



丽霞
健康工作室

今年重阳将至,在这个属于老年人的节日里,我们往往更关注他们的血压稳不稳、睡眠好不好,却容易忽略一个看似平常却暗藏玄机的信号——咳嗽。入秋后气温骤降,不少老年人被反反复复的咳嗽困扰,很多人简单将其归为普通感冒,自行服用止咳药、抗菌药,甚至随意雾化治疗。中国人民解放军联勤保障部队第九六七医院干部三科医生提醒:老年人秋季咳嗽,不能简单等同于“感冒没好”,关键是找准病因、规范处理。

长辈的“咳”声并没那么简单

【大连新闻传媒集团/大连云记者张丽霞】

ACEI类降压药可诱发干咳,出现症状及时告知医生用药情况,不可自行停药,药物调整须遵从医嘱。

出现这些危险信号,切莫拖延就医

比咳嗽本身更值得关注的是有无危险信号:咯血或痰中带血、不明原因体重下降、持续发热或夜间盗汗、声音持续嘶哑、吞咽困难等,应及时就医。长期吸烟者若原本就有咳嗽,近期声音、频率、程度突然明显改变,也不宜按“老毛病”处理。咳嗽超过8周仍无明显缓解,同样需要查明原因。医生会根据年龄、吸烟史、既往疾病、正在服用的药物,以及咳嗽出现的时间、性质和伴随症状选择检查,如胸部影像、肺功能、鼻部疾病或胃食管反流评估,并非咳嗽久就要把所有检查做一遍。

居家护理不求快速镇咳,重在科学照护

老年人咳嗽后,家庭护理重点是减少刺激,帮助排痰、避免错误用药并观察病情。干咳为主者,应减少冷空气、油烟、烟草烟雾和干燥环境刺激。外出可根据天气戴口罩,室内注意通风,保持适宜温湿度。痰多者不能只想着把咳嗽压住,咳嗽本身有助清除气道分泌物;排痰能力较弱的老年人,可在医务人员指导下学习正确呼吸和排痰方法。若痰量明显增加、痰色改变,并伴发热、胸闷、气促,应及时就医。怀疑胃

食管反流相关咳嗽,应避免一次吃得过饱,饭后不要立即平躺,睡前一段时间尽量不进食。过敏相关咳嗽,则要减少尘螨、霉菌、花粉、宠物毛发、烟雾等诱因。

抗菌药、雾化不是止咳的万能手段

把“咳嗽、有痰”等同于“有炎症”,一咳就吃抗菌药物,是常见误区。上气道疾病、咳嗽变异性哮喘、胃食管反流、药物相关咳嗽,都不是自行服用抗菌药物能解决的。即使是感染相关咳嗽,也需结合具体病原和病情判断是否有使用指征。老年人常多药同服,自行叠加感冒药、止咳药,还可能重复用药,增加相互作用和不良反应风险。雾化也只是给药方式,不是“万能止咳法”。是否需要雾化、用什么药,应根据病因和病情决定。家用雾化装置要清洁干燥,尽量做到专人专用。

做好日常防护,安稳度过咳嗽高发季

戒烟,减少二手烟、油烟和刺激性气体暴露;及时增减衣物,避免冷空气突然刺激;规律作息,适量活动;符合条件者按当地免疫预防要求和医生建议接种疫苗;慢性呼吸系统疾病患者应坚持规范治疗,不要症状一好就停药。肺癌筛查并非建议所有老年人“年年做CT”,应结合年龄、吸烟及被动吸烟、慢性肺部疾病、职业暴露和家族史等综合评估。

聚焦成瘾心理 护航青少年健康成长

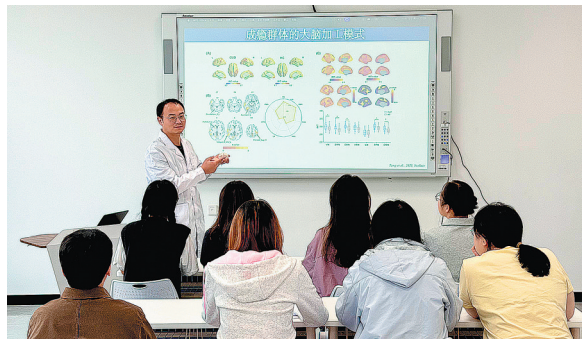
【毛鹤达】

10月10日是世界精神卫生日,辽宁师范大学心理与脑科学研究院在睿行楼举办第十期青少年心理健康科普讲座,围绕成瘾行为的心理与脑机制开展专题科普,重点解读青少年网络成瘾及药物成瘾相关问题,校内师生、中小學生及家长共同到场参与学习交流。

刚刚结束的全国卫生与健康大会提出,要引导广大青少年养成良好的学习生活习惯,实现德智体美劳全面发展。青少年阶段是身心成长的关键时期,各类成瘾问题已成为家庭与社会共同关注的心理健康热点问题。本次讲座立足科学研究,从心理学、脑科学的专业视角,深入浅出地剖析青少年成瘾行为为发生发展的内在机理,帮助在场的老师、家长读懂青少年心理变化,理清成瘾行为背后的诱因,为改善家庭教育方式、优化亲子相处模式提供专业思路。

不少家长已是连续多期参与该系列科普讲座。讲座结束后,参与的学生家长纷纷表示,通过系列课程的系统学习,自己在家庭教育理念、亲子沟通相处等方面收获良多,对如何理解和引导孩子有了更深的感触,也意识到家庭环境对于青少年心理健康成长的重要意义。

据了解,本次科普活动面向校园与家庭开展心理健康知识普及,搭建起高校科研资源服务社会大众的桥梁。辽宁师范大学心理与脑科学研究院将持续发挥学科专业优势,面向广大师生与社会公众推出更多心理健康科普活动,传播科学心理知识,助力守护青少年心理健康。



科普讲座现场,老师正在讲解成瘾群体的大脑加工模式,带领大家从脑科学的角度认识成瘾心理。 毛鹤达 摄

遇见大连·发现美好

专栏主持:李丽

醉享重阳秋韵



金风拂启重阳美好时光,三五老友欣然赴约,循着秋意漫步街巷。对着镜头开心自拍,向着碧海开怀挥手,踩着节拍起舞欢歌,于绿荫之下吹拉弹唱。阵阵笑语随风荡漾,把松弛温暖的相聚瞬间,揉进这一抹醉人的秋日光景里。

李传报 桑风柏 摄



长期征集

记录生活瞬间,留下人生百态。“瞬间”图片专栏征集以人文纪实类为主的图片。反映健康生活点滴,记录瞬间影像,为健康存档,为岁月留存记忆。

投稿邮箱:jiankang905@163.com



巩固国家卫生城市 共享文明健康生活

冠心病、心梗,在大众认知里属于中老年人疾病,但临床上,心血管病变早已向年轻人伸出魔爪。近日,27岁的小陈因持续胸痛就医,最终被查出冠状动脉前降支开口狭窄超过90%,属于重度血管病变。她的经历,为年轻人敲响了心血管健康的警钟。

胸痛两年被误判,年轻女子险遇危情

小陈受胸痛困扰已有两年,痛感时轻时重。因为年纪尚轻,家人并未重视,甚至误以为是情绪因素引发不适,拖延了就诊时机。近两周,她病情骤然恶化,间断胸痛转为持续性疼痛,昼夜不停。小陈有健康意识,主动完成心电图、平板运动试验及抽血等基础检查,结果全部显示阴性,医生据此建议回家休养。回家后胸痛没有缓解,夜间痛感尤为剧烈。家人才意识到事态严重,带她前往大连理工大学附属第三人民医院就诊。接诊医生复盘既往检查,安排冠脉CT,终于揪出病因:冠状动脉前降支开口狭窄超90%,属于重度血管病变,情况十分凶险。

常规检查为何查不出重度狭窄

明明血管已经重度狭窄,可心电图、验血、运动平板试验全部正常,这让不少人感到费解。实际上,上述检查主要用来判断心肌是否发生缺血坏死,属于间接排查手段;冠脉

CT、冠脉造影才可以直接成像,观察血管斑块与狭窄程度。小陈属于血管器质性损伤严重,但心肌尚未坏死,间接检查捕捉不到异常信号。年轻人群血管更为敏感,对缺血的耐受度更低,相比中老年人,疼痛感受会更早、更强烈。

针对小陈的病情,该院内科系主任兼心血管内科三病房主任张志带领团队为其进行了冠脉血管内超声检查,进一步证实小陈的冠脉为动脉粥样硬化引起的严重狭窄。医生在充分预处理后为其实施了药物球囊扩张治疗。手术顺利完成后,持续已久的胸痛症状明显好转。本次治疗并未植入心脏支架,但需要长期随访。医生叮嘱她:严格纠正生活习惯、规范控制血糖,分别在半年、一年左右复查冠脉造影,动态观察血管病变是否改善,再根据复查结果判断是否需要后续支架植入治疗。尤其重要的是,再有胸痛症状要及时就医。

多重高危因素,透支年轻人的血管

未绝经女性受雌激素保护,罹患冠心病的概率本就很低,小陈的发病是多重危险因素叠加的结果。小陈体重超标,有糖尿病家族史,本人糖尿病病情较重,糖化血红蛋白达12%,空腹与餐后血糖接近20mmol/L。同时日常偏爱奶茶甜食,饮食重油重盐,三餐不规律,长期熬夜。肥胖、遗传、严重糖尿病叠加高糖高脂饮食、作息紊乱,多重因素持续损伤血管,让27岁的血管老化程度堪比中老年人。排除免疫、罕

见血管疾病后,确认这些可干预的危险因素,是诱发动脉粥样硬化的元凶。

破除认知误区,守护年轻人血管健康

如今冠脉硬化、心梗发病年龄不断前移,二三十岁患者越来越多见。熬夜、高糖高脂饮食、久坐肥胖、情绪焦虑、忽视体检,是年轻患者的共性问题。血管损伤是缓慢过程,从轻微斑块发展到重度狭窄、心梗,会潜伏数年。年轻人代谢强、身体代偿好,早期病变十分隐蔽,因此常常出现“检查全部正常,发病即危重”的现象。

保护血管健康,要做好几点。管住饮食,减少奶茶、甜食、油炸油腻食物摄入,控制精制糖与油脂,多吃蔬菜、粗粮,避免暴饮暴食,减轻血管内皮的慢性损伤。规律作息,拒绝长期熬夜。熬夜会让交感神经持续兴奋,加重血管负担,尽量保证每日7到8小时睡眠,不昼夜颠倒。管好体重与代谢。肥胖、糖尿病、高血脂是损伤血管的高危因素,有家族史的人群更要定期监测血糖、血脂,指标异常及时就医干预。坚持适度运动,避免久坐。每周保持数次有氧运动,促进血液循环,保持血管弹性。重视身体预警,出现反复胸闷、胸痛、心慌,不要简单归为压力大、矫情。常规检查结果正常但症状持续,要遵医嘱进一步做血管相关检查,做到早发现早干预。

有医说医

膝动脉栓塞术 让你告别“举步维艰”

九九重阳,敬老护安康。膝骨关节炎是因扰众多中老年群体的退行性关节炎,软骨磨损易造成膝盖肿痛僵硬,严重时步履艰难。除药物、理疗、置换手术外,膝动脉栓塞这种微创介入新技术,为保守治疗效果不佳、暂不需置换关节的患者,提供了保留关节的治疗新思路。

膝骨关节炎的分期表现

膝关节是人体最大的负重关节,随着年龄增长和过度使用,膝盖的软骨开始磨损、破坏,随着病情的进展,逐渐出现膝关节疼痛、肿胀、僵硬、畸形、肌肉萎缩等症状,导致“举步维艰”,这就是骨关节炎,又称关节软骨病。

膝骨关节炎一般按症状和关节情况分为四期,一期表现为大量活动后,关节出现疼痛、酸胀不适,症状较轻,休息后能缓解,X线检查无明显异常;二期表现为疼痛症状加重,出现肿胀,屈伸活动轻度受限,X线检查出现关节间隙轻度狭窄;三期病情进一步进展,疼痛肿胀时间延长,蹲下后起立困难,恢复时间更长,X线检查显示关节间隙狭窄程度加重,部分患者可出现骨赘;四期关节肿胀明显,屈伸功能明显受限,可出现内翻、外翻畸形,X线检查关节间隙更窄甚至消失,周围大量骨赘增生。

膝骨关节炎如何诊断

除了临床症状,还需要影像学检查来明确诊断,X线检查为骨关节炎首选的影像学检查。骨关节炎X线的三大表现为非对称性关节间隙变窄,关节边缘骨赘形成,以及软骨下骨硬化或囊性病变。MRI检查可观察到软骨缺损、骨髓水肿、关节积液、半月板变形。CT常用于鉴别诊断和关节置换术前评估。彩超可检查出关节边缘骨赘、软骨退变、滑膜炎、关节积液等改变。

膝骨关节炎的主要治疗方式

治疗原则是对患者采取规范化和个体化的策略,主要目的是缓解疼痛症状,维持或改善关节功能,保护关节结构。其主要治疗方式为:药物治疗包括局部外用药(贴剂)和全身作用药物(镇痛、关节保护剂、抗焦虑抑郁);物理治疗(电疗、超声波、体外冲击波、红外线等)目的是止痛、消肿、减少骨质周围组织的渗出;注射治疗(激素类、玻璃酸钠、富血小板血浆、臭氧等);关节镜,关节腔灌洗;外科手术(关节修复,关节置换)。

新型疗法:膝动脉栓塞术

经皮选择性膝动脉栓塞术治疗膝关节炎是一种新型疗法,通过减少滑膜动脉充血来治疗症状性膝骨关节炎。膝关节随着年龄增长,关节软骨出现磨损,身体试图修复软骨,但是常常“好心办坏事”,身体派出一支异常的“新生血管部队”,从关节边缘潜入软骨区域,但这些血管不仅携带炎症因子,还会刺激神经释放破坏软骨的酶,结果就是,膝盖更肿、更疼、更僵硬。传统的治疗方法能够止痛,却无法阻止这些血管的破坏。而膝动脉栓塞术,则更为精准,其通过阻断异常新生的微血管,切断它们的“粮草供给”,减少炎症介质的产生,从而让炎症自然消退。

医生通过从大腿动脉处穿刺,利用导丝、导管技术对膝关节的血管进行造影重建,然后完成靶血管超选,注入微米级的栓塞颗粒,这些颗粒会精确堵住异常供血的微小动脉分支,而对膝关节主要供血动脉没有影响。达到炎症消退、疼痛缓解、功能改善的治疗目的。

膝动脉栓塞术的适用范围与原理

这项技术适合早中期的骨关节炎患者,特别是经过保守治疗效果不佳、自发性疼痛如夜间痛或静息痛、关节有压痛但尚未达到需要外科手术的人群,它为患者提供了全新的、微创的、保留关节的治疗选择。目前该项阻断新生血管的微创技术已成为崭新的治疗方法,可治疗各类骨性关节炎(膝关节、肩关节、髌髌关节等)、肌腱附着点病变(肩部肌腱病、肘部内外上髁炎、肱二头肌长头肌腱炎等)、非骨关节炎性滑膜炎(粘连性关节囊炎、腕关节滑膜炎等)。

总之,膝动脉栓塞术不是修复已经磨损的关节软骨,而是破坏了导致炎症的异常血管,让膝关节的内部环境恢复平静,为自我修复创造机会,将治疗目的从“被动止痛”转向了“主动消除病因”。未来,随着影像技术和介入器械的不断进步,骨关节炎介入治疗将更加精准化、个体化。

(作者系大连理工大学附属第三人民医院血管介入科主任姜宇东、主治医师李天宇)