

刘娜

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)是一种逐渐削弱呼吸能力的慢性气道疾病,虽然无法根治,但是可防可治。“三级预防”体系如同3张防护网,从源头阻断、早期干预到病情管控,为肺部健康保驾护航。

一级预防:从源头预防,让肺远离伤害

一级预防的核心是消除致病危险因素,从根源上降低患病的可能性。吸烟是慢阻肺的主要诱因之一。烟草中的有害物质,会持续刺激呼吸道,损伤肺部,导致不可逆转的呼吸功能下降。戒烟是保护肺部的有效措施,能显著减少肺部损伤,降低患病风险。同时,二手烟的危害同样不容忽视,营造无烟环境是对家人健康的基本保障。

除了烟草,环境因素也需要警惕。长期接触厨房油烟、煤炭等生物燃料的人群,应使用清洁能源,并安装高效油烟机;雾霾天气外出时,应佩戴符合标准的口罩,过滤有害颗粒物;从事粉尘、化学物质接触的职业人群,必须规范佩戴防护用品,定期进行职业健康检查。此外,防寒保暖、预防呼吸道感染,也是源头防护的重要环节。

二级预防:早筛早诊,抓住干预“黄金期”

慢阻肺早期症状隐匿,很多人出现咳嗽、咯痰时容易误以为是普通感冒,等到活动后气短才到医院就诊,病情往往已发展至中重度。二级预防的关键就是“早发现、早诊断”,通过精准筛查,揪出早期病灶。

40岁以上人群,尤其是有吸烟史、职业暴露史、家族史或长期有慢性咳嗽症状的人,应将肺功能检查纳入常规体检。肺功能检查类似“肺活量测试”,能准确发现早期气流受限问题,是诊断慢阻肺的“金标准”。基层医疗机构已逐步配备便携式肺功能仪,通过“问卷初筛+肺功能确诊”的模式,让早期患者及时被识别。患者一旦确诊,尽早干预能有效延缓病情进展,避免肺功能快速恶化。

三级预防:规范管控,提升生活质量

对于已确诊的患者,三级预防的重点是综合管理控制症状、减少急性加重、预防并发症。规范用药是核心措施。医生会根据患者的病情,制定个体化的方案。患者需要严格遵照医嘱用药,切忌擅自停药,尤其在冬季急性加重高发期,规范用药能显著降低住院风险。

呼吸康复训练不可或缺。缩唇呼吸、腹式呼吸等简单的动作,能增强呼吸肌的力量。散步、打太极拳等运动,可以提高运动耐力,改善日常活动能力。同时,患者需要注重营养支持,多摄入高蛋白、高维生素的食物,如鸡蛋、蔬菜、水果等,避免摄入辛辣等刺激性食物,以免因营养不良导致免疫力下降。

此外,接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗,能减少呼吸道感染引发的急性加重,严重低氧血症患者,应在医生指导下进行长期家庭氧疗,纠正缺氧状态,保护重要脏器功能。定期复诊,及时调整治疗方案,配合中药、针灸等辅助治疗,可以实现标本兼治的效果。

慢阻肺的防治需要个人、医疗机构和社会的共同努力。从戒烟护肺的源头防护,到定期筛查的早期干预,再到规范管理的病情控制,每一级预防都非常重要。

(作者供职于山东省青岛市黄岛区隐珠街道易通路社区卫生服务中心)

警惕缺铁性贫血的隐藏诱因

赵海娇

你是不是经常觉得累?明明睡了8小时,早上起床还是昏昏沉沉;爬两层楼梯心跳加速,下班回家连做饭的力气都没有。这种反复出现的疲劳感,很多女性都经历过,但是往往被归咎于“工作太忙”或“年纪大了”。其实,这可能是缺铁性贫血的信号。

什么是缺铁性贫血

缺铁性贫血的核心问题其实很简单。铁是制造血红蛋白的关键原料,血红蛋白负责将氧气从肺部输送到全身细胞。如果铁不足,血红蛋白产量下降,细胞得不到足够的氧气,身体就像一台缺油的机器,运转缓慢。症状往往从轻微开始,如表现为持续疲乏、注意力涣散、脸色苍白,甚至心跳加快或头晕。女性比男性更容易患缺铁性贫血,主要是因为生理特点。许多人误以为“贫血只是小事”,或单纯归咎于“压力大”,其实会让问题悄悄恶化。简单的血常规检查,就能使医生确认患者的血红蛋白水平和铁储备。

女性疲劳的原因

为什么缺铁性贫血会让女性反复疲劳?根本原因就是氧气供应不足。当血红蛋白减少时,肌肉和大脑获得的氧气量减少,能量生产受阻。患者可能感到走路气喘、日常工作力不从心、休息后改善有限。这种疲劳不是暂时性的,像阴影一样纠缠不休,影响患者的工作效率和生活质量。更糟糕的是,缺铁还可能削弱身体免疫力,使人更容易感冒或感染病毒,形成恶性循环。

警惕隐藏诱因

月经失血 月经是女性的正常生理现象,但是如果失血量过多或经期延长,铁流失就远超预期。经血颜色深、量大,就可能表示铁在悄然流失。部分女性习惯了这种“每月惯例”,没意识到轻微头晕或乏力是贫血的前兆。更隐蔽的是,生活压力或激素变化会让月经不规律,导致失血更难监控。女性应记录自己的月经周期和流量,若常常感到身体虚弱,要及时到医院就诊。

饮食陷阱 虽然饮食是补铁的主要途径,但是现代人常陷入误区:一方面,素食或减肥餐可能导致铁的摄入量不足;另一方面,一些食物会严重阻碍铁吸收。咖啡、茶或红酒中的单宁酸,能与铁结合,使铁无法被肠道利用。很多人习惯餐后喝一杯咖啡,其实这样做影响铁的吸收。同样,饼干、乳制品等食物,如果与高铁食物同时食用(如牛肉和牛奶一起食用),钙就会竞争吸收通道,降低铁的利用率。许多患者以为,补铁多吃菠菜就行,其实,植物性铁(非血红素铁)的吸收率远低于肉类“小事”,或单纯归咎于“压力大”,其实会让问题悄悄恶化。简单的血常规检查,就能使医生确认患者的血红蛋白水平和铁储备。

(作者供职于长葛市人民医院急诊内科)

冬季如何预防病毒性心肌炎

曹辉

冬季是呼吸道感染高发期,而病毒性心肌炎常常作为呼吸道感染的严重并发症出现。

病毒性心肌炎,指由嗜心肌病毒感染引起的心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症性病变,是临床常见的心肌炎类型。其病情轻重差异巨大,轻者可能没有任何症状,重者可能出现急性心力衰竭、恶性心律失常、心源性休克甚至猝死。预防病毒性心肌炎,核心在于预防病毒感染和减轻心脏负担。

从源头预防:避免病毒感染

大多数病毒性心肌炎是由呼吸道或肠道病毒感染引发的。因此,冬季要预防感染流感病毒、新冠病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等。

接种疫苗

流感病毒疫苗:这是冬季预防病毒性心肌炎的重要措施。每年接种流感病毒疫苗,可以显著降低感染流感病毒的风险,从而预防由流感病毒引发的病毒性心肌炎。

新冠病毒疫苗:及时接种新冠病毒疫苗及其加强针,可以预防新冠病毒感染及其可能引起的心脏并发症。

其他疫苗:根据自身情况,接种肺炎球菌疫苗等,可以降低感染的风险。

做好个人防护

戴口罩:在人员密集的公共场所(如地铁、商场、医院等)佩戴口罩,是阻断飞沫传播的有效手段。

勤洗手:使用肥皂和流动水,或含有酒精的洗手液清洗双手,尤其是在接触公共物品后及饭前便后。避免用未清洁的手触摸眼、口、鼻。

保持社交距离:尽量避免与有感冒、发热症状的人密切接触。

注意环境卫生

经常通风:每天定时开窗通风,保持室内空气流通,降低病毒在密闭环境中的浓度。

清洁消毒:门把手、手机、键盘等经常接触的物品表面定期

进行清洁消毒。

增强自身抵抗力:筑起内部防线

当身体免疫力强大时,即使接触病毒,也容易将其清除,或仅表现为轻症。

坚持合理饮食,保证营养均衡 在日常生活中,摄入优质蛋白质(如瘦肉、鸡蛋、牛奶、豆制品等),它们是免疫细胞的物质基础;选择富含维生素C(如橙子、猕猴桃、青椒等)和维生素E(如坚果等)的食物,它们具有抗氧化作用;摄入充足的水,促进新陈代谢。

保证睡眠充足,避免熬夜

睡眠是免疫系统修复和增强的关键时期。因此,在日常生活中,成年人应保证每天7小时~9小时的高质量睡眠。长期熬夜,会严重削弱身体的免疫力,增加病毒性心肌炎的风险。

坚持适度运动

适度运动(如快走、慢跑、瑜伽等),能增强心肺功能和免疫力。需要注意的是,在感到疲

劳或已有轻微感冒症状时,应立即停止运动,充分休息。在高强度运动期间和结束后,身体处于应激状态,免疫力会短暂下降,病毒更容易乘虚而入,并攻击心脏。

管理情绪,减轻压力

长期精神压力过大,会导致皮质醇水平升高,抑制免疫系统。听音乐、绘画、冥想、与朋友交流等方式,可以放松心情。

感染后的关键措施:阻断病情发展

这是预防病毒性心肌炎的关键时刻。

生病就要休息

一旦出现感冒、发热、腹泻等病毒感染症状,应立即给自己放假,不要坚持工作、学习或锻炼。绝对卧床休息非常重要,可以尽量减轻心脏的负荷。

切勿盲目“硬扛”或乱吃药

不要以为年轻就可以“硬扛”。病毒性心肌炎尤其“青睐”身体好的年轻人,因为他们的免疫反应可能更强烈。生病后,患

者应在医生指导下用药,避免使用影响心脏健康的药物。

保证营养和充足的水分

在生病期间,患者要选择易消化的食物,如粥、面条等,并且饮水充足,防止脱水。

警惕危险信号,及时到医院就诊

如果在感冒、腹泻等病毒感染后1周~3周内,出现以下症状,必须高度警惕病毒性心肌炎的可能性,并立即到医院就诊。

胸痛、心慌、心动过速;呼吸困难,稍微活动一下就气喘吁吁,甚至休息后也感觉呼吸困难;极度疲劳,感觉身体异常疲惫;头晕、昏厥;下肢水肿。

冬季预防病毒性心肌炎,请牢记以下原则:预防感冒是基础,增强免疫力是根本,感染后充分休息是关键,出现异常及时就医。养成良好的生活习惯和了解疾病应对策略,可以降低冬季病毒性心肌炎的风险。

(作者供职于河南省焦作市人民医院心内科)

超声检查破解甲状腺的“健康密码”

支孟妮

甲状腺位于颈部前方,形状像蝴蝶,是人体最大的内分泌腺体,其通过分泌甲状腺激素,调节代谢、生长及发育。因此,甲状腺的健康状况会对全身功能造成影响。超声检查是诊断甲状腺疾病的重要工具,其凭借无创、实时及精准的特点,成为临床评估甲状腺形态、结构和病变的首选方法。本文主要介绍超声检查如何破解甲状腺的“健康密码”。

识别结节的良性与恶性

甲状腺结节为甲状腺细胞异常增生而形成的团块。超声检查能够发现直径2毫米以上的结节,并从结节形态、边界、回声、钙化及血流等角度,为结节的良性或恶性识别提供关键信息。

形态和边界

良性结节,大多数为圆形或椭圆形,呈水平位生长,并且边界清晰,和周围组织有着明显的分界;恶性结节,大多数表现为不规则形态,呈垂直位生长,边界模糊甚至呈“毛刺状”,这也提示了癌细胞向周围组织浸润生长。

内部结构

当结节内部主要为液体成分(如囊液、胶质),类似“水泡”,外层有薄囊壁包裹,则为良性,恶变概率极低(<1%);即使结节的体积增大,通常也是因囊液增多导致的,并非癌变。若结节内部完全由固体成分构成,如甲状腺细胞、纤维组织等,无明显液体囊腔,则可能为恶性。

回声特征

在超声图像中,通过结节回声强度能够判断其内部组织的密度差异。其中,低回声结节的恶性风险相对较高,但是也要结合其他特征综合判断;等回声或者高回声结节,大多数为良性;无回声结节(如囊肿),大多数为良性;极低回声结节,高度提示恶性。

钙化类型

良性结节的钙化,大多数为粗大、致密的块状或者弧形钙化;恶性结节,则多为微钙化,并且分布弥散,这和癌细胞缺血坏死后的钙盐沉积有关。

分级系统的辅助决策

在临床上,医生会根据影像学报告及数据对甲状腺结节进行

分级。其中,1级~2级,为完全良性;3级,良性的可能性极大;4级,恶性风险会逐渐升高,大于1.5厘米的结节建议穿刺活检;5级,高度怀疑恶性,大于1厘米的结节应进行穿刺活检。

区分甲状腺炎的类型

甲状腺炎为甲状腺组织的一种炎症性病变。医生通过超声检查可以观察甲状腺的体积、回声及血流变化,再结合患者的病程阶段,以此辅助鉴别甲状腺炎的急性、亚急性及慢性类型。

对于急性甲状腺炎,超声检查会表现出甲状腺局部存在弥漫性肿大,回声减低,并且不均匀。有脓肿形成时,可以看见无回声或者低回声区,而脓肿壁的回声

会增强。

对于亚急性甲状腺炎,典型表现为甲状腺存在对称性肿大,实质回声局部落低,并且分布不均匀,会散在片状低回声区。这是由于甲状腺滤泡破坏及胶质溢出引起的。患者在病程初期,低回声区常伴有压痛感,在恢复期回声不均勻。

对于慢性甲状腺炎,超声检查会显示甲状腺存在弥漫性肿大,回声降低并且分布不均匀,内部能够见到条索状高回声呈网格样改变。在病程后期,腺体可能出现萎缩。医生需要结合患者的甲状腺功能检查结果进行综合评估。

(作者供职于广州医科大学附属中医医院)

糖化血红蛋白——血糖的“诚实记录者”

孙晓玲

在检验科,每天都有患者询问:“我平时自己测量的血糖正常,为什么糖化血红蛋白会偏高?”这恰恰点出了糖尿病管理中的一个认知误区。如果指尖血糖是血糖的“即时快照”,那么糖化血红蛋白就是一份无法篡改的、过去两三个月平均血糖水平的“体检报告”。糖化血红蛋白为何能成为糖尿病管理的“金标准”?

什么是糖化血红蛋白

血液中的红细胞含有血红蛋白,负责运输氧气。当血液中的葡萄糖遇到血红蛋白时,两者会缓慢地、不可逆地结合,形成糖化血红蛋白。血糖浓度越高,持续时间越长,这种结合就越多。

红细胞的寿命约120天。因此,糖化血红蛋白的数值能客观、稳定地反映患者过去两三个月的平均血糖水平。糖化血红蛋白不像空腹血糖或餐后血糖,受一顿饭、一次运动,甚至一时情绪的巨大大波动影响。糖化血红蛋白的“诚实”就在于无论测血糖那一刻表现如何,它都如实记录着长期的血糖“轨迹”。

为何是“金标准”

评价长期控糖效果的“标尺” 糖尿病管理的目标,是长期稳定地控制血糖,而非某几个时间点的正常。糖化血红蛋白直接对应着长期并发症(如视网膜病变、肾病、神经病变等)的风险。

研究结果证实,糖化血红蛋白每降低1%,糖尿病相关并发症的风险就会显著下降。因此,糖化血红蛋白是衡量治疗方案是否有效的核心指标。

规避“血糖假象”

有些患者只在就诊前严格控制血糖,糖化血红蛋白无法“临时抱佛脚”,能有效识别这种管理漏洞,督促患者进行持续、真实的自我管理。

辅助诊断与筛查

目前,糖化血红蛋白≥6.5%已被列为糖尿病的诊断标准之一。检测糖化血红蛋白,不用空腹,检测方便,重复性好,也是筛查糖尿病高危人群的重要工具。

报告单解读 糖化血红蛋白正常参考值:4.0%~6.0%(不同实验室略有差异)。

糖尿病诊断临界值:≥6.5%

控制目标值:对于大多数糖尿病患者,建议控制在7.0%以下;年轻或病程短的患者,可以更严格(如6.5%以下);高龄或有严重并发症者,需要个体化放宽。这个目标需要由临床医生结合患者的实际情况制定。

需要注意的是,在某些情况下,如贫血、血红蛋白变异、肾功能不全等,糖化血红蛋白数值可能失真。因此,糖化血红蛋白必须与空腹血糖、餐后血糖等指标

结合起来,由医生进行综合判断。

这份“诚实报告”的诞生,依赖于检验科的精密分析。我们采用高效液相色谱法等先进的方法进行检测,确保结果精准可靠。每一份报告背后,都是严格的质控流程与专业的技术支持,只为给患者提供值得信赖的决策依据。糖化血红蛋白,这位沉默的“诚实记录者”,是连接日常血糖监测与长期健康结局的关键“桥梁”。定期监测糖化血红蛋白(通常建议糖尿病患者每3个月检测一次),是科学控糖、预防并发症的重要措施。

(作者供职于山东省青岛市平度市中医医院)

怎样缓解情绪性失眠

表明玉

深夜辗转反侧,脑海中反复播放着白天的压力场景,心跳加速、呼吸急促,明明身体疲惫却无法入睡——这种因情绪波动引发的失眠,正困扰着越来越多的现代人。情绪性失眠并非单纯的“睡不着”,而是由焦虑、抑郁、压力等心理因素,导致大脑皮层持续兴奋,形成“越想睡越清醒”的恶性循环。若长期忽视情绪性失眠,可能引发神经衰弱、免疫力下降,甚至心血管疾病。以下3个方法,助你摆脱失眠困扰。

方法一:心理疏导——给情绪一个“出口”

情绪性失眠的核心是“情绪过载”,当压力、愤怒或悲伤无法释放时,大脑会持续处于警觉状态。

倾诉与书写是较直接的疏导方式。向亲友倾诉烦恼,或通过写情绪日记梳理内心感受,能降低杏仁核(负责情绪处理的区域)的活跃度。例如,一位因为职场竞争激烈而焦虑失眠的“上班族”,通过每天记录“今日压力事件+自我肯定”,两周后入睡时间缩短了40分钟。

正念冥想则是更系统的训练。平躺闭眼,将注意力集中在呼吸节奏上,当杂念浮现时,用“观察但不评判”的态度接纳它们。研究显示,每天15分钟正念练习,可以使大脑灰质密度增加,提升情绪调节能力。一位长期失眠的母亲尝试后表示:“冥想让我学会与焦虑共处,不再强迫自己入睡,反而更容易睡着。”

方法二:行为调整——重建睡眠生物钟

情绪性失眠常伴随作息紊乱,而有规律的生活节奏是打破恶性循环的关键。

固定睡眠时间 无论几点入睡,每天同一时间起床,周末偏差不要超过1小时,帮助大脑形成“睡眠-觉醒”节律。例如,一位程序员通过坚持23时上床、7时起床,配合午睡不超过20分钟,2周后生物钟显著稳定。

睡前仪式感能向身体传递“准备入睡”的信号

睡前1小时,关闭电子设备(蓝光会抑制褪黑素分泌),调暗灯光,用温水泡脚15分钟(促进血液循环,缓解肌肉紧张),或听白噪音(如雨声、风声等)。一位教师分享:“我习惯睡

前点薰衣草香薰,搭配轻柔的古筝音乐,现在闻到这个味道就会犯困。”

运动调节需要把握时机与强度

白天进行30分钟的有氧运动(如快走、游泳等),可以释放内啡肽,改善不良情绪;傍晚做10分钟瑜伽或拉伸训练,配合腹式呼吸,能降低交感神经兴奋度。睡前3小时,应避免剧烈运动,否则会适得其反。

方法三:饮食辅助——吃出“助眠力”

饮食直接影响神经递质平衡,科学搭配饮食可以缓解情绪性失眠。富含色氨酸的食物是天然“助眠剂”小米、香蕉、温牛奶富含色氨酸。色氨酸是合成褪黑素

和血清素的前体。一位学生尝试睡前喝200毫升温牛奶后,入睡时间从1小时缩短至20分钟。

避免刺激 下午3时后不喝咖啡、浓茶,减少咖啡因对神经的刺激;晚餐忌辛辣、油腻食物,以免加重肠胃负担,干扰睡眠。一位失眠多年的老人通过戒掉睡前饮酒,配合清淡饮食,夜间觉醒次数从3次减少到1次。

中药调理 肝郁气滞型(易怒、胸闷)患者,可以服用逍遥丸;心脾两虚型(多梦、乏力)患者,可以服用归脾丸;心肾不交型(心悸、健忘)患者,可以选择乌灵胶囊。患者应在医生指导下服用中药,避免盲目用药。

(作者供职于湖北医药学院附属国药东风茅箭医院心理科)