中,有220万例由于营养不良,86万例由于HIV感染,74万例由于酒精滥用,63万例由于吸烟,37万例由于糖尿病。2021年有160万例患者死于结核病,其中包括18.7万例HIV感染者。

2000年~2021年,通过治疗挽救了全球7400万例结核病患者生命。在全球范围内,报告给各国政府的新诊断结核病患者数从2019年的710万例下降到2020年的580万例,但在2021年增长到640万例。2020年~2021年,结核病的发病率上升了3.6%,改变了过去20年内每年下降约2%的趋势。2019年~2021年,全球范围内结核病死亡患者数量有所增加,改变了2005年~2019年的下降趋势。

耐药结核病的病例数在2020年~2021年也有所增加。2021年新患者中利福平耐药结核病患者为45万例。2019年~2020年,利福平耐药结核病患者和耐多药结核病患者提供治疗的数字下降了。2021年治疗的开始治疗利福平耐药结核病患者和耐多药结核病患者数为161746例,仅覆盖了需要治疗患者的1/3。目前,全球耐药结核病的治疗成功率率为60%,仍然较低。

世界卫生组织建议对HIV感染者、病原学阳性肺结核患者的家庭密切接触者及临床高风险人群进行抗结核预防性治疗。2021年,全球向350万人提供了抗结核预防性治疗,略低于2019年的360万人,但高于2020年的320万人。大多数接受抗结核预防性治疗的对象是HIV感染者。

截至2022年9月,全球有16种结核病候选疫苗处于不同临床试验阶段,其中4种处于一期临床试验,8种处于二期临床试验,4种处于三期临床试验。未来这些疫苗主要用于预防结核病的感染、发病及预后。

在30个结核病高负担国家中,中国结核病估算发病人数位居第三,占全球发病总数的7.4%。2021年估算结核病发病人数为78万人。2021年我国报告结核病发病人数约59万人,HIV阳性肺结核死亡病例数估算为3万例,结核病死亡率为2.1/10万。2021年河南省结核病报告发病数为3.7万例,位居全国第四位。

新冠肺炎大流行持续对全球结核病防控产生破坏性影响。2019年以来,中国疫情防控政策极大程度保护了人民的生命安全和健康。中国新冠肺炎疫情对结核病防控的影响与世界范围不同之处在于,因新冠肺炎疫情的影响,结核病患者就诊便利性下降,对结核病防控工作短期内造成了一定影响,导致肺结核患者发现数量降低和及时随访率下降。同时,在新冠肺炎疫情流行的背景下,结核病患者焦虑、抑郁等负面情绪发生率较高,影响治疗依从性。

随着我国新冠肺炎疫情防控政策不断优化,相信未来新冠肺炎疫情对结核病防控的影响将逐渐减少,会继续沿着既定的终结结核病目标迈进。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心;本文由本报记者杨须整理)

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国
本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

这十年·河南卫生健康答卷 医院篇

泡桐树下,书写医院跨越式发展新篇章

本报记者 张治平 通讯员 苏静

兰考县位于九曲黄河最后一道弯,是焦裕禄精神的发源地。是习近平总书记第二批党的群众路线教育实践活动联系点。泡桐树下,始建于1984年的兰考县中心医院正在以前所未有的姿态不断壮大、奋力发展,一代代中心医院人以“厚德载物、生命至上”为宗旨,用芳华书写生命与责任的篇章。

经过30余年的建设发展,该院已成为集医疗、教学、科研、康复、保健为一体的公立综合性三级医院,承担着兰考县及周边约150万人的医疗救治任务。该院先后荣获省级卫生先进单位、河南省抗击新冠肺炎疫情先进集体、全国卫生计生系统先进集体等省级以上荣誉30余项。

励精图治 梦圆三级医院

“我是和中心医院一块成长起来的!”在接受记者采访时,该院院长黄伟说。他清晰地记得,1994年,他来该院口腔科上班的第一天就被委以“科室临时负责

人”的重任。而当时的口腔科,加上他总共才3名医生。

底子薄、基础差,是当时该院的真实写照。正是这样先天条件的不足,激发了该院职工更强烈的干事创业劲头。

人心齐,干劲足。在该院的发展史上,全院职工都有着舍小家为大家的精神,创造了诸多跨越式发展的奇迹。

第一次跨越式发展是1996年创建成二级甲等医院,当时是开封市第一家创建的县级医院。2008年,门诊楼、医技楼建成后,引进了奥地利贷款3000多万元,该院又一次实现质的提升。2012年病房楼落成,又一次提质升级。

为进一步提升医院整体服务水平,该院于2021年启动三级医院创建工作。该院从床位规模、科室设置、人员配备、设施设备配置等方面按照三级医院一项一项落实。

护理管理由原来的二级护

理管理模式转变为三级护理管理,护理水平得到提升。2021年6月,该院助理全科医师培训基地被国家卫生健康委科教司、中国医师协会评为全国示范基地。

三级医院胸痛中心、创伤中心、卒中中心和四级电子病历先后通过评审验收。全院干部职工心往一处想、劲往一处使,凝心铸魂,团结协作,拼搏进取,于2022年3月通过国家三级医院评审验收。

义无反顾 勇做逆行英雄

“公立医院就意味着责任和担当!疫情三年,兰考县中心医院医务人员始终冲在疫情防控第一线,用实际行动向县委、县政府交上了满意的抗疫答卷。”谈起疫情防控工作,该院党委书记潘永胜说。

兰考县中心医院是兰考县新冠肺炎定点医院救治医院。疫情发生后,该院迅速启动应急机制,第一时间成立了新冠肺炎工作领导小组及医疗救治专家组,

及时成立党员突击队,为打赢疫情防控阻击战提供坚强的组织保障。全院上下主动请战,要求到抗疫一线,他们用使命和担当,谱写了可歌可泣的抗疫故事。

面对严峻的防控形势,该院仅用8天时间就建成兰考“小汤山”医院,成立了兰考县中心医院新冠肺炎疫情一线医务人员及家属保障志愿服务工作组,开设了心理热线,确保一线人员情绪稳定。

同时,该院从防控一线抽调170余人参与火车站、高速公路疫情防控值勤点,把好人口关;抽调1000余人参加兰考县全民核酸检测和民生大厦、阳光大厦、财政大厦、农林大厦等机关事业单位,以及南湖公园10余个临时核酸采集点开展核酸检测工作,最多时一天采集5.6万余人次,圆满完成兰考县全民核酸检测工作;抽调200余人次先后7次支援郑州、尉氏、新郑、开封、杞县开展核

酸检测任务;积极做好国内中高风险和境外返兰考集中隔离、方舱医院隔离人员医疗救治和心理健康疏导,累计服务2万余人。

疫情期间,该院发热门诊接诊发热门诊及中高风险地区返兰考人员17946人次,确诊和疑似病例全部治愈出院,无死亡病例,实现了医务人员和患者之间“零感染”。

疾风知劲草,烈火炼真金。每当出现疫情,兰考县中心医院医务人员都在人民需要的时候挺身而出,奔跑于各条抗疫火线上。每个中心医院人都是一面旗帜,他们战斗在人民最需要的地方,凸显着公立医院使命与担当,他们用行动和事实向党向人民群众交了一份满意的答卷。

建设医共体 让群众“有医”靠
2016年,该院作为全县医疗救治中心和农村三级医疗卫生网络的龙头医院,与谷营乡、小宋乡、仪封乡和孟寨乡等8家卫生院组成了医联体。

2021年,由该院为牵头单位,建立了兰考县医共体总医院。成员单位包括16家乡镇卫生院、兰考第一医院、兰考县中医院及兰考县妇幼保健院。通过建立以科带院、按需帮扶、签约服务、资源共享、医保调节、双向转诊等机制,以派驻人员帮扶为主、设备和资金支持为辅,帮助乡镇卫生院培育适宜技术,开展诊疗服务、临床带教等,促进优质资源纵向流动,提高乡镇卫生院服务能力,减轻群众就医负担,得到了当地老百姓的好评。

兰考县医共体总医院的成立,助推分级诊疗的进一步落实,总医院各成员单位得到了发展,医疗技术明显提升,收入迅速增长。目前,6家乡镇卫生院已通过国家推荐标准,10家卫生院达到国家基本标准,其中,兰考卫生院和南彰镇卫生院已成功创建成二级医院。医共体建设让群众更有“医”靠。兰考县委、县政府高度重视

医疗健康事业发展,投资14亿元于县城西部开发区建设兰考县中心医院新院区,新院区占地面积140.6亩(1亩=666.67平方米),建筑面积17万平方米,规划床位1500张,新院区建成后,即形成一院四区规模:新院区、老院区、油田院区、三义寨公共卫生医学中心等4个院区,总床位数达到2200张,新院区目前正在装修中,预计明年5月投入使用,投入使用后将极大改善兰考县人民群众的就医环境。

道阻且长,行则将至;行而不辍,未来可期。面对未来,潘永胜说:“兰考纳人郑开同城化方案给医院发展带来了新机遇,我们正通过县委、县政府到省里协调,推进和郑州大学第一附属医院深度合作事项。届时,郑州大学第一附属医院的人才、学科、管理等优势将为我院带来新发展。相信不久,我们将建成服务周边150万人的豫东名牌医院、品牌医院。”