

胃炎患者要做好长期自我管理

胃炎是常见的消化系统疾病,是由于感染、损伤、压力等各种原因引起的胃黏膜炎症。胃炎分为急性胃炎和慢性胃炎。

急性胃炎。辛辣、刺激性食物会破坏、腐蚀胃黏膜,从而引起胃炎,食用过冷食物或者过度饮酒等都是产生胃炎的原因。病毒、细菌感染,例如沙门菌、大肠杆菌等,会引起急性胃炎;免疫力低下、不良情绪等因素也是诱发急性胃炎的病因。急性胃炎患者会出现发热、腹部不适、恶心呕吐等现象,大多数患者会先吐后泻,并且大便为黄绿色稀便或水样便,部分患者有低热、头

痛、食欲不振、乏力等症状。病情严重的患者还会由于水分大量流失引起电解质紊乱、脱水等,甚至出现休克。

慢性胃炎。幽门螺杆菌会对胃黏膜造成损害,感染幽门螺杆菌会引起慢性胃炎。咸菜、熏酱食物中的亚硝酸盐会损害胃黏膜,过度食用会引起慢性胃炎。长期服用阿司匹林、饮酒、吸烟等因素,也会对胃黏膜造成损伤,增加患慢性胃炎概率。慢性胃炎患者一般出现不同程度的消化不良症状,例如反酸、食欲减退、恶心等,部分患者还会出现中上腹不适、腹泻、

贫血、消瘦等。此外,患者还会伴随黑便、呕血、厌食、体重减轻等现象。

慢性胃炎多通过饮食调整,急性胃炎一般采用药物治疗。常用的有胃黏膜保护剂,如铝碳酸镁等,有中和胃酸的作用,有利于促进黏膜愈合,缓解症状。抑酸治疗一般有质子泵抑制剂、H₂受体拮抗剂,其中质子泵抑制剂可以抑制胃酸分泌,常见的药物有雷贝拉唑,H₂受体拮抗剂对夜间胃酸分泌有明显的抑制效果,常用药物有法莫替丁等。改善胃动力药对胃蠕动有促进作用,可以有效将胃液排出,从

而减少胃黏膜的损害,常见的药物有多潘立酮等。需要注意的是,要在医生的指导下使用药物,不可自行用药。

胃炎是一种需要长期进行自我管理的疾病,若日常生活中不及时进行有效护理,即使胃炎治愈后,还易出现复发。因此,胃炎患者除了定期进行检查以外,还需要在饮食、运动、心理等方面注意调理,以清淡饮食为主,不要过多食用辛辣、刺激性食物,适当运动以提高身体的免疫力,促进胃蠕动、胃消化。另外,保持积极乐观的心态也有助于预防胃炎的发生。 李玉霞/文

崴脚后如何处理

崴脚后处理不当,会对后期康复造成很大影响。崴脚后,很可能脚踝关节韧带受伤,如果患者坚持走动,会强行牵拉受伤的韧带,有造成韧带断裂的风险。而且,脚踝关节韧带表面有丰富的血管,如此操作,还可能致血管破裂。

崴脚后,首先应立即停止活动,千万不能让患肢随意落地行走。如果在野外,可寻找树枝对患部进行固定,有条件时最好使用拐杖等辅助装置进行固定,并用冰袋或其他温度较低的物体放在踝关节周围,以减轻局部肿胀,缓解疼痛。然后,可用弹力绷带对患部进行加压包扎,减少出血现象,但不能绑得太紧,以免影响正常血液循环。最后,患者在平躺状态下,可有意识地把患肢抬高至高于心脏20~30厘米的位置,为快速消肿提供有利条件。以上紧急处理完毕后,患者须尽快就医,进行影像学检查,以排除踝关节骨折的风险。

脚踝关节扭伤后,即使未发现骨折现象,也不可掉以轻心。扭伤常常导致韧带、软骨等部位的“隐形损伤”,而修复这些组织往往需要一定的时间和稳定的环境,尤其是康复速度较慢的老年患者,最好进行外部固定治疗,给患部创造一个良好稳定的恢复环境。

朱卓立/文

三招快速缓解岔气

1.改变呼吸方式。先慢慢吸气,然后用力向外呼气,这样可以吸进大量空气,让呼吸肌放松下来,能消除疼痛。

2.敲打疼的地方。憋气后敲打疼痛的地方,然后慢慢地呼吸,重复几次之后就能让呼吸肌逐渐放松,缓解岔气。

3.调整呼吸节奏。在跑步时岔气,可以放慢步伐、调整呼吸节奏,让呼吸节奏和跑步频率配合,两步一呼两步一吸,一般5~10分钟就能缓解。

李道卫/文

打封闭针不会成瘾



封闭针的专业名称为封闭治疗,是骨科、疼痛科常用的治疗方法。不少患者只知道打封闭针能缓解疼痛,却对其药物成分、适应证等一无所知,有些患者还担心打封闭针会成瘾。

封闭针的主要药物成分是激素和局部麻醉药物。打封闭针时,医生会通过查体等方式找到患者的局部压痛点,然后将药物注射到疼痛部位,以达到消炎镇痛和缓解局部肌肉紧张等作用。

封闭针的适应证很多,包括肩周炎、网球肘、腱鞘炎、腰肌劳损、腰椎间盘突出症以及各种滑囊炎等。封闭针的治疗有效期根据患者病情轻重而定,长时可超过一年,短时则在数周。需注意的是,封闭针的治疗效果虽然很好,但并不是首选的治疗方法,是否需要打封闭针,还应该听从专业医生的建议。

有些患者担心打封闭针会成瘾。事实上,专业医生在对患者进行封闭治疗时,注射药物的量和度等都是有限制的,患者几乎不会出现药物依赖性,不必过于担心。 据《科普中国》

出现头晕别大意

王先生头晕有10年的病史了,平时头顶就像戴了个帽子,头脑昏昏沉沉的,记忆力也不好,夜间睡觉,脑子嗡嗡作响,而且长期失眠。前段时间王先生起床时头晕突然加重,感觉天旋地转的,并且恶心呕吐、大汗淋漓,这可把王先生吓坏了,赶紧拨打120,好在救治及时,头晕症状缓解。

有了这次教训,王先生对头晕再也不敢轻视了。

其实头晕是一组症状群,根据患者感受的不同,将所有头晕、头昏分为以下四种类型:

头昏:头昏沉沉和不清醒感,头重,头闷,头胀脚轻,健忘乏力,多由全身性疾病或神经衰弱等引起。

头晕:头重脚轻和摇晃不

稳感,行立起坐中或用眼时加重,多由前庭系统、小脑性、视觉或深感觉病变障碍所引起。

晕厥:发病之初有眩晕、黑蒙、站立不稳感,突发一过性意识丧失,多种原因导致短暂性脑缺血发作,会出现血管反射性晕厥、心源性晕厥。

眩晕:自身或/和外物按一定方向旋转、翻滚、浮沉,为运动幻觉,伴恶心、呕吐、多汗、便意感、血压波动等前庭迷走神经反射亢进的自主神经症候,可伴眼球震颤和平衡障碍,多由前庭系统病变引发人体空间定向障碍和平衡功能失调。

人体在空间中的自身定向和平衡,主要通过视觉系统、深感觉、前庭觉和小脑系

统等功能上的合作,并在大脑皮层的统一协调下共同完成。上述四者中的任一系统或大脑皮层感觉中枢发生病变时,将导致四者的神经冲动不能在大脑协调一致,从而导致眩晕和/或头晕。

头晕需要做前庭系统检查,主要包括中枢前庭系统和周围前庭系统,具体包括视频甩头试验、眼震视图、转椅试验、前庭肌源诱发电位检查、电测听、耳蜗电图、耳声诱发电位检查等。

头晕涉及的疾病谱广泛,在辅助检查的选择上需要因病而异,因人而异,充分体现个体化诊疗的医疗指导原则。

河北省中医院神经内科主任 苏志伟

慢性支气管炎重在预防发作

慢性支气管炎特点是持续咳嗽、咳痰、喘息,冬季症状明显,夏季咳嗽会减轻。慢性支气管炎患者早晨起来咳嗽会比较严重,痰量也会增多,一般为白色黏液性痰或浆液性泡沫痰。

慢性支气管炎控制不好,早期会表现为咳嗽、咳痰,部分病人伴有喘息,长期没有经过及时治疗的患者会出现呼吸道血管收缩或呼吸困难,从而引起肺

动脉高压等严重问题。如果慢性支气管炎发展为慢阻肺,慢阻肺长期缺氧会出现胃肠道的淤血,患者会出现饮食减少、体重下降。慢性支气管炎患者后期会减少活动,不外出晒太阳会出现骨质疏松。对于很多病人来说,合并慢阻肺,出现严重的骨质疏松时,会出现全身的骨骼疼痛,给病人带来很多痛苦。

对于慢性支气管炎的防治,最主要的是预防发作。在

治疗方面,临床上分为两部分,第一是发作期,大多数是由感染引起,以抗感染治疗为主;第二是急性加重期,可以使用祛痰药、支气管扩张的药物。对于慢性支气管炎缓解期的病人,要避免接触各种致病因素,提高自身免疫力,也可以接种肺炎疫苗、流感疫苗等避免呼吸道感染。

郑州大学第一附属医院呼吸科主任 吴秋歌

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治 爱国 敬业 诚信 友善

我们的价值观

子也孝 孙也孝

中国福 中国喜

中宣部宣教局 人民日报 中国网络电视台