

健康提示

季节交替 健康度秋

■周慧芳

暑未消,秋意临。季节交替时刻,诸多疾病“蠢蠢欲动”,秋季多发疾病有哪些?日常生活中应如何防护?记者采访了多家医院专家,支招如何警惕疾病“秋后算账”,安然度秋。

阳气收敛 心血管病患者风险增加

风吹一片叶,万物已惊秋。“人常说‘一年之计在于春’,对心血管病患者而言却是‘一年之危在于秋’。”中国中医科学院西苑医院山西医院(山西中医药大学附属医院),心血管病中心主任医师刘建唐开门见山地说,夏秋换季,阳气由旺盛转为收敛,人体阳气趋于内收,对外邪防护减弱,这对存在心血管病潜在风险的人群确实是一种考验。

天气炎热,很多人都喜食生冷食物,王先生也不例外。工作繁忙,吸烟熬夜,生活和饮食都不规律。立秋之际,他出现了傍晚肚脐周围疼痛,大便溏稀,且伴有恶心、纳差、乏力等,辗转反侧难以入睡,常感到胸部和左侧肩背部隐痛。来心血管科就诊,心电图等一系列检查,结果提示急性心肌梗死。

“不好的生活习惯会造成动脉血管损害,形成动脉粥样硬化,这是冠心病的发病基础。”刘建唐补充说,夏季气温高、湿度大,立秋后若饮食不节,易腹泻,导致血容量减少,电解质紊乱,血液黏稠,增加心肌缺血和心肌梗死疾病发生风险。

研究表明,气温升高或降低可引起神经内分泌系统变化,进而影响血压的调节。

“血压的季节性变化通常表现为‘秋冬高,春夏低’。”刘建唐解释,随着天气转凉,昼夜温差大,机体受气温下降的刺激,交感神经兴奋,血管收缩,阻力增加,易导致血压升高。“与健康人或中青年人群相比,老年患者血压水平随季节变化的幅度更大。”

秋季如何进行心血管调养?“适其寒温,收藏精气,养阴润燥,适量运动”,刘建唐说,心血管病患者多为中老年人,外出宜佩戴帽子,尤其夜间要注意

保暖。饮食上可食用百合、麦冬、银耳等,避免过食油甘肥腻。起居有常,早睡早起,睡前不玩手机。坚持运动,尽量避免过度晨练,若晨练以室内运动为主。

“最好的养生就是‘顺其自然’。”刘建唐提醒大众,秋季燥邪当道,宜养心、怡情、敛阳、保持平和、乐观心态,达到身心和谐、健康度秋。

祛湿除邪 健康生活方式很重要

“夏秋之交,湿热是永恒的主题。”山西省中医院内分泌科副主任医师赵玉立介绍,刚刚过去的夏季,气温高,降水多,许多人空调不停,冷饮不离手,又不喜欢晒太阳。这会让身体“湿重如裹”,即身体湿气重,感觉像被半湿衣服包裹着一样难受。

湿气伤人致病,则为湿邪。湿邪特性为重浊、粘滞,从而导致气机不调,三焦不畅,身热不扬,出现沉重感、黏腻停滞的表现。

“每晚9点下班回去倒头就睡。早上10点上班,能睡到8点半,即便这样,还是困得不行,和顾客交谈时都哈欠连连。”近日,一位42岁女性患者前来就诊,自述身体沉重,食欲不振,记忆力下降,稍微走动就心慌。

赵玉立检查发现,患者脉沉细、舌苔白厚腻、面部油腻。询问得知,患者是一名售货员,饮食不规律,不吃早饭,中晚饭常用水果代替,喜欢喝冷饮,商场里空调足,整日不见太阳,不喜运动,有些虚胖,这是典型的因生活习惯导致的寒湿体质。医生要求她调整生活习惯,配合健脾利湿中药,辅以艾灸。一个疗程后,患者症状明显改善,体重也有所下降。

“湿气分内、外湿两种,其中受环境影响为主的称为内湿。”赵玉立介绍,当外界环境湿重时,一旦身体里湿邪过多,稍有风吹草动,二者就会同气相求,像这位患者一样诱发湿病发作。



立秋前后湿气重对身体健康影响很大,民众在饮食上,要多吃清淡、易消化的食物,适当摄入薏苡仁、赤小豆、山药等有祛湿功效的食物;减少冷饮、甜食和酒的摄入,以免损伤脾胃,加重湿气。避免熬夜和过度劳累,保持居住环境干燥通风。适当运动,促进身体新陈代谢和血液循环;每天抽30分钟晒太阳,保持积极乐观心态;虚寒体质可多行艾灸,或用花椒、艾叶、生姜等泡脚排湿。

防范杜渐 切莫把过敏当成感冒

“预防还是挺管用的,我这两年没再因哮喘急性发作住过院。”李姐是一个哮喘病老患者,之前每到秋季都会因此住院。自从听了医生指导,立秋前半个月使用预防性药物后,病情减轻。

8月7日临近中午,山西省人民医院呼吸科门诊室外,还有不少患者在排队等候。“这两天过敏性鼻炎患者增多,出现鼻子痒、打喷嚏、流鼻涕等一系列症状,严重者要持续到11月左右。”主任医师刘维萍说。

“立秋前后,呼吸道疾病支气管哮喘和过敏性鼻炎进入高发期。”刘维萍

介绍,山西秋季致敏物是蒿草,开花后,空气中花粉浓度短时间增高,过敏性鼻炎和支气管哮喘患者吸入后聚集性发病,出现患者一夜暴增的情况。

过敏性鼻炎和感冒症状类似,大众如何区分?刘维萍解释,过敏性鼻炎一般不发热,流鼻涕、打喷嚏症状比普通感冒重,有人会连续打十几个喷嚏,且始终流清鼻涕。普通感冒多伴有38℃左右发热,两到三天后鼻涕转稠,病情逐渐好转。“别把过敏性鼻炎当成感冒。”她提醒道。

“支气管哮喘的典型症状是发作性胸闷、咳嗽、喘息,夜间较明显。严重者呼吸时有高调喘鸣音。”刘维萍说,多数支气管哮喘患者都伴随过敏性鼻炎症状。许多过敏性鼻炎患者可发展为支气管哮喘,一旦出现胸闷、喘息、咳嗽症状,要警惕是否出现支气管哮喘,及早到呼吸科诊治,行肺功能检查确诊。

凡事预则立,不预则废。多事之秋,专家建议科学防护,尤其上述患者尽量减少外出,出门时要戴口罩,避免去公园、野外植被丰富的地方。清淡饮食,规律作息,适当运动,增强自身抵抗力,减少哮喘发作。可冷水洗脸,加强耐寒能力锻炼,气候变化时及时增加衣物,避免受凉导致急性发作。平时多进行呼吸功能锻炼,增强体质,平安度过秋冬。

(据《山西日报》)

慢病防治

糖尿病足如何早防早治? 外科这样应对周围神经病变

■周洁莹

病史较长的糖尿病患者,多半会不同程度地产生这些困扰:四肢末端,尤其是下肢的疼痛、双脚踏棉花感,足部伤口不易愈合……

实际上,这些问题都源于糖尿病的一种最常见慢性并发症——糖尿病周围神经病变(DPN)。糖友如何预防DPN,进行早期干预,阻止严重后果的发生呢?外科有哪些最新的技术来帮助病人?南方医科大学珠江医院功能神经外科主任郭燕舞教授来为大家支招。

糖尿病可以导致多种慢性并发症 近年来,我国糖尿病患病率持续上升,目前18岁以上成人糖尿病患病率已达到11.2%。郭燕舞介绍说,糖尿病周围神经病变(DPN)是其中最常见的一种,也是糖尿病足溃疡的重要危险因素和跌倒、骨折的重要原因之一。约50%的1型或2型糖尿病患者最终会发生DPN,其病因和发病机制尚未完全阐明,目前认为主要与高血糖、血脂代谢紊乱以及胰岛素信号通路异常所导致的一系列病理生理变化相关,并最终导致神经、神经胶质细胞、血管内皮细胞等发生不可逆性损伤,促使糖尿病周围神经病变的发生。

这些信号提示糖友注意周围神经病变

郭燕舞说,临床上确实有不少下肢疼痛症状的患者一开始并没有往糖尿病方面考虑,也有一些人就诊后才发现自己有糖尿病,这些情况往往容易导致误诊漏诊。实际上糖尿病周围神经病变早期的临床表现常常较隐匿、易被忽略,待临床作出诊断时,其往往已处于不可逆阶段。

糖尿病周围神经病变的症状一般表现为对称性多发性感觉神经病变,最开始影响下肢远端,随着疾病的进展,逐渐向近端发展,形成典型的“袜套样”和“手套样”感觉。

最常见的症状是疼痛和感觉异常,可表现为灼痛、电击样痛和锐痛,还有酸痛、痒痛、冷痛和诱发性疼痛、麻木和位置觉异常。多达50%的DPN可能并无症状,如果未被识别且未实施预防性足部护理,则患者足部受伤的风险将会增加。

“总之,一方面是痛,一方面是感觉异常,血糖指标不正常的糖友,要多跟医生沟通,提供充分的信息,帮助医生判断病情。”

糖友日常如何预防周围神经病变?

糖尿病周围神经病变的危害巨大,但目前尚无针对糖尿病神经损伤的特殊治疗手段。因此,积极预防和早期干预糖尿病神经病变尤为重要。郭燕舞说,除血糖控制外,糖尿病神经病变的发生与甘油三酯水平升高、体重指数增加、吸烟和高血压等心血管危险因素有关。

健康的生活方式可以降低糖尿病神经病变的发生风险,延缓危险因素发展的进程,也是糖尿病神经病变的一级预防策略。在糖尿病前期、代谢综合征以及2型糖尿病患者中,推荐生活方式干预以预防DPN的发生。

对于糖友来说,保持健康的生活方式首先要加强自我管理,定期进行营养咨询,提高“控糖”的能力,饮食上要注意规律进餐,合理加餐,保持餐后血糖稳定;清淡饮食,限制饮酒;合理选择应用药物,保证食物多样、能量适宜,使体重处于合理区间,预防肥胖和消瘦,同时注意主食定量,优选全谷物和低血糖生成指数的食物;还要积极运动,改善体质,改善胰岛素敏感性。

治疗周围神经病变外科有招

郭燕舞介绍,DPN的治疗方面,主要是在医生指导下使用营养神经药物、抗氧化应激药物、抑制醛糖还原酶活性药物、改善微循环药物等。疼痛发生时,也可对症使用止痛药物或中医针灸、理疗等传统疗法。

部分患者,尤其是糖尿病足病情较重的患者,可选择外科治疗,包括微创介入进行腰交感神经阻滞、射频毁损,血管腔内球囊扩张和支架置入,以及周围神经减压术、脊髓电刺激术等。尤其是介入治疗无效或者血管条件不适合开放性手术的患者,目前脊髓电刺激术能够帮助有效缓解缺血性疼痛,改善缺血性病变的伤口愈合,从而提高患者生活质量,同时促进神经功能恢复。

(据《广州日报》)

贴心呵护

长时间刷小视频当心“早老花”

■赵津

光,都会发生老花现象。但年轻时视力好的人,老花症状会出现得早一些。这是因为这些人大多是“小远视”人群,他们看近看远都需要眼睛调节完成。当晶状体老化、调节能力下降,他们就更容易感受到老花症状。而近视人群发生老花后,摘镜后屈光度可以中和一部分老花度数,就给人以老花延迟的错觉。”李丽华说。

大多数人在40岁后都有不同程度的花眼出现。老花早期,由于调节力下降,会出现阅读吃力现象。例如遗忘;眼睛干涩不适,需要频繁揉眼、眨眼等,出现这些症状预示可能老花了。李丽华提醒中老年人,白内障、青光眼及眼底病变也可有视物模糊的症状,要与老花相区别,以免延误治疗。老花可以理解为眼睛累了,近距离阅读时出现的模糊。如果是看远处突然模糊或者短期内逐渐模糊,这可能是其他眼病造成的模糊,要尽快到医院排查。

多种方式矫正老花 成品花镜易产生视疲劳

对于老花的矫正,李丽华说,通常老花眼可以戴花镜来矫正。除了普通花镜,不愿意频繁摘戴眼镜的人,老花后可以选择变焦眼镜,一副眼镜既可以看近也可以看远,近视人群还避免了看近一副老花镜看远一副近视镜,两副眼镜来回切换的情况。除此之外,还可以通过准分子激光手术来矫正老花,也可以配戴特殊设计的老花隐形眼镜。总之,现在矫正老花的方式越来越人性化、个体化,当发现眼睛有老花症状时不要“硬扛”,尽早到正规医疗机构检查,和视光师充分沟通,选择适合自己的矫正方式。

李丽华说,经常有人不愿意验光,在街边随意买个便宜的老花镜戴,这是非常错误的行为。成品老花镜双眼

度数相同、瞳距固定,但绝大多数中老年人都存在近视、远视或散光等屈光不正的情况,且两只眼睛度数也可能相差很大,如果配戴不合适的花镜反而会加重老花。验光可以获得准确的双眼屈光度、瞳距及适宜的适用附加度,所以老花镜也要验光配镜。还有很多中老年人觉得一副老花镜可以戴很多年。其实随着年龄的增加,老花的程度也会加深,而且老花镜使用时间长了,镜架会变形,镜片会出现划痕、老化等现象,影响视觉效果。因此老花眼要定期复查视力,调整镜架,适时更换镜片。另外,每个人的瞳距、老花度数都不同,不要一副老花镜多人共用。

宁大勿小宁远勿近 省下眼力就能推迟老花

如何推迟老花,李丽华表示,老花眼的预防要从年轻时开始。年轻时学会间断用眼,近距离用眼20分钟至30分钟就休息5分钟,看看远方。日常也要加强眼肌锻炼,因为晶状体需要睫状肌带动收缩。锻炼眼肌可以盯住鼻尖看20秒,再迅速看5米远处的一个视标20秒,交替看近看远重复多次;也可以经常做眼球运动操,眼球左右转、上下转;羽毛球、网球、乒乓球等球类运动也可以达到锻炼眼部肌肉的目的。日常用眼要遵循宁大勿小、宁远勿近的原则,比如能用投影的不用手机,能远看的近不看。省下来的眼力就能推迟老花。平时可以用热毛巾敷眼,以改善眼部血液循环,延缓眼睛衰老。

李丽华提醒市民,一旦确定老花后,矫正是最重要的,不要抵抗老花,越不矫正,眼睛越累,花眼进展越快。老花矫正了可以保证眼睛在最轻松的前提下工作、学习,眼睛不累了,就能延缓老花进展。

(据《天津日报》)

健康关注

研究发现——

孤独症与儿童肠道微生物组之间存在相关性

■李绍宇 荆晓青

据统计,目前中国有超过1000万人患有孤独症。由于孤独症的症状不太明显,因此诊断方式面临挑战,诊断速度与准确性亟待优化。日前,香港中文大学医学院教授黄秀娟团队发现,孤独症与儿童肠道微生物组之间存在相关性,可借助多领域的微生物标志物对孤独症儿童进行诊断。研究成果近日发表于《自然·微生物学》。

“我们的方法是对孤独症儿童诊断方式的一次有益探索,具有广阔的应用前景与拓展空间。”论文第一作者、香港中文大学助理教授苏奇说。

旧方法效率较低 孤独症又称自闭症,是一种广泛性发育障碍,往往发病于婴幼儿期,其主要病因是遗传和环境因素。“广泛性发育障碍通常包括孤独症、雷特综合征、阿斯伯格综合征等多种类型,而孤独症的诊断难度较大。”苏奇说,其他类型的广泛性发育障碍往往症状明显、危害严重,因此无需特别的诊断手段就能发现。例如,雷特综合征一旦发病,儿童会迅速丧失全部认知甚至行动能力。

孤独症初期常表现为轻微的语言障碍和社交障碍,容易被误判为发育迟缓或性格内向。此外,相较于其他广泛性发育障碍,孤独症的发病率较高。

据了解,目前,孤独症儿童的诊断大多依靠问卷填写和医生的经验性判断。这样的方式不够客观,过度依赖医生的经验和技巧,存在误判的可能性。”苏奇表示,“由于医生诊断时缺乏客观依据,因此可能需要较长时间才能得出准确结论,使得诊断效率低下、延误病情。”

新研究助力诊断

研究人员为何将儿童肠道微生物组与孤独症联系在一起?苏奇介绍,临床经验表明,许多孤独症儿童常伴有长期便秘或功能性胃痛等症状,一些有经验的医生会借助这些症状进行诊断。“我们的研究正是受到这些经验启发。”苏奇说。

近年来,针对微生物组与广泛性发育障碍之间关联的研究并不罕见。肠道中的微生物组可以通过多种方式影响神经系统发育,进而导致广泛性发育障碍。而本次研究对微生物组的研究范围更广,不只针对细菌,还扩展到真菌等其他微生物。此外,研究团队发现,针对肠道微生物组的分析容易受到饮食、用药、肥胖指数等因素影响。“这些‘混杂因素’对孤独症的诊断存在一定干扰,同样应该纳入考量范畴。”苏奇说。

研究团队共招募1627名孤独症患者和非孤独症患者,详细统计了236项参数。“研究结果表明,与健康儿童相比,孤独症患者肠道中的14种古菌、51种细菌、7种真菌、18种病毒、27种微生物基因和12个代谢通路均发生了改变。”苏奇说,“我们运用机器学习算法和传统生物统计方式,从数千种肠道微生物组特征标志物中筛选出具有高诊断准确性的31种标志物组合。”

日前,研究团队以上述成果为基础,设计了一款含有γ-氨基丁酸的益生菌配方,并进行小规模临床实验。“实验结果表明,这种益生菌配方有可能缓解孤独症患儿的症状。”苏奇说,“下一步,我们将进行广泛的验证和评估,为孤独症患儿的诊治贡献力量。” (据《科技日报》)



俗话说,“四十八,眼睛花”。但39岁的李老师最近发现看手机、批改学生作业眼睛很容易累,每次打开手机会下意识地把手机放远一些才能看清,戴了三年的眼镜似乎不合适了。一放暑假,她就来到市眼科医院视光中心,一系列检查后,视光师告诉她,除了300多度的近视,她的眼睛已经有150度的老花。对此,市眼科医院视光中心主任李丽华表示,正常情况下,40岁以后人眼调节功能开始下降,50岁左右逐渐进入老花眼行列,39岁就有了老花度数确实是老花眼提前了,这种情况称为“早老花”。门诊中,大多数人是40岁以后逐渐出现老花症状,但近年来,“早老花”问题突出,35岁左右就老花眼的也不少见。现在在中青年人有空就刷小视频,躺在床上熬夜刷小视频,拿刷小视频当休息对眼睛伤害很大,这种近距离用眼过度致使眼睛超负荷工作,不仅可能导致中年后近视度数加深,还是“早老花”非常重要的诱因。

李丽华提醒市民,眼睛出现以下情况极有可能已经开始老花,比如看

近视眼人群同样会老花 视力模糊需鉴别多种眼病

李丽华说,老花眼在医学上称为老视,属于正常的生理现象。通常40岁以后,随着年龄增长,眼睛晶状体逐渐硬化,弹性减退,睫状肌功能也开始减退,从而引起调节功能下降,导致近处无法看清。因为人眼看远时不需要使用调节,所以老花眼并不影响正常眼睛看远。

“以往很多人认为,近视不会老花,这是错误的想法。近视眼的老花可能会迟到,但不会缺席。老花是与年龄有关的正常生理过程,无论眼的屈光状态是正视、近视、远视还是散