

养护好骨关节益处多

□方心俞

养护骨关节对人体健康非常重要,可减少关节疼痛和运动障碍,延缓关节退化和预防骨质疏松,提高生活质量。那么,人们应该如何保护好骨关节呢?

养护骨关节的重要性

骨关节是人体运动系统的重要组成部分,其健康与否对人们的生活质量至关重要。养护好骨关节可以达到以下几个方面的效果:减少关节疼痛和炎症,保护关节不受损伤;延缓关节退化,随着年龄增长,关节会逐渐退化,而养护骨关节的健康可以延缓关节退化的速度;预防骨质疏松,骨质疏松是一种常见的骨关节疾病,会导致骨骼脆弱和易骨折。养护骨关节可提高生活质量,减少运动障碍,让人们拥有更好的生活

体验。

骨关节炎的症状与治疗

骨关节炎是一种常见的慢性疾病,主要表现为关节疼痛、僵硬和功能障碍。骨关节炎的易发人群是老年人,但也可能影响年轻人,特别是那些经常过度使用关节者。

疼痛、僵硬 关节疼痛和僵硬是骨关节炎最常见的症状,通常在患者活动或长时间静止后出现。骨关节炎患者的关节疼痛会持续恶化,并逐渐限制其日常活动能力。

关节肿胀 关节内的炎症和液体积聚,会导致骨关节炎患者关节肿胀。

关节变形 长期的骨关节炎可能导致关节变形,影响关节的

功能。严重者会导致关节无法正常活动,进而影响患者的生活质量。

骨关节炎是一种慢性疾病,其病因包括多种因素。首先,年龄是骨关节炎的主要风险因素之一。随着年龄增长,人体的软骨逐渐磨损,从而增加骨关节炎的发病率。其次,过度使用某个关节也可能导致骨关节炎。例如,长期从事某项体力劳动或运动的人,其关节可能因为过度使用而磨损,从而导致骨关节炎。最后,遗传因素也是骨关节炎的一个重要因素。有些人可能天生就存在关节问题,从而增加患病风险。

养护骨关节的方式

养护骨关节的方法有以下几个方面。

保持适当的体重 体重过重会增加关节负担,导致关节疼痛和炎症。适当控制体重可以降低

非甾体抗炎药或关节保护剂等药物来缓解疼痛和炎症;物理治疗包括热敷、冷敷、按摩、牵引等,这些方法有助于减轻疼痛和改善关节运动能力;对于严重的骨关节炎,如已经出现关节损伤或破坏,可能需要进行手术治疗,如关节置换术;改变生活方式可以帮助缓解骨关节炎症状,如减轻体重、适当运动、避免过度使用关节等,这些方法可以减轻关节负担和疼痛,促进关节功能恢复。

合理饮食 日常饮食应摄入足够的钙、维生素D和蛋白质,以保持骨骼健康。同时,多吃一些富含脂肪酸的食物,如鱼类、坚果等。

避免长时间保持同一姿势 长时间保持同一姿势会增加关节负担,导致关节疼痛和炎症。因此,要避免长时间坐着或站着。

避免过度使用关节 过度使用关节会增加关节负担,导致关节疼痛和炎症。

(作者供职于福建医科大学附属第一医院)

肠易激综合征是以腹痛、腹胀或腹部不适为主要症状,与排便相关或伴随排便习惯改变为临床表现,缺乏胃肠道结构和生化异常的肠道功能紊乱性疾病。

肠易激综合征易感人群一紧张、焦虑就会肚子痛,想上厕所。吃了生冷食物马上就拉肚子,但胃肠镜、彩超等检查却检查不出什么问题。肠易激综合征可发生于任何年龄段人群,女性患病率略高于男性,中青年人群患病率较高,老年人患病率有所降低。我国普通人群肠易激综合征总体患病率为4%~11.5%。

引发诱因

肠易激综合征一般与胃肠动力异常、内脏感觉异常、脑肠调控异常、炎症和精神心理等多种因素相关。

饮食因素 根据相关研究表明,饮食因素是诱发或加重肠易激综合征症状的主要因素。

内脏高敏感性 肠易激综合征患者对结肠扩张的疼痛阈值低于正常人,更容易产生腹胀、腹痛等症状。

肠道感染和炎症反应 约有10%的肠道感染会发展为肠易激综合征,患者曾有肠道感染史的发病率要比无肠道感染史者高4倍。

精神心理障碍 大量数据表明,心理应激对胃肠运动有明显影响,肠易激综合征患者焦虑、抑郁积分显著高于正常人,应激事件发生频率亦高于正常人。

主要表现

腹痛 几乎所有肠易激综合征患者都有不同程度的腹痛。部位不定,以下腹和左下腹多见,多于排便或排气后缓解。

腹泻 肠易激综合征患者一般每日腹泻3次~5次,少数严重发作期可达10数次。大便多呈稀糊状,也可为成形软便和稀水样。多带有黏液,部分患者粪质少而黏液量很多,但无脓血。部分患者腹泻与便秘交替发生。

便秘 排便困难,粪便干结、量少,呈羊粪状或细杆状,表面可附黏液。

其他消化道症状 多伴有腹胀,可有排便不尽感、排便窘迫感。

全身症状 部分患者可有失眠、焦虑、抑郁、头晕、头痛等精神症状。

如何治疗

药物治疗 针对肠易激综合征患者的症状,以调节肠道动力、调节肠道菌群(微生态制剂)、调节自主神经等对症治疗为主。常见的解痉药物有选择性肠道平滑肌钙离子拮抗剂、抗胆碱能药物等。

心理治疗 肠易激综合征常与患者精神焦虑、紧张有关。可以在减少药物使用量的前提下,调整生活方式,运用认知行为疗法、动力心理治疗、暗示疗法等进行心理治疗。

饮食治疗 应遵循合理膳食,对可疑不耐受的食物,如虾、蟹、牛奶、花生等尽量不吃。辛辣、冰冻、油腻生冷食物及烟酒、咖啡、巧克力要禁食。饮食定量,不过饥、过饱,养成良好的生活习惯。腹泻患者应多食易消化、低脂肪食物。便秘者应多食纤维蔬菜、粗粮等。同时,建议适量补充双歧杆菌和乳酸杆菌等。

(作者供职于郑州瑞祥医院)

肠易激综合征是怎么回事

□王国杰

血脂正常为何也会动脉粥样硬化

□谢曼

动脉粥样硬化的特点是动脉管壁增厚变硬、失去弹性和管腔缩小。动脉粥样硬化主要累及大中型动脉,其临床表现主要以受累器官的病象为主。如果重要器官的动脉供血不足,就会导致严重的后果,通常就会引发心肌梗死、心绞痛、脑卒中等。

年龄 人的身体会随着年龄的增长而逐渐衰老。动脉粥样硬化从青少年甚至儿童时期就开始了,大多数人只有在中老年才会有明显的病理变化和临床症状。年龄是导致动脉粥样硬化的生理因素之一。

身体肥胖 肥胖者体内脂肪含量高,通常伴有高血压病、高脂血症、糖尿病等基础疾病。肥胖会增加动脉粥样硬化的发病率。

饮食不当 摄入过多糖类、高热量、较多动物性脂肪和胆固醇的食物,可能导致血脂异常、高脂血症、糖尿病、肥胖及炎症反应,这些都是促进动脉粥样硬化的因素。

身体的炎症状态 炎症也是导致动脉粥样硬化形成的重要因素与

机制。这里的炎症并非特指感染或者免疫性疾病等具体的疾病。而是人体处于一种非特异性慢性炎症状态,通常由于压力、应激、焦虑等引发。

正常情况下,外源性血脂和内源性血脂相互制约,二者相辅相成,共同维持人体内血脂代谢的平衡。当人体从食物中吸收脂质时,肠道吸收的脂肪量会增加,此时血脂水平会升高。由于外源性血脂水平的增加,肝脏中脂肪的合成受到一定程度的抑制,导致内源性血脂分泌减少。相反,如果在进食过程中减少外源性脂肪的摄入,人体内源性血脂的合成速度就会加快,从而避免血脂水平偏低,从而可以保持人体内血脂水平相对平衡稳定的状态。正是由于这种限制性关系,人体内的血脂水平才能很好地保持在稳定状态。如果长期接触高脂肪、高热量饮食等不良因素会导致血脂升高并引发疾病。

如果患上了高血压病和高脂血症,必须高度重视。在医生的指导下

合理使用降脂药物进行治疗,才能有效控制病情。

临床中,血脂正常的人也患有动脉粥样硬化和冠心病,甚至心肌梗死,这可能是由于同型半胱氨酸作祟。近年来,越来越多的流行病学和临床研究发现,同型半胱氨酸代谢异常引起的高同型半胱氨酸血症已成为动脉粥样硬化、血栓等心脑血管疾病的独立危险因素。在动脉粥样硬化、动脉血栓等心脑血管疾病中,高同型半胱氨酸血症被列为与高血压病、糖尿病、高脂血症和吸烟相同的重要危险因素,其与心肌梗死和心绞痛的发病率和死亡率显著增高相关。

值得注意的是,血脂正常与否在不同人群有不同诊断标准。比如有基础疾病的中老年患者的血脂不能根据正常人诊断标准进行评估。此类人群血脂控制目标值也不同,不能单纯看数值是否在参考范围内,做完检查后应咨询专业医生。

(作者供职于广西贵港市覃塘区人民医院)

脑梗死的症状与治疗

□刘春霞

脑梗死是指由于脑血管病或血管阻塞等因素导致大脑血液供应不足,大脑部分组织缺血、坏死。脑梗死的早期识别和及时治疗对患者的康复至关重要。

脑梗死的临床症状主要有如下几种。

突发头痛 与其他疾病引起的头痛不同,脑梗死患者可能会突然感到剧烈头痛。有些患者头痛的同时还伴有恶心、呕吐等症状。

突发肢体麻木 脑梗死患者可能会突然感到一侧肢体麻木,感觉不到触碰和疼痛。这是因为脑梗死导致了脑组织的缺血和坏死,影响了肢体的感觉神经。

突发言语障碍 脑梗死患者可能会出现突然出现的言语障碍,表现为口齿不清、说话困难、无法理解他人的话语等。

突发面部下垂 脑梗死患者可能会出现突然出现面部下垂的症状,表现为面部一侧的肌肉无力,嘴角歪斜。

突发头晕、视力模糊 脑梗死患者可能会出现突然出现的头晕、视力模糊等症状,这是因为脑组织缺血导致了大脑功能的受损。

一旦发现患者出现脑梗死症状,需要立即进行急救。急救措施包括立即拨打120急救电话,保持患者平卧,确保患者呼吸道通畅,尽快将患者送到医院进行救治。

药物治疗 脑梗死患者需要进行的药物治疗包括抗凝治疗、抗血小板治疗、脱水治疗、神经保护剂治疗等。这些药物可以减轻患者脑部缺血和缺氧的症状,降低血液凝固的风险,保护神经细胞不受进一步的损伤。

康复护理 脑梗死患者在接受治疗后需要进行康复护理。康复护理的目的是恢复患者的日常生活功能,包括言语、认知、行走、平衡等方面的能力。康复护理方式包括康复训练、体育锻炼、心理支持等多种手段。

注意饮食 脑梗死患者需要注

意饮食,以维持身体健康和免疫力。建议患者多摄取富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,如鸡肉、鱼类、豆腐、牛奶等。同时,避免食用高热量、高脂肪、高盐、高糖的食物,以免加重身体负担。

心理护理 脑梗死患者可能会出现焦虑、抑郁等不良情绪,需要进行相应的心理护理。患者可以通过咨询医生、寻求社会支持和参加相关的心理治疗等方式,缓解心理压力。

预防再次发作 脑梗死患者需要采取措施预防脑梗死再次发作。预防措施包括控制血压、血糖、血脂,戒烟限酒,定期进行体检等。同时,患者需要遵照医生的治疗建议,按时服用药物,避免突然停药。

脑梗死是一种严重的疾病,需要得到及时的诊断和治疗,否则会留下后遗症。患者和家人也需要了解脑梗死的相关知识,积极配合治疗,以帮助患者尽快康复。

(作者供职于阜外华中心血管病医院神经内科)

合理饮食 预防心血管疾病

□冷红丽

心血管疾病与人们的日常生活、饮食习惯息息相关。在饮食中做到以下几点,可以有效预防心血管疾病的发生。

多吃粗粮 碳水化合物是指单糖、双糖、寡糖(低聚糖)、多糖(主要是淀粉和非淀粉多糖)的总称。碳水化合物中的精米、精面容易被消化吸收,分解成糖的速度很快。建议人们把三分之一的主食用燕麦、糙米、玉米、杂豆等粗粮代替,食用低升糖指数的全谷类食物,会让身体更健康。

选择优质蛋白 人体需要的氨基酸,需要从蛋白质中获得。一种来源为动物蛋白,如瘦肉、包括猪、牛、羊的红色瘦肉、牛奶和鸡蛋,以及禽类、水产品的白色肉类。另一种来源为植物性蛋白,主要是豆类及豆制品。

多食新鲜的蔬菜 在很多健康指南中,都建议多吃蔬菜水果。蔬菜是指新鲜的蔬菜,其维生素含量高,可以尽量多吃一些。但水果需要限量,每天半斤左右就好。

保持规律饮食 每个人根据自己的生活习惯,保证一日三餐或是一日两餐都可以。但要保持规律,不要暴饮暴食,也不要饥一顿饱一顿。酒精对人体有害无益,一定要饮酒,日常要保证足够的运动量,把过多的热量消耗掉,避免过剩的营养变成脂肪。

吃动平衡 肥胖是心血管疾病的独立危险因素。肥胖本身是一种代谢紊乱性疾病,人们在保证营养摄入全面的同时,也会摄入大量的热量,日常要保证足够的运动量,把过多的热量消耗掉,避免过剩的营养变成脂肪。

食物多样化 保持身体健康,就要保证吃的食物足够丰富。这里的“丰富”不是指吃得多吃得多,而是说食物要多样化。什么食物都要吃一点,才能保证营养均衡。建议每天食物种类超过12种,每周的食物种类超过25种。这样可以保证钙、铁、镁、锌等微量元素,以及多种维生素、叶酸等营养素的摄入。为身体补充全面的营养,是保持健康的基础。

食用油限量 为了健康,人们不能滴油不沾,但要限制食用油的总量。食用油的选择,建议用植物油,对身体有益处。而动物油中的饱和脂肪含量高,不建议食用,植

(作者供职于原阳县中医院)

中西医结合治疗慢阻肺效果佳

□王君阳

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病,是一种常见呼吸科慢性疾病。关于慢阻肺的治疗,除了西医以外,中医药对治疗慢阻肺也有一定的效果。本文就带大家了解慢阻肺中西医结合治疗的相关知识。

咳嗽是慢阻肺最早出现的症状,初期患者咳嗽呈间歇性,清晨较重。随着病程发展,早晚或整日均会出现咳嗽。咳痰也是慢阻肺的症状之一,通常咳少量白色黏痰,偶带血丝,清晨咳嗽较多,合并感染时痰量增多,常有脓痰。有些患者会出现干咳症状。

气短是慢阻肺的典型症状,患者往往在劳动、运动时感到呼吸短促,最明显的是上楼梯或爬坡后呼吸频率增加,严重者甚至在休息时也会感到气短、呼吸费劲。部分重症患者会出现胸闷、喘息,还可能出现体重下降、食欲减退,精神抑郁等。

慢阻肺主要分为急性发作期与稳定期,不同时期的症状情况与中医证型都不相同,因此需要辨证施治,谨遵医嘱,切勿私自服药。目前慢阻肺的治疗,通过大量临床经验来看,根据中西医结合、辨病与辨证相结合的治疗原则,效果比较显著。

对于慢阻肺急性发作期患者,西医常使用雾化吸入、抗感染、化痰、抗炎平喘等治疗方法,多使用抗生素、支气管舒张剂、祛痰剂等。而中药在平喘化痰、提高免疫力方面有较好的疗效,因此通常配合中药可以更好地缓解症状,提高患者的生活质量。

此时,根据患者的临床症状、体征和实验室及影像学检查结果,采用有效的抗感染方案,主张多种平喘化痰药物、多种药物机制联合应用,迅速有效缓解症状,还可运用雾化器、排痰仪、支气管镜、无创呼吸机、有创呼吸机等多种先进设备进行救治,并联合应用中草药剂、穴位贴敷、放血、艾灸等中医手段进行治疗。

对于慢阻肺稳定期患者,中医通过望闻问切,根据患者的四诊合参的信息,辨证分型,从而制定个性化具体的防治方案。如阳虚型,可通过中药汤剂、三伏贴、三九贴、督灸、中药熏蒸、红外烤灯等方法补益人体阳气;痰湿阻肺型,亦可通过中药汤剂、穴位贴敷、中药封包等措施健脾祛湿化痰。另外,还有放血、耳针、穴位注射、针刺等治疗方法可供选择。并结合现代医学,科学利用化痰、平喘、利尿、氧疗等手段进行治疗。

除了临床治疗,平时也要注意慢阻肺的预防。培养良好的生活习惯,每天保证充足的睡眠,尽量不要熬夜。日常生活中,可适当运动,提高身体免疫力,增强心肺功能。天冷之后,有的人不想外出运动,可以在家做一些运动,比如深蹲、俯卧撑、器械类运动,以增强抵抗力,改善人体素质。

(作者供职于河南天佑中西医结合肿瘤医院内科)

血脂正常为何也会动脉粥样硬化

□谢曼

动脉粥样硬化的特点是动脉管壁增厚变硬、失去弹性和管腔缩小。动脉粥样硬化主要累及大中型动脉,其临床表现主要以受累器官的病象为主。如果重要器官的动脉供血不足,就会导致严重的后果,通常就会引发心肌梗死、心绞痛、脑卒中等。

年龄 人的身体会随着年龄的增长而逐渐衰老。动脉粥样硬化从青少年甚至儿童时期就开始了,大多数人只有在中老年才会有明显的病理变化和临床症状。年龄是导致动脉粥样硬化的生理因素之一。

身体肥胖 肥胖者体内脂肪含量高,通常伴有高血压病、高脂血症、糖尿病等基础疾病。肥胖会增加动脉粥样硬化的发病率。

饮食不当 摄入过多糖类、高热量、较多动物性脂肪和胆固醇的食物,可能导致血脂异常、高脂血症、糖尿病、肥胖及炎症反应,这些都是促进动脉粥样硬化的因素。

身体的炎症状态 炎症也是导致动脉粥样硬化形成的重要因素与

机制。这里的炎症并非特指感染或者免疫性疾病等具体的疾病。而是人体处于一种非特异性慢性炎症状态,通常由于压力、应激、焦虑等引发。

正常情况下,外源性血脂和内源性血脂相互制约,二者相辅相成,共同维持人体内血脂代谢的平衡。当人体从食物中吸收脂质时,肠道吸收的脂肪量会增加,此时血脂水平会升高。由于外源性血脂水平的增加,肝脏中脂肪的合成受到一定程度的抑制,导致内源性血脂分泌减少。相反,如果在进食过程中减少外源性脂肪的摄入,人体内源性血脂的合成速度就会加快,从而避免血脂水平偏低,从而可以保持人体内血脂水平相对平衡稳定的状态。正是由于这种限制性关系,人体内的血脂水平才能很好地保持在稳定状态。如果长期接触高脂肪、高热量饮食等不良因素会导致血脂升高并引发疾病。

如果患上了高血压病和高脂血症,必须高度重视。在医生的指导下

合理使用降脂药物进行治疗,才能有效控制病情。

临床中,血脂正常的人也患有动脉粥样硬化和冠心病,甚至心肌梗死,这可能是由于同型半胱氨酸作祟。近年来,越来越多的流行病学和临床研究发现,同型半胱氨酸代谢异常引起的高同型半胱氨酸血症已成为动脉粥样硬化、血栓等心脑血管疾病的独立危险因素。在动脉粥样硬化、动脉血栓等心脑血管疾病中,高同型半胱氨酸血症被列为与高血压病、糖尿病、高脂血症和吸烟相同的重要危险因素,其与心肌梗死和心绞痛的发病率和死亡率显著增高相关。

值得注意的是,血脂正常与否在不同人群有不同诊断标准。比如有基础疾病的中老年患者的血脂不能根据正常人诊断标准进行评估。此类人群血脂控制目标值也不同,不能单纯看数值是否在参考范围内,做完检查后应咨询专业医生。

(作者供职于广西贵港市覃塘区人民医院)

心绞痛与心肌梗死的鉴别与处理

□涂洪红

当出现了胸痛、憋闷的表现时,有人觉得是心绞痛发作,也有人觉得是心肌梗死发作。那么,心绞痛和心肌梗死的发病机制和临床症状一样吗?如何辨别心绞痛和心肌梗死呢?

从发病机制来看,心绞痛和心肌梗死都属于冠状动脉粥样硬化性心脏病,二者的发生通常都是因为冠状动脉病变引起。瓣膜病、肥厚型心肌病和未控制的高血压以及甲状腺功能亢进等患者也可能出现心绞痛。

二者主要的疼痛部位都是胸部,但有时也会发生放射痛,左肩膀、左胳膊以及后背同时出现疼痛感,有时还会出现上腹部疼痛

的情况。

在疼痛的同时,心绞痛和心肌梗死都会出现压迫感,有时还会伴有烧灼感,但是相比之下,心肌梗死引发的疼痛比心绞痛更严重,而且恐惧感更加明显。

心绞痛是由于供应心脏血液的冠状动脉发生狭窄或者一过性痉挛而引起。心肌梗死是由于冠状动脉狭窄、粥样斑块破裂导致血栓形成,造成冠状动脉管腔持续性完全闭塞,心肌缺血性坏死而出现一系列症状。

心绞痛的疼痛时间短,一般不超过15分钟。心肌梗死心前区疼痛严重,个别的表现为牙痛、肩痛或后背痛,持续时间长达

数小时甚至更长。

心绞痛发作时疼痛通常出现在胸骨的中上段,疼痛特征为憋闷、压榨痛以及窒息疼痛。疼痛还可能波及心前区大部分,放射到左上肢内侧和左臂。心肌梗死发生时疼痛感较为剧烈,集中在胸骨后,常常伴随心律失常、急性循环障碍,最终导致心力衰竭。

心绞痛患者很少出现心律失常、发热等症状。口服硝酸甘油可以缓解。心肌梗死患者常伴有休克、心律失常及心力衰竭,并出现发热,含服硝酸甘油一般无效。

心绞痛和心肌梗死发生时的急救措施不同。相关人员急救时

要精准识别,使用科学、正确的方法进行处理。

心绞痛发病时,患者应立即安静休息。这样可以使患者的心率减缓,血压恢复正常范围的水平,心肌耗氧量减少,心脏负荷减轻。如果呼吸困难,不能平卧,那就半卧,或者坐起来,注意体位舒适。第一时间拨打120急救电话。及时为患者吸氧,能够增加血液中的氧含量,增加冠状动脉的心肌氧供应。舌下含服硝酸甘油0.5毫克,一般1到3分钟就会见效。

急性心肌梗死发作时,患者应立即就地休息,千万不要随意走动或搬动患者,以防止加重心

脏负担而引起意外。应立即拨打急救电话。如果高度怀疑急性心肌梗死,不宜服用硝酸甘油。因硝酸甘油对急性心肌梗死没有治疗作用,甚至在某种情况下可以加重患者的病情。可以酌情服用阿司匹林100毫克~300毫克。阿司匹林有抗凝作用,可以防止血栓扩大、防止新的血栓形成,可限制心肌梗死范围。但要注意的,如果患者对阿司匹林过敏,或有主动脉夹层、消化道出血、脑出血等病史,不能服用阿司匹林。

(作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院焦作院区心血管内科)