

老年人服用西药的注意事项

□杜宝民

老年人的身体机能发生变化,对药物的反应和代谢与年轻人有所不同。老年人服用西药时,更需要谨慎对待,确保药物能够发挥最佳疗效,同时减少潜在的风险。那么,老年人在服用西药时,究竟需要注意哪些呢?

首先,老年人在服用西药前,务必进行全面的身体检查和病情评估。这是因为随着年龄的增长,老年人可能同时患有多种慢性疾病,如高血压病、糖尿病、心脏病、关节炎等。医生需要综合考虑这些疾病的相互影响,以及患者的肝肾功能、心肺功能等整体健康状况,制定个性化的用药方案。此外,老年人的身体对药

物的耐受性较差,准确的病情评估能够帮助医生选择最合适的药物和剂量。

用药依从性对于老年人来说至关重要。有些老年人可能因为记忆力减退或者对疾病的认知不足,出现忘记服药、擅自增减药量或者停药的情况。为了避免这种情况,老年人可以使用分药盒,将每天需要服用的药物提前分装好,并设置提醒闹钟。同时,家属也应该给予关心和监督,帮助老年人按时按量服药。

老年人在服用西药时,还需要特别关注药物的相互作用。由于老年人人往往需要同时服用多种药物来治疗不同的疾病,药物之

间可能会发生相互影响。例如,某些降压药和降糖药同时使用可能会导致低血压或低血糖;某些抗生素和抗凝药合用可能会增加出血风险。因此,在开始服用新的药物之前,一定要向医生或药师详细了解目前正在服用的其他药物,包括处方药、非处方药、保健品等,以便评估潜在的药物相互作用。

药物的不良反应也是老年人需要重点关注的问题。由于老年人的身体机能下降,对药物的代谢和排泄能力减弱,可能更容易出现不良反应。常见的不良反应包括胃肠道不适(如恶心、呕吐、腹泻、便秘等)、头晕、嗜睡、皮疹

等。在用药期间,如果出现任何新的不适症状,应及时告知医生。医生会根据情况调整用药方案。

随着年龄的增长,老年人的肝肾功能会逐渐衰退。一些药物主要通过肝脏代谢或肾脏排泄,如果肝肾功能不佳,会导致药物在体内蓄积,增加中毒风险。因此,医生在为老年人开药时,通常会考虑到这一因素,选择对肝肾功能影响较小的药物,并定期监测肝肾功能,必要时调整用药剂量或更换药物。

对于吞咽困难的老年人,一些大片剂或胶囊剂可能会造成吞困难。在这种情况下,可以咨询医生或药师是否可以将药物碾

碎或溶解后服用,但需要注意的是,并非所有药物都适合这样的处理方式。此外,有些药物需要空腹服用,而有些则需要在饭后服用,以减少对胃肠道的刺激。因此,老年人应严格按照医嘱的要求服用药物。

在服用西药期间,老年人要保持良好的生活习惯和饮食结构。适当的运动、充足的睡眠、均衡的饮食有助于提高身体的抵抗力和药物的治疗效果。同时,要避免饮酒、吸烟等不良习惯,因为这些可能会影响药物的代谢和疗效。

(作者供职于山东省东营市广饶县丁庄中心卫生院)

内镜检查可精准筛查消化道肿瘤

□郭东梅

消化道肿瘤包括食管癌、胃癌、结肠癌等,早期往往没有明显的症状,容易被人们忽视。一旦出现明显的症状,如吞咽困难、腹痛、便血等,病情往往已经发展到了中晚期,治疗难度增大,预后也较差。因此,早期发现、早期诊断和早期治疗对于提高消化道肿瘤患者的生存率和生活质量至关重要。

内镜检查作为一种直接、有效的诊断方法,能够深入消化道内部,清晰地观察黏膜的细微变化。通过内镜检查,医生可以直观地看到食管、胃、十二指肠和结肠等部位的情况,发现息肉、溃疡、炎症、肿瘤等病变。而且,在发现可疑病变时,还可以通过内镜获取组织样本进行病理检查,从而明确病变的性质。

内镜检查的种类繁多,常见的

有胃镜、结肠镜、小肠镜等。胃镜主要用于检查食管、胃和十二指肠;结肠镜则用于检查结肠和直肠;小肠镜则专门针对小肠进行检查。不同类型的内镜适用于不同部位的消化道,相互补充,共同构成了消化道肿瘤筛查的“利器”。

内镜检查适用于多种人群,如40岁以上人群,随着年龄的增长,消化道肿瘤的发病风险逐渐增加。有消化道肿瘤家族史者,长期吸烟、饮酒或有不良饮食习惯的人群。患有慢性胃炎、胃溃疡、慢性结肠炎等慢性消化道疾病,幽门螺杆菌感染者,以及出现吞咽困难、烧心、泛酸、腹痛、腹泻、便血等消化道症状的人,都应考虑进行内镜检查,以便早期发现和及时治疗消化道肿瘤。

以胃镜为例,在检查前,患者需

要禁食禁水一段时间,以保证胃内处于排空状态。检查时,医生会将一根细长柔软的胃镜通过口腔插入食管、胃和十二指肠。胃镜前端带有摄像头,可以将消化道内的图像实时传输到显示屏上。医生通过观察这些图像,能够查看黏膜的颜色、形态、血管纹理等情况。如果发现异常,如黏膜隆起、凹陷、色泽改变等,医生会进一步进行活检,确定病变的性质。

结肠镜的检查过程与胃镜类似,但由于结肠的长度较长、弯曲较多,检查的难度相对较大。在检查前,患者需要进行肠道准备,即通过服用泻药等方法,将肠道内的粪便排干净,以便医生能够清晰地观察肠道黏膜。(作者供职于山东省日照市莒县人民医院)

CT检查在肺结节诊断中的作用

□范 荣

肺结节是指肺内直径小于或等于3厘米的类圆形或不规则形病灶,影像学表现为密度增高的阴影,可单发或多发。肺结节可以由多种原因引起,如感染、炎症、良性肿瘤或恶性肿瘤等。大多数肺结节是在体检或其他原因进行胸部CT(计算机层析成像)检查时偶然发现的。CT检查对于肺结节的诊断起着重要的作用。

CT检查就像是医生的“透视眼”,能够清晰地显示肺部的结构和病变情况。与传统的X线检查相比,CT具有更高的分辨率,可以发现更小的结节。通过CT检查,医生能够准确地测量肺结节的大小、形态、密度等特征,这对于判断肺结节的性质至关重要。

如何解读肺结节的CT诊断结果

结节的大小 一般来说,结节越大,恶变的可能性相对越高。通常,小于5毫米的微小结节大多为良性,但也需要定期观察。5毫米至10毫米的小结节则需要更加密切地关注

其变化。大于10毫米的结节恶性风险进一步增加,可能需要进一步的检查,如穿刺活检等。

结节的形态 良性结节的形态通常比较规则,边缘光滑。而恶性结节可能形态不规则,有分叶、毛刺等特征。分叶状就像一个不规则的多面体,毛刺则像是从结节边缘伸出来的细刺。例如,周围型肺癌在CT图像上常常表现为有分叶和毛刺征。

结节的密度 根据密度不同,肺结节可分为实性结节、纯磨玻璃结节和部分实性结节。实性结节密度较高,在CT图像上看起来比较均匀。纯磨玻璃结节就像一层淡淡的云雾笼罩在肺部,恶性概率相对较低,但如果在复查过程中发现结节增大、密度增高或出现实性成分,就需要警惕可能恶变。部分实性结节是指既有磨玻璃成分又有实性成分的结节,恶性概率相对较高。

CT检查后的处理策略

对于初次发现的肺结节,医

生通常会根据CT诊断结果确定不同的复查计划。如果结节较小、形态规则,考虑良性可能。医生会建议定期复查CT,比如6个月或1年复查一次,观察结节是否有变化。如果结节在复查过程中没有明显变化,继续定期复查即可;如果结节增大或出现形态、密度等方面的改变,则需要进一步评估其性质,可能会进行穿刺活检等检查。对于高度怀疑恶性的肺结节,可能需要及时进行手术切除。

正确看待肺结节的CT诊断结果

当拿到肺结节的CT诊断结果时,不要过度惊慌。虽然肺结节有一定的恶变可能,但大多数肺结节都是良性的。要按照医生的建议进行复查或进一步检查治疗。同时,保持良好的生活习惯,如戒烟、避免接触有害物质、适当运动、合理饮食等。

(作者供职于山东省威海市荣成市人民医院)

糖尿病的日常护理措施

□卢美华

作为一种慢性代谢性疾病,糖尿病的发病率越来越高,严重危害患者的健康,日常护理非常重要。

饮食护理 饮食是糖尿病患者控制病情的基础。患者应根据自身营养状况,确定科学的饮食计划,合理搭配主食、蛋白质、脂肪、维生素和矿物质等营养素。营养均衡、清淡饮食、低盐、低糖、低脂饮食,主食膳食多样化;细嚼慢咽,少食多餐,定时定量饮食,不可暴饮暴食。同时,需控制食盐摄入量,每日食盐摄入量应在5克以内。

具体来说,主食应以粗粮、杂粮为主,如玉米、燕麦、荞麦等,减少精细米面的摄入,建议养成先吃蔬菜、后吃主食的习惯。蛋白质来源应以瘦肉、鱼、蛋、奶等优质蛋白质为主,减少肥肉、动物内脏等高脂肪食物的摄入,每餐都应有新鲜蔬菜。在烹饪方式上,糖尿病患者应尽量

选择蒸、煮、炖、烤等低脂和低热量的烹饪方式,避免油炸、煎炒等烹饪方式。

糖尿病患者每日要严格控制食物的总摄入量,避免摄入过多高热量的食物,食物的总热量可以根据患者的年龄、性别、体重及病情等多方面因素来确定。

运动护理 适当的运动对于糖尿病患者控制血糖、减轻体重、增强体力等方面都有积极的作用。另外,在日常生活中适当增加体育活动可以改善机体对胰岛素的敏感性。

根据身体耐受力状况,进行强度适宜的运动,以有氧运动为主,可选择散步、慢跑、跳健身操、游泳、打太极拳等运动方式。最佳运动时间是餐后一小时,如无禁忌证,每周至少150分钟,每次30分钟~40分钟。锻炼时不可空腹,注意监测血糖变化,如出现头晕、乏力、心慌等低血糖症状,应立即停止运动,并补充

含糖食物或饮料。

药物护理 药物治疗是糖尿病患者控制病情的重要手段。患者在日常用药的时候一定要严格遵从医生处方,按时定量服药,不可随意增减服药量或变换服用药物。定期检查和监测血糖、血脂和体重的变化。及时观察药物疗效及不良反应,以评估治疗效果,调整治疗方案。

1型糖尿病患者需要遵医嘱使用胰岛素治疗;2型糖尿病患者可以遵医嘱使用降糖药物,比如阿卡波糖、瑞格列奈等。对于在运动、控制饮食、口服降糖药的基础上,仍然不能控制血糖者,可遵医嘱使用胰岛素治疗。

自我监测血糖 在医生的指导下,学会在家监测血糖。对于1型糖尿病患者每天应监测3次~4次血糖,比如餐前和餐后2小时、睡前及凌晨等时间点;对于2型糖尿病患者,血糖监测的频率可适当减少。

患者应根据血糖变化调整饮食、运动和药物治疗方案。同时,还应了解低血糖和高血糖的危害及处理方法。

心理护理 糖尿病是一种终身性疾病,长期面对疾病,难免产生一些负面情绪,因此心理护理对糖尿病患者来说同样重要。保持心态平和,积极乐观,克服消极情绪,不过于焦虑。同时,要树立战胜疾病的信心,积极配合治疗。对于糖尿病患者来说,愉快的心情对血糖有很好的调节作用。

主动掌握糖尿病知识 在治疗过程中,糖尿病患者及家属要主动掌握有关防治糖尿病的知识,包括病因、发病机制、临床表现、并发症等,并寻找病情变化的规律。患者只有更好地认识自己的病情,才可以更加积极地参与治疗和管理。

生活方式的调整 糖尿病患者应积极调整自己的生活方式,包括戒烟、限酒、规律作息等,运

动时要注意安全,随身携带糖果,预防低血糖。家属可以为患者提供运动打卡表,鼓励他们坚持运动。

并发症的预防 糖尿病的并发症是患者生活质量下降和死亡的主要原因之一。因此,患者应积极预防并发症,定期复查,检查眼底、肾脏、心血管等器官的功能状态,保持足部卫生,避免感染等。

心理支持 关注患者的心理状态,给予心理支持和疏导;鼓励患者保持积极乐观的心态;组织患者进行交流活动,让他们分享经验,互相鼓励。

总之,糖尿病患者自我管理的重要组成部分,需要患者、家人和医疗团队的共同努力。

(作者供职于广西壮族自治区玉林市玉州区仁东中心卫生院感科)

人口老龄化日益加剧,阿尔茨海默病(老年痴呆症)已成为影响老年人生活质量及家庭幸福的重要健康问题。它不仅剥夺了老年人的记忆与认知能力,也给家庭和社会带来了沉重的负担。通过科学的预防和干预措施,可以有效延缓老年痴呆,甚至降低老年痴呆症的发病风险。

均衡饮食 营养大脑

饮食是维持大脑健康的基础,均衡摄入各类营养素,特别是富含抗氧化剂、不饱和脂肪酸、维生素B和叶酸的食物,对预防老年痴呆至关重要。

多吃蔬果:蔬菜和水果富含抗氧化剂,如维生素C、维生素E及β-胡萝卜素,能帮助清除体内自由基,减少大脑细胞损伤。适量鱼类:深海鱼如三文鱼、鲭鱼富含不饱和脂肪酸,有助于改善大脑功能,减少炎症。

全谷物与坚果:全谷物提供丰富的B族维生素和膳食纤维,坚果则富含健康脂肪和抗氧化物质,均对大脑有益。

规律运动 激活身体

身体活动不仅有助于保持心血管健康,还能促进大脑血液循环,增强神经元之间的联系。

有氧运动:如快走、慢跑、游泳、骑自行车等,可以提升心肺功能,促进大脑供氧,每周运动时间应不少于150分钟。

脑力活动:拼图、下棋、学习新技能或语言,能锻炼大脑的认知功能,保持思维活跃。

社交互动 情感滋养

社交活动不仅能够缓解孤独感,还能通过情感交流促进大脑功能。

参与社区活动:加入兴趣小组、志愿者团队或老年大学,与同龄人交流分享,拓宽社交圈子。

家庭互动:定期与家人聚餐、旅行或共同进行家庭活动,增进亲情,享受天伦之乐。

情感支持:建立稳定的人际关系,学会倾诉与倾听,及时寻求心理帮助,减轻压力与焦虑。

保持学习 挑战自我

终身学习是预防老年痴呆症的良药,不断学习新知识、新技能,可以刺激大脑神经元的生长和连接,增强认知储备。

阅读:阅读不仅能增长知识,还能锻炼理解力和记忆力。

在线课程:利用网络平台学习新技能,如编程、摄影、烹饪等,保持好奇心和求知欲。

记忆训练:通过记忆游戏、记忆宫殿等方法,刻意练习记忆能力,延缓记忆力衰退。

良好睡眠 恢复精力

充足的睡眠对大脑健康至关重要,缺乏睡眠会影响注意力、记忆力和情绪调节能力。

规律作息:保持固定的睡眠和起床时间,建立生物钟。

创造良好的睡眠环境:确保卧室安静、温度适宜,使用舒适的床品。

减少睡前刺激:避免晚餐过饱、饮用含咖啡因的饮料、使用电子产品等可能影响睡眠的行为。

定期体检 早期干预

定期进行健康体检,特别是关注血压、血糖、血脂等心血管健康指标,及时发现并控制慢性病,有助于预防老年痴呆症。

血压管理:高血压病是老年痴呆症的重要风险因素,需定期监测并遵医嘱治疗。

心理健康评估:关注情绪变化,及时寻求专业心理咨询或治疗,避免抑郁等心理问题影响大脑健康。

(作者供职于山东省东营市胜利油田中心医院)

为什么会出现术后谵妄

□杨 宁

术后谵妄是一种常见的并发症,多见于老年患者。它表现为患者在手术后出现一过性精神和行为异常,常常给患者及其家属带来极大的困扰。那么,究竟是什么原因导致术后谵妄呢?

术后谵妄是指患者在接受手术后出现的一种急性、可逆的精神状态改变,通常伴随注意力障碍、记忆力减退、定向力丧失、语言混乱、视觉空间能力或知觉障碍等症状。此外,患者还可能出现情感上的异常,如退缩、幻觉和妄想等。术后谵妄不仅影响患者的康复进程,还可能增加压力性损伤、肺部感染、跌倒和静脉血栓栓等并发症的风险,甚至引发抑郁、自残等严重后果。

术后谵妄的成因

麻醉药物残留:手术过程中使用的麻醉药物在术后可能尚未完全代谢,这些残留药物可能刺激神经系统,导致患者出现神志不清的症状。随着药物的逐渐代谢,这一症状通常会缓解。

感染:术后伤口感染是引起谵妄的常见原因之一。感染可导致全身炎症反应,影响中枢神经系统功能,从而引发谵妄。因此,术后要加强伤口护理,避免感染。

神经损伤:在进行脑部手术时,如果医生操作不当导致脑部神经受损,也可能引起术后谵妄。在这种情况下,患者往往需要及时就医,接受专业治疗。

疼痛与失眠:术后疼痛和失眠是谵妄的重要诱因。疼痛可导致患者情绪烦躁、睡眠障碍,进而引发谵妄。因此,术后应积极控制疼痛,改善睡眠质量。

(作者供职于山东省东营市第二人民医院)

预防阿尔茨海默病的方法