

肌少症的危害及预防

■ 预防 为主 ■

肌少症是老年人群应重点防治的骨骼肌肉疾病。肌少症是指与增龄相关的骨骼肌质量和肌肉力量下降,多见于老年人,又称肌肉衰减综合征、肌肉减少症、少肌症。表现为虚弱、容易跌倒、行走困难、走路越来越慢、干事情越来越没力气、四肢纤细等。

肌少症对健康有哪些危害呢?老年人肌量减少往往意味着

机体虚弱、活动能力和自理能力下降,跌倒、罹患骨质疏松、骨折以及骨关节炎的风险明显升高;肌少症与跌倒、衰弱等老年综合征密切相关,增加了老年人残疾发生率和疾病病死率;肌少症会通过降低基础代谢率引起2型糖尿病、胰岛素抵抗、肥胖、血脂异常和高血压等。

预防肌少症,要注意以下两点:

科学运动。运动是获得和保持肌量与肌肉力量最为有效的手段之一。老年人运动需因人而异,采用主动运动和被动运动相结合的方法。中国营养学会老年营养分会专家共识推荐以阻抗运动为基础的运动,包括坐位抬腿、静力靠墙蹲、举哑铃、拉弹力带等,能有效改善肌肉力量及功能。

平衡膳食。建议老年人在

日常生活中保持平衡膳食和充足营养,注重蛋白质和维生素D摄入。在日常饮食中,应当多吃富含蛋白质的食物,包括鸡蛋、牛奶、鱼、虾等。补充充足的维生素D可增加肌肉强度,降低老年人跌倒的风险,除通过户外运动补充维生素D,还可以多吃富含维生素D的食物,包括蛋黄、全脂奶等。

据《中国疾控动态》

肺癌早筛早诊早治 从肺结节开始

在我国,肺癌在恶性肿瘤中的发病率和死亡率均居首位。然而,70%的肺癌患者确诊时已处于局部晚期或晚期,其5年生存率不足20%。相比之下,早期肺癌手术切除后,5年生存率可以达到90%以上。因此“早筛、早诊、早治”对肺癌防治至关重要。由于肺癌的早期表现往往是肺结节的形态,因此可以通过肺结节的筛查提高肺癌的早诊率,早筛早查就是最好的肿瘤“药”。

首先要明确的一点是,肺结节并不等同于肺癌,它可以是炎症、结核或者早期肺癌的表现。研究表明,在肺结节的高危人群中,四分之一的人发现肺结节,其中90%以上为良性,发现肺结节是肺癌的情况较少。大多数结节两年内未观察到生长,视为良性,建议每年复查。

根据研究,以下为肺结节的高危人群:

1. 长期主动或被动吸烟

红霉素药膏和红霉素眼膏虽然只有一字之差,但差别不小,不能乱用。

1. 应用部位不同

红霉素眼膏主要用于沙眼、结膜炎或者眼外部感染。红霉素药膏是涂在皮肤表面的。

者。若您的吸烟指数(即抽烟年数与每天抽烟支数的乘积)大于400,且戒烟时间小于15年,则患肺结节的风险仍然较高。

2. 存在职业暴露史,如接触石棉、铍、铀、硅、粉尘等物质。

3. 有恶性肿瘤病史或家族史,或曾接受过放射治疗。

4. 有慢阻肺或弥漫性肺纤维化病史。

5. 接受过激素替代治疗,如雌激素、雄激素等。

6. 有烹饪油烟暴露史,如从事烹饪工作15年以上。

对于肺结节的早期筛查,肺部低剂量螺旋CT扫描是国际上公认的早期肺癌检出的金标准。通过这种筛查方法,可以发现20%-25%的肺内结节,从而提高I期肺癌的诊断率,降低20%的肺癌相关死亡风险。此外,低剂量螺旋CT具有较高的密度分辨率且不受重叠结构的干扰,有助于对早期肺癌与其他良性结节进行鉴别。

如果通过CT扫描发现

肺结节,应立即前往医院咨询医生。医生会根据病人的高危因素、结节的CT特征以及必要的辅助检查,给出专业的策略建议。如果明确是肺癌或者高度怀疑肺癌的高危结节,以手术为主;若结节没有恶性倾向,以随访为主。肺炎或肺结核患者经过短期口服抗生素或抗结核治疗后,肺结节可能会消失或缩小。根据个人病情制定3、6、12、24个月的随访时间,如随访期间结节有明显变化,需根据病情再行调整方案。

在每年的常规体检中,很多人会发现自己有肺结节。请大家不要过度紧张,因为肺结节并不等于肺癌。理智应对,前往正规医院胸外科、呼吸科或肺结节门诊进行咨询就诊。保持良好的心情、积极锻炼身体、保持规律作息时间、健康饮食,每年定期体检,都可以有效防治肺结节。

河北省人民医院胸外二科 张华

红霉素药膏和红霉素眼膏有啥区别

2. 是否无菌制剂

红霉素眼膏在药品生产过程中需严格无菌操作,避免药物污染。红霉素药膏并非无菌制剂。如果将软膏当眼膏来用,可能会引起眼部的严重不良反应。

3. 药物浓度不同

红霉素眼膏的浓度是0.5%,红霉素药膏的浓度是1%。如果把红霉素眼膏当软膏用,可能会因为浓度不够而削弱抑菌、抗感染效果。

浙江大学医学院附属邵逸夫医院全科医学科 陈丽英

糖尿病肾病可致肾衰 老年人更要当心

中西医结合 从络论治利水消肿

中秋佳节,明月皎皎,本应是家人团聚、共享欢乐之时。然而,对于糖尿病患者来说,这个美好的节日也不能让他们放松对自身健康的警惕,尤其是糖尿病肾病,若不加以重视,极有可能发展为肾衰竭,给患者带来巨大的痛苦。

不知不觉腿肿了 原是糖尿病引发肾病

76岁的刘先生有近14年糖尿病病史,一直靠降糖药控制病情,平日除易疲倦外无明显不适,也很少复查。一个月前,他发现双腿水肿,起初以为休息就好,可是两周后水肿加重,刘先生在家人陪同下就医。经检查,刘先生不仅空腹血糖、糖化血红蛋白、尿糖等指标异常,指示糖尿病控制不佳,而且

尿中蛋白三个加号,24小时尿蛋白定量为5.98克。同时综合CT、彩超等检查,刘先生在原有的2型糖尿病之外,又被诊断为糖尿病性肾病、扩张性心脏病,他的双腿水肿,就是因为肾脏病变引起的。

糖尿病肾病可致肾衰 规范用药是关键

河北以岭医院肾病科主任朱昭明表示,刘先生的肾脏病变属于糖尿病并发症,糖尿病并发症在初期往往没有明显症状,总是“悄悄来袭”,一旦出现不适症状,若得不到及时、规范的治疗,血糖居高不下,会影响血压及身体诸多脏器功能,影响到肾脏,就会发生糖尿病肾病,甚至渐渐发展至肾衰,错过最佳治疗时机。

朱昭明主任提醒,糖尿病患者尤其要注意预防糖尿病性肾病,因为糖尿病本身就是慢性疾病,病程较长,而随着年龄增加,各项身体机能衰退,这都会使患病几率增高,治疗难度也相应增大,因此,一定要规范用药,并定期复查,让医生根据自己的病情变化及时调整治疗方案,从而帮助控制病情。

中西医结合

通络利水控制病情

朱昭明主任根据刘先生的具体病情,给他制订了中西医结合的治疗方案,一方面控制血糖、对症治疗;另一方面则使用中医药通络活血利水。经住院治疗,刘先生目前水肿消退,各项指标好转。

对此,朱昭明主任表示,糖尿病肾病治疗时可采用中西医结合的方法,双管齐下,一方面,使用必要的西药控制血糖、改善指标、缓解症状,且一定要遵照医嘱,坚持长期、规范的系统使用,千万不要自行停药,以免打乱治疗过程,给疾病的预后造成一定影响,造成病情的复发、加重。另一方面,在西药治疗的同时,配合中医中药治疗,不仅能减少免疫抑制剂的副作用,而且创新的“从络论治”肾病理论,也可以提高肾病的疗效。

朱昭明主任指出,肾脏疾病属于典型的络病范畴,大部分肾脏疾病的发生、发展过程中,肾络瘀阻贯穿始终,导致肾络瘀阻的病机有多种,包括

络气郁滞、络脉瘀阻、络脉缠结、络脉瘀塞、络息成积、热毒滞络、络虚不荣、络脉损伤等基本病机;据此则建立起了常见肾病的“络病证治”体系,并根据“络以通为用”的治疗原则,辨证论治,在各种肾脏疾病的不同阶段,根据上述络病八大病机的不同特点,制定了相应的治法,以达到“通”的目的,总之就是应根据不同的病人、不同的症状表现等,在中医辨证的基础上,合理应用络药,达到“以通为用”的目的,同时配合独特院内肾病制剂、中药灌肠、中药离子导入、中药结肠透析等治疗手段,从而提高了难治性肾病的治疗效果。

魏欢欢/文

房颤可引发脑梗

60多岁的李女士,在家突发脑梗,意识不清,被紧急送入医院治疗。在溶栓治疗后,患者意识恢复。经检查,医生发现李女士虽然“病”在脑,“根”却在心。她的脑梗,其实是房颤引起的。

正常人的心律均为窦性心律,以60~100次/分的频率发放激动传遍整个心脏来支配心脏跳动。而房颤是心房异位节律点以350~600次/分绝对不规则的频率发放激动来支配心脏跳动。房颤发作时,伴有心悸、头晕、呼吸困难等症状。但临床上也有为数不少的房颤患者症状不明显,有一定隐匿性。房颤主要存在两大风险:栓塞和心力衰竭。

房颤时心房频率太快,导致血液在心房内形成涡流,容易形成血栓。血栓一旦脱落,就会随着血流流动,堵塞血管。这一过程最常见于脑血管堵塞,还可见于上肢、下肢、肠系膜动脉、肾动脉等脏器血管的堵塞。

同时,心脏长期快而不规律的跳动,会导致心肌细胞耗氧量增加,使人出现胸闷、气短等心力衰竭的表现。

房颤发生的具体机制不明,因此,不能完全有效预防房颤的发生。但是房颤的发生与高龄、基因(家族史)、饮酒、吸烟、喝浓茶、情绪波动大、熬夜、生活不规律、甲亢、高血压、心脏瓣膜病或其他心脏疾病等相关。改善生活方式,健康、规律的饮食及睡眠,相关疾病的早发现、早治疗可有效减少房颤的发生。

保定市第一中心医院心血管内一科副主任 高楠

