

# 夏去秋来,你的血管还好吗?

本报记者 李嘉

“一场秋雨一场凉,十场秋雨就结霜。”立秋以后,容易出现头晕乏力、胸闷心慌、四肢麻木等症状,甚至可能危及生命。常见心脑血管疾病有哪些?出现上述症状怎样应对?如何预防和控制?记者带您了解。

在我国,常见的心脑血管疾病主要有脑梗死、心肌梗死、心力衰竭。

卒中俗称中风,主要表现为一侧肢体不能运动,口角歪斜、流口水、说话不利索、头痛、头晕,甚至昏迷。

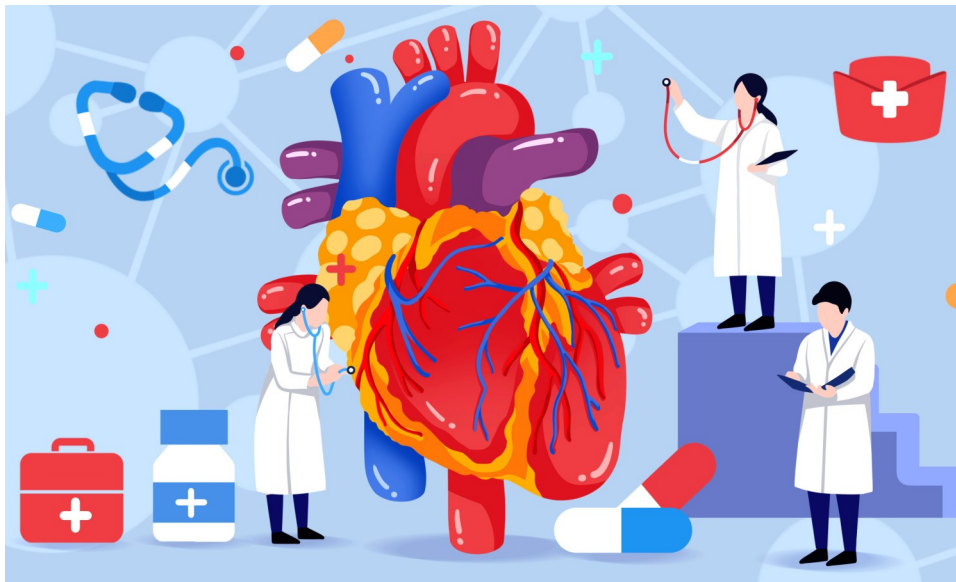
卒中中尤其是急性发作极其危险,重则一次要命,轻则产生肢体运动障碍、语言障碍等后遗症。

心肌梗死又被称作急性冠脉综合征,死亡率高达30%,救治及时死亡率可降到5%。

心肌梗死具体表现为胸口剧烈疼痛,或者胸闷,就像压了一块大石头。发生这种情况10-20分钟不好,患者可能发生心梗,应拨打110送往医院抢救。到了医院可以紧急放支架,不但能救命,还可以减少心力衰竭后遗症。

另外,心梗还有一种情况叫心绞痛,表现为胸口疼痛、憋闷,意味着需要到医院加强药物治疗,或者放支架。

心力衰竭表现为夜里睡觉躺不平,阵发



性呼吸困难,肺淤血。还有一种表现,爬楼或快步走时气喘,这种情况需要加强药物治疗来缓解症状,否则会出现心衰急性加重达到肺水肿,会有生命危险。

综上,大家对卒中、心肌梗死、心力衰竭这三种情况要有基本认识,积极预防,树立急救意识,可以大幅度降低危险。

立秋开始到秋冬之际,对于有心脑血管

疾病的中老年人,应该加强预防和对危险因素的控制。

所有的心脑血管疾病,不管是高血压、冠心病,都要按照医生要求进行严格控制,按时按量吃药,把血压、血脂、血糖控制在理想水平。

养成良好的生活习惯。包括健康饮食、适量运动、充足睡眠,也包括不吸烟、限制喝酒、不久坐等。这些严格控制之后,心脏就会更安全。

到了冬天,心脑血管疾病的危险增加,但是经过秋天的预防和控制,把风险降到最低,冬天就会安然无恙。

心脑血管疾病患者养生强调“健康八要素”,包括饮食、运动、体重、睡眠、吸烟、血压、血脂、血糖。如果按照医生要求,把血压、血脂、血糖控制好,可以大幅度降低危险。

老年人应避免久坐,即使有心脏病,也可以在医生指导下充分运动。秋冬季节,心脑血管病人尽量避免食用月饼、火锅等高糖、高脂食物。

## 生活顾问

### 如何应对“老花眼”年轻化

本报讯 记者李嘉报道:老花眼又称“老视”,是一种随着年龄增长而发生的正常生理变化。随着人们用眼习惯改变,已有不少30多岁就出现老花眼的病例。

造成老花眼的主要原因是随着年龄增长,眼睛晶状体逐渐失去弹性,周围的睫状肌也开始变弱,晶状体的调节能力下降,使其难以快速聚焦近距离物体,这种变化使得看近距离物体变得模糊。

长时间使用电子设备,如手机、电脑等,会增加眼睛的负担,再加上缺乏适当的休息,会造成晶状体调节能力减弱。此外,营养不均衡,比如缺乏维生素等重要营养素,或家族中有早发老花眼的病史,也可能对发生老花眼的年龄提前产生影响。

长期面对电子屏幕的上班族,需要定时让眼睛得到休息,如每工作20分钟休息20秒,远眺6米远的物体。要确保工作和阅读环境有适当的光线。饮食中注意摄入富含维生素和抗氧化剂的食物,如含有维生素A、维生素C、维生素E、Omega-3脂肪酸等营养素的食物,有助于眼睛健康。此外,即使已经出现老花眼,也可以采取一些措施来延缓进展。

佩戴合适的眼镜对于视力健康很重要,使用适当的阅读眼镜或双焦/渐进多焦点眼镜,可以减轻眼睛负担。可以做一些简单的眼部运动,增强眼部肌肉灵活性和调节力。

### 眼睛长“倒刺”能拔吗

本报讯 记者李嘉报道:听说过手上长倒刺,那你知道眼睛也会长“倒刺”吗?

眼科医生提醒,这种“倒刺”是医学上所说的倒睫,它是指睫毛生长方向异常,向着眼球内部生长,如同眼睑的“倒刺”,持续刺激和冲刷角膜,会导致畏光、流泪、异物感等不适。

倒睫和睑内翻是两种可能困扰我们的生活,甚至威胁眼睛健康的情况。睑内翻指的是眼睑特别是睑缘部分,异常地向眼球方向卷曲。这两种情况的高发人群包括儿童、老年人、有眼外伤史或手术史者、严重眼部感染患者以及先天性发育不良患者。

先天性睑内翻多见于婴幼儿,由内眦赘皮、眼睑眼轮匝肌过度发育或睑板发育不全所致。退行性睑内翻,又称老年性睑内翻,常见症状包括畏光、流泪、刺痛、眼睑痉挛等,倒睫摩擦角膜,可发展为角膜溃疡,甚至导致视力下降、失明。瘢痕性睑内翻,由睑结膜及睑板瘢痕收缩牵拉引起,上下睑均可累及。

治疗手段包括贴胶布、拔倒睫、电解法和睑内翻矫正术。贴胶布适用于婴幼儿或3岁以下小龄儿童。拔倒睫适用于数根或少部分睫毛向后摩擦角膜的情况,但多次拔除会导致倒睫变得更长更粗,且常会留下一些锐利的根部,可能造成更严重的刺激。电解法不易复发,但容易导致眼睑瘢痕。睑内翻矫正术适用于数量多或密集顽固的倒睫,以及明确的睑内翻伴有倒睫。

### 火罐是否“想拔就拔”

本报讯 记者李嘉报道:拔罐作为一项中医传统疗法,为何如此受欢迎?拔罐有哪些注意事项?

拔罐能够很好地改善头晕、头痛、肌肉疲劳等症状。简单理解,拔罐形成负压,破坏了局部皮肤小血管,人体自我修复能力就会集中在这个位置发挥作用,从而改善肌肉的疲劳。对于长期伏案工作的“打工仔”来说,拔罐也能很好改善颈肩腰腿痛等各类疼痛,以及长期吹空调导致的关节受寒等问题。

由于拔罐“耗气”,因此,一些特别疲劳、骨瘦如柴、过于羸弱的患者不适合拔罐,孕妇和心脏病患者也不适宜,儿童以及患有皮肤病和糖尿病的患者要尤其注意拔罐时长,谨防拔罐导致皮肤溃破。

很多人用罐印深浅来判断“病情”,这不无道理。罐印颜色确实和身体里的寒火淤堵有一定关系,游泳运动员的罐印呈紫黑色,一般是寒火较重;罐印呈红黑色的人一般认为其活血较重。

拔罐相较于真空拔罐器,抽气力度强,容易让皮肤感到疼痛,但火的温度能更好地驱寒、温通,市民如果在家拔火罐一定要注意安全,并且注意拔罐时间。拔罐后不要立刻洗澡,此时毛孔舒张,容易感冒,一般推荐拔罐后4小时再洗热水澡。

## 市中心医院血液内科 悉心救治获得点赞

本报讯 通讯员沈隽宁报道:“多亏了您的及时诊断,没有耽误病情……”日前,患者刘阿姨家属将一面锦旗送到市中心医院血液内科医生刘盼手中。

2023年底,49岁的刘阿姨因乏力、骨头痛,前往市中心医院就诊,经检查提示重度贫血,收治血液内科入院后,完善各项生化指标,提示患者同时伴球蛋白升高、肾功能异常。

刘盼结合患者症状,高度怀疑为多发性

骨髓瘤可能,并立即完善骨髓穿刺、免疫固定电泳等相关专业检查,患者被确诊为多发性骨髓瘤。

该科为患者制定了标准个体化治疗方案,患者骨痛、贫血症状明显缓解后,通过药物联合治疗,达到缓解,行自体造血干细胞移植手术后,病情稳定,疗效显著。

近日,患者因带状疱疹来院治疗,因对血液内科团队的百分百信任,收治于血液内科。住院期间患者送来了锦旗,感谢团队

专业诊疗和优质服务。

刘盼表示,多发性骨髓瘤的异质性较强,患者起病比较隐匿,早期往往因为症状缺乏典型性,而错过早期确诊的机会。例如,多数患者因骨痛就诊骨科、康复科,肾功能损害就诊肾内科,乏力头昏就诊神经内科,导致误诊率极高,延误了最佳的治疗时机。

刘盼提醒,早期诊断和治疗,对于多发性骨髓瘤患者至关重要。一般通过早

期干预来控制疾病的发展,减轻症状,提高生存率,并降低并发症的风险。通过规范化治疗可延长多发性骨髓瘤病人的生存期,并有望将多发性骨髓瘤变成一种慢性疾病。

“大家应该提高对疾病的认识,如果出现不明原因的腰酸背痛、骨折、贫血、出血,反复感染、肾功能损害等请不要掉以轻心,应及时到血液内科就诊,早发现、早治疗是关键。”刘盼说。

## 通城县人民医院呼吸与危重症科 推出优质护理服务

本报讯 记者李嘉、通讯员龙婷报道:为进一步深化优质护理服务内涵,改善就医体验,近期,通城县人民医院呼吸与危重症医学科推出专科“小举措,大温暖”优质护理服务系列活动,让患者享受更优质、高效、便捷的护理服务。

呼吸与危重症医学科每月定期邀请患者和家属参加公休会,科室护士制作PPT为患者讲解疾病护理措施、饮食护理及健康

宣教,科室医生讲解疾病发病机制为大家答疑解惑,医护人员与患者直面沟通,使患者了解疾病、知晓如何进行疾病预防,降低发病率,提高患者生存生活质量。

为帮助患者更好地了解呼吸系统的相关疾病及护理措施,科室不断创新健康宣教形式和内容,护士就科室常用药物使用方法、如何正确留取痰标本、呼吸操的锻炼方法、如何预防跌倒坠床、卧床患者如何进行翻身

拍背排痰等拍摄视频制作成二维码,患者和家属可随时扫码观看视频学习。

科室护士不仅加强院内健康宣教,还对出院患者进行每周回访,对患者的健康状况进行追踪和关怀,了解患者康复的实际情况,提供饮食、用药、生活方式的健康指导。

科室在护士站原有便民盒基础上,根据本科室常见疾病增添了相应的便民物品。如肺功能锻炼用气球、引流管固定用别针、

低血糖应急糖果、为使用呼吸机的患者准备的防震耳塞、便携式漱口水等。从细致入微的小事入手,了解患者需求解决患者问题,使病友感受浓厚的护理人文关怀。



## 为什么要防控近视?

近视的人群每年都在增加,且呈低龄化发展,更让人忧心的是我国青少年的近视率已居世界第一,因此,近视防控就显得尤为重要了。

### 为什么要防控近视?

儿童青少年近视之后,每年度数都会随之增长。研究表明,在青春期近视度数增长速度为每年100度左右,这只是保守估计,因为近视增加的速度受诸多因素的影响,最常见的例如:不良的用眼习惯、环境因素、生理因素、遗传因素等,如果用眼不节制,近视变化浮动会更高。一般到18岁以后才会慢慢稳定,如果年龄很小就已经近视,此时没有及时参与防控,那么到18岁前,孩子很可能会发展成高度近视。

### 高度近视有哪些危害?

1、视网膜脱离、裂孔

眼球被无限拉长之后,视网膜在某些部位可能出现过薄的区域,就容易发生视网膜裂孔。

### 2、黄斑出血、变性

黄斑区的小血管因眼球壁的不断牵拉出现破裂时,就会造成黄斑出血、裂孔,导致视力严重下降。

### 3、白内障

由于近视患者眼内营养代谢不正常,使晶状体的囊膜通透性改变,晶状体营养障碍和代谢失常而逐渐发生混浊,产生继发性白内障。

### 4、青光眼

近视者的眼角房角处滤帘结构不正常,所以眼内的房水流出阻力较大,容易引起眼压升高。据统计高度近视者有三分之一有青光眼,这种青光眼会造成视力丧失。

### 5、飞蚊症

眼轴的拉长会导致玻璃体变性的几率增高,产生飞蚊症,影响着物体的舒适度。

### 6、遗传下一代

如果留意下我们身边的家庭,相信会发现不少一家三口都有戴眼镜,这并不是什么“惊人的巧合”,而是在一定程度上,近视存在遗传性。当然了,也不是说孩子生下来就一定会近视,而是说父母有近视,则孩子近视的概率要大一些,例如有两个条件相同的孩子,父母一方或双方是高度近视的小孩近视的可能性就大于父母没有近视的;如果父母从小对孩子视力这一块都高度重视,意识也很高,那小孩也有可能不会出现近视。

以上不管是哪种情况,我们都不希望发生孩子的身上,所以需要定期每三个月、半年做眼健康检查,并为孩子建立三级屈光发

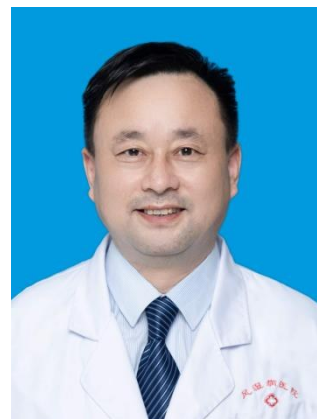
育档案,这样能更有效地监测孩子眼睛发育是否处于正常轨道。一旦发现问题可及时人为干预,不要拖,一定要在视力健康这一块树立正确的认知观念。

一旦孩子近视了,如果能在18岁前把近视控制在600度以内,可以降低74%的白内障风险、67%的青光眼风险、99%的黄斑病变风险、98%的视网膜脱离风险。因此,儿童青少年近视防控具有很重要的意义。

(咸宁市教育局 咸宁市疾病预防控制中心 咸宁市视防中心供稿)

## 视力健康教育

## 浅谈中风后遗症



周文 主治医师  
咸宁麻塘中医医院康复科主任

### 一、容易中风的人群

1.年龄偏大:50岁以上的中老年人,这一群体更容易伴发高血压、糖尿病、冠心病及风湿性心脏病等中风危险因素。  
2.长期吸烟喝酒:长期吸烟会加速血管壁硬化,促进血小板聚集;而大量饮酒则显著增加卒中风险。  
3.脾气暴躁者:尤其是A型性格的人,由于情绪波动大,更易发生中风。  
4.有中风家族史:家族中有中风病史者,如父母、兄弟姐妹、祖父母等,其发病几率较普通人高出约4倍。  
5.高血压人群:长期高血压导致血管壁硬化,影响血液流动,易形成血栓。  
6.动脉粥样硬化形成:未充分治疗的短暂性脑缺血患者,可能发展为动脉粥样硬化,进而增加血栓形成和血管堵塞的风险。  
7.患有相关疾病:糖尿病、高血脂症、高同型

半胱氨酸血症、风湿性心脏病、心房纤颤等疾病患者,中风风险显著增加。

### 二、中风常见的后遗症

肢体瘫痪:中风会损害大脑的运动区域,导致身体的一侧或某些部位出现肌肉无力、麻木或完全瘫痪的症状。  
言语障碍:中风会影响大脑的语言区域,造成语言不清、说话困难或完全失语的症状。  
认知障碍:中风会影响大脑的认知区域,表现为记忆力下降、思维迟缓、注意力不集中等症状。  
情绪障碍:中风会影响大脑的情绪区域,导致情绪波动、易激动、抑郁等。  
三、中风后遗症的治疗原则  
预防并发症:卧床患者需加强护理,定期翻身、拍背、吸痰,保持皮肤清洁,预防褥疮和肺部感染。  
防止下肢深静脉血栓:对偏瘫侧肢体进行肌

肉放松和关节被动活动,促进血液循环。  
坚持康复训练:通过系统的康复训练,改善肢体功能、言语能力、认知能力和日常生活自理能力。  
药物治疗:缺血性脑卒中后遗症患者需遵医嘱服用抗血小板聚集药物和他汀类药物,预防复发。  
四、中风后遗症治疗方法  
心理治疗:针对抑郁和焦虑情绪进行心理干预,帮助患者调整心态,增强康复信心。  
作业治疗:通过日常生活活动训练,提高患者的自理能力。  
言语和吞咽治疗:针对失语、构音障碍和吞咽障碍进行专业治疗,恢复患者的语言交流能力和进食功能。  
运动治疗:通过针对性的运动训练,增强肌肉力量,改善关节活动度,促进患者从卧床到坐、站、走的逐步过渡。

物理治疗:采用电疗、超声波、激光等手段,促进神经系统功能的恢复,缓解疼痛、肿胀等并发症。  
康复工程:为肌肉无力、关节畸形、日常生活不能自理的患者提供矫形器训练和生活辅助器具的使用训练。比如给患者使用特殊的筷、勺子吃饭,使用穿鞋器、纽扣帮助穿鞋。  
中医综合治疗:(1)中药治疗:中医认为中风后遗症多由气虚血瘀、痰湿内阻、肝肾阴虚等引起,因此治疗时强调辨证施治,采用益气活血、化痰通络、滋补肝肾等中药方剂,以改善患者的整体体质,促进康复。(2)针灸疗法:针灸作为中医特色疗法之一,在中风后遗症的治疗中发挥着重要作用。通过针刺特定的穴位,可以疏通经络、调和气血、促进肢体功能的恢复。同时,针灸还有助于缓解患者的情绪障碍,如抑郁、焦虑等。(3)推拿按摩:推拿按摩能够放松肌肉、缓解痉挛、促进血液循环,对于中风后肢体僵硬、疼痛等

症状有明显的改善作用。(4)艾炙疗法:艾炙具有温通经络、散寒除湿、活血化淤的功效。在中风后遗症的治疗中,艾炙可以辅助治疗肢体麻木、疼痛等症状,促进局部血液循环和神经功能的恢复。(5)中药熏蒸与药浴:利用中药的蒸汽或药液对患者进行全身或局部熏蒸、浸泡,可以使药物直接作用于皮肤、肌肉和关节,达到舒筋活络、祛风除湿、活血化淤的目的。(6)中医食疗:根据患者的体质和病情,制定合理的饮食计划,通过食疗的方法调整身体,增强免疫力,促进康复。

