

今日关注

□ 记者 崔宏远 通讯员 范海岚

防控慢阻肺 每年查查肺

11月17日是第九个世界慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺,俗称老慢支、肺气肿)日。

今年慢阻肺日的主题是“关注您的肺健康,及早检查肺功能”。河科大二附院呼吸内科主任张冠磊提醒人们,慢阻肺是一种破坏性的肺部疾病,由于慢阻肺早期症状不明显,很多人无法尽早得知自己是否患病。我们应提高对慢阻肺的正确认识,做到早预防、早治疗。

慢阻肺:又一隐形杀手

家住西工区的周先生患慢性支气管炎多年,经常出现气喘。特别是气候变化、温度较低时,周先生根本就不敢出门。张医生表示,目前像周先生一样的慢阻肺患者全球约有2.7亿人。2007年发表的中国慢阻肺流行病学调查显示,中国40岁以上人群中慢阻肺的患病率为8.2%。慢阻肺的死亡率约为17.6%,已经成为全球第四大致死疾病。

慢阻肺尽管危害严重,但经常容易被忽视。慢阻肺会逐渐削弱患者的呼吸功能,造成患者肺功能下降。其早期症状并不明显,当患者明显感到不适到医院诊断时,肺功能已经有中、重度损伤。

如何判断自己患了慢阻肺



洛阳脑病医院脑瘫科协办 电话:63970111

吸烟、环境污染、化学污染以及家庭烹饪的油烟,都是慢阻肺的致病原因。吸烟者并发慢阻肺、肺心病和死于呼吸衰竭者远高于不吸烟者。大气污染严重的

地区慢阻肺发病率也比污染较轻地区高。

如果你经常出现咳嗽、咯痰,有时还有喘不上气的感觉,就应警惕了。慢阻肺的高危人群

包括长期吸烟或长期处于被动吸烟环境中的人以及家族中有慢阻肺病人者。这类人应定期到医院进行检查。

肺功能检查是诊断慢阻肺的“金指标”。张医生表示,一般体检只有胸透、心电图、肝功能等检查,人们对肺功能检查的重视程度远远不够。如果高危人群能定期检查肺功能,及早发现气道阻塞性指标,可以及早进行治疗。

控制慢阻肺的关键是预防

预防慢阻肺,戒烟是关键。张医生指出,吸烟、喝酒等不良嗜好会给慢阻肺“雪上加霜”,可能会造成严重并发症。最有效的预防就是不抽烟,少喝酒,多进行户外运动,多呼吸新鲜空气。

寒冷的冬天,保暖对于肺心病患者来说至关重要,着凉感冒会加重病情。可以加强患者的耐寒锻炼,如坚持长期用冷水洗脸等;还可以在家进行氧疗,改善呼吸功能,以减轻患者呼吸困难。

另外,目前临床上还没有根治慢阻肺的办法,只能预防和控制疾病的发展,对症状加以缓解,从而提高生活质量。

预防慢阻肺的关键是增强预防观念,重视早期症状,及早治疗,只有这样才能防止慢阻肺向肺源性心脏病转变。

入冬“预防性输液”须谨慎

□ 记者 崔宏远 通讯员 范海岚

立冬后,气温渐低,加上昼夜温差大,心脑血管疾病进入了高发期。近日,家住西工区69岁的李先生半夜起来上厕所,结果突发心肌梗死,幸好家人及时将他送到了医院,才算是有惊无险。不过,李先生不解的是,这几天一直在坚持输活血化淤的中药制剂“冲血管”,咋就没起作用呢?

河科大二附院心内科主治医师周元峰表示,很多老人在刚入冬时输点液“冲冲血管”,可以起到“有病治病,无病健身”的保健作用。但这种预防性输液预防不了心脑血管疾病的发生,盲目地输液只会增加感染机会,尤其是对于心功能不全的患者有百害而无一利。

“预防性输液”风靡洛城

记者从我市多家医院、社区卫生服务中心、门诊了解到,“预防性输液”是季节交替时普遍存在的现象。

记者在西工区的一家社区卫生服务中心输液室里看到,这里有七八个老人在输液。他们一边输液一边谈笑风生,看上去一点都不像有病的人。

65岁的王女士患有高血压,每到这个时候就输丹参注射液已经4年了。“通血管,防患于未然嘛。而且这是中药制剂,没副作用。”王女士告诉记者,她自从开始“预防性输液”以来,每年都能安然过冬。



张先生去年退休,患有心脏病,今年在邻居的劝说下也加入了预防性输液的队伍,“刚开始输,还不知道管不管用,但冲冲血管也没什么坏处”。

输液室的值班护士告诉记者,近半个月,输液室每天都有七八个老人来输液,基本都是心脑血管疾病患者,他们主要是输些活血化淤的药物,如丹参、红花、黄芪等中药制剂,一般都是输一周至两周,费用在400元左右。

“预防性输液”难防心脑血管疾病

“预防性输液”究竟是确有疗效还是一个传说?周医生说,“预防性输液”是预防心脑血管疾病的一种手段。如对于患有脑

血栓的病人,输液后的短期内能够缓解心脑血管供血情况,扩张血管,从而提高脑功能,但仅靠输液来预防心脑血管疾病是不科学的,且没有临床验证。

心肌梗死、脑血栓等心脑血管疾病,其主要病因是高血压、高血脂、动脉粥样硬化等,仅仅依靠每年的定期输液是不能从根本上解决问题的。降血压是一个长期的治疗过程,而输液不可能降血压。同样,对心脏病患者而言,短期输液也不能治疗心脏病,这些活血化淤的药物只能使血管暂时扩张,药效一过,患者的病情还会反弹。还有,血管过度扩张会引起低血压,导致头晕、精神不振等。

另外,很多老年人都有潜在的的心脏问题,盲目输液只会加重心脏负担,过多过快的液体会诱

发急性心力衰竭,危及生命。盲目输液还会增加感染或药物过敏反应的危,同时也给患者增加不必要的经济负担。

正确预防心脑血管疾病有办法

周医生提醒,预防心脑血管疾病的原则是及早检查、及早发现、及早干预治疗。

预防心脑血管疾病的观念是改变不健康的生活方式,积极控制各种危险因素,从而达到预防的目的。老人如果有心脑血管疾病应先去检查,分清自身的可控和不可控因素。如家族中有脑血管病者发病危险性就比家族中没有者高。而高血压、糖尿病、心脏病、肥胖等就属于可控因素,应及早发现治疗这些原发病。

周医生提醒心脑血管疾病患者,不要把希望寄托在“预防性输液”上,日常预防胜于临时输液,如平时饮食结构搭配合理,饮食清淡,多吃新鲜蔬菜及水果;在医生的指导下积极锻炼身体,戒烟限酒,只有这样才能达到预防心脑血管疾病的目的。

身边提示

中药西药 都有饮食禁忌

据不完全统计,我国每年有500万人因服药方法错误而住进医院,其中20万人因此丧命。专家指出,不懂饮食禁忌是主要原因之一。

以下是一些常用药物服用期间需特别注意的饮食禁忌:

1.服用降压药、抗心绞痛药期间忌喝西柚汁、忌吃含盐高的食品。因为西柚汁中的柚皮素可以影响肝脏中某些酶的作用,而这些酶恰与降压药和抗心绞痛药物的代谢有关。以治疗心绞痛药物非洛地平为例,一杯西柚汁就能让体内的血药浓度上升134%,相当于服了2倍多的药,明显过量,大大增加副作用。

2.服用治头疼药物忌饮酒。因为酒精进入人体后需要被转化成乙醛,再进一步转化成乙酸代谢掉。而治头疼的药物可妨碍乙醛氧化成乙酸,导致体内乙醛蓄积,加重头疼症状。

3.服用抗抑郁药、痢特灵、抗结核药、抗肿瘤药忌吃奶酪、香蕉、油梨和喝豆浆、啤酒等含酪胺较多的食物。

4.服用苦味健胃药、助消化药、中药忌吃糖或甜食。因为苦味健胃药和助消化药主要通过刺激末梢神经,反射性分泌唾液、胃液等消化液,以达到助消化、促食欲的作用,糖或甜食会掩盖苦味、降低药效。

5.服用钙补充剂忌食含草酸丰富的菠菜、茶、杏仁等。因草酸在小肠中会与钙结合,产生无法吸收的不可溶物质,在阻碍钙的吸收的同时还可能形成结石。

6.服用铁补充剂忌食过多动、植物油。因为油脂会抑制胃酸的分泌,不利于胃肠道对铁的吸收,削弱补铁补血的效果。

7.服用碘补充剂忌食菠菜、桃、梨等。因为菠菜、桃、梨等食物会阻碍碘进入甲状腺。(贾珂)



多药同服 小心不良相互作用

“多药同服,药物之间的相互作用就很难避免,甚至还会引起一些你意想不到的麻烦。”专家举例说,意外怀孕的原因也许不是漏服避孕药,而是在服用避孕药的同时服用了抗结核药物或防止脑溢血的药物,导致避孕药失效;抑郁症的症状得不到控制也不一定是药物疗效不好或个体差异,而有可能是在服用治疗抑郁症药物的同时又服用了抗过敏药;导致治疗心脏病药物失效的原因可能是那些用来治疗咳嗽的甘草片;在补充甲状腺素治疗甲状腺功能低下的同时如果又补镁,那甲状腺素就白费了。

专家建议:如果自己正在或即将服用几种药物可能产生不良相互作用,一定要主动向医师或药师咨询,但要切记不可自行停药或换药。(付多)

今日门诊
洛阳脑病医院 特约
电话:15838833838