

过度饮酒 小心脑卒中

□赵海娇

在当今社会,饮酒已成为人们社交、放松的一种常见方式。然而,饮酒也需要适量,否则就可能引发一系列健康问题,其中最严重的莫过于醉酒脑卒中。醉酒脑卒中中具有突发性、严重性等特点,给人们的生命健康带来了极大威胁。因此,了解醉酒脑卒中知识尤为重要。

基本概念

醉酒脑卒中又称酒精性脑卒中,是由过度饮酒引发的急性脑血管疾病。酒精对脑部血管和神经细胞具有直接毒性作用,可导致脑部血管痉挛、收缩,血流量减少,局部脑组织缺血、缺氧,甚

至引发脑细胞坏死。此外,醉酒还可能诱发血压、血脂升高等危险因素,进而加剧对脑血管的损害。

相关危害

神经系统损害 醉酒脑卒中会对大脑造成严重损伤,导致脑细胞死亡或血管破裂出血,从而使患者出现认知功能受损、言语障碍、运动障碍等长期神经系统问题。

心血管疾病风险增加 大量饮酒会对心脏和血管产生负面影响。长期酗酒可能导致高血压病、心律失常、冠心病等心血管疾病的风险增加,而这些疾病本身就和脑卒中的发生密切

相关。

高风险意外事故 酒精会影响人的反应能力、判断力和协调能力,容易使人发生意外事故,如车祸、跌倒、溺水等。这些事故可能导致头部受伤、脑血管破裂等严重后果。

社交和职业影响 长期酗酒可能导致家庭矛盾、社交隔离、职业困难等。这些因素可能给个人的经济、心理和社会生活带来一定的负面影响。

常见症状

剧烈头痛 突然出现剧烈头痛是脑卒中的常见症状之一。醉酒脑卒中中患者也可能感到剧烈头痛,甚至是突如其来的爆

裂感。

肢体无力或麻木 醉酒脑卒中中可能导致身体某一侧或多个肢体出现无力、麻木感。这种症状可能表现为手臂、腿部、身体一侧活动困难,甚至出现无法控制的瘫痪。

语言障碍 醉酒脑卒中导致的脑损伤,往往会影响语言能力。患者可能出现说话困难、语言不流利、发音不清楚或理解他人的困难。

视觉问题 醉酒脑卒中中可能导致视觉问题,比如视物模糊、视力丧失或视野缺失。患者可能感到眼睛有闪光或黑点,并且难以看清周围的物体。

平衡和协调问题 在醉酒状

态下,脑卒中患者可能出现平衡和协调障碍,比如站立不稳、经常摔倒,以及行走时摇摆不定或肢体出现不协调问题。

综上所述,过量饮酒可能引发醉酒脑卒中。因此,我们应该详细了解醉酒脑卒中的危害和症状,并采取有效的预防措施,比如保持健康的生活方式、限制饮酒量、戒烟、注意保暖,并将血压、血糖等控制在正常水平。患者如果出现疑似醉酒脑卒中症状,就要立即到医院就诊,接受规范化治疗。只有养成健康的生活方式,我们才能远离醉酒脑卒中的威胁。

(作者供职于长葛市人民医院内科)

前列腺增生不容忽视

□王昶

道增大、弯曲并承受压力,使得尿道变窄,最终造成排尿困难。

常见症状

前列腺增生的症状可以分为刺激性症状和梗阻性症状。刺激性症状包括频繁排尿、急迫排尿、夜晚尿量增加,以及紧急尿失禁。患者可能会感到尿液频繁排出,尿意强烈,尤其是在夜间。这些症状会对患者的生活造成一定的困扰。

前列腺增生的主要症状是梗阻性,包括排尿困难。患者会出现排尿不畅、排尿等待时间变长、尿线细且分叉、尿液滴落等症状,甚至出现尿不尽情况。

治疗方法

前列腺增生的治疗方法可以分为保守治疗、药物治疗和手术治疗。

对于轻度前列腺增生患者,可采取保守疗法,比如监测病情,改变不良的生活习惯,避免摄入咖啡因、酒精、辛辣食物等。同时,患者也可以进行膀胱及盆底肌肉锻炼,确保排便

顺畅,提高生活质量。

对于轻度至中度前列腺疾病患者来说,药物治疗是首选方案。常见的药物有5α还原酶抑制剂(比如非那雄胺和爱普列特)、α-受体拮抗剂(比如坦索罗辛与多沙唑嗪)、M受体拮抗剂(比如何托特罗定和索利那新)、中药治疗方法(通淋利湿等)。这些药物可以有效缓解患者的排尿障碍。

手术治疗可以显著减轻患者的不适症状,适用于症状严重或药物治疗无效的患者。手术治疗常见方式是经尿道前列腺电切术,目的是通过切除部分前列腺组织缓解尿流梗阻。其他手术方式包括经尿道激光手术、经皮穿刺前列腺电解水等。

在日常生活中,保持健康的生活习惯,定期进行前列腺相关的体检,可以有效预防前列腺增生。同时,及早发现和生活质量,减少并发症,让患者拥有健康生活。

(作者供职于民权县人民医院泌尿外科)

支气管扩张的常见症状及治疗方法

□秦超

常见症状

咳嗽 咳嗽是支气管扩张患者的常见症状之一,常常表现为长期、持续性咳嗽。咳嗽通常在早上或晚上加重,并且可能伴随咯痰等症状。这种咳嗽通常是由支气管扩张导致的气道炎症和痰液刺激引起的。

咯痰 支气管扩张患者通常会咯出大量的痰液。这是由于扩张的支气管使得气道内的分泌物增多,可能伴随细菌感染。痰液通常为脓性痰,可能带有血丝或呈绿色。

呼吸困难 支气管扩张患者通常会感到呼吸困难。这是由于扩张的支气管使得气道变得狭窄,导致气体交换受限。患者可能出现呼吸急促、喘息等症状。

胸痛 支气管扩张患者可能出现胸痛症状。气道炎症和痰液刺激可能导致胸膜炎症,从而引起支气管扩张。胸痛通常在深呼吸或咳嗽时加重,可能放射到肩部或背部。

发热 支气管扩张患者可能出现发热症状。由感染引起的全身炎症反应可能导致支气管扩张。发热通常伴随着头痛、乏力、食欲不振等症状。

声音嘶哑 支气管扩张患者会出现声音嘶哑等症状。痰液堵塞导致声带受到刺激,从而引起声音嘶哑。声音嘶哑通常伴随喉咙不适、喉咙痛等症状。

治疗方法

药物治疗 支气管扩张患者可在医生的指导下使用药物治疗,比如抗生素、祛痰药、支气管舒张剂等。这些药物可以有效缓解支气管扩张症状,改善患者的生活质量。

手术治疗 病情较重的支气管扩张患者可能需要进行手术治疗。手术治疗可以帮助患者减轻相关症状,提高生活质量。但是,手术适应证和术后护理也需要注意。

综上所述,支气管扩张是一种常见的呼吸系统疾病,严重威胁患者的健康。因此,患者应该及时就医。值得注意的是,病情较重的患者可能需要进行手术治疗。在日常生活中,患者应该注意保护呼吸道健康,避免吸烟、空气污染等不良因素,以防支气管扩张。

(作者供职于德阳市人民医院呼吸与危重症医学科)

患者的疾病进展情况,调整治疗计划。患者要密切关注自己的身体变化,及时向医生讲述新出现的症状。

避免过度使用关节

避免长时间保持同一个姿势或过度使用特定关节,以便减轻关节的负担。患者要适度运动、避免过度劳累等,这样对于关节的健康至关重要。

寻求心理支持

关节炎对患者的心理健康会有一定的影响。关节炎患者可寻求心理支持,与家人、朋友分享自己的感受,或者寻求专业的心理咨询服务,以便更好地应对疾病。

总之,患者可以采取综合措施,更好地管理关节炎的相关症状,提高生活质量。

(作者供职于山东省菏泽市曹县人民医院)

泌尿系统结石之痛

□苏杰邓婷

泌尿系统结石包括肾结石、输尿管结石、膀胱结石和尿道结石。其中,肾结石和输尿管结石比较常见。肾脏是分泌尿液的器官,也是产生结石的器官。遗传因素、饮水因素、地域因素、生活习惯等,都会使尿液产生结晶,日久形成结石。如果结石下降到输尿管,就容易造成输尿管梗阻,出现肾绞痛。

结石患者都会出现腰痛吗

大部分结石患者会积极治疗,而有的患者却认为只要腰部痛感减轻就没事了,不用管了;殊不知,这种想法是错误的。很多时候,对于结石患者来说,腰部不痛比疼痛更危险。

然而,是否出现疼痛,一般取决于结石的大小、结石的部位、梗阻的程度,以及有无继发感染。但是,大结石不一定会诱发疼痛,小结石也未必没有痛感。这个原因就是结石较大,活动幅度不大,没有那么容易引发疼痛;而小结石活动范围大,当小结石进入肾盂输尿管连接部或输尿管时,为了促使结石排出,输尿管会发生剧烈蠕动,这样就容易引起输尿管痉挛或梗阻,从而出现肾绞痛或腰部胀痛。

因此,不是所有的结石患者都会出现腰痛症状。有些结石患者因感觉不到疼痛而误认为结石好了,从而延误治疗时机,导致病情加重,甚至因结石阻塞导致肾脏完全损坏。结石本身不可怕,最危险的是引发结石性梗阻。梗阻发生后,肾积水不断加重,肾功能逐渐受损甚至完全丧失。

怎么确诊泌尿系结石

定期体检是及早发现结石的最好办法。泌尿系结石的诊断并不复杂,做泌尿系彩超检查大多可以确诊。

如果出现腰部疼痛,甚至绞痛,并且有血尿、恶心、呕吐、腹胀等症状时,患者就要及时就诊,明确是否有结石。对于一部分输尿管结石,泌尿系彩超检查无法明确结石的位置,需要做泌尿系CT(计算机层析成像)检查。

泌尿系结石的治疗方式

对症治疗 以解痉止痛为主,常用的止痛药物包括非甾体抗炎药、阿片类镇痛药、解痉药等。

排石治疗 结石直径为0.5厘米~1厘米、表面光滑、结石以下尿路无梗阻时,可采用药物排石治疗。每日饮水2000毫升~3000毫升,昼夜均匀,配合适度运动,排石治疗一般不超过一个月。

上尿路结石手术方式 包括体外冲击波碎石术、输尿管镜碎石取石术、经皮肾镜碎石取石术等。

下尿路结石手术方式 经尿道膀胱结石碎石术可采用气压弹道、超声或激光技术碎石,创伤较小,术后恢复快。

耻骨上膀胱切开取石术为传统的开放手术方式,目前仅适用于腔内手术处理困难或者需要同时处理膀胱内其他病变的病例。对于尿道结石的治疗,可以根据不同的部位选择适当的方法。前尿道结石,可充分润滑后,将结石推挤出尿道;后尿道结石,通常将结石推回膀胱后,按照膀胱结石处理。

(作者供职于深圳市宝安区福永人民医院泌尿外科)

关节炎是一种常见的疾病,主要症状包括关节疼痛、肿胀和活动受限。那么,如何缓解关节炎的相关症状呢?

保持适当的体重

肥胖是关节炎患者的常见问题,尤其是膝关节。保持适当的体重,可以显著减轻关节的负担,减缓症状的发展。

适度运动与物理治疗

适度运动可以帮助患者维持关节的灵活性、强度和稳定性。同时,物理治疗也是一种有效的方式。医生的专业指导,可以帮助患者改善关节功能。

合理饮食

一些食物具有抗炎和抗氧化特性,对缓解关节炎症状具有积极作用。例如,鱼类、坚果、花生和一些蔬菜,可以降低关节的炎症水

平。另外,避免过多摄入加工食品和高糖食物,以免引起炎症。

热敷与冷敷

热敷可以舒缓关节肌肉,促进血液循环,减轻关节疼痛;冷敷适用于急性炎症阶段,可以减轻肿胀和疼痛。患者可以根据实际情况选择适当的治疗方法。

药物治疗

医生可以根据关节炎患者的实际情况开具药物处方。比如,非甾体抗炎药、抗风湿药、关节保护药物等,都可以帮助患者控制炎症、缓解疼痛,并且能够延缓关节炎的进展。

烧伤后应该如何进行伤口处理

□陶剑光

无论是由于火焰、热水还是化学物质引起的烧伤,都是一种常见的意外伤害。烧伤治疗的结果往往取决于受伤后的及时处理。因此,烧伤后正确处理伤口非常重要。

烧伤治疗的“黄金时间”

对于烧伤患者来说,治疗越早效果越好。患者被烧伤后,第一时间要进行正确处理,这样可以显著降低并发症的风险,提高康复速度。

一般来说,烧伤治疗的“黄金时间”为受伤后1小时~2小时。在这个时间内,伤口处于渗出期,尚未形成痂皮,此时进行正确处理不仅可以减少瘢痕形成,还可以减轻患者的痛苦。

烧伤治疗的方法

冷却治疗 冷却治疗是烧伤治疗的关键步骤之一。患者在烧伤后应立即对受伤部位进行冷却处理,可以使用冷水、冰袋或湿敷来降低受伤部位的温度,以减轻疼痛,延缓伤口恶化。在冷却治疗过程中,避免受伤部位受到压力或摩擦,以免加重伤情。

清洁伤口 患者烧伤后应立即清洁伤口,以减少感染风险。可以使用无菌水或生理盐水清洗伤口,清除伤口上的污物和细菌。在清洁伤口时,不要使用任何药物或化妆品,以免加重伤情。如果伤口较深或出现感染症状,患者就要及时就医。

覆盖伤口 清洁伤口后应使用无菌纱布或绷带覆盖,以免受到外界环境的侵害。在使用覆盖物时,应保持适当的松紧度和透气性,以免影响伤口愈合。

使用药物 患者可以在医生指导下使用药物进行治疗。比如,使用抗菌药物可预防感染,使用止痛药可缓解疼痛。

在烧伤治疗过程中,不要将受伤部位暴露于高温环境下,以免加重伤情。若受伤部位出现严重的水疱、组织坏死或焦痂形成,患者可能需要手术治疗。在这种情况下,患者应立即就医,接受专业治疗。

如何避免并发症

保持清洁 维持烧伤部位的清洁是预防感染的关键。患者要定期更换敷料,保持伤口干燥和清洁。

避免触碰 患者尽量不要触碰烧伤部位,防止细菌侵入,避免感染。

遵循医嘱 患者要按照医生的建议,使用合适的药物,采取有效的治疗方法,最大限度地减少瘢痕形成。

定期复查 患者应定期到医院复查,以便医生评估伤口的愈合情况,及时调整治疗方案。

营养支持 保持良好的营养摄入,对患者康复至关重要。患者可以增加蛋白质、维生素和矿物质的摄入量,促进伤口愈合。

心理支持 烧伤治疗不仅涉及身体上的康复,还包括心理上的康复。患者可以寻求专业的心理辅导,以便更好地应对烧伤带来的心理压力。

烧伤后,合理进行伤口处理,对于患者的康复非常重要。采取正确的急救措施和心理支持,可以帮助患者快速康复,减少并发症的风险。在日常生活中,预防烧伤同样重要。了解常见的烧伤原因,并采取相应的预防措施,可以有效降低烧伤的概率。让我们一起关注烧伤患者的健康,为他们的康复提供支持。

(作者供职于邯郸市中心医院烧伤整形科)

心脏介入术注意事项

□谭小利

术前注意事项

注意完善相关检查 在心脏介入术前,患者应根据医嘱完善血常规、尿常规、肝肾功能、电解质、心肌酶、心电图等相关检查。

保证睡眠质量 手术前一天晚上,患者应放松心情,提高睡眠质量,必要时可遵医嘱应用镇静安眠药物。

注意术前饮食 手术前患者不应该吃得过饱,尽量摄入易消化的食物(如米粥、面片汤等),减少油腻、辛辣食物的摄入量。

注意穿刺部位 穿刺部位选择股动脉者,根据医嘱做皮肤准备(备皮、剔除手术区毛发);穿刺部位选择桡动脉穿刺者,做Allen's试验(评价手臂尺桡动脉循环状况)。

医生可检查患者双侧的股动脉、足背动脉及桡动脉搏动状态,以便与术前、术中、术后对比观察。

注意屏气练习 手术前,患者需要提前进行屏气练习,即吸一口气后屏住气,停止呼吸10秒~15秒,然后缓慢地呼出气体。

为了在手术中获得清晰的影像,患者需要反复屏气,听从医生的指令。

注意术前用药 手术前一天,患者应该按照医嘱服用后桡动脉循环状况)。医生可检查患者双侧的股动脉、足背动脉及桡动脉搏动状态,以便与术前、术中、术后对比观察。

注意穿戴 手术前患者应卧床休息,穿病号服,去掉金属物、活动性假牙、首饰等。

注意自身准备 患者手术前应排空大小便,保持心态平和。

术后注意事项

注意观察生命体征 医生应对患者进行24小时心电监护,严密观察患者有无心律失常、心肌缺血、心肌梗死等急性

期并发症;注意观察患者的血压情况,血压不稳定者可以15分钟~30分钟测量一次。

注意休息及运动 对于经桡动脉穿刺,术后立即拔除鞘管,局部按压彻底止血后,给予压迫器加压包扎,穿刺肢体略抬高;术侧肢体不宜活动,不要沾水,直到拆除压迫器;穿刺部位有疼痛、肿胀、出血等症状,应及时告知医生。对于经股动脉穿刺,拔除动脉鞘管后按压穿刺部位30分钟以彻底止血,用弹力绷带加压包扎,沙袋压迫6小时~8小时,术侧肢体制动24小时,严密观察伤口敷料是否渗血、皮下是否血肿。术前、术后对比评估足背动脉搏动状态,患者卧床24小时后可以按照医嘱缓慢活动。

注意观察抗凝药物使用 由于患者术中使用了抗凝药物,术后应密切观察是否存在出血风险,比如穿刺部位是否出血、血肿,是否出现鼻出血、牙龈出血、血尿等症状。若出现上述症状,患者应立即告知医生及时处理。

注意术后用药 支架植入后,患者应该遵医嘱服用抗血小板聚集及降脂药物,在用药过程中不可擅自增减药量。

注意合理饮食 术后,患者可选择低盐、低脂饮食,少食多餐,多喝水。

注意观察尿量 患者术后应观察是否出现少尿、水肿、乏力等症状,一旦出现异常,要及时告知医生。对于不习惯在床上排尿而出现尿潴留的患者,医生可以为其按摩膀胱,促进患者排尿,必要时留置导尿管帮助患者排尿。

(作者供职于重庆市璧山区人民医院心血管内科)