

脑卒中的认知与预防

脑卒中也就是我们常说的“中风”，这是一种中老年人常见病、高发病，想必大家都并不陌生，脑卒中的致残率、致死率非常高，那么为了让大家更深入地了解这种疾病，掌握脑卒中的预防方法，本篇文章对相关知识进行了科普，为了自己以及家人的健康，快来学习吧。

脑卒中是如何引起的？有哪些临床表现？

脑卒中可以细分为两种：出血性卒中和缺血性卒中。前者是由于脑部血管突然破裂所引起，后者是由于血管阻塞导致血液无法正常流入大脑引起，患者局部脑组织将发生缺血缺氧性坏死，进而引起头晕、头痛、恶心、呕吐、失语、意识障碍

碍、面瘫、吞咽困难等多种临床表现，若治疗不及时，脑卒中面积会逐渐扩大，引发肺部感染、泌尿道感染、脑疝、消化道出血等并发症，加剧对患者身体机能损伤，严重时还可能导致死亡。

如何科学预防脑卒中的发生？
为大家介绍一些有用的预防措施：

1. 饮食和脑卒中的发生有着紧密联系，如果你平时喜欢吃高脂肪、高糖的食物，那么你的患病风险将大大提升，为了我们的身体健康，一定要管住嘴。主食方面推荐粗粮杂粮，严格控制食盐摄入量，最好是每天低于6克，尽量少吃油腻和煎炸类的食物，可以多吃一些新鲜蔬菜和水

果，如苹果、橙子、菠菜，芹菜等，其中含有的维生素可以清除体内自由基，降低心脑血管疾病发生风险。

2. 生气会损伤我们的脏腑器官，许多时候脑卒中就是在情绪激动状态下发生的，因此在日常生活中我们要注意调节自己的情绪，不要让自己过于激动、生气，遇到事情不要斤斤计较，如果感觉不开心可以去做一些喜欢的事情，将负面情绪及时排解出去，保持愉悦的心情。

3. 现在肥胖人群占比越来越大，而肥胖超重也是脑卒中病因之一，大家如果体重超出正常范围，就需要减肥了。推荐采用运动的方式，如散步、慢跑、游泳、打太极拳、羽毛球等，平均每周进行不少于4个小时中等

强度以上的体育运动，可以增强身体素质，减少体内胆固醇沉积，提高胰岛素敏感性，有助于保持机体健康状态。

4. 高血压、糖尿病、心脏病、血脂异常等均为脑卒中危险因素，如果存在以上问题，一定要积极治疗，遵医嘱用药，稳定病情，避免进一步诱发脑卒中。

5. 吸烟、饮酒就是慢性杀手，如果长期存在这些不良嗜好，就会加速脑血管动脉硬化，造成血液回流障碍，损伤心脑血管系统，因此一定要戒烟戒酒。

脑血管病在我国居民死亡原因中占据第三位，希望通过本篇文章，大家可以学会脑卒中的预防方法，好好爱护身体。
(商丘市中心医院卒中健康管理室 马 瑞)

冠心病为冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称，亦可称为缺血性心脏病。心脏诸多血管中，仅有一条是提供血液的血管，因其形状相似于冠状，故称为冠状动脉。冠心病好发于中老年人，可严重威胁患者的生命安全。当前，冠心病患者多接受介入治疗，其效果较为明显。然而，并不是患者接受介入治疗后就一定康复，术后还需重视注意事项，以稳定病情，提高介入治疗效果。那么，冠心病介入治疗后注意事项有哪些呢？

冠心病患者接受介入治疗后，且病情好转，医生准许出院后，仍需严格按照医嘱内容按时按量正确用药，特别是预防血栓药物，必须坚持长期正确用药，以保证治疗效果。倘若患者血小板降低，且出现持续性黑便等症，需立即接受医生的诊治，以免不良事件发生。

冠心病患者接受介入治疗14d后，应入院复查，开展血常规、肝功能、心电图等常规检查。若复查结果无任何异常情况，患者也没有出现胸闷、胸痛等症状，则可以适当延长入院复查时间，比如间隔1个月、间隔2个月等。倘若仍没有任何异常情况，则改为每半年复查1次。但是，一旦复查结果显示患者肝酶指标升高（>3倍），则要求患者立即停止使用降脂药物。同时，了解患者用药情况，对其药物使用情况进行合理调整。

冠心病患者接受介入治疗后，若心脏功能复常，且没有看见其他严重疾病，在日常生活中也没有胸闷等不适症状，患者就可以恢复正常生活，开展常规运动锻炼。若患者术后出现心梗，则说明心脏功能未彻底恢复。此时，患者应在主治医生指导下开展针对性康复锻炼。通常情况下，心梗面积小的患者，住院治疗1—2个月后，便可出院回归正常生活，出院后患者不得进行重体力活动。

冠心病患者接受介入治疗且出院后，需要逐步进行体力活动，从轻度体力活动开展，循序渐进，不可直接开展重体力活动。出院早期，患者应有专人陪护，方便及时发现异常情况，保证就诊的及时性，保证患者生命安全。

冠心病患者接受介入治疗后，需要控制饮食。日常饮食应以清淡为主，吃低盐、低脂类食品。有吸烟、饮酒习惯患者，应戒烟、限酒，最好戒酒。

介入治疗是冠心病临床常用治疗方式，治疗效果优良，但不代表介入治疗后患者就可康复，患者术后仍需接受药物治疗以及注意相关事宜，不仅能预防疾病复发，还能促进疾病好转，有助于患者早日康复。除此之外，做好冠心病预防工作也是保证患者生命安全措施之一。

(商丘市中心医院心血管内科 董锦丽)

冠心病介入治疗后的注意事项



科普知识

一篇文章带你全面了解HPV

双手出汗多也是病

有一个特殊人群，手常年湿答答的，无论春夏秋冬，手里的汗就像没关紧的水龙头般不停地往外冒。手里需随时拿着纸巾，不停地擦拭，不能与人握手，不能正常工作，影响日常生活，这种生活烦恼来自一种特殊的病症——手汗症。在网络上，这些病友自称为“水手”。

手汗症是胸外科的常见病，是原发性多汗症的局部表现之一，是体表外分泌腺过度分泌的功能性疾病，主要由人体交感神经系统过度亢奋所致，具体发病机制尚不清楚。据报道我国手汗症发病率2.08%，男性1.94%，女性2.29%，家族史25.4%。有证据表明手汗症可能是一种遗传疾病。

手汗症好发于年轻人，大部分自孩童就罹患手汗，到青春期更严重。每次发作，时间长短不一，严重程度不一。每日发作次数不等，发作时常伴手掌温度过低。重者可见汗珠流淌，发作与季节无关，在天然、激动、紧张等情况下可诱发或加重。长期潮湿的手掌常会造成脱皮，更是有碍观瞻。学龄中的青少年常因手汗过量而影响考试，更甚者不敢与人牵手，连握手都成问题。严重时手掌甚至会出现湿疹、皮肤炎。成年后，该病症还会造成他们在工作上与社交活动上的不便，甚至还会引发患者难以克服的心理疾患。

手汗症的病人常合并有腋下及脚底出汗的现象，而病人所流出的汗液通常没有异味，情况不同于狐臭病患者。

严重的手汗症应积极治疗，及时纠正这种异常状态。其治疗分内科及外科治疗两种。内科药物治疗主要使用的是抑制交感神经系统的药物，常有口干舌燥或肠胃障碍等副作用发生，因此不敢长期服用。还有一种是使用药剂外涂，而局部涂抹的药剂也因时效有限，需要时常补抹，故两种内科方法均有其局限性。外科方法治疗主要是将交感神经进行切断，手术效果确切，立竿见影，术后无需口服药物。该手术并不复杂，因此在正规医院胸外科均可以进行。经过近20年的医学发展，微创手术在胸外科得到广泛开展，胸腔镜下胸交感神经切断术极大地减轻了手汗症患者的痛苦，该技术在实践中不断创新进步，如今已成为治疗手汗症最为彻底、有效的方法。

目前手汗症手术只需在腋下切开直径仅5毫米—10毫米的一个切口，通过电视胸腔镜技术切断胸交感神经，该手术过程只需十几分钟。患者麻醉清醒后就会发觉自己的双手变得温暖干燥，困扰自己的顽疾已经消除。一般住院时间只需3天，术后复发发生率在1%以下。因此，胸腔镜下胸交感神经切断术是一个微创、快速、安全、有效的手术，能够彻底解决患者的困扰，使他们走出病痛的阴影，安心地学习、工作，大方地给朋友一个有力的握手。

(商丘市第一人民医院胸外科 刘 锋)

胃肠胀气怎么办

胃肠胀气是一种常见的疾病，同时也是肛肠疾病的预警信号，且胃肠胀气可对人类的身体健康及日常生活造成严重影响。那究竟什么是胃肠胀气？在发生胃肠胀气后，该如何进行缓解呢？下面就带大家简单了解一下。

什么是胃肠胀气？

胃肠胀气作为一种常见疾病，多是由胃排空延缓（胃排空主要是指食物经胃进入小肠，其中胃排空的进行，主要与胃与十二指肠的压力差相关，而在正常情况下，食物在胃排空的推动下，则可引起胃运动，进而产生胃内压。当胃内压大于十二指肠内压时，食物则由胃排出，相反若十二指肠内压大于胃内压时，则十二指肠内的内容物可对胃的运动产生抑制作用，减慢胃的排空，进而导致食物在胃部长时间停留，进而过度发酵，产生大量气体，导致胃肠胀气）、胃肠道疾病（主要包括：急性胃炎、慢性胃炎、急性胃扩张、幽门梗阻、胃溃疡、胃癌细菌性痢疾、阿米巴痢疾、肠结核、急性出血性坏死性肠炎、完全性或不完全性肠梗阻等，均可导致胃肠功能紊乱、肠壁气体吸收减少等情况，进而导致胃肠胀气的发生）、饮食不洁（主要是指过多食用富含纤维的食物导致胃肠蠕动减慢；食用过多的豆类、花生等易发酵产生气体的食物；食物过敏；饮食习惯不佳导致吞入大量空气等，均可导致胃肠胀气的发生）、药物因素（主要是指抗生素类药物，此类药物具有杀菌作用，也能导致胃肠道菌群失调等进而诱发胃肠胀气）等因素导致。主要表现为暖气、排气、腹胀、腹痛等。其中胃肠道内的气体经口排出为暖气，经肛门排出为排气。

胃肠胀气的缓解方法。

药物缓解：1.促胃动力药：常用药物为吗丁啉，其主要通过对人体胃肠道的多巴胺D2受体产生阻断作用，进而促进胃肠蠕动，并可使其张力恢复正常，促进胃排空，增加十二指肠运动及胃功能，从而达到治疗目的，有效缓解胃肠胀气。2.微生态制剂：常用药物为培菲康、乐尔

整肠生等，其主要通过调节患者胃肠道内菌群，维持菌群平衡等，进而可有效改善胃肠胀气的情况。而在使用此类药物时，应注意避免与具有吸附作用的药物及抗生素类药物同时服用，如必须使用，也应间隔2—3小时。3.复方消化酶制剂：是一种临床常用的治疗药物，主要包括：复方阿嗝米特等，且此种药物中含有胰酶、纤维素酶，可以及时补充消化酶，保证机体消化纤维素等食物，促进消化吸收，有效避免食物长期在胃内停留而产生腐化气体的等，进而可有效改善胃肠胀气的情况。4.具有吸附作用的药物：常用药物为活性炭和西甲硅油等，主要在进食前服用，可快速将胃肠道内的气体吸出，其中活性炭除了具有吸附气体的作用，还可具有止泻的作用，故对胃肠胀气伴有腹泻的患者，应用效果较好。但在使用此类药物时，应避免与其他药物同时使用，主要由于此类药物可同时吸附其他药物的成分，进而导致药效降低。不仅如此，还应避免长期使用此类药物，主要由于此类药物还可同时吸收患者体内的营养素，进而可导致营养不良的发生。5.维生素：主要包括维生素C、维生素B族、复合维生素等，其中维生素C可增强胃动力，并且具有抗氧化、解毒的作用，以及促进胶原蛋白的合成等，从而在改善患者胃肠胀气的同时，有利于患者的身体健康。而维生素B族可加速人体的新陈代谢，并可促进消化，调节人体胃肠功能等，不仅如此，还具有减轻精神压力、稳定情绪、改善睡眠的作用。而复合维生素通过及时补充人体所需的维生素及矿物质，可加速人体的新陈代谢，并可加快受损的组织的修复，以及促进胃肠蠕动及食物消化。

饮食缓解：1.喝醋。可在吃饭前饮用苹果醋（一勺纯苹果醋配一杯水），具有促消化的作用。不仅如此，早晨饮用一杯柠檬水具有清肠的作用，对胃肠功能的恢复产生促进作用。2.喝米汤。将大米与水1:5混合，然后大火煮沸10分钟，文火煮50分钟，并在过滤后饮用，可有效改善胃肠胀气，促进胃肠气体排出。3.调整饮食结构。减少

富含高纤维食物的摄入，以及多吃一些促进排气的食物，如果需要使用高纤维食物，维持身体健康，也可先少量进食，待胃肠道适应后，再逐渐增加摄入量。

运动缓解：适当的运动锻炼，可促进胃肠蠕动，并可有利于将患者体内的胃肠胀气排出。首先，在进食后进行弯腰3次，散步10—30分钟，其中弯腰动作可令食物进入胃囊，而散步则可促进食物消化。除此之外，还可适当进行一些体操、慢跑等有氧运动等，且应尽量在进食30分钟后进行。

胃肠胀气的预防方法。

1.保持良好的饮食习惯。首先应避免暴饮暴食，少食多餐，细嚼慢咽，充分咀嚼食物，且应改掉进食太快及边走边吃的不良饮食习惯，进而有效避免吞入空气。不仅如此，还应避免长期使用吸管喝饮料等。故保持良好的饮食习惯，可有效预防胃肠胀气及胃肠道疾病的发生。2.保持良好心态。主要由于焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪，可使人体的消化功能减弱，以及可刺激胃部产生过多的胃酸，进而导致胃内气体增多，引发胃肠胀气。故在日常生活中应保持良好的心理状态，学会自我调节情绪，积极乐观的面对生活，保持心态平和，进而可有效避免胃肠胀气的发生。3.积极治疗胃肠疾病。主要由于胃肠胀气，多是由于一些胃肠疾病导致，故积极治疗胃肠疾病，令疾病得到有效控制，可有效避免胃肠胀气的发生，以及有利于人体胃肠功能的恢复。4.适当补充益生菌。胃肠道菌群失衡是导致胃肠胀气的主要原因之一，故适当补充益生菌可有利于维持胃肠道菌群平衡，进而可有效预防胃肠胀气及胃肠道疾病的发生。5.腹部按摩。采用平卧，按照顺时针方向对腹部进行按摩，按摩时间应为30分钟左右，进而可起到促进消化的作用，促进胃肠蠕动，有利于胃内气体排出等，可有效预防胃肠胀气的发生。

(商丘市第四人民医院护理部 张倩)

肺癌早期筛查很重要

肺癌是我国及世界范围内发病率和死亡率较高的恶性肿瘤之一。近年来，肺癌的发病率和死亡率呈明显上升趋势。早期肺癌多无明显症状，临床上多数患者出现症状就诊时已属晚期，晚期肺癌患者整体5年生存率不高。筛查是发现早期肺癌最有效的手段，因此开展早期筛查对肺癌的早诊早治和改善患者预后具有重大意义。

那么如何进行筛查呢？就是胸部低剂量螺旋CT检查。有研究显示，在由低剂量螺旋CT检出的确诊病例中，94.1%为早期肺癌，绝大部分早期肺癌患者可以通过手术等治疗手段根治疾病。早期肺癌患者的整体预后远好于晚期患者，5年生存率达到68%—92%。早期筛查能够使肺癌治疗的关口前移，大幅改善患者的预后结局。

所有人都需要进行早期肺癌筛查吗？当然不是。根据我国肿瘤统计数据显示，肺癌的发病率及死亡率在45岁之后显著增加。因此，推荐肺癌筛查的起始年龄为45岁。结合我国肺癌的发病特点，推荐在符合该年龄段的基础上，含有下列危险因素之一的人群进行肺癌筛查。

1.吸烟。吸烟可显著增加肺癌的发病风险。有研究显示，吸烟人群的肺癌发病及死亡风险高于不吸烟人群，既往吸烟人群的肺癌发病和死亡风险亦显著升高，同时，吸烟剂量和肺癌发病风险呈线性正相关趋势。起始吸烟年龄越小、每日吸烟量越大、持续时间越长引发吸烟的相对危险度就越大。

2.二手烟或环境油烟吸入史。亚洲人群中非吸烟女性的肺癌发生率显著高于欧美人群，推测可能与二手烟暴露和厨房等场所的环境油烟暴露有关。有分析显示，二手烟暴露显著增加肺癌发生风险。油炸等烹饪方式产生的厨房油烟可导致DNA损伤或癌变，是中国非吸烟女性罹患肺癌的重要危险因素之一。

3.职业致癌物质暴露史。长期接触氡、砷、铍、铬、镍及其化合物等高致癌物质者更易罹患肺癌；石棉暴露可显著增加肺癌的发病风险；二氧化硅和煤烟也是明确的肺癌致癌物。

4.个人肿瘤史。既往罹患其他恶性肿瘤者可能携带异常基因突变，基因突变可增加肺癌的发病风险。

5.直系亲属肺癌家族史。一级亲属被诊断为肺癌的个体患肺癌的风险明显升高。有肺癌家族史的人群可能存在可遗传肺癌易感位点。

6.慢性肺部疾病史。慢性阻塞性肺疾病、肺结核和肺纤维化等慢性肺部疾病患者肺癌发病率高于健康人群。支气管肺组织的慢性炎症及其在愈合过程中的鳞状上皮化生或增生可能发展成肺癌。

拿到CT检查结束后关键是让专科大夫来研判是否需要治疗，一般来说，对于<5mm的（部分）实性结节或<8mm的非实性结节，推荐下年度低剂量螺旋CT检查；对于≥5mm的（部分）实性结节或≥8mm的非实性结节，推荐3个月后CT检查；对于无法排除非肿瘤的结节，推荐先进行抗炎治疗或随访，一个月后复查CT。有些复杂的需要影像科、呼吸内科、胸外科、肿瘤科等在内的多学科会诊决定是否进行住院治疗。

(商丘市第一人民医院胸外科 刘 锋)