医岩色生极 YIYAO WEISHENG BAO

心律失常:心跳乱了节奏,是病吗

离正常"节拍",人们常常会感到

要弄清楚这个问题,得先了 解正常的心跳节律。正常成年 整。心脏的规律跳动依赖于其 内部精密的电传导系统:窦房结 作为"司令部"发出电信号,经传 导系统传递,促使心肌细胞有序 收缩和舒张。当这系统出现异 的疾病如冠心病、心肌病等,会损

过心跳突然加快、变慢或不规则 常,引发心律失常。心律失常成 发,如甲状腺功能亢进会导致心 险,需及时诊治。 的体验,这种现象在医学上被称 因多样。一些生理性因素可诱 跳加快,严重电解质紊乱会影响 为心律失常。当心脏的节律脱 发心律失常,比如剧烈运动时, 心肌兴奋性,诱发心律失常。某 心脏为满足身体对氧气和能量 些药物副作用也可能干扰电传导 电图可记录心脏特定时刻的电 疑惑:这种心跳乱了节奏到底算 的需求会加快跳动;情绪激动、系统。此类心律失常常反复出 紧张时,交感神经兴奋可能导致 现,可能伴有头晕、乏力、胸闷等 心跳暂时改变;饮酒、熬夜等不 症状,若不及时治疗,可能危及生 良生活习惯也可能诱发心律失 人在安静状态下,心跳频率通常 常。此类心律失常持续时间较 为每分钟60次~100次,且节律规 短,去除诱因后即可消失,一般 无须特殊治疗,不属于严格意义

但部分心律失常由病理性因 素引起,需高度重视。心脏本身 常或心肌细胞兴奋性改变,就会 伤心肌或电传导系统,影响心脏 而心房颤动、室性心动过速等可 整生活方式改善,包括规律作息、

心律失常按心跳频率分为快 速性和缓慢性两类。快速性包括 窦性心动过速、房性期前收缩、心 理检查明确心律失常的起源部 房颤动等;缓慢性包括窦性心动 过缓、房室传导阻滞等。偶发的 房性或室性早搏在健康人群中较 为常见,若无明显症状无须处理;案。生理性心律失常主要通过调

在日常生活中,不少人都有 导致心跳频率、节律等出现异 节律。其他系统疾病也可能引 能增加血栓、心力衰竭、猝死风 避免劳累、戒烟限酒、减少咖啡和

助于发现间歇性发作的心律失 法。 常;心脏超声可评估心脏结构 与功能,排查器质性病变;对于 复杂病例,还需通过心脏电生 位和传导路径

治疗心律失常需根据其类 型、严重程度及病因来确定方

浓茶摄入、保持情绪稳定等。病 诊断心律失常需结合症 理性心律失常在针对病因治疗的 状、病史及相关检查。常规心 基础上,可能需要使用抗心律失 常药物;若药物疗效不佳或病情 活动;动态心电图能连续监测 较重,则需要采取心脏电复律、导 24小时以上的心脏电活动,有管射频消融术等非药物治疗方

总之,心律失常不等同于疾 病,可能是生理性暂时现象,也可 能是病理性表现。出现心跳异常 不必恐慌,但也不能轻视,及时就 医检查,明确类型和原因并采取 相应措施,大多数心律失常都能 得到有效控制。

(作者供职于河北省石家庄 市第二医院)

老年糖尿病的常见并发症及预防

消化问题,表现为烧心、 口苦、咽喉异物感,严重 时会影响睡眠和日常生 活。中医认为,这类症状 多与脾胃功能失调、胃气 上逆有关。通过和胃降 逆的中医调理方法,既能 缓解症状,又能从根源上 改善体质。

胃酸反流是常见的

胃酸反流的中医认 识:胃气为何"逆流而上"

中医认为,脾胃是 '后天之本",负责消化吸 收。正常情况下,胃气应 向下运行,若因饮食不 节、情志失调导致脾胃升 降失衡,胃气便会"逆流 而上",引发胃酸反流。 其常见诱因如下:

饮食不节:过食辛 辣、油腻食物或暴饮暴 食,加重胃部负担。

情志失调:长期焦 虑、压力导致肝气郁结, 横逆犯胃。

体质虚弱:脾胃功能 不足,无法正常运化食

中医和胃降逆的核 心方法

和胃降逆是中医治 疗胃酸反流的核心原则, 主要通过中药、针灸、推 拿及饮食调整等方法,恢 复脾胃正常的升降功能

中药调理:辨证用

药,精准改善 中医根据不同体质 和症状,将胃酸反流分为 肝胃郁热、脾胃虚寒、痰 湿中阻等类型。肝胃郁

热型表现为泛酸伴口苦、烦躁,常用左金丸 清肝泻火。脾胃虚寒型表现为泛酸伴胃凉 乏力,宜用香砂六君子汤温中健脾。痰湿中 阻型表现为泛酸伴腹胀、舌苔厚腻,可选用 二陈汤合平胃散燥湿化痰。需要注意的是, 中药需由中医师辨证后开具方剂,避免自行 用药。

针灸疗法:疏通经络,调节胃肠

足三里穴位于小腿外侧,针灸此穴可健 脾和胃,提升胃气。中脘穴位于上腹部,是 胃的募穴,针灸此穴可直接缓解胃部不适。 内关穴位于前臂内侧,针灸此穴可宁心安 神,改善恶心、呕吐。需要注意的是,每周针 灸2次~3次,采用平补平泻手法,留针20分 钟~30分钟。同时配合艾灸神阙穴,温中散 寒效果更佳。

推拿按摩:轻柔手法,促进运化

以肚脐为中心,顺时针轻柔按摩腹部, 以促进消化。用拇指按压双侧足三里穴,每 次3分钟,可缓解胃胀。需要注意的是,操作 时手法需轻柔,饭后1小时内不宜操作,每日

早晚各1次。 日常调理:细节决定效果

饮食调整:清淡易消化是关键

宜食小米粥、山药、南瓜等健脾食物。 忌食刺激性食物。少饮浓茶、咖啡。同时养 成良好的饮食习惯,定时定量,细嚼慢咽。 泛酸发作时,建议含服姜片或咀嚼生花生 米,可暂时中和胃酸。

情志调节:保持心情舒畅

长期焦虑会导致肝气犯胃,加重胃酸反 流。可通过运动(如练习八段锦、打太极拳 等舒缓运动)、听音乐等舒缓情绪。同时要 保证充足睡眠,避免熬夜。

生活细节:减少胃酸反流诱因

睡觉时可将床头抬高15厘米~20厘米, 避免腹压增高。选择宽松的衣物,避免穿紧

什么情况下需要就医

若出现以下情况,需及时进行胃镜检 查:

1.呕血、黑便。

2.持续消瘦、贫血。

3.中医调理2周后未缓解或出现医师认 为需要胃镜检查的其他情况

需要注意的是,中医调理需坚持3个 月~6个月以巩固疗效,治疗期间定期复 诊,由医师调整方案。

胃酸反流虽然很常见,但是通过中医和 胃降逆的调理方法,结合饮食、情志和生活 习惯的调整,大多能得到有效改善。

(作者供职于山东中医药大学附属医院)

在老年群体中的发病率持续 攀升。这种慢性代谢疾病不 仅会影响血糖调节,还会通过 多种途径损伤全身器官。若 多系统并发症,威胁老年人健 康。本文将介绍老年糖尿病 的常见并发症及预防要点。

微血管病变:无声的器官

变的典型代表。长期高血糖 会损伤肾小球滤过膜,早期表 现为尿液中微量白蛋白增加, 此时通过微量白蛋白尿检测 即可发现。若未及时干预,可 能逐渐发展为肾功能衰竭,出 现水肿、血压升高等症状。控 制血糖、血压,限制蛋白质摄 入量,并遵医嘱使用药物可有

效延缓病情进展。 视网膜病变同样不容忽 视。高血糖易导致视网膜微 血管渗漏、出血,甚至形成新 生血管。初期可能仅表现为

随着年龄的增长,糖尿病 视物模糊,后期可能引发视网 的重要危险因素。老年糖尿 降,易发生呼吸道感染、尿路 膜脱落导致失明。建议糖尿 病患者每年进行眼底检查,早 期可通过激光治疗封闭渗漏

神经损伤:从肢体到内脏 的广泛影响

周围神经病变常见于四 肢远端,表现为对称性麻木、 刺痛或感觉减退,夜间症状可 能加重。肌电图检查可确诊 神经传导异常。营养神经药 物(如甲钴胺片)联合依帕司 他片,可改善神经代谢环境。 日常需加强足部护理,避免烫 伤、割伤等外伤。

自主神经病变会影响内 脏功能,可能导致胃轻瘫、直 立性低血压等问题。这类病 节奏来缓解症状。

大血管病变:心脑血管的 双重威胁

糖尿病是动脉粥样硬化

病患者发生冠心病、心肌梗 死、脑卒中的风险显著升 高。典型症状包括胸闷、胸 长期忽视血糖管理,可能引发 血管内皮生长因子药物可减 能无症状。定期监测心电 图、颈动脉超声,控制血脂、 血压,并长期使用阿司匹林 关键 抗血小板聚集,可降低心血 管事件风险

糖尿病足:从感染到坏疽 的连锁反应

神经病变与血管病变共 同作用,使足部成为糖尿病的 "高危区域"。轻微擦伤可能 发展为难以愈合的溃疡,合并 感染时甚至需要截肢。预防 糖尿病足的关键在于每日检 查足部皮肤,保持足部干燥清 洁,选择透气性好的鞋子和袜 子,避免赤脚行走。出现伤口

全身性影响:感染与代谢

紊乱

感染等。高血糖环境还可能 引发酮症酸中毒或高渗性昏 迷等急性并发症。此外,约 血管,晚期玻璃体腔内注射抗痛、肢体无力,但部分患者可30%的糖尿病患者存在牙周 病,需每半年检查一次口腔。

血糖控制:空腹血糖< 7毫摩尔/升,餐后2小时血 糖 < 10 毫摩尔/升,糖化血 红蛋白<7%。

定期筛查:每3个月检测 次糖化血红蛋白,每年进 行眼底、神经传导速度检查

生活方式:低升糖指数饮 食,每日膳食纤维摄入≥30克; 每周进行150分钟中等强度运 动;戒烟限酒,控制体重。

足部护理:每日检查足 变需通过控制血糖、调整饮食 时需立即就医,进行清创、抗 部,用pH(氢离子浓度指数) 5.5~6.5的温和清洁剂洗脚, 避免自行修剪胼胝。

(作者供职于山东中医药 糖尿病患者免疫功能下 大学附属医院)

手卫生:感染防控的关键步骤

□钟建萍

中,感染防控一直是保障人们 时,手上可能会沾染患者的血 部位。此步骤的主要目的是 控措施中,手卫生是关键环 致病菌。若医护人员未严格 见污渍和部分病原体。 节,它虽然看似简单,却在预 遵守手卫生规范,这些病原体 防感染传播方面发挥着重要 便可能传播给其他患者,引发 心对手背,沿指缝揉搓(需覆 此步骤可确保指尖彻底清洁。

手是病原体传播的主要 这些物品后,如果不及时进行 节。 手卫生处理,病原体就会附着 子,病原体就会趁机进入人 即"七步洗手法"。 体,引发感染。在医疗机构 中,医护人员的手极易成为交 置于流动水中湿润,取适量洗 搓,双手交换进行。拇指活动 叉感染的源头。他们接触不 手液,掌心相对,手指并拢相 频繁,接触物品多,需重点清

媒介之一。我们的双手在日 中具有不可替代的作用。对 背和指缝。 常生活中会频繁接触各种物 个人而言,养成良好的手卫生 按钮等都是人们经常触碰的 从而降低感染风险。对医疗 地方,上面可能附着着各种致 机构来说,严格执行手卫生规

我们可能会用手触摸眼睛、鼻 手也有一套科学规范的方法, 纳垢,需仔细清洁。

在医疗环境和日常生活 同患者及进行各类医疗操作 互揉搓,重点清洁手掌及鱼际 洁。 健康的重要课题。在众多防 液、分泌物等,其中常含多种 清洁手掌表面,去除大部分可 指,使指尖呈钩状垂直在另一

第二步,洗背侧指缝。手 盖手背全部皮肤),双手交换 手卫生在预防感染传播 进行。这样可以有效清洁手

第三步,洗掌侧指缝。掌 品,这些物品可能隐藏着大量 习惯能有效降低自身患病风 心相对,双手交叉沿指缝相互 后,用一次性纸巾擦干。世 的细菌、病毒等病原体。比 险。例如,在流感高发期,勤 揉搓。指缝是容易藏污纳垢 如,公共场所的门把手、电梯 洗手可清除手部携带的病毒, 的地方,此步骤能有效清除指 搓双手的时间应不少于20 缝内的病原体。

病微生物。当我们用手触摸 范是保障医疗安全的关键环 指,用一只手的手掌包裹另一 秒。 只手的指背并旋转揉搓(重点 既然手卫生如此重要,那 清洁近端指间关节),双手交 在手上。随后,在不经意间, 么如何正确洗手呢? 其实,洗 替进行。关节褶皱处易藏污

第一步,洗手掌。将双手 握住另一只手的拇指旋转揉

第六步,洗指尖。弯曲手 只手的掌心并旋转揉搓(重点 清洁甲缝),双手交替进行。

第七步,洗手腕。双手交 替揉搓手腕,能清洁手腕上可 能沾染的病原体。

最后,用清水冲洗双手 界卫生组织建议,洗手时揉 秒,整个洗手流程(包括冲洗 第四步,洗指背。弯曲手 和擦干)建议控制在40秒~60

手卫生是感染防控的关 键环节,关乎每个人的健康。 让我们重视手卫生,掌握正确 的洗手方法,养成良好的卫生 第五步,洗拇指。一只手 习惯,共同筑牢感染防控的坚 固防线,守护健康生活。

(作者供职于广东省高州

掌握正确的翻身技巧可预防压疮

在照顾长期卧床患者的 疮发生的风险。 过程中,预防压疮是一个不容 引发感染等一系列并发症,严 重要的作用。

续受到压力,尤其是骨隆突 小时翻身一次即可。 处,如骶尾部、髋部等,这些部 循环会受到影响。随着时间 止损伤患者皮肤。以协助患者 各部位,确保其舒适、安全。 的推移,局部组织会因缺血、向一侧翻身为例,护理人员可

那么,如何为长期卧床患 后用软枕支撑患者的背部、足 观察患者的面色、呼吸等生命

忽视的问题。压疮一旦发生, 者翻身呢? 这其中有着诸多 踝等。 不仅会给患者带来极大的痛 讲究。在翻身前,护理人员要 苦,影响其康复进程,还可能 做好充分准备。首先,评估患 命。在众多预防压疮的措施 确定合适的翻身方式。其次,

部,缓慢将其身体转向一侧,然 通畅。在翻身过程中,要密切

对于体重较大或病情较 操作,并采取相应措施。 重的患者,建议采用双人翻身 者的身体状况,包括意识状态、法。两名护理人员需站在病 重威胁患者的健康甚至生 肢体活动能力、伤口情况等,以 床同一侧,先将患者的双手置 于腹部。一个人托住患者的 拭身体,及时更换潮湿的床 中,正确的翻身技巧有着至关 检查输液管、导尿管等是否需 颈肩部及腰部,另一个人托住 提前固定。最后,准备软枕或 患者的臀部和腘窝,两个人同 定期为患者按摩受压部位,促 下面,我们先来了解一下 减压垫(用于支撑体位)、毛巾 时合力将患者轻轻移向自身 进血液循环。对于不宜翻身 压疮是如何形成的。当患者 (用于减少摩擦)。一般来说,一侧。随后,两个人分别扶托 的患者,应对其受压部位使用 长期卧床时,身体局部组织持 对于病情较为稳定的患者,每2 患者的肩部、腰部、臀部和膝 部,动作一致、缓慢平稳地将 为患者翻身时,动作要轻 患者身体转向对侧。翻身完 疮预防至关重要,而正确的翻 位的皮肤和皮下组织的血液 柔、平稳,避免拖、拉等行为,防 成后,将软枕垫在患者的身体

对于有特殊情况的患者, 缺氧、营养不良而导致皮肤破 将患者的双臂交叉放于胸前, 如带有引流管的患者,翻身时 者的痛苦,为患者的健康提供 损、溃疡,便形成压疮。定期 双膝屈曲,使其足跟紧贴床面, 要格外小心。先妥善固定好 翻身能有效缓解局部压力,恢 一只手托住患者的肩颈部,另 引流管,避免翻身过程中牵 复血液循环,从根本上降低压 一只手托住患者的腰部和臀 拉、扭曲引流管,确保引流管

体征,如有异常,应立即停止

除了掌握正确的翻身技 巧,日常护理中还要保持患者 皮肤清洁干燥,定期为患者擦 单、衣物,以减少感染风险。 水垫、啫喱垫进行减压。

总之,做好卧床患者的压 身技巧是核心环节。护理人 员与患者家属需认真学习并 熟练掌握这些技巧,以减轻患

(作者供职于山东省莱西 市市立医院)

吞咽障碍是脑卒中、帕金森病等多种 疾病的常见并发症,其主要风险为误吸,即 食物或液体误入气管,可能导致吸入性肺 炎、窒息等严重后果。通过科学调整饮食 方式可有效降低风险,以下6步实操指南 有助于患者及照护者规范进食流程。

第一步:精准调整食物形态

根据吞咽功能评估结果选择合适的食 物稠度是预防误吸的基础。流质食物需用 增稠剂调至蜂蜜状或布丁状,避免直接食 用清水、稀粥等易流动液体;固体食物应切 碎成小丁或捣成泥状,并搭配米糊、藕粉等 淀粉类糊状物,以增加黏性。需注意避免 给患者食用过硬或过黏的食物,这类食物 易黏附于咽喉壁或突然阻塞气道。

第二步:控制进食速度与量

每次进食的食物量需严格控制,成人 每次5毫升~10毫升,儿童减半。进食时应 遵循"少量多次"原则,每口食物吞咽完毕 后,需确认患者咽喉部已清空,再进食下一 口。严禁催促患者快速进食。若患者进食 过程中出现频繁咳嗽或呼吸急促,应立即 暂停,待症状缓解后再继续。

第三步:调整进食姿势

进食时应保持坐位或半坐位,头部稍 向前倾,这有助于借助重力促进食物下行, 并减少会厌谷、梨状窝等处的食物残留。 卧床患者需将床头抬高至少30度,并在进 食后维持此姿势30分钟~60分钟,以避免 平躺时胃内容物反流导致误吸。

第四步:强化口腔清洁与吞咽动作训

进食前应清除口腔内的残留食物、分 泌物或假牙,并保持口腔湿润(可用少量清 水或喷雾湿润口腔)。进食时,可配合"空 吞咽""用力吞咽"等动作,以增强吞咽肌群 力量。每次吞咽食物后,可用手指轻触喉 部,感受吞咽时的上下移动,确认食物已进 入食管。

第五步:避免干扰进食的行为

进食时应保持环境安静,避免一边进 食一边说话、看电视或行走,以防注意力分 散导致吞咽不协调。若患者佩戴有假牙, 需确保假牙安装稳固,防止松动的假牙与 食物混合引起误吸。此外,进食前1小时 内不宜大量饮水,以免胃部过度充盈增加 反流风险。

第六步:餐后观察与应急准备

进食后需观察患者至少30分钟,注意 有无呛咳、声音嘶哑、呼吸音异常(如喘鸣) 等隐性误吸迹象。家庭照护者应掌握海姆 立克急救法,并备好吸引器、氧气等应急设 备。若患者频繁发生误吸,应及时联系医 护人员,调整饮食方案或评估是否需要鼻 饲等替代进食方式。

通过规范执行以上6个步骤,可以显著降低吞咽障碍患 者的误吸风险。需要注意的是,饮食调整需结合患者个体吞 咽功能(如洼田饮水试验结果)动态调整,必要时要寻求言语 治疗师或营养师的专业指导,在保证安全的前提下保持患者 的营养摄入与生活质量。

(作者供职于山东省诸城市人民医院)

带状疱疹的 中西医协同治疗

带状疱疹是一种由水中发挥重要作用。 痘-带状疱疹病毒引起的感 染性疾病,患者常因皮肤上成 受折磨。现代医学通过中西 医结合的方式,为患者提供了 更全面的解决方案,其中针灸 调节免疫、光疗修复皮肤屏障 是两大核心手段。

针灸:激活身体防御力的 天然疗法

针灸是通过金属针具刺 明,针灸对免疫系统具有双向 应,达到缓解疼痛的目的。 调节作用:既能增强免疫力低 下者的防御能力,又能缓解过

度的免疫反应。 针灸如何调节免疫

激活免疫细胞:针灸可促 根据皮肤状态调整。 进T淋巴细胞、自然杀伤细胞 (NK细胞)的增殖与活化。 这些细胞是人体对抗病毒的 次。 "主力军",能直接识别并清除 被病毒感染的细胞。

平衡免疫应答:针灸可通 过调节免疫球蛋白的分泌水 止皮肤干燥。 平,帮助身体维持免疫平衡。 缓解炎症反应:带状疱疹

痛,针灸可通过抑制炎症因子 的释放,减轻局部炎症,从而 缓解疼痛。

针灸在带状疱疹治疗中

急性期常有皮肤红肿和神经

的应用 急性期:采用泻法针刺疱 疹周围穴位(如阿是穴)及远 端穴位(如支沟穴、阳陵泉穴), 每天1次,连续5天~7天,可促 理治疗结合中医外敷,可预防 进疱疹结痂、缩短病程。

后遗症期:若出现带状疱 疹后神经痛,可采用平补平泻 法针刺夹脊穴,配合电针刺激, 西药止痛药,多管齐下缓解神 每周2次~3次,持续2周~4 经痛。 周,能显著缓解疼痛。

技力量

光疗是利用特定波长的 光线照射皮肤,以促进细胞修 复和再生,在带状疱疹治疗 和医院有限责任公司)

□李姗姗

光疗如何修复皮肤屏障 促进细胞代谢:红光可穿 簇的水疱和剧烈神经痛而备 透皮肤表层,刺激成纤维细胞 增殖,加速胶原蛋白合成,从 而增强皮肤弹性。

减轻炎症反应:蓝光主要 作用于皮肤表层,具有温和的 抗菌和抗炎特性,能调节免疫 细胞活性,缓解皮肤红肿和瘙

痒。 加速愈合:半导体激光、 激特定穴位,调节人体气血运 超声波治疗等物理治疗能改 行和脏腑功能。现代研究表 善局部血液循环,减轻炎症反

光疗的操作要点

选择合适光源:临床常用 LED(发光二极管)光疗仪或 红光治疗仪,其波长和强度需 控制照射时间:每次15

分钟~20分钟,每周2次~3 保护健康皮肤:照射前需 清洁患处,避免使用刺激性护

肤品;治疗后涂抹保湿霜,防 中西医协同:1+1>2的

治疗效果 中西医结合治疗带状疱 疹并非简单叠加疗法,而是通 过"优势互补"实现更优疗效。

急性期:西医抗病毒药物 可快速抑制病毒复制,中医针 灸和光疗则能缓解疼痛、促进 水疱愈合。 恢复期:中医神经营养药

物用于修复受损神经,西医物 色素沉着。 后遗症期:针灸调节免 疫、光疗改善皮肤状态,配合

通过针灸调节免疫、光疗 光疗:修复皮肤屏障的科 修复屏障,结合西医的精准干

预和中医的整体调理,患者能

高效战胜疾病,恢复健康生活。 (作者供职于山东阳光融