

脑血管疾病的基本知识:如何识别和预防

□刘佳 宿州市第一人民医院神经内三科

脑血管疾病是全球高发疾病,以中老年人为主要发病群体,是全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一。脑血管疾病的发生不仅会影响患者生活质量,且可能会造成患者残疾甚至死亡。因此了解脑血管疾病的成因、症状及其预防措施对于提高公众健康意识、减少发病率具有重要意义。

1.脑血管疾病的危险因素
脑血管疾病是指由于各种原因引起的脑部血管功能障碍或结构损伤,导致脑组织缺血或出血的一类疾病。根据病因的不同可将脑血管疾病分为缺血性卒中、出血性卒中两大类,其中缺血性卒中是最常见的类型,占所有脑血管疾病的80%左右,通常由动脉粥样硬化、血栓形成或栓塞引起;而出血性卒中则相对少见,但病情往往更为严重,常因高血压、动脉瘤破裂等原因造成。

对脑血管疾病的危险因素予以分析,主要可分为基础疾病和生活方式两方面。一方面,基础疾病因素,包括动脉粥样硬化、高血压、糖尿病、高血脂以及心脏病疾病等,此类疾病均可能加速血栓生成,提升血管狭窄、血管闭塞、血管破裂等的发生风险,增加疾病发生率。另一方面,生活方式因素:(1)吸烟酗酒,烟草中的有害物质会损伤血管内皮,增加血栓形成的风险,而过量饮酒也会升高血压,增加脑出血的可能性;(2)不健康饮食,高盐、高脂饮食会影响患者血气指标,容易诱发高

血压和高脂血症。(3)久坐不动,长时间保持静止状态会导致血液循环减慢,增加血液黏稠度,容易形成血栓。此外,缺乏运动会使心脏功能逐渐减弱,血管弹性下降,增加高血压、冠心病等心血管疾病的风险。(4)精神压力大,当人们经历持续的精神压力时,身体会释放应激激素,长期过量分泌激素会对身体产生负面影响。具体来说,高水平的皮质醇会导致血压升高、心率加快,进而增加心脏负担。此外长期的压力还可能导致交感神经系统过度活跃,抑制副交感神经系统的正常功能,从而进一步影响心血管系统的平衡和稳定性。

2.脑血管疾病症状识别
2.1典型症状
脑血管疾病患者在发病后存在以下几种典型症状:(1)肢体麻木,若患者合并高血压高血糖等基础疾病,且突然发生一侧肢体无力或麻木,或伴有口歪眼斜、流口水等情况,则判断可能为脑梗前兆。(2)视力模糊,患者若为脑缺血,则有可能出现一过性视力障碍,甚至可能出现黑蒙问题,有可能为脑梗前兆。(3)头晕恶心,若患者存在脑供血不足,对小脑平衡组织造成影响,则可能出现头晕目眩、视物旋转等情况。(4)昏沉嗜睡,若患者突然出现精神不佳、萎靡不振、昏昏欲睡的情况,则可能是大脑缺血影响了呼吸和睡眠中枢,需要予以重视。(5)头痛加剧,主要为无明显诱因的情况下突发

剧烈头痛。

2.2非典型症状
除以上几点外,部分患者还可能存在行走困难表现,还可能出现短暂性脑缺血发作,症状类似于轻度卒中,但持续时间较短,通常不超过24小时。由于患者出现颅内压增高,患者还可能出现恶心呕吐表现。
2.3家庭自检与初步判断
不可否认,现代医学诊断方法中的CT扫描、MRI成像技术等影像方法以及血糖、血脂、凝血功能等血液检查时判断患者是否存在脑血管疾病的有效手段。但是患者和家属也要学会家庭自检方法,以此提升对于脑血管疾病发生的警惕心理,避免因忽视出现更严重的并发症。家庭自检需秉承FAST原则,即F(Face),患者出现面部下垂或口眼歪斜;A(Arm),手臂无力或麻木、难以平举;S(Speech),言语困难、表达不清;T(Time),若发生以上任意症状都要立即拨打急救电话。过程中患者家属要记录患者症状开始的时间、持续时间和严重程度,以便及时就医时提供准确信息。

在突发脑梗后需要予以急救处理,及时拨打120急救电话,珍惜脑梗后3小时-4.5小时的黄金急救时间,准确描述发病症状和所处位置。另外要及时疏通环境,避免患者处于危险区域,确保所处区域空气流通性良好,让患者处于身体平卧,清理口鼻分泌物,确保呼吸通畅。

了解胃癌,保“胃”健康

□徐长龙 安徽省天长市人民医院肿瘤二科

胃部疾病史:如果你有过胃部手术、慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉等病史,那么你就要格外注意了。这些疾病都可能增加胃癌的风险。
年龄和性别:胃癌更“偏爱”50岁以上的人群,而男性患病概率更高。

三、肿瘤科医生的防癌建议
1.健康饮食是基础
减少高盐和腌制食品的摄入:长期摄入过多的盐分,可能增加胃癌的风险。腌制食品可能含有的亚硝酸盐等化学物质,可在体内转化为致癌物质。
增加新鲜蔬菜和水果的摄入:新鲜的蔬菜和水果富含抗氧化剂和膳食纤维,有助于修复受损的胃黏膜,降低胃癌的发生风险。
避免食用过烫的食物:如食物温度较高,会导致胃黏膜受到损伤,长期如此可能增加癌变的风险。
控制饮酒量或选择不饮酒:酒精是胃癌的已知危险因素之一,即使是适量饮酒,也可能增加胃癌的风险。
2.远离烟草
烟草中的有害物质可直接损伤胃黏膜,长期吸烟可增加癌变的可能。戒烟是预防癌症的最有效措施之一。
3.养成规律饮食习惯
不要暴饮暴食,按时就餐,能使胃部负担明显减少。
避免长期在空腹的状态,防止胃酸过多的分泌而出现胃黏膜损伤的情况。

二、胃癌的主要风险因素
幽门螺杆菌感染:是一种能在胃酸环境中顽强生存的细菌,它喜欢在胃黏膜上安家落户,引发慢性胃炎等疾病,长期的幽门螺杆菌感染还会增加胃癌的风险。

不良饮食习惯:长时间食用加工肉类、烟熏食品、腌制食品、高盐食品等,这些看似美味的食物,实则对胃黏膜造成不小的伤害,它们不仅会刺激胃黏膜,还可能引发慢性炎症,从而增加胃癌的风险。

吸烟与饮酒:烟草中的有害物质会直接的攻击胃黏膜,长期酗酒则会导致慢性胃炎疾病,严重甚至可能引发癌变。

中医内科诊疗方法:

草药、针灸与推拿的科学解读

□胡柱森 安徽泾县中医院针灸科

选择有疏散风寒功效的药材。又比如,针对失眠患者,可能会选择有安神助眠功效的药材。此外,根据患者的个体差异,医生还可能添加其他辅助药材,进一步增强药方的整体治疗效果。通过精准地匹配药材与患者的需求,医生能够为患者提供量身定制的治疗方案,充分展现传统医学的独特魅力和强大生命力。这种方剂注重疾病的直接治疗,又兼顾了患者整体健康的恢复和提升,是中医精髓的重要体现。

2.针灸
①针灸作为一种独特的中医治疗手段,通过精确刺激人体特定穴位来调节体内气血运行,促进患者的康复进程。中医学理论系指出,人体内部存在十二条主要经络,其分别与不同的脏腑相连接。针灸的核心在于通过调整这些经络的功能状态,以实现对相关器官功能的优化和疾病的治疗。②不同于传统的药物治疗,针灸无需使用任何化学药品,从而避免了潜在的药物副作用风险,使其在多种病症的治疗中展现出广泛的适应性。③不同于传统的药物治疗,针灸无需使用任何化学药品,从而避免了潜在的药物副作用风险,使其在多种病症的治疗中展现出广泛的适应性。③针刺特定穴位能够激活神经系统,促使体内释放内啡肽等神

经递质,这些物质对于镇痛和抗炎具有重要作用。同时,针刺操作还能改善局部血液循环,增强组织修复能力,加速炎症的吸收过程。④临床实践中,针灸被广泛应用于多种慢性疼痛疾病的治疗中,比如颈椎病和腰椎间盘突出症等。值得注意的是,针灸治疗不仅限于穴位的选择,还包括针刺手法、疗程安排等多个方面的考量。针灸治疗应由专业的针灸师操作,他们会依据患者的具体病情及体质特点,制订个性化的治疗方案,确保安全有效地缓解患者的痛苦,促进康复进程。

3.推拿
①推拿作为一种非侵入性的物理治疗方法,依靠专业手法对人体特定部位进行直接操作,以调节机体的生理和病理状态。其理论根基于中医“通则不痛,痛则不通”的理念,强调通过疏通经络、调和气血来达到缓解疼痛的效果。②作为一种无需依赖医疗器械或药物介入的疗法,推拿因其成本效益高、副作用少而广受欢迎,尤其适用于缓解肌肉紧张、提升关节灵活性,并有助于身心放松及改善睡眠质量。③推拿通过对皮肤及软组织施加机械性刺激,能够促进局部血循环,增加血流量,进而改善局部营养供给。同时,适当的按摩技术还能激活神经

3.脑血管疾病预防策略

3.1生活方式调整
在日常生活中要避免吸烟和过量饮酒,减少对心血管系统的伤害;饮食上需要多摄入蔬菜、水果和全谷物等富含纤维素的食物,减少高脂肪、高盐食物的摄入;每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动,包括快走、游泳或骑自行车等。

保持健康体重,通过合理饮食和规律运动维持理想体重,降低肥胖相关疾病的风险。

3.2管理基础疾病
首先控制高血压,定期监测血压,遵循医生建议服用降压药物,保持血压在正常范围内;其次管理糖尿病,严格控制血糖水平,定期检查糖化血红蛋白,预防并发症的发生;最后调节血脂,通过饮食控制和必要时使用降脂药物将血脂控制在安全范围。

3.3定期体检
每年进行全面体检,包括血压、血糖、血脂等常规项目,以及心电图、颈动脉超声等专项检查,及早发现潜在问题。另外,根据个体情况,在医生指导下使用阿司匹林等抗血小板药物、他汀类降脂药等,以降低血栓形成的风险。

总之,脑血管疾病是一种严重的公共健康问题,其高发率和致残率对个人和社会都造成了巨大的负担。大众可以通过了解其病因、症状,并采取有效的预防措施显著降低发病风险,提高生活质量。

胃镜检查无疑是诊断胃癌的关键手段,但有时患者可能因各种原因无法耐受这一检查。此时,血液检测便成了一种有益的辅助筛查方式。此外,分子诊断技术也能够早期筛查中发挥重要作用。

然而,我们需要明确的是,无论血液检测还是分子诊断,都不能完全代替胃镜检查。它们在初步评估胃癌风险时具有辅助价值,能够帮助医生判断是否有必要进行胃镜检查。
五、胃癌治疗和康复指南
在胃癌的临床治疗中,我们通常采用免疫、靶向、化疗以及手术等多种方法。选择哪种治疗方案,需要根据患者的健康状况和癌症分期来综合评估。

在康复期间,饮食调理至关重要。患者应尽量避免刺激性食物,保持饮食清淡且营养均衡。同时,维持积极乐观的心态,定期进行复查,以确保身体康复情况良好。

值得一提的是,胃癌是一种可以预防的疾病。通过合理调整生活方式、避免高危因素以及定期进行筛查,我们能够显著降低患胃癌的风险。

作为肿瘤科医生,我们衷心希望每个人都能正视胃癌带来的风险,从健康管理、生活习惯和饮食等方面入手,切实重视胃部保护工作。健康的胃部是美好生活的保障,让我们从现在开始,共同守护“胃”健康,抵御癌症的侵袭。

消化道出血是临床常见严重疾病类型,可以发生在从食管到肛门的任何部位,也是多种疾病的常见病症表现,不容忽视。尽管许多人认为消化道出血主要由胃溃疡或十二指肠溃疡等疾病引起,但实际上,某些药物也可能成为引发消化道出血的重要因素之一。了解哪些药物可能增加消化道出血的风险,如何预防和处理这些问题对于保障公众健康、提升治疗安全性至关重要。

1.认识消化道出血
消化道出血,顾名思义就是发生于消化道某处的出血表现,最终进入胃肠道,此类出血可能是呕血或黑便等显性表现,也可能是通过实验室检查才发现的隐形表现。患者具体症状包括呕吐物中带鲜红或咖啡渣样出血、黑色柏油样大便、面色苍白、头晕乏力等典型表现。胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、食管静脉曲张破裂、消化道肿瘤等是消化道出血的主要原因,但随着医学研究的进步和深入,人们也逐渐认识到一些常用药物也是导致消化道出血不可忽视的因素,如接受抗凝治疗的患者中有1%-2%会发生严重的胃肠道出血。

2.何种药物会引发消化道出血
2.1非甾体抗炎药(NSADs)
NSAIDs是最常见的可能导致消化道出血的一类药物,此类药物常用于镇痛,主要通过抑制体内的环氧化酶(COX)来减少炎症反应和疼痛。但是,在药物作用过程中也会对患者胃黏膜形成刺激,使胃酸更容易侵蚀胃壁,从而导致溃疡形成,因此长期或高剂量使用NSAIDs会显著增加消化道出血发生风险。

2.2抗凝及抗血小板药物
华法林等抗凝血药以及阿司匹林等抗血小板药物常用于预防血栓形成,但是药物的使用也可能导致消化道出血等异常出血,对于已有胃肠道损伤的患者出血概率将进一步提升。

2.3其他药物
除以上两类药物外,还有其他一些药物也可能引发消化道出血,其中糖皮质激素可能削弱胃黏膜屏障;某些抗生素在破坏肠道正常菌群时可能会间接影响胃肠道健康,增加出血风险;部分化疗药物和其他免疫抑制剂也可能对胃肠道产生不良影响,提高消化道出血发生率。

3.识别药物引起的消化道出血

从乳腺彩超看乳腺健康“晴雨表”:

日常自检与复查攻略

□吕慧 灵璧县人民医院彩超室

乳腺彩超就像一个“晴雨表”,能够揭示乳腺内部环境变化。在正常情况下,乳腺彩超会显示出均匀的脂肪和腺体分布,无显著肿块或者异常区域。若在彩超检查中发现肿块、钙化点、血流信号变化、皮肤和乳头形态改变等情况,可能提示乳腺存在健康问题。与此同时,定期自我检查和适时复查也是维护乳腺健康的关键措施。自我检查能够帮助女性熟悉个人乳房的正常状态,及时发现不寻常的变化,而科学、合理的复查策略则能够确保那些已经存在或曾经接受过治疗的乳腺问题得到持续的关注和管理。两者相辅相成,共同构成了一个全面的乳腺健康管理体系。

1.日常自检
1.1乳房自检时间
推荐20岁以上的女性定期进行乳房自检,频率保持一个月一次。最佳自检时机为月经后7日至10日。此时,乳房腺体处于回缩状态,乳房最小、最软,无肿痛,并且肿瘤一般不会回缩,更易被发现。乳腺自我检查的方法简单,一般可在起床、睡觉、更衣、洗澡时进行。

1.2乳房自检正确步骤
一看。在充足的光线下,站在镜子前进行两臂上举和叉腰的动作,留意以下情况:皮肤是否出现褶皱、凹陷或类似橘皮的外观;两侧乳头是否对称,是否存在内陷或回缩的现象;乳晕的颜色是否有变化或是出现了湿疹样的改变。二触。可采取端坐位并保持上半身放松,或者采取平躺位,将肩部稍微抬高;用左手检查右侧乳房,用右手检查左侧乳房,使用食指、中指和无名指的指腹轻轻按压乳房,感受是否有异常的硬块;以乳头为中心,想象乳房被分为四个象限,即内上、外上、外下、内下,并按照外上、外下、内下、内上的顺序依次检查每个区域,注意腺体分布是否均匀,有无肿块。用同样的方法检查另一侧乳房。三卧。保持平躺姿势,在左肩下放置一个枕头来抬高肩膀,将右手置于脑后弯曲,再次依照上述“触摸”的方法检查两侧乳房。四挤。用大拇指和食指轻柔地挤压乳头,查看是否有任何液体排出。除了关注乳房组织外,还应该仔细检查腋下的淋巴结,明确是否存在肿大或不寻常的硬块。

1.3乳房自检注意事项
正确的触摸手法是关键,自检中应避免用手指抓捏乳房,以免将正常的乳腺组织误认为肿块。如若发现以下情况:乳房大小、形状或颜色变化;乳头流出血色或黄色液体,乳房或乳头皮肤改变,如橘皮状、有皱褶、鱼鳞状、发红;乳

房某个地方与其他部位明显不同。建议您尽早前往医院接受专业检查。此外,只靠乳房自检还不能安全防范乳腺疾病。因此,建议18岁-25岁的女性,除自检外,每1年-2年进行1次乳腺彩超检查;大于25岁的,每年进行1次乳腺彩超检查;大于40岁的,每年进行1次乳腺彩超检查,每1年-2年进行1次乳房X线检查;若存在乳腺瘤家族史,每6个月-12个月接受1次检查;既往有良性肿瘤、结节等病史的,建议3个月-6个月或遵医嘱复查乳腺彩超。

2复查攻略
2.1复查时间
依据乳腺彩超的检查结果以及个人具体情况,医生会提供个性化的复查建议:如果初次筛查中发现了较小且风险较低的结节,通常推荐每3个月进行一次随访检查,以便发现任何潜在的变化;对于已确认为良性的结节,可遵循医生建议,每隔一年或者数年复查一次即可;对于具有乳腺瘤家族史或者其他高危因素的个人,则应提高复查的频率,并配合使用钼靶等其他检查手段,以全面评估和维护乳腺健康。

2.2复查准备
为了做好乳腺彩超的复查准备,建议您整理并携带以往的检查报告和治疗记录,这有助于医生进行更有效的对比分析,监测任何潜在的变化。理想情况下,应在月经周期结束后的7日内安排检查,因为此时乳房组织较为松弛,有利于获取更清晰的图像。同时,维持积极的心态同样关键。虽然等待检查结果可能会引发焦虑,但请记住,很多乳腺问题如果能够在早期被发现并及时处理,通常是能够得到良好控制的。充分的准备工作不仅能够使检查流程更加顺畅,也能够让您在整个过程中感到更加安心。

2.3复查后注意事项
首先,谨遵医嘱。严格按照医生的建议采取相应措施,如继续观察、接受专业治疗。其次,调整生活方式。保持健康的生活习惯,如均衡饮食、适量运动和减轻压力等,这些都有助于维护乳腺健康。最后,持续关注。即便复查结果正常,也应坚持每月自检,并定期来院接受专业检查。

乳腺彩超作为乳腺健康的“晴雨表”,在疾病的预防、诊断和管理中发挥着不可或缺的作用。同时,保持良好的生活习惯、坚持日常自检以及遵循科学合理的复查策略,是维护乳腺健康的有效途径。希望每位女性都能重视自身的乳腺健康,做到早发现、早诊断、早治疗,共同守护生命之美。

药物也会导致消化道出血？这些你要知道

□章波 来安县人民医院消化内科

如何区分药物诱发与其他原因导致的消化道出血不仅对患者来说较难,对于临床工作者来说也并不容易。当患者出现不明原因的消化道出血时,尤其是那些正在接受NSAIDs、抗凝及抗血小板药物等干预的患者来说,医护人员必须要将药物的作用因素考虑其中,根据患者的病史、用药记录及临床表现进行综合评估。若怀疑是药物因素造成的消化道出血,需要立即采取措施调整药物使用,避免进一步恶化。就具体表现来说,患者若在用药后出现持续性腹痛、恶心、呕血、黑色柏油样大便、头晕或昏厥等表现,则考虑可能是药物引起的消化道出血。

医护人员在面对疑似药物诱发的消化道出血患者时应该详细询问患者处方药、非处方药以及草药补充剂等的使用情况,后通过全血细胞计数、凝血功能测试等实验室检查和胃镜检查等影像手段确定出血的位置和原因,最后要按照患者个体情况制订个性化的治疗计划,包括停止或更换可疑药物、给予支持性治疗等。对于存在高度出血风险的患者,如接受抗凝治疗的患者中有1%-2%会发生严重的胃肠道出血。

2.何种药物会引发消化道出血
2.1非甾体抗炎药(NSADs)
NSAIDs是最常见的可能导致消化道出血的一类药物,此类药物常用于镇痛,主要通过抑制体内的环氧化酶(COX)来减少炎症反应和疼痛。但是,在药物作用过程中也会对患者胃黏膜形成刺激,使胃酸更容易侵蚀胃壁,从而导致溃疡形成,因此长期或高剂量使用NSAIDs会显著增加消化道出血发生风险。

2.2抗凝及抗血小板药物
华法林等抗凝血药以及阿司匹林等抗血小板药物常用于预防血栓形成,但是药物的使用也可能导致消化道出血等异常出血,对于已有胃肠道损伤的患者出血概率将进一步提升。

2.3其他药物
除以上两类药物外,还有其他一些药物也可能引发消化道出血,其中糖皮质激素可能削弱胃黏膜屏障;某些抗生素在破坏肠道正常菌群时可能会间接影响胃肠道健康,增加出血风险;部分化疗药物和其他免疫抑制剂也可能对胃肠道产生不良影响,提高消化道出血发生率。

3.识别药物引起的消化道出血

