

腿脚发凉 警惕下肢动脉硬化闭塞症

进入冬季,一些中老年朋友明显感觉足部发凉,“小腿肚子”发酸,甚至还有一些人运动后腿脚疼痛,走路一瘸一拐。出现这种情况,不少人以为是老寒腿或者是腰椎的毛病。

其实,这很有可能是下肢动脉硬化出了问题。在医学上有个术语叫作“间歇性跛行”,是下肢动脉硬化闭塞症的最主要临床表现。天气转凉,就更要警惕这种疾病。

四大因素是血管堵塞元凶

那为什么会发生下肢动脉硬化闭塞呢?吸烟、糖尿病、高血压和高脂血症是导致下肢动脉硬化疾病的四大元凶。有明确的证据证明吸烟会导致下肢疾病的发生。烟草中的尼古丁等物质会导致血管内皮损伤,加速动脉粥样硬化的发生与发展,因此患者应该戒烟。另外患有糖尿病的人群下肢动脉硬化闭塞症发病率是正常人群的3倍至5倍,预后也要比其他人群差很多。

此外,长期的高血压会对血管的内皮细胞造成损伤,血液中的脂质会在损伤的血管部位发生堆积,因此下肢动脉硬化闭塞的患者需要控制血压并口服降脂药物来减缓斑块的进展。

如何治疗“老寒腿”

由于对疾病的认识不够,部分下肢动脉硬化闭塞症患者自认为是“老寒腿”,穿多点或贴贴膏药、泡泡脚就好了,从而耽误了疾病的治疗。本病如不及时治疗,其后果会很严重,一旦疾病继续进展,就会进入慢性肢体威胁性缺血阶段。

下肢动脉硬化闭塞症的治疗包括一般治疗、药物治疗、腔内介入治疗和手术治疗,专科医生会根据患者病情的轻重选择不同的治疗方法。

健康指导最重要的就是戒烟。合理、健康的多食用低盐低糖、高纤维素和含有不饱和脂肪酸的植物性食物,如豆类、水果、蔬菜等;进行适当的步行锻炼,坚持每天散步可增加侧支循环的形成改善缺血;睡觉时头高脚低位,使血液易灌注至下肢。

除了步行锻炼,Buergler运动也是下肢动脉硬化闭塞症患者的常用锻炼方式,该锻炼法为:平躺,抬高双腿45度-60度,约1至3分钟;双腿自然下垂,坚持3分钟,立刻平躺并举高脚部;平躺,双腿放平,卧床休息5分钟;重复10次。

来源《南阳晚报》

新冠肺炎与流感、普通感冒咋区分?

最近几天,刘先生出现头疼、发烧等症状,正值流感高发季,又逢郑州抗击本轮新冠肺炎疫情关键期,此时生病,他难免会有担忧,于是赶到郑州市第六人民医院发热门诊就诊。检查后,刘先生被确诊为流感。

“最近几天,发热门诊每天接诊20多个人,大多是普通感冒、流感。”该院发热门诊负责人靳松丽说。

普通感冒、流感和新冠肺炎,这三种疾病咋区分?“这三种疾病传染程度不同、症状不同、病原不同,治疗也不同。”靳松丽说,从传染性上看,普通感冒没有传染性,流感有传染性,新冠肺炎的传染性更强。

从症状上看,普通感冒比较轻,一般有上呼吸道的一些症状,比如流鼻涕、鼻塞等,个别患者会出现低热,很少有高热。流感除了咳嗽、咽痛、鼻塞等呼吸道症状外,会有全身症状,比如头疼、高热、肌肉关节酸痛等。新冠肺炎有轻有重,轻的可以没有任何症

状,重的不仅呼吸道症状重,全身症状也很重,比如恶心、呕吐、腹痛、腹泻、嗅觉及味觉的丧失等。

从病原上来看,普通感冒的病原可以是鼻病毒、其他病毒或者细菌,流感的病原是流感病毒,新冠肺炎的病原是新冠病毒。

这三种疾病的治疗也不同。普通感冒主要是对症治疗,流感应用抗流感病毒药物,新冠肺炎目前主要也是以对症治疗为主。预防流感和新冠肺炎有疫苗可以接种。靳松丽接诊过核酸初筛阳性患者,她发现,接种过新冠疫苗的病人退热比较快,没有接种过新冠疫苗的病人退热比较慢。

河南省疾控中心传染病防控专家张国龙提醒大家,正逢呼吸道疾病高发季,除了做好个人卫生、及时接种相关疫苗外,每天早晚用淡盐水漱口,也可以在一定程度上预防呼吸道疾病的发生。

来源《河南日报》

营养性贫血的原因是什么?记者近日走访了位于宝丰步行街北头东侧陈君霞诊所陈医师。

营养性贫血是指体内因缺乏生血所必需的营养物质,使循环血液中血红蛋白、红细胞血细胞比容低于正常标准的一种血液病。可分缺铁性贫血、巨幼红细胞性贫血及混合性贫血

营养性贫血的原因是什么?

三种。缺铁性贫血见于营养性小细胞性贫血,主要为血红蛋白的合成不良,红细胞的生长发育一般无阻碍。巨幼红细胞性贫血为营养性大细胞性贫血,多因缺乏维生素B12及叶酸所致;混合性贫血则上述二者兼而有之。轻度贫血可无自觉症状,中度以上的贫血可出现不同程度的面色苍白,指甲、口唇和眼结膜颜色苍白,头晕乏力,纳呆,烦躁等症状。

陈医师说,营养性贫血为儿童时期的常见多发病,尤其多见于婴幼儿。

本病轻、中度愈后较好,但重度贫血或贫血时

间过长,可影响小儿正常生长发育,又可使机体抗病能力下降,容易罹患感染性疾病,使小儿健康受到严重影响。本病是因缺乏造血所必需的铁、维生素B12、叶酸等营养物质所致。还有微量元素锌、铜的缺乏或比例失调也可导致本病。

陈医师认为,血的生成虽与心、肝、脾、肾有关,然而小儿营养性贫血与脾的关系更为密切。因为小儿脾常不足,若偏食少食或病后失调,或母乳汁清稀和不足,未能及时增加辅助食品,机体缺乏必要的营养物质,脾胃虚弱,吸收不良影响造血物质的吸收和转化,导致气血无以资生,造成贫血。轻度贫血多见胃纳欠佳或挑食,或虽能食但大便次数增多,苔白腻或薄白之脾虚证。重度贫血多见面色苍白,唇淡舌淡、苔少、生长落后、智力偏低、骨骼改变等脾肾两虚证。

(真真)

戊型肝炎—常被忽视的“孕妇杀手”

戊肝同甲肝、乙肝、丙肝一样,属于我国乙类法定传染病。戊肝报告发病已连续9年超过甲肝,居急性病毒性肝炎之首。尤其对于孕妇而言,戊肝有着较高的死亡率,需要引起人们的足够重视。

常被忽视的“隐形杀手”

戊型肝炎,简称戊肝,是由戊型肝炎病毒,即HEV病毒引起的一种常见的急性病毒性肝炎。

戊肝有多种传播途径,包括粪口传播、血液传播、母婴传播、接触传播。同时,戊肝病毒宿主众多,在售生鲜、猪、牛、羊肉中都可能携带戊肝病毒。其中,猪是戊肝病毒的主要宿主,超过90%以上的商品猪曾携带戊肝病毒。

据估计全球人口的12.47%,大约9.39亿人(相当于每8个人中就有1人),过去曾感染过HEV。全球约1500万到1.1亿人近期感染或持续感染HEV。

孕产妇更应提高警惕

对于孕妇,戊肝有着较高的死亡率。一项荟萃分析共纳入52项研究,(11663名例孕妇)以评估妊娠期HEV感染的全球负担,结果显示:感染HEV的孕

妇中,有症状的患者比例约为49.6%,远远高于无症状患者3.4%。

普通人患戊肝基本能自愈,戊肝病死亡率约为1%~5%,然而孕妇罹患HEV后,病死率高达10%~25%。尤其妊娠晚期感染戊肝,病死率为10%~50%。妊娠期感染戊肝病毒,可能会导致流产、早产、死胎、死产及胎儿宫内窘迫、新生儿窒息,胎儿和新生儿的病死率分别为33%和8%。

迄今为止,尚未批准任何特定药物用于治疗戊肝,出于安全考虑,对孕妇来说,许多抗病毒性药物都不能使用,因此对于孕产妇的戊型肝炎没有特效的治疗方式。

怎样预防戊肝?

第一:备孕期间及怀孕期间,家属及孕妇本人尽量避免点外卖和在外就餐。

第二:注意饮食卫生,不吃生食,不喝生水;水果蔬菜要清洗干净;生熟菜板要分开;不吃半生不熟的烧烤、烤肉等。

第三:预防戊肝最经济、最有效的手段就是接种戊肝疫苗;现在已经有戊肝疫苗,建议在备孕前提早预防,或与孕产妇日常密切接触的家属接种,避免传染。

吃出来的疾病,老年人尤其小心!

今年端午节前,王女士趁着假期,特意赶回老家,带着父母去接种戊肝疫苗。

她说:“听说我们当地的疾控中心最近也有戊肝疫苗了,就赶紧带我爸妈来接种。老年人年龄大了,身体抵抗力大不如前,戊肝对老年人危害大,又是一种稍不注意吃了一些不干净的东西就会感染的疾病。早点带他们去接种个疫苗,做个彻底的预防,他们健康,我也放心。”

戊肝,是一种吃出来的疾病

日常生活中,吃了未煮熟的肉类、海产品,不干净的蔬菜水果,或者使用了受污染的餐具,都容易感染。

重症戊肝在临床上并不罕见,除了孕妇、患有基础肝病的患者、免疫力低下人群外,身体素质较差甚至还带有其他基础疾病的老年人也常是重症戊肝的受害者。

戊肝感染后,早期出现的症状表现多为乏力、恶心、呕吐等,老年人本身不能引起重视,临床上也可能出现误诊,导致耽误了治疗时间,造成了疾病的恶性进展。

70多岁的陈依伯(化名)发现自己容易疲劳、没食欲,并且全身和小便都发黄,去医院经过一系列彻底的检查,被

确诊为急性戊型肝炎。结果由于年龄大,病情迅速进展,很快出现肝衰竭。

老年人免疫系统功能比青年人显著降低

老年人的肝脏代谢功能比青年人降低约2/5,血液粘稠度高,肝细胞再生能力差,肝脏微循环不足,免疫系统的功能也比青年人显著降低。

此外,很多老年人本身就有一定的基础疾病。这些都导致老年人在面对戊肝病毒的侵害时,比青年人更难恢复,病毒感染持续时间长,进展迅速,造成严重的肝脏损害和相关并发症,急性肝衰竭可达15%~25%,病死率较高。

老年患者不幸感染戊肝后,要及时就医,遵医嘱。

除了要防止老人拖延治疗,耽误病情,还要避免老人随意用药。因为肝脏本身就是身体的“解毒工厂”,随意用药,不但不能治好自己,药物还容易堆积在肝脏中,给老人肝脏带来更多的伤害。

当然,提早预防是最好的保护方法。家有老人,要从方方面面考虑到他们的健康和安全。

可以多提醒老人,讲究卫生,避免食用不干净的食物和饮水,防止戊肝感染。

也可以早日接种疫苗,彻底避免戊肝的侵害,守护父母健康。

