

益生菌对消化系统有什么帮助

□邢 莺

人体的肠道中住着一群看不见摸不着,但对身体健康十分重要的东西——益生菌。益生菌与人体的胃肠道黏膜共同筑成了一道生态屏障,抵御和抗击各种外来的病原微生物。但随着生活节奏的加快,高油、高糖、高脂食物的摄入,益生菌在人体肠道中生存得越来越艰难。

肠道内的菌群分为有益菌、中性菌和有害菌三种。有益菌一般是指在人体肠胃内部生长的、对人体健康起到正面作用的细菌或真菌。

实验证明,在人的肠道里保持较多数量的有益菌群,有利于维持身体健康。体魄强健的人肠道内有益菌的比例达到70%,普通人群有25%,便秘人群减少到15%,而癌症患者肠道内的有益菌的比例只有10%。可见,有益菌在人体内的数量能反映出人体的健康状况。大部分的肠胃问题也是因为有益菌数量减少,肠道菌群失衡而引起的。

保护肠道 调节菌群

在人体的肠道内有很多的菌群,不同的菌种之间只有保持平衡的状态才能更好地维护我们的肠胃功能健康,一旦肠道菌群失调会导致很多疾病的发生,例如便秘、腹泻、肠炎、肠道不适、食欲不振等。益生菌可调节肠道内菌群的平衡,增殖有益菌,抑制

有害菌。特别是对于改善便秘、排毒养颜、保护肠道等方面效果显著。

缓解腹泻症状

严重的腹泻可导致患者脱水 and 身体电解质紊乱,慢性腹泻会导致患者贫血、维生素缺乏、营养不良、抵抗力下降等。益生菌能缓解患者腹泻症状,同时创造不利于有害病毒和细菌生存的环境,抑制病原微生物的生长,使肠黏膜形成紧密的微生物膜,阻挡致病菌入侵。

改善便秘

便秘的发生与结肠的pH值有关。益生菌通过降低结肠的pH值,使之偏于酸性,从而降低有害菌数量,调节肠道的正常蠕动,改善患者便秘症状。很多人认为多喝水、多吃高纤维食物就可以解决便秘的问题,这种想法是很片面的。解决便秘的根本方法是解决肠道菌群紊乱。

促进食欲

当肠道益生菌数目下降时,腐败菌会在人体上消化道内大量繁殖,患者会感到食欲不振、挑食、厌食,甚至出现口臭等症状。益生菌可以改善人的机体、脾、胃功能,增进食欲,帮助食物消化和吸收。对人体既有保护作用,又有营养作用。

保持结肠功能健康

益生菌有改善结肠功能的作

用,例如肠易激综合征,此类疾病的病因有很多,例如食物过敏、应激反应、情绪变化、环境因素、使用激素等。患者与健康人群比较,其肠道菌群不平衡,酪酸梭菌数量较低。研究发现每天服用益生菌可以减轻产气、痉挛等症状。

同时,益生菌能够改善炎性结肠炎所致的脓血便、肠痉挛、里急后重等症状。在改善水土不服相关的腹泻、缓解轮状病毒腹泻、预防抗生素相关性腹泻等方面也发挥着作用。研究发现,酪酸梭菌、长双歧杆菌、鼠李糖乳杆菌、嗜酸乳杆菌等对腹泻具有治疗的作用。

排出有害代谢物

益生菌具有清肠排毒,排油减脂的作用。益生菌可降低血液胆固醇水平。一方面益生菌可以将结合胆盐水解为游离胆盐,在酸性环境下,胆固醇和游离胆盐发生沉淀,从而降低血清中胆固醇水平;另外益生菌还可透过细胞壁、细胞膜吸附或吸收胆固醇,进而达到降低血清中胆固醇水平的目的。益生菌可以促进肠道消化系统健康,排出身体毒素,部分益生菌能够降低人们对脂肪的消化吸收作用,在一定程度上解决人们的肥胖问题。

降低抗生素副作用

长期使用抗生素的患者会出

现肠道菌群失调的情况,益生菌也是菌,抗生素主要功效就是杀菌、抑菌,同时也有可能将肠道内的有益菌杀死。

患者往往会因为长期使用抗生素引起肠道益生菌失调,导致腹泻的情况发生。及时补充优质益生菌,能抵抗有害菌,维持肠道菌群的稳定,使肠道快速恢复到正常状态,增强免疫功能,降低疾病的发生风险。值得注意的是,使用益生菌需要与抗生素相隔2小时以上。

调节机体免疫力

人们的肠道中不仅有益生菌,也有有害菌,当有害菌占上风时,人们的身 体就会出现疾病,而益生菌的存在能够帮助人们机 体调节整体的免疫力,降低了过敏性疾病和部分肿瘤的发病风险。

改善乳糖不耐受

乳糖不耐受让很多人深受其害,乳糖不耐受的人群一般都是因为人体不能产生乳糖酶,很难对乳糖消化吸收,容易导致腹泻问题的产生。牛奶是营养丰富的健康饮品,但是乳糖不耐受的人群喝了牛奶就会出现腹泻的情况。乳杆菌这种益生菌能够帮助分解机体摄入的乳糖,帮助人体改善乳糖不耐受,解决腹痛、腹泻的问题。

促进老年健康

老年人的消化功能越来越

医院会计的职能与作用

□张雪丽

医院工作中,会计人员发挥着哪些职能作用?什么是医院会计?医院会计是通过记录、核算、反映和监督医院经济活动,达到促进医院业务工作开展、控制医疗服务成本、合理分配医院财务成果的目的,医院会计的水平直接关系到医院的经济运行,并对医院业务工作产生至关重要的影响。

医院会计的职能

一是对经济业务的记录和报告职能,会计专业术语叫“反映”职能,“反映”的内容包括药品、物资、资金的收发、增减和使用情况,相关收入和相关成本的形成情况,债权、债务的发生和结算情况等。落实“反映”职能,要做到

会计资料真实、完整,同时,会计信息要“账实、账账、账证、账表”相符。

二是对经济业务合法、合规性的监督,会计专业术语叫“监督”职能。监督职能通过制度性设计来实现,包括“医院记账人员与经济业务事项和会计事项的审批人员、医院经办人员财物保管人员的职责权限应当明确,并相互分离、互相制约”“重大对外投资、资产处置、资金调度和其他经济业务事项的决策和执行的相互监督、相互制约程序应当明确”等。会计监督的意义在于建立良好的会计环境,保证医院经济业务及相关资料真实、完整、合法,

避免错误和舞弊。

三是结算职能,是对供应商办理业务确认和付款结算。

医院会计工作任务

一是判断经济业务是否真实。通过追溯医院业务活动规则和过程、审核会计原始资料,包括出入库凭证、收接存单据、发票等。

二是对经济业务进行及时专业的记录、加工和呈现。会计核算这项工作,可以通过会计信息和其他业务事项的决策和执行的相互规则自动实现。无论是会计人员亲自操作系统,还是对其他系统数据的自动对接,会计人员都需要积极参与与信息化规则设计。同

时,在信息化上线初期,会计人员要主动验证数据采集、计算的可靠性。

三是定期物资盘点、定期对账。对药品、物资工作系统(尤其是信息系统)运行的结果,库存信息、收入信息、成本信息、往来账项信息进行核 验,确保“四个相符”(账证、账账、账表、账实)。如果不能做到“相符”,一定是采购—入库—出库—使用—付款”这个业务线没有有效闭环,需要对业务流程和环节工作标准进行优化。

与结算职能相关的工作

一是完成业务办理。通过将发票和入库信息关联,形成业务

闭环,避免出现经济错弊。

二是审核业务的合法合规性。例如,药品、物资供应活动是否与合同一致。

三是做好发票审验。需要对供应商提供的每一张发票进行真伪检验,否则会有税务责任。

四是编制付款计划。根据合同规定和药品、物资使用情况编制付款计划。

五是办理付款业务。按照付款计划,通过银行系统将款项转入供应商账户。

会计是医院的“大管家”,承担着“反映”、监督和结算的职能,保障着医院各项工作的顺利进行。

(作者供职于平度市人民医院)

心律失常是指心脏电传导系统异常所引起的心跳不规则、过快或过慢等症状的总称。心电图是心律失常的主要检查手段,12导联心电图是心电图检查中常规的12个导联,分别包括三个肢体导联,即I、Ⅱ、Ⅲ导联,三个加压肢体导联,即aVR、aVL、aVF导联。还有六个胸前导联,分别为V1、V2、V3、V4、V5、V6导联,12个导联可以描述心脏不同位置的病变。

窦性心动过速

P波(心电图波形)规律出现,在I、Ⅱ、aVF、V4~V6导联直立,aVR导联倒置判断为窦性心律;患者心率大于100次/分;PR间期(心电图上自P波起点至QRS波起点的时间间隔)及QT间期(心电图上自QRS波起点到T波结束的时限)相应缩短;伴有继发性ST段压低和T波振幅变小。

窦性心动过缓

患者为窦性心律且心率<60次/分,伴窦性心律不齐,同一导联上PP间期(一次心动周期的时间)差异>0.12秒。

病态窦房结综合征

原发的持续窦性心动过缓<50次/分;窦性停搏和窦房传导阻滞;窦房传导阻滞和房室传导阻滞同时存在;窦性心动过缓和异位快速心律交替发作。

房性期前收缩

P波提前,形态与窦性P波不同;PR间期>0.12秒。如P波后无QRS波(反映左、右心室除极电位和时间的变化),为未下传的房性期前收缩;QRS波正常;房性期前收缩伴室内差异性传导时,QRS波宽大畸形。

阵发性室上性心动过速

室上性心动过速心率为150次/分~250次/分;QRS规则,不正常为差异性传导;P波逆行;起始突然。

房扑

窦性P波消失,代之振幅、间距相同有规律的锯齿状扑动波称F波,F波间等电线消失,频率250Hz~300Hz;心室率规则或不规则,房扑波多以2:1及4:1交替下传;QRS形态正常,室内差异传导、原先右束支传导阻滞或经房室旁路下传时,QRS增宽、形态异常。

房颤

房颤P波消失,代之F波,频率350Hz~600Hz;QRS正常,V1导联明显;心室律绝对不规则100次/分~160次/分,常大于150次/分;房颤特点为第1心音强弱不定;心室律绝对不规则;患者脉搏短绌。

室性期前收缩

提前出现QRS波,T波前无P波或无相关的P波;提前出现QRS波宽大畸形>0.12秒;代偿间期完全;正常窦性心搏之间的期前收缩称间位性室性期前收缩;室性期前收缩和前正常窦性激动的联律间期恒定。若不定长,长的异位搏动间距离是最短两个异位搏动间距离的整倍数,为室性并行心律。

阵发性室性心动过速

心室率100次/分~250次/分;T波与QRS正相反;P波与QRS波不固定。心房和心室单独跳动。心房和心室冲动融合为室性融合波。宽大畸形QRS波中有正常QRS波为心室夺获,心室夺获+房室分离融合波=室速。

(作者供职于高密市人民医院特检科)

如何治疗 腰椎间盘突出症

□曹顺立

腰椎间盘突出症是较为常见的一种疾病,多发于中老年人群。如今,随着电子产品的发展与普及,久坐玩手机、长期低头伏案工作的人越来越多,使得该病在青少年人群中开始激增。

什么是腰椎间盘突出

腰椎间盘突出是因腰椎间盘各部分(髓核、纤维环及软骨板),尤其是髓核,发生不同程度的退行性病变后,在外力因素的作用下,椎间盘的纤维环破裂,髓核组织从破裂之处突出(或脱出)于后方或椎管内,导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫,从而产生腰部疼痛,一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列症状。

腰椎间盘突出诱因

腰椎间盘的退行性改变;长期损伤,例如反复弯腰、扭转等动作易引起腰椎间盘突出损伤;妊娠增加了腰椎间盘突出出的风险;发育异常,如腰椎骶化、小关节畸形和关节突不对称等。腰骶部先天发育异常,都会增加腰椎间盘的损害。

腰椎间盘突出有何危害

患者出现腰疼、坐骨神经疼痛、下肢麻木及马尾综合征等症状。疼痛主要位于患者臀部大腿后侧以及小腿后外侧,坐骨神经支配区域,疼痛可为阵发性或持续性,通常由咳嗽、打喷嚏、弯腰、拉伸、下蹲、排便等动作引发。

腰椎间盘突出出的症状

腰痛 为放射疼痛。在活动时,腰背部疼痛剧烈,不能弯腰久坐。

神经痛 坐骨神经痛,为向下的放射痛。如压迫股神经,大腿前方有放射状疼痛。

(作者供职于郑州市第三人民医院耳鼻喉头颈外科)

脑出血后神经系统会出现哪些症状

□王彦忠

脑出血是中老年人比较常见的一种疾病,患者往往因为情绪激动、用力过猛等因素突然发病,造成脑实质出血。病情控制后,患者可能会出现不同程度的后遗症,一般表现为不同程度的运动障碍、认知障碍、言语吞咽障碍等神经系统异常。

脑出血后遗症在临床上并不典型,往往慢性起病,轻型患者早期发现并通过及时治疗往往预后尚可,重型患者治疗难度较大,严重时会造成神经系统后遗症,需要采用药物治疗联合其他治疗的方式进行综合治疗。

易发人群

高龄患者。年龄较大的患者

在发生重大疾病时功能恢复较慢,遗留神经系统后遗症的可能性也越大。

累及内囊等部位脑出血的人群。不同部位的出血,患者脑功能受损的程度不同,累及内囊等部位的出血,病情急重,比较容易遗留后遗症。

既往脑出血量较大的人群。脑出血量的多少直接影响患者症状的严重程度,脑出血量越大,影响正常脑组织的范围越大,越容易遗留神经系统后遗症。

典型的神经系统后遗症症状

偏瘫 脑出血最常见的后遗症是偏瘫,具体表现为患者一侧肢体肌力减退,活动不利或完全

不能活动,常伴有同侧肢体的感觉障碍,如冷热、疼痛等感觉减退或完全不知,有时还可伴有同侧的视野缺损。

精神和智力障碍 如果患者的脑出血范围较大或是多次复发,可能会引起不同程度的精神和智力障碍,如人格或性格的改变、消极悲观、郁郁寡欢、精神萎靡、易激动等。

失语 运动性失语表现为患者能听懂别人的话语,但不能表达自己的意思;感觉性失语则无语言表达障碍,但听不懂别人的话,也听不懂自己所说的话,表现为答非所问,自说自话;命名性失语表现为患者看到一件物

品,能说出它的用途,但却叫不出名称。

认知功能障碍 表现为患者的记忆力、理解能力、逻辑思维能力和计算能力、执行功能能力的下降。具体表现为容易遗忘刚发生的事情,失去对常识的认知,失去先前熟悉的技能、无法完成简单的任务等。

其他症状 脑出血患者还可出现其他症状,比如不同程度的头疼、恶心、注意力不集中、睡眠质量下降、耳鸣、眼花、出汗、心悸、走路不稳、颈项酸痛、疲乏、身体虚弱无力等。

脑出血后遗症的治疗

脑出血患者的后遗症治疗主

前饮酒,吃安眠药等抑制呼吸中枢系统,导致气道阻力增加,气道肌肉松弛;三是肥胖导致上气道周围脂肪堆积过多,造成气道狭窄;四是鼻咽部病变,如鼻息肉、扁桃体肥大等;五是长期抽烟导致的呼吸道水肿等。

睡眠呼吸暂停综合征危害很大,患者往往睡醒后感到困倦、头疼、记忆力减退,也可出现焦虑、抑郁等精神症状,是引起高血压、心肌梗死、心肌缺血、中风等高危因素。如果患者出现上述症状,需要到医院进行睡眠呼吸检测。

睡眠呼吸暂停综合征可分为中枢型、阻塞型及混合型,程度分为轻度、中度、重度。

睡眠呼吸检测可对睡眠呼吸暂停综合征定性、定型和定量,根据睡眠呼吸暂停综合征的类型及严重程度的不同及时采取不同的干预、治疗措施。

睡眠呼吸暂停综合征的治疗方式可分为非手术治疗和手术治疗。非手术治疗常见措施有:佩戴呼吸机,为患者进行气道正压治疗,改善机体缺氧症状;通过减肥减轻气道周围脂肪堆积,让患者呼吸更通畅;佩戴口腔矫治器,阻止舌及软腭的后坠;应用鼻黏膜收缩剂,可改善气道结构及顺应性,从而改善通气;侧卧位睡眠,避免仰卧位睡觉,可避免仰卧时舌、软腭及悬雍垂松

弛后坠堵塞呼吸道。如果非手术治疗无效,可考虑手术治疗。常见的鼻部手术治疗有鼻息肉切除术、鼻中隔偏曲矫正术、下鼻甲肥大切除术等,常见的咽部手术有扁桃体切除术、悬雍垂腭咽成形术等。

生活中大家也可以采取一些措施预防睡眠呼吸暂停综合征的发生,如健康饮食,积极锻炼,维持正常的体重指标;戒烟、戒酒,改善呼吸道的功能状态;睡前尽量不饮酒、不服用安眠药,以免加重对呼吸道的抑制作用;多采用侧卧睡姿等。

(作者供职于郑州市第三人民医院耳鼻喉头颈外科)

睡觉时打呼噜正常吗

□刘金环

一般情况下,人们睡了一夜,第二天早晨起床神清气爽,精力充沛。但也有一部分人,睡了一夜早晨起床还是觉得困倦、没精神、疲惫,家人却反映说他睡得很好,鼾声如雷,叫都叫不醒。在生活中,如果遇到上述情况需要大家注意,很有可能患了睡眠呼吸暂停综合征。

睡觉打呼噜很常见,打呼噜俗称打鼾,是气流高速通过狭窄部位引起振动产生的。就像大家吹哨子一样,气流流经不同形状的通道发出声音,在大家睡眠时呼吸的气体流经呼吸道,当流经咽喉部及鼻部时发出的声音就是呼噜声。

如果患者只是单纯地打呼噜,没有出现憋气或是侧卧位睡眠后打呼噜症状减轻,睡醒后精力充沛是没有问题的,不需要特别处理和干预;如果患者不仅打呼噜,还同时出现憋气、呼吸暂停的情况就需要尽快到医院就医。睡眠呼吸暂停综合征是一种睡眠中出现呼吸短暂停止的睡眠障碍,由于频发的呼吸暂停,造成患者机体缺氧,从而引起慢性低氧血症及高碳酸血症的临床综合征。

睡眠呼吸暂停最常见的原因有以下几个方面:一是上呼吸道结构的异常,如咽腔狭窄、舌体肥厚引起的上呼吸道阻塞;二是睡

(作者供职于郑州牟州医院肾内科)