

这些急症千万别忽视

□马春东

有些人认为，糖尿病、支气管哮喘等疾病只要按时吃药，定期检查就不会有什么大问题。殊不知，生活中一些常见的症状，却能发展为威胁生命的急症，因此，千万别忽视生活中的这些急症。

支气管哮喘

有这样一则新闻，上海一名护士因突发哮喘没有得到及时抢救而不幸离世。在生活中，这样的案例屡见不鲜，部分患者在病症发作时往往没有及时采取治疗措施，进而导致病情加重甚至死亡。如果错过最佳治疗时机或者治疗不规范、不合理，将会导致严重后果。

哮喘是一种常见的慢性呼吸

道疾病，根据其症状特点，哮喘可分为急性发作期和缓解期。急性发作期主要有喘息、气促、咳嗽、胸闷等症状；缓解期则表现为活动耐力下降、夜间及凌晨阵发性呼吸困难等症状。此外，还可以表现为全身不适、发热等。

如何进行急救？一旦发生急性气喘，患者应该立刻服用随身携带的紧急药品。在患者身边的亲朋好友要冷静，首先要让患者坐下，并尽可能地使身子往前倾斜，以保证患者能呼吸到新鲜的空气；与此同时，立即打120急救电话，把患者送到最近的医院；在救护车到来前，一旦患者出现心跳骤停，必须马上做心肺复苏，以便为后续治疗争取更多的时间。

病态窦房结综合征

由于窦房结的衰竭，患者的心跳会变得很缓慢，就像是失去了动力一样，每分钟的跳动都在60次以下。因此，在日常生活中，一定要注意自身的健康状况，并且要定期体检。

病态窦房结综合征症状隐蔽

患者应该立刻服用随身携带的紧急药品。在患者身边的亲朋好友要冷静，首先要让患者坐下，并尽可能地使身子往前倾斜，以保证患者能呼吸到新鲜的空气；与此同时，立即打120急救电话，把患者送到最近的医院；在救护车到来前，一旦患者出现心跳骤停，必须马上做心肺复苏，以便为后续治疗争取更多的时间。

如果患者出现了头晕、黑朦、心悸、乏力等症状，在症状不严重的情况下不需要进行特别的处理。如果出现了一些比较严重的症状，比如突然晕厥等，应第一时间

把患者送到最近的医院进行抢救，这时候需要家属为患者作心肺复苏，这样可以人为地提高患者的心率，从而为患者赢得更多的治疗时间。到达医院后，立即给患者服用阿托品，让其心率快速恢复，然后再进行一系列的常规治疗。

糖尿病酮症酸中毒

引起糖尿病酮症酸中毒的病因有很多，除了感染外，还有一些其他的因素，如饮食、药物、压力等。高血糖、高血糖酮症及代谢性酸中毒是糖尿病酮症酸中毒的常见症状，在发作前几天，患者会有多尿、烦渴、多饮和乏力等症状，在失代偿阶段会出现食欲减退、恶心、呕吐等表现，还会伴有头

痛、烦躁、嗜睡等表现，同时，患者在呼吸的时候，空气中还会弥漫着一股烂苹果味（丙酮气味）。如果病情继续恶化，患者将发生脱水，尿量减少，皮肤黏膜干燥，眼球下陷，脉搏快而无力，血压下降，四肢冰凉。病情发展到晚期，还会有反应能力下降的情况发生。

糖尿病酮症酸中毒发病急、病情重，可致人死亡。因此，如果患有糖尿病或是喜欢喝酒或是比较肥胖的人，一旦发现有急性腹痛或者呕吐等症状，要及时去医院就诊，通过血糖和血酮的检测，来明确是否为糖尿病酮症酸中毒。

（作者供职于东营海港医院）

颅内血肿的检查及治疗方法

□高俊

颅内血肿是指在颅腔内形成的血液聚集物，通常是由于头部外伤或脑部疾病引起的。颅内血肿可能对脑组织造成不可逆的损害，不仅会影响正常的生理功能，而且可能影响患者自理能力甚至危及生命。因此，对于颅内血肿而言，尽早识别和治疗至关重要。本文将详细介绍颅内血肿的表现、检查方法以及是否需要手术治疗。

颅内血肿的表现

头痛 颅内血肿常伴剧烈头痛，并且头痛不是暂时的，往往会持续或逐渐加重。
恶心和呕吐 血肿对脑组织造成压迫，形成颅内压增高，进而刺激脑部的呕吐中枢，导致恶心和呕吐。

意识改变

颅内血肿之所以能引起意识状态的改变，是因为颅内血肿会压迫到正常神经，从而影响到部分神经所控制的功能，最终导致意识改变。意识改变包括嗜睡、昏迷、神志不清等。

神经功能障碍

颅内血肿对周围脑组织的压迫可导致神经

功能障碍，如偏瘫、失语、视力障碍、感觉异常等。
癫痫发作 某些类型的颅内血肿因为影响了部分神经，可引起癫痫发作。癫痫发作时表现为突然发生的肢体抽搐、意识丧失等症状。

颅内血肿的检查

神经系统检查 医生会进行神经系统的检查，包括观察瞳孔大小、对光反应、肢体活动度等，以评估神经功能的情况。
影像学检查 常用的影像学检查方法包括头部CT（计算机断层扫描）和头部MRI（核磁共振）。这些检查可以帮助确定血肿的位置、大小和类型。

脑电图检查 脑电图可以记录脑电活动，并检测异常的脑电活动，如癫痫发作等。

血液检查 血液检查可以评估血液凝固功能，排除血液疾病的可能性。

颅内血肿需要手术吗

颅内血肿是否需要手术治疗，要根据检查结果和患者的临床症状综合考虑。

大型或快速增长的血肿可能对脑组织造成严重的压迫和损害，通常需要手术治疗来减轻压力。
神经功能受损 如果血肿导致神经功能明显受损，如严重的运动障碍、感觉丧失等，手术治疗可能是必要的。

患者的整体状况 是否需要手术治疗，还要考虑患者的整体状况，如年龄、基础疾病、手术风险等。

血肿类型 不同类型的颅内血肿可能需要不同的处理方法，如硬膜下血肿通常需要手术进行排除。

综上所述，颅内血肿对正常的脑部神经和组织所造成的伤害是不可逆的，因此，出现颅内血肿后，除了要进行相应的治疗，排除颅内血肿继续发展的情况，还要针对颅内血肿所引发的一系列后遗症进行相应的康复治疗。常见的康复治疗方法有针灸、艾灸、按摩、推拿、电疗、康复运动等。

（作者供职于烟台市北海医院）

如何治疗带状疱疹

□刘晶晶

带状疱疹是由水痘一带状疱疹病毒再激活引起的感染性皮肤病，是皮肤科常见疾病，以皮肤损伤和神经疼痛为主要表现。带状疱疹多见于年龄较大、免疫力低下的人群，常见的发病部位为头部、面部、腹部、四肢、胸部等。对带状疱疹要引起重视，根据实际的类型和患者的具体症状积极治疗。那么，带状疱疹有哪些类型？该怎么治疗呢？下面就来详细介绍一下。

带状疱疹有哪些类型

典型带状疱疹 患者在发疹之前会有低热、轻度乏力、纳差等全身性的症状，患处皮肤会有灼热感，可持续1天~3天，也有一些患者没有出现前驱症状，直接发疹。患处首先会出现潮红斑，随之出现粟粒至黄豆大小的丘疹，继而变成水泡。水泡的疱液澄清，且外周有红晕围绕。神经痛也是典型带状疱疹的常见特征，老年患者更为严重。典型带状疱疹的整个病程在2周~3周，水泡结痂脱落之后，还会留下淡红斑，或者有色素沉着，不过这种情况是暂时性的。

眼带状疱疹 眼部带状疱疹除了在眼部的皮肤周围出现红斑，红疹和水泡以外，还表现为剧烈的疼痛。同时，有些患者可能会出现结膜炎、角膜炎以及巩膜外层炎等，甚至可能会引起全眼球炎。

耳带状疱疹 耳带状疱疹主要是因为带状疱疹病毒侵犯面部神经以及听神经所致。患者容易出现耳道或者是鼓膜疱疹，严重者可出现局限性脑膜炎及多发性神经炎。

播散性带状疱疹 免疫力比较低或者年老体弱的人群，容易出现这种类型的带状疱疹。病毒会通过血液播散而引起大面积的皮疹，如果病毒侵犯肺部以及脑部器官，还可能威胁生命安全。

无疹性带状疱疹 这类患者一般会出现神经痛，但皮肤上一般没有明显改变，因此，这种类型的带状疱疹往往无法在早期发现。只有当疾病发展到严重的地步时才会出现明显的症状，如乏力、发热、身体疼痛等。

顿挫型带状疱疹 主要表现为丘疹、红斑等，没有水泡，同时伴有皮肤肿胀、疼痛和瘙痒，还会引起神经痛和局部破溃或结痂。

其他 大疱型带状疱疹、出血型带状疱疹等。

带状疱疹怎么治疗

一般治疗 保持皮损部位清洁干燥，避免出现细菌感染的情况，同时要穿宽松的衣服，减少皮肤摩擦。如果水泡出现渗液，可以进行冷敷。如果出现瘙痒症状，可以用炉甘石洗剂擦拭皮肤，同时利用红外线、紫外线照射局部皮肤，加速水泡结痂，也能起到一定缓解疼痛的效果。

药物治疗 采用抗病毒的药物治疗，常用的药物有阿昔洛韦、泛昔洛韦等。对于轻中度的疼痛，可以采用曲马多或者是对乙酰氨基酚来缓解。在带状疱疹急性发作期，可以适当使用糖皮质激素进行治疗。另外，如果患者的年龄大于50岁，或者出现了大面积皮疹，或者出现了疱疹性的脑膜炎，这些情况也需要马上采用糖皮质激素进行治疗，具体用药方案应遵医嘱。

患者要积极配合医生治疗，且清淡饮食，吃容易消化的食物，多休息，避免过度劳累，增强体质。带状疱疹是容易复发的疾病，因此，患者一定要注意做好隔离措施，避免将病毒传染给他人。另外，还可以根据个人情况注射疫苗，以降低带状疱疹的复发率。

（作者供职于鱼台县人民医院皮肤科）

高血压病既伤“心”又伤“脑”

□张霞

高血压、高血糖、高血脂不仅会引发心脑血管疾病，还会损害心脏、大脑等部位。近年来，我国高血压病的患病率快速上升，且呈年轻化趋势。那么，究竟是什么是高血压病？如何才能控制好血压呢？

什么是高血压病

高血压病是一种以动脉压升高为主要特征的疾病，动脉压即心脏收缩时，血液从心脏流向全身的压力，正常血压值是收缩压低于140毫米汞柱，舒张压低于90毫米汞柱。在临床上，有一部分高血压病患者在安静状态下无明显症状，但在进行常规血压监测时会发现血压高于正常值。对于没有症状的高血压病患者，要进行规范的测量和治疗。另外，对于那些已经有高血压病或者曾经得过高血压病的患者来说，其血压升高也并不是突然发生的。在就诊时，医生通常会要求患者在3次不同时间测量血压，若收缩压分别高于140毫

米汞柱和（或）舒张压高于90毫米汞柱（均为非同日3次测量所得）时，则可以诊断为高血压。

高血压病等慢性疾病的危害

高血压病、糖尿病等慢性疾病是导致心脏病的重要原因。一项最新调查显示，长期的慢性疾病不但会损害心脏，还会损害脑部，增加脑部构造改变的风险，从而引起老年痴呆症。此外，《欧洲心脏病学杂志》对44岁~79岁的9772名志愿者进行了调查，他们被要求至少进行一次大脑MRI（核磁共振成像），以了解自己的身体状况及病史。结果显示，除胆固醇外，其它心血管疾病危险因素（如高血压、糖尿病、吸烟）也会导致脑内与痴呆相关的异常。并且，在与复杂思考有关的大脑区域，这个连接尤其紧密。吸烟、高血压、糖尿病三大危险因素引起的大脑损害，已成为影响人类健康的三大危险因素。因此，专家认为，避免上述三种风险对于防止老

年痴呆症很重要。而且，有更多的心血管危险因素的人，其脑部的健康状况会变得更糟。在中老年人和老年人中，心血管病的风险因子对大脑健康的影响是一样的。

怎样才能控制好血压

调整饮食 建议高血压病患者保持低盐低脂饮食，日常饮食中应减少钠盐摄入，减少脂肪摄入，建议少吃腌制、油炸的食物。

运动 患者可通过慢跑、游泳、散步等方式来促进血液循环，增加新陈代谢，从而起到辅助控制血压的作用。

科学用药 患者可根据自己的情况设定目标血压，选择合适的降压药，未经医嘱不得停药。

血压监测 高血压是一种慢性病，患者在服用降压药物控制血压后，还要注意监测血压达标情况。

（作者供职于淄博市沂源县悦庄中心卫生院）

胆囊炎是怎么回事

□白明华

胆囊炎是一种常见的胆道疾病，严重影响患者的生活质量。了解胆囊炎的病因、症状以及治疗和预防方法，对于预防和管理这一疾病至关重要。本文将深入探讨胆囊炎的发生机制、治疗方法和预防措施，帮助大家更加科学地应对胆囊炎。

胆囊炎的发生机制

胆囊炎是由胆囊内细菌感染引起的胆囊壁炎症。常见的胆囊炎有急性胆囊炎和慢性胆囊炎两种类型。急性胆囊炎通常由胆囊内结石或胆管出口梗阻引起，使得胆汁无法顺利排出，细菌滋生并导致感染。慢性胆囊炎则是长期的炎症反应，多与胆囊结石、胆囊黏膜炎症和胆道功能紊乱有关。

胆囊炎的预防

合理饮食 避免过食油腻和高脂食物，尤其是对胆囊有刺激作用的食物，如辣椒、酒精和咖啡等。保持膳食均衡，多摄入富含纤维的水果、蔬菜和全谷物。

控制体重 肥胖是胆囊炎的危险因素之一。保持正常的体重有助于降低患胆囊炎的风险。

增加运动 适量的体育锻炼可以促进胆汁的分泌和胆囊的排空，有助于预防胆囊炎。

适度饮水 充足的水分摄入可以稀释胆汁，降低胆汁的浓缩和结石形成的风险。

避免节食和长期禁食 长时间禁食或过度节食可能导致胆汁在胆囊内积聚，增加胆囊炎的发生风险。

胆囊炎的治疗方法

药物治疗 对于急性胆囊炎，常规的治疗方法包括静脉输液、抗生素治疗和疼痛管理。抗生素可以用于控制感染，而镇痛药可以缓解疼痛症状。对于慢性胆囊炎来说，药物治疗的重点是通过抑制胆固醇合成、改善胆汁流动和消炎等手段来控制炎症进展和缓解症状。

胆囊切除术 对于急性胆囊炎和慢性胆囊炎反复发作的患者来说，胆囊切除术是常见的治疗方法。胆囊切除术可以通过传统的开放手术或腹腔镜

胃息肉的手术治疗

□李洪彬

随着人们年龄的增加以及饮食结构的变化，胃息肉已经成为很普遍的胃部症状，它多为良性，但是也有发生癌变的风险，它的存在对人的身体还是会产生一定的影响。比较小的胃息肉一般无明显症状，只需要到门诊行电切术或者套扎术即可，但胃息肉一旦变大，就可能引起反酸、腹部疼痛、呕血及便血等症状，严重影响患者的生活质量。本文将针对胃息肉的治疗方法以及手术后的注意事项进行解读。

什么是胃息肉

胃息肉是一种常见的胃部疾病，即胃黏膜上皮的有蒂或者无蒂发生了病变。根据病理特征，胃息肉可分为胃底腺息肉、炎性息肉、增生性息肉和腺瘤性息肉。引起胃息肉的原因有很多，如吸烟、长期饮用浓茶、烈酒，食用过热或过冷及过于粗糙的食物，心力衰竭、免疫因素等。早期胃息肉无明显症状，随着息肉的变大，会出现腹胀、腹痛、厌食、消化不良和体重下降等症状。对于有不良症状的息肉应进行手术治疗，可降低76%~90%的恶性病变，对于预防胃癌有重要作用。

胃息肉的手术治疗

高压电凝切除术 利用高压产生的电流引起热效应，让组织凝固、坏死从而使息肉被切除。这种方法是目前临床上使用最多的方法。

微波灼除法 微波可以使极性分子振动产生热效应，利用组织凝固气化灼除息肉，该方法有止血的功效，适用于直径小于2厘米的息肉，可一次性去除，但是如果息肉过大，则需要多次治疗才能达到效果。

激光法 激光器可产生大量的高能量激光，通过内镜活检口中的光纤纤维照射到发生病变的部位，将光能转化成热能，将组织蛋白进行凝固、破坏，使息肉被切除。

橡皮圈结扎法 在息肉下面通过橡皮圈进行结扎，使组织缺血坏死，息肉被切除。

冷冻法 通过特定的导管将制冷剂由内镜活检孔喷洒到病变部位，或者用特定的冷冻杆直接与病变部位进行接触，使组织细胞坏死、脱落从而使息肉被切除。此治疗方法不适合较大的息肉，很难一次性治愈。

酒精注射法 在内镜下将无水酒精以点式的方法注射在息肉基底部，每点0.5毫升，直到看见有白色丘状隆起。此治疗只适用于广基息肉。

胃息肉手术后的饮食方案

胃息肉手术后，患者要在医生的指导下进食，切勿盲目进食，以免影响恢复。手术后6小时~8小时要禁食，待胃管被拔出、胃蠕动恢复、肛门排气后可少量饮水，如果没有出现不适反应，次日可适当吃一些米汤、薄面汤等流食，但是一定要少食多餐，可每隔2小时左右进食一次，禁止食用红薯、蛋糕等过甜或者容易胀气的食物；术后2天，可食用软面条、馄饨、鸡蛋羹等半流食，每日进食5餐~6餐；出院后，主食和配菜要以营养丰富、容易消化的食物为主，切勿食用生冷、酸辣和容易产生胀气的食物，多吃新鲜蔬菜、水果和维生素，禁烟禁酒；术后2周~4周可逐渐恢复正常饮食。

（作者供职于滨州市沾化区中医院）

胰岛素抵抗的危害有哪些

□张谦

胰岛素抵抗是指由于各种原因使胰岛素促进葡萄糖摄取和效率下降，机体为了维持血糖稳定，代偿性分泌过多胰岛素的一种病理状态。胰岛素抵抗是糖代谢异常的重要原因，是2型糖尿病发病的重要因素，与肥胖、年龄、缺乏运动、高血压病、高脂血症等因素相关。胰岛素抵抗不仅存在于2型糖尿病患者中，也存在于肥胖、脂肪肝、心脑血管疾病、高血压病等患者中。因此，认识胰岛素抵抗的危害，并针对胰岛素抵抗进行干预，对于预防和治疗相关疾病具有重要意义。

胰岛素抵抗的发生机制

肥胖是胰岛素抵抗最主要的因素之一，约80%的2型糖尿病患者有肥胖病史。肥胖导致胰岛素抵抗的机制尚不完全清楚，但主要有以下几个方面。脂肪组织释放炎症因子，导致炎症反应；脂代谢紊乱；脂肪组织释放细胞因子，导致胰岛素信号转导障碍。

年龄也是胰岛素抵抗的重要因素之一。随着年龄的增长，胰岛素受体数量减少，胰岛素受体酪氨酸激酶活性降低，导致胰岛素信号转导能力下降。此外，随着年龄的增长，胰岛素分泌能力下降，胰岛素分泌峰值延迟，

也会导致胰岛素抵抗。

缺乏运动也是胰岛素抵抗的重要因素之一。长期缺乏运动会使肌肉对胰岛素的敏感性降低，胰岛素信号转导能力下降。此外，缺乏运动还会导致脂代谢紊乱，炎症反应增加，也会导致胰岛素抵抗。

高血压病、高脂血症也是胰岛素抵抗的常见因素。高血压病、高脂血症会导致血管内皮细胞损伤，使内皮素释放增加，胰岛素信号转导能力下降。此外，高血压病、高脂血症还会导致胰岛β细胞功能受损，胰岛素分泌能力下降，也会导致胰岛素抵抗。甲状腺功能亢进症也是胰岛

素抵抗的因素之一，因为这类患者甲状腺激素分泌过多，可能会导致胰岛素水平发生抵抗，胰岛素作用不断下降。

胰岛素抵抗的危害

胰岛素抵抗是2型糖尿病发病的重要因素。胰岛素抵抗导致的葡萄糖利用效率下降，会使肝糖输出增加，胰岛β细胞分泌能力下降，出现高血糖和糖尿病。此外，胰岛素抵抗还会导致脂肪代谢紊乱，使脂肪在肝内堆积，引起脂肪肝；胰岛素抵抗还会导致血管内皮细胞损伤，使心脑血管聚集，血栓形成，引起心脑血管疾病；胰岛素抵抗还会导致胰岛β细胞功能受损，胰岛素分泌能力

下降，引起高血压病等。

针对胰岛素抵抗进行有效干预，对于预防和治疗相关疾病具有重要意义。控制体重、保持合理饮食、增加运动、戒烟限酒是预防和治疗胰岛素抵抗的重要措施。对于已经发生胰岛素抵抗的患者，应在医生的指导下接受治疗。目前，临床上有多种药物可以改善胰岛素抵抗，如噻唑烷二酮类药物、α葡萄糖苷酶抑制剂等。此外，对于胰岛素抵抗合并症的治疗也十分重要。糖尿病患者应定期检测胰岛素抵抗相关指标。

（作者供职于济南市槐荫人民医院）

（作者供职于聊城市人民医院）