

哮喘患者的饮食禁忌

□李景竹

哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病，主要表现为反复发作的咳嗽、胸闷、气短和喘息。除了规范用药和避开过敏原外，合理饮食对于控制病情、减少急性发作具有重要意义。那么，哮喘患者在日常饮食中需要注意哪些呢？

哮喘患者应避免摄入可能引发过敏反应的食物。牛奶、鸡蛋、坚果、海鲜等是常见的过敏原。在日常生活中，患者应注意观察身体对某些食物的反应，一旦发现有不适应症状，应及时停止食用并咨询医生。

超声引导下穿刺活检已成为现代医学中判断病变性质的首选方法。这是一种先进的介入操作技术。在超声实时监控下，医生用穿刺针抽取少量组织进行病理分析，为疾病的确诊提供可靠依据。

精准定位，直达病灶

传统穿刺活检依赖医生的经验盲穿，常因定位偏差导致取样失败。超声成像可清晰地显示病灶的大小、形态、位置及其与周围血管、神经的关系。在实时动态监测下，穿刺针可避开危险区域，直达病变最具代表性的部位，如肿瘤的边缘活性区，而非中心坏死组织，确保获取的样本具有诊断价值。这种精准性在微小病灶（直径<1厘米的甲状腺结节）或位置较深的器官（肝脏、胰腺等）的检查中尤为关键，显著降低了漏诊率。

安装心脏起搏器后还能正常生活吗

□焦方杰

随着医学技术的发展，安装心脏起搏器已经成为治疗心律失常等心脏疾病的重要手段。很多患者需要安装心脏起搏器，但担心安装起搏器后影响正常生活。

什么是心脏起搏器

心脏起搏器是一种小型电子设备，通常植入胸部皮下，通过导线连接到心脏，用来检测并调节心跳节律。当心跳过慢或出现停跳时，起搏器自动发出的电信号会刺激心脏，使其恢复正常跳动。

安装心脏起搏器的常见原因

1.病态窦房结综合征：窦房结是心脏的“天然起搏器”，当它功能异常时，会导致心跳过慢或快慢交替。

在繁忙的生活中，我们常常忽视身体健康。作为消化系统的核心器官，胃的健康状况直接影响着人体对营养物质的吸收效率。其中，幽门螺杆菌作为一种常见的胃部致病菌，对胃部健康构成严重威胁。

认识幽门螺杆菌：胃部的隐形威胁

幽门螺杆菌是一种螺旋形、微需氧的革兰氏阴性菌，能够在人体胃部强酸环境中生存并繁殖，是目前所知唯一能在人类胃中生存的微生物。它主要通过口-口传播（如共用餐具、接吻）或粪-口传播（如食用被污染的食物或水源）途径进入人体。感染幽门螺杆菌后，大多数人可能没有明显症状，若没有及时治疗可引起一系列胃部疾病，从轻微的胃炎到严重

智齿拔除是常见的口腔外科手术，术后护理直接影响创口愈合与并发症的发生风险。

创口止血与保护

拔牙后需咬紧棉卷或纱布30分钟~40分钟，通过物理方法压迫止血。这期间避免频繁吐口水、吮吸或舔舐创口，防止血凝块脱落引发二次出血。唾液中含有血丝属于正常现象。若出血量较大（如持续渗血或形成血块），需立即联系医生。

冷敷缓解肿胀

术后24小时内，用毛巾包裹冰袋冷敷拔牙侧面，每次15分钟~20分钟，间隔1小时~2小时，可减轻肿胀与疼痛。需注意避免冻伤皮肤，且冷敷仅限术后首日。

血凝块保护

术后24小时内避免刷牙、漱口、洗热水澡或剧烈运动，防止

富含饱和脂肪、反式脂肪的食物（如油炸食品、肥肉、加工肉类）应尽量少吃。这些食物不仅会增加消化系统的负担，还可能通过促进炎症反应间接加重哮喘症状。此外，过多摄入糖分（尤其是精制糖）也可能加重体内炎症反应，不利于哮喘的控制。

冷饮、冰淇淋等寒凉性食物也是哮喘患者的饮食禁忌。这类食物容易刺激呼吸道，导致支气管痉挛，进而引发咳嗽和喘息。特别是在寒冷季节或气温变化较大的时候，更应注意避免食用过

超声引导下穿刺活检是诊断的“金标准”

□刁晓翠

微创安全，兼顾诊断与生活质量

超声引导下穿刺活检仅需局部麻醉，使用直径0.7毫米~2毫米的穿刺针完成操作，创口小到无须缝合。相比手术活检等有创检查，它能最大限度地减少对患者身体的损伤，适合高龄、体弱或合并基础疾病的患者。例如，对疑似前列腺癌经直肠超声引导下穿刺活检，可避免开刀风险；对肺部外周小结节进行超声引导下穿刺活检，患者无须承受气管镜检查的痛苦。

实时动态，适用于复杂的临床场景

超声成像可实时追踪穿刺针

冷的食物。

含添加剂和防腐剂的加工食品也不适合哮喘患者食用。一些研究表明，人工色素、香精、味精等可能会诱发哮喘发作，这种关联性在对这些物质敏感的人群中更为明显。因此，建议哮喘患者尽量选择新鲜、天然的食物，减少加工类食物的摄入。饮酒也是哮喘患者需要避免的行为。酒精可能引起血管扩张，导致呼吸道黏膜充血水肿，从而诱发哮喘症状。同时，酒精还可能与某些药物发生相互作用，影响治疗效果。

等，医生能明确是良性病变还是恶性病变，甚至确定肿瘤的分型和分期。这些信息直接影响治疗方案的选择。例如，若乳腺肿块经穿刺被确诊为良性纤维瘤，可选择观察；若被确诊为乳腺癌，则需医生尽快制定手术、化疗等综合方案。

辣椒、芥末、咖喱等辛辣刺激食物可能直接刺激食管和气管黏膜，诱发咳嗽或不适。豆类、洋葱、碳酸饮料等易产气食物可能引起腹胀，向上顶压膈肌，影响呼吸顺畅，因此也不建议哮喘患者食用。

那么，在日常生活中，哮喘患者可以吃什么呢？

优先选择抗炎食物：增加新鲜蔬果（富含维生素C、维生素E及抗氧化物质）、全谷物、富含欧米伽3脂肪酸的食物（如深海鱼、亚麻籽）的摄入。地中海饮食模式值得参考。

等，医生能明确是良性病变还是恶性病变，甚至确定肿瘤的分型和分期。这些信息直接影响治疗方案的选择。例如，若乳腺肿块经穿刺被确诊为良性纤维瘤，可选择观察；若被确诊为乳腺癌，则需医生尽快制定手术、化疗等综合方案。

至病理科进行分析。整个过程通常在30分钟内完成。患者无须住院，观察1小时~2小时即可回家。

关注维生素D的摄入：研究表明，维生素D的水平与哮喘控制相关。可咨询医生是否需要补充维生素D或增加日晒。

细嚼慢咽，避免过饱；可减少食管反流风险。

写饮食日记：如果怀疑某种食物引发不适，记录摄入的食物与症状出现的时间，有助于识别潜在的诱因。

咨询专业医生：由于个体差异显著，因此建议与呼吸科医生沟通，进行过敏原检测，让呼吸科医生制定个体化饮食方案。

总而言之，科学管理哮喘，饮食是关键一环。选择合适的食物，配合规范治疗与保持健康的生活方式，能更有效地控制哮喘，享受更自由畅快的呼吸和更优质的生活。

（作者供职于山东省菏泽市东明县人民医院）

等，医生能明确是良性病变还是恶性病变，甚至确定肿瘤的分型和分期。这些信息直接影响治疗方案的选择。例如，若乳腺肿块经穿刺被确诊为良性纤维瘤，可选择观察；若被确诊为乳腺癌，则需医生尽快制定手术、化疗等综合方案。

至病理科进行分析。整个过程通常在30分钟内完成。患者无须住院，观察1小时~2小时即可回家。

未来发展方向

随着超声技术的不断进步，超声引导下穿刺活检的应用范围将进一步扩大。例如，弹性成像和超声造影技术的应用，可进一步提高病灶的检出率和穿刺的准确性。此外，人工智能辅助的超声图像分析，有望减少人为误差，提高诊断效率。未来，超声引导下穿刺活检将在更多领域发挥重要作用。

（作者供职于山东省烟台市海阳市妇幼保健院）

病理诊断的可靠依据

在现代医学中，病理诊断是临床决策的重要依据。穿刺活检获取的组织样本是病理分析的直接材料。通过显微镜观察细胞的形态、免疫组化检测蛋白表达、基因测序分析突变类型

等，医生能明确是良性病变还是恶性病变，甚至确定肿瘤的分型和分期。这些信息直接影响治疗方案的选择。例如，若乳腺肿块经穿刺被确诊为良性纤维瘤，可选择观察；若被确诊为乳腺癌，则需医生尽快制定手术、化疗等综合方案。

技术细节与操作规范

超声引导下穿刺活检的操作需遵循严格的技术规范。首先，医生会根据超声图像选择最佳的穿刺路径，避开大血管、神经和重要器官。其次，在穿刺的过程中，医生会实时调整针尖的位置，确保准确到达目标区域。最后，抽取的组织样本会被立即固定并送

活动及提重物，防止电极移位。之后可以在医生的指导下进行适量运动，如散步、慢跑、游泳、骑自行车等。注意避免剧烈撞击胸部的动作。

可以使用手机和家用电器吗

可以使用手机，不过建议将手机放在远离心脏起搏器的一侧口袋，并避免长时间贴近植入心脏起搏器的部位通话。

微波炉、电视等家用电器可以正常使用，但电动剃须刀、按摩椅等需要慎用，贴近时可能干扰心脏起搏器。另外，安装心脏起搏器后应避免使用电弧焊设备、接触防盗磁扣。

可以乘坐飞机吗

可以乘坐飞机。心脏起搏器

植入者在机场安检时可能会被金属探测器报警，向安检人员出示心脏起搏器植入证明卡，说明情况即可。

需要定期复查吗

需要，一般每6个月至1年复查一次，评估电池的状态和工作情况。心脏起搏器电池寿命一般为8年~15年，具体因设备类型和使用情况而异，到期需更换。

可以进行磁共振检查吗

部分新型心脏起搏器具备“MRI（磁共振成像）兼容”功能。植入传统心脏起搏器者不建议做MRI检查。

日常生活中的注意事项

避免靠近强磁场环境（应与

幽门螺杆菌感染需及时治疗

□李建伟

的胃溃疡、十二指肠溃疡，甚至增加胃癌风险。

幽门螺杆菌的危害：不容忽视的健康隐患

胃炎：幽门螺杆菌感染是慢性胃炎常见的病因之一，患者可能出现上腹部不适、饱胀感、嗝气等症状。

消化性溃疡：幽门螺杆菌会破坏胃黏膜的保护层，导致胃酸直接侵蚀胃壁或十二指肠壁，形成溃疡，引起剧烈腹痛、出血等症状。

胃癌：长期感染幽门螺杆菌被认为是胃癌的重要危险因素，

尤其是伴有萎缩性胃炎或肠化生的情况下。

预防措施：构建胃部的防御体系

个人卫生：养成良好的个人卫生习惯，饭前便后洗手，避免与感染者共用餐具、水杯等个人物品。

安全饮食：确保食物和水源干净卫生，避免食用未煮熟的食物（特别是海鲜和肉类），减少在外就餐的次数。

定期体检：对于有胃部不适或家族中有胃癌史的人群，建议定期进行胃镜检查，以便早期发

现幽门螺杆菌感染。

增强免疫力：多吃富含维生素和矿物质的食物，适量运动，保证充足的睡眠，有助于提高身体抵抗力，减少感染风险。

避免滥用抗生素：非必要情况下避免随意使用抗生素，以免破坏体内菌群平衡，增加耐药菌的产生。

治疗方法：科学应对，根除幽门螺杆菌

需要注意的是，发现幽门螺杆菌感染后，有的人会因为没有症状而不重视治疗。这种观念是错误的。

智齿拔除后如何护理

□夏海平

血凝块破裂。血凝块是创口愈合的基础，脱落可能导致干槽症（剧烈疼痛伴腐臭味），需高度警惕。

饮食调整与禁忌

术后饮食：拔牙后2小时内禁食，2小时后以温凉、软烂食物为主，如粥、豆腐、鸡蛋羹等。食物温度需低于40摄氏度，避免过热引起血管扩张，导致出血。过硬食物可能划伤创口。

术后一周避免吃辛辣油腻、含酒精或咖啡类食物，防止刺激创口或延缓创口愈合。建议增加高蛋白（如鱼肉、牛奶）、高维生素C（如橙子、猕猴桃）食物的摄入，促进组织修复。

进食方式：使用非拔牙侧咀嚼，避免食物残渣嵌入创口。进食后可用温盐水轻轻漱口，清除残留的食物。

口腔清洁与卫生

术后清洁原则：24小时内避免刷牙、漱口，防止血凝块脱落。24小时后可使用软毛牙刷轻轻刷牙，并用温盐水或医生推荐的漱口水轻柔漱口，每日3次~4次，减少细菌滋生。

缝线护理

若创口缝合，需遵医嘱7天左右拆线。拆线前避免创口碰水，拆线后仍需保持清洁，防止感染。

特殊情况处理：若发现创口有异味、化脓或

愈合缓慢，需及时复诊。若有干槽症，需医生清理创口并放置药物，避免感染扩散。

日常活动与休息

休息与体位：术后24小时避免剧烈运动、重体力劳动及长时间低头，防止血压升高而引发出血。建议卧床休息时垫高头部，减少面部肿胀。

避免刺激行为：术后一周不要吸烟、饮酒，烟草中的尼古丁和酒精会抑制创口愈合。同时，避免用手指或异物触碰创口，防止细菌感染。

心理调节

保持心情舒畅，避免过度焦虑。若创口疼痛，可通过医生开具的止痛药缓解，但需按医嘱服

慢性肾炎会逐渐导致肾功能减退，甚至可能发展成为慢性肾衰竭。由于早期慢性肾炎症状不明显，患者往往容易忽视，从而延误治疗时机，带来严重后果。

慢性肾炎的早期症状较为隐匿

慢性肾炎的早期症状往往较为隐匿，患者可能仅表现为轻度的蛋白尿、血尿，或伴有轻度水肿和血压升高。这些症状看似普通，却可能是肾功能受损的信号。蛋白尿表现为尿液中泡沫增多，且长时间不消散。血尿可能是肉眼可见的尿液颜色变红，或显微镜下发现红细胞增多。水肿多出现在眼睑、面部和下肢，而血压升高可能伴发头晕、头痛等症状。然而，由于这些症状缺乏特异性，很多患者往往认为是疲劳、压力大等因素引起的，从而没有及时治疗。

慢性肾炎的病因

慢性肾炎的病因复杂多样，包括感染、免疫异常、遗传因素以及高血压、糖尿病等慢性疾病。感染，尤其是链球菌感染，可能引发免疫反应，导致肾脏损伤。免疫异常则可能使机体产生自身抗体，攻击肾脏组织，引发炎症。遗传因素在某些类型的慢性肾炎中也起着重要作用。此外，若高血压和糖尿病等慢性疾病长期控制不佳，也可能导致肾小球微血管病变，进而引发慢性肾炎。

慢性肾炎的“连锁反应”

随着病情的进展，慢性肾炎可能引发一系列并发症，进一步加重患者的健康负担。肾功能减退可能导致体内代谢废物和毒素堆积，引发尿毒症等严重后果。同时，慢性肾炎还可能影响患者的心血管系统、骨骼系统等，导致高血压、冠心病、肾性骨病等并发症。这些并发症不仅增加了患者的治疗难度，还可能危及患者的生命。

慢性肾炎的预防

对于慢性肾炎，我们要积极预防。首先，要保持健康的生活方式，包括合理饮食、适量运动、戒烟限酒等。合理饮食应遵循低盐、低脂、优质低蛋白的原则，避免食用辛辣、刺激性食物，以减轻肾脏负担。适量运动有助于增强体质，提高免疫力。其次，要积极控制高血压、糖尿病等慢性疾病，定期监测血压、血糖等指标，及时调整治疗方案。此外，要避免使用肾毒性药物，如氨基糖苷类抗生素等，以免对肾脏造成进一步损伤。

慢性肾炎的治疗

慢性肾炎的治疗是一个长期过程，需要患者积极配合医生。治疗的主要目标是延缓肾功能恶化，控制并发症的发生。在药物治疗方面，常用的药物包括降压药、降糖药、免疫抑制剂等。降压药可以降低血压，减轻肾脏负担；降糖药可以控制血糖，预防糖尿病肾病；免疫抑制剂可以抑制免疫反应，减轻肾脏炎症。此外，患者还要定期进行肾功能检查、尿常规检查等，便于医生了解病情变化，及时调整治疗方案。

总之，慢性肾炎的危害不容忽视。我们要提高对慢性肾炎的认识和警惕性，关注自己的身体状况，一旦出现相关症状，应及时就医。同时，我们要积极预防慢性肾炎，保持健康的生活方式，做到早发现、早治疗。只有这样，我们才能守护肾脏健康。

（作者供职于山东国欣颐养集团枣庄中心医院）

雾化药和吸入药有什么区别

□张立霞

咳嗽、咳痰、气喘、呼吸困难……当呼吸道疾病来袭，医生可能会开具雾化药或吸入药。它们都能直达病灶、快速起效。许多患者不了解它们的区别，甚至将它们混为一谈。实际上，雾化药和吸入药在药物形态、使用方式、适用疾病等方面存在诸多差异。了解这些差异，能帮助患者合理用药，提高治疗效果。

二者的适用证和人群也有所不同。雾化药由于雾滴细腻，能更均匀地分布在呼吸道里，适用于呼吸道黏膜炎症严重、痰液黏稠难以咳出情况，常用于治疗儿童哮喘急性发作、婴幼儿细支气管管炎、慢性阻塞性肺疾病急性加重期伴有痰液增多等病症。同时，雾化治疗对患者的吸气配合度要求较低，尤其适合无法主动配合的婴幼儿、老年人以及病情较重的患者。吸入药则常用于长期维持治疗，像支气管哮喘的稳定期控制、慢性阻塞性肺疾病的日常管理等等。它要求患者具备一定的操作能力和吸气力度，适用于能够配合操作、病情相对稳定的成年患者。

虽然雾化药和吸入药各有特点，但是它们的治疗目标都是缓解呼吸道症状，促进患者康复。在实际应用中，医生会根据患者的年龄、病情、身体状况等，选择最合适的药物和给药方式。患者在使用药物时，要详细了解药物的使用方法和注意事项，切勿自行更换药物或改变用药方式。若在用药过程中出现不适，应及时与医生沟通，确保治疗安全、有效。

（作者供职于山东省昌乐县人民医院）

慢性肾炎的预防与治疗

□齐瑞

（作者供职于山东省烟台市莱阳中心医院）