

夏末暑热未散尽,养心护心勿松劲

夏末时分，暑热未散。早晚温差逐渐加大，在这样的环境中，脆弱的心血管疾病患者更需警惕“高危时刻”。

根据医院历年统计数据，气温每升高1℃，到急诊就诊的心脑血管疾病患者会增加17.3%。在人口密度大的地区，受城市热岛效应影响，夜晚同样闷热，心血管疾病患者勿轻视暑热余温。

十类人群更易出现心血管疾病

在高温环境下，人体新陈代谢显著加快，身体为了散热，体表血管扩张，从而导致更多血液循环到体表，心脏供血会相对减少。高温还会使交感神经兴奋，心率加快，冠状动脉收缩，从而加重心脏负担。

此外，人体出汗较多，体内水分通过汗液大量蒸发，造成血液粘稠度增大，容易出现血小板聚集和血栓形成，从而诱发心肌梗死。

生活中，以下10类人群更容易出现心血管疾病，需要警惕：既往患有心脑血管疾病人群；65岁及以上人群，尤其是高龄老人；长时间户外工作人群；长时间久坐办公室吹空调人群；不喜欢喝水人群；喜欢猛灌冷饮人群；喜欢冲洗冷水澡人群；喜欢辛辣刺激的重口味人群；喜欢熬夜人群；不喜欢运动的人群等。

保护心脏必须防患于未然

预防心血管疾病，做好下述几件事，让心脏经受温度考验。

心慌胸闷别大意

闷热的天气很容易让人透不过气，许多心梗患者会在发病前3至4天有心慌、憋闷、胸痛乏力的先兆症状，尤其是老年人，要格外警惕，高温天如感觉胸闷等不适，一定要及时到医院就诊。

冠心病患者切忌洗冷水澡

当人体出汗较多时，皮肤的毛细血管大多处

于扩张状态。此时如果突然洗冷水澡，会刺激血管收缩，引起心悸、胸痛等不适症状。冠心病人群尤其要注意，洗冷水澡会增加身体负担，诱发心肌缺血，导致心绞痛甚至心梗的发生。

警惕室内外温差过大

从吹着空调风的凉爽室内突然到闷热的室外，人体心血管会突然舒张。反之，从闷热的室外突然进入凉爽的室内，血管会突然收缩。如此会造成血压波动过大，从而引发心肌梗死。

室内空调温度建议设置在26℃为宜，室内外温差<8℃为佳。进出空调房间时，可以先在门口站一会，给身体缓冲的同时，也给心脏一个适应过程。空调开启一段时间后记得通风换气，保持室内新鲜空气。

及时补充水分

人体出汗较多时，要及时补充水分，否则血液粘稠度增大，血流速度减慢，会增加血栓形成的风险，诱发心绞痛、心肌梗死和脑卒中等疾病。

心血管疾病患者尤其要注意，同时避免饮用含有咖啡因和酒精的饮料，这些饮料会加重脱水。

遵医嘱服药，切勿自行停药

有些患者觉得天热胃口差，吃得相对清淡，血压血脂也都正常，可以停药一段时间。谨记，这种行为并不可取。不论春夏秋冬，心血管疾病患者应该长期坚持服用药物治疗。即使血压较前期下降也不可随意自行停药、减量，需要在医生综合评估疾病程度、危险因素后调整药物。

保持良好心情

情绪激动会使心跳加速，增加心肌耗氧量，加重心脏负荷。心血管疾病患者尤其是老年患者要注意，保持良好的情绪和心态，不动怒，气温过高时，适当减少体力活动，避免不必要外出。

切莫贪凉

过冷的食物和饮料不仅容易引起胃部不适，影响消化功能，过冷的刺激如大口喝冰镇饮料、吃冰镇西瓜还会引起血管收缩，诱发心绞痛甚至心肌梗死。

因此，不建议心血管疾病患者吃大量过冷食物、冰镇饮料，食物在室温下放置一段时间再入口，可以小口慢饮。

晨练时间不宜过早

有研究证实，70%至80%的心血管疾病患者猝死时间发生在早晨6点至上午10点。心血管疾病患者可以通过专业医师指导和精准康复评估后，选择个体化运动处方，挑选一些适合自己运动强度的有氧运动，比如散步、打太极拳、慢跑等。

在户外运动时，注意选择有遮阴的地方，避免阳光直射。运动的同时随时补充水分。运动时间可以选择在气温较适宜的清晨或傍晚进行，千万不能在烈日下、高温时锻炼。

定期监测指标，观察动态变化

心血管疾病高危人群中，肥胖人群因高热量饮食容易罹患高血脂、高血压、糖尿病等疾病；吸烟人群因长期吸烟会影响全身血管，加速动脉硬化；“三高”人群的高血压、高血脂、高血糖等高危因素会导致粥样斑块形成，从而出现一系列疾病；糖尿病患者的高血糖容易造成血液流动缓慢，多种代谢途径提高动脉硬化概率，远高于非高血糖人群。

这些高危人群应定期检查心电图、血脂、血压、血糖等指标，及时观察相关指标变化情况，及早发现危险信号，采取干预措施。防患于未然才能更好预防和治疗疾病。如果发现不适，一定要及时到医院就诊，以免延误病情。

（洪怡 张华）来源：《文汇报》

认识肠息肉

贵港市中西医结合骨科医院 蒙洁珍

很多患者在做完肠镜后，被医生告知有肠息肉，这时患者可能会有很多困惑：肠息肉是怎么回事？会癌变吗？肠息肉有哪些症状？如何预防？肠息肉该如何治疗？需要做手术吗？

结直肠息肉是怎么回事呢？肠息肉就是肠道黏膜上所有隆起性的病变的总称，从结肠黏膜表面突出到肠腔的息肉状病变，人体的整个消化道都可以有息肉生长，其中以结肠和直肠息肉为最多，小肠息肉比较少。在未确定病理性质前均称为结肠息肉。

那么，为什么会长结肠息肉呢？发病机理目前尚不完全清楚，但是，国内外研究认为结肠息肉的发生可能与下列因素有关。

1.年龄、饮食因素、生活习惯、抽烟。结肠息肉的发病率随年龄的增大而增高；长期吃高脂肪、高蛋白、低纤维素者发生率较高，而吃蔬菜及维生素C多者较低；食物中含纤维多，息肉的发生就少，反之就多；吸烟也与腺瘤性息肉的形成密切关系。

2.胆汁代谢紊乱。胃十二指肠溃疡行胃空肠吻合术以及胆囊切除术后患者，胆汁的流向和排出时间发生改变，大肠内胆汁酸的含量增加，实验显示胆汁酸以及胆汁酸的代谢产物，脱氧胆酸和石胆酸均有诱发结直肠黏膜产生腺瘤性息肉或癌变的作用。

3.遗传因素。在结直肠癌患者中，约有10%—27%的患者具有家族患癌病史，同样，家庭成员中有人患有腺瘤性息肉时，其他成员发生结直肠息肉的可能性明显升高，尤其是家族性息肉病具有明显的家族遗传性；

4.肠道炎症性刺激。结肠黏膜的慢性炎症病变是导致炎症性息肉发生的主要原因，多见于慢性溃疡性结肠炎、克罗恩病、阿米巴痢疾、肠道

血吸虫和肠结核等，也见于结肠手术后吻合口部位。长期便秘患者，经常使用刺激性泻药刺激肠壁也会发生息肉。

5.基因异常。

6.肠道微生态失衡。

7.缺乏运动。长期久坐、缺乏运动的人，腺瘤的发生率明显高于其他人群。

8.其他疾病。免疫功能低下者、动脉粥样硬化、冠心病、糖尿病、胃十二指肠溃疡行胃空肠吻合术、癌症放疗患者及肥胖人群的发生率较高。

结直肠息肉主要症状

1.便血。大部分结直肠息肉患者会有便血的症状。根据息肉多少和位置的区别，便血的出现也有所不同。总体来说，便血的量不是特别多，但如果长期便血，有可能导致贫血。

2.黏液血便。由于息肉的刺激，肠道会产生黏液，黏液、血和大便混杂，可能出现黏液血便。

3.腹泻。在息肉的刺激下，肠道蠕动会加快，同时肠道吸收水分的功能减弱，大便就会变得稀薄，并且排便次数增加。

4.腹部隐痛。部分患者可能会觉得左下腹或右下腹某个地方隐隐作痛，但这种疼痛感不会非常强烈。

结肠息肉与结肠癌的关系密切，大约80%—95%的结直肠癌是结直肠息肉演变而来。所以，临床上一经发现，一般都需要切除以绝后患。不同的结直肠息肉治疗方案不同，如果检查发现了结直肠息肉，先不要慌张，通过进一步检查后，再在专业医生的指导下，进行治疗。

医学常把结直肠癌的发生归结于一句话：三高两少。三高，即高蛋白、高热量、高脂肪食物；两少，即运动少、膳食纤维少。因此，在预

防肠息肉方面，首先要从管住嘴、迈开腿着手。

1.少吃红肉即哺乳动物的肉。成年人每天需要50克左右蛋蛋白质，大部分可以从植物性食物中获取，少吃红肉，如猪牛羊肉等。

2.少吃动物脂肪。

3.多食富含益生元的食物：如小麦、洋葱、大蒜、香蕉等。

4.多食富含膳食纤维的食品。膳食纤维不被人体吸收，进入大肠后促进肠蠕动、减少食物和潜在的致癌物在肠道中停留时间，致癌物质与肠壁接触时间大大缩短。膳食纤维在大肠内经细菌发酵，保存大便中水分，使大便变软，产生通便作用，保护肠道生态。富含膳食纤维食物有豆类、大麦、茄子、梨、绿叶蔬菜等，蔬菜切细后不会改变纤维的含量，肉、蛋、奶中没有膳食纤维。

5.多吃富含姜黄素和槲皮素的食物：苹果、洋葱、葡萄酒、绿茶等是生物类黄酮类色素的天然来源食物。6.多食富含萝卜硫素的食物：西兰花、花椰菜、胡萝卜、白萝卜等是萝卜硫素的天然来源食物。7.多食富含叶酸食物：含有大量叶酸的食物可从谷类，如稻米、小麦、玉米等中获得，也可以多吃豆类、芦笋、菠菜、生菜、西兰菜、芒果、橙子等含叶酸较多的食品中获取。

8.多食大蒜，多用生姜：大蒜素是大蒜独特味道的化合物，研究表明大蒜素能有效降低结肠癌的风险和结肠息肉的风险。

此外，积极治疗相关疾病、减肥、有家族史的及早进行筛查等，能有效预防结肠息肉。总之，预防结肠癌的发生，要早预防、早检查、早治疗，及时肠镜检查，能阻断结肠息肉转化为结肠癌。

如何了解宝宝夏秋季丘疹性荨麻疹

贵港市中西医结合骨科医院皮肤科 麦海芬

丘疹性荨麻疹（papular urticaria）又称虫咬皮炎，是昆虫叮咬后发生的过敏性皮肤病，临床上比较常见。

丘疹性荨麻疹多发生于暴露部位，如头面部、手足，也可发生于腰部、臀部，表现为突然发生的3—10mm大小的丘疹或丘疱疹，常为圆形或纺锤形。搔抓或遇热后皮损扩大形成坚实的风团甚至结节斑块，常有巨痒，严重者可影响日常起居和生活。

丘疹性荨麻疹的类型

飞虫叮咬。皮损多位于衣物暴露部位，散在或簇集成群分布。

爬虫叮咬。皮损可位于衣物覆盖部位，在衣物开口部位，如腰际、袜口、胸围处，可呈线状排列。

膜翅目昆虫叮咬。膜翅目昆虫如蜜蜂、马蜂叮咬可能诱发过敏性休克。

丘疹性荨麻疹也是一种好发于婴儿及儿童的瘙痒性皮肤病。皮损常为圆形或梭形风疹样损害，顶端可有针头到豆大之水疱，散在或成簇分布。好发于四肢伸侧、躯干及臀部。一般经过数天到1周左右皮损可自行消退，留暂时性色素沉着斑。皮损也可陆续分批出现，持续一段时间。丘疹性荨麻疹瘙痒剧烈，可因反复搔抓而引起脓疱病等。

丘疹性荨麻疹的病因与发病机理

丘疹性荨麻疹发病与昆虫叮咬有关，可以说是由节肢动物类叮咬引起的外因性变态反应，所以丘疹性荨麻疹又称虫咬性皮炎。当患者被节肢动物，如臭虫、跳蚤、蚊子、蠕类等叮咬时，昆虫唾液注入人体皮肤内，若此人具有过敏素质倾向，那么，昆虫数次叮咬之后则可致病。另外有学者提出，病人对某些食物，尤其是蛋白质的过敏也会引起丘疹性荨麻疹。

丘疹性荨麻疹的临床表现

丘疹性荨麻疹常在夏秋季节发病，主要发生于1岁以上的儿童及青少年，尤以学龄前儿童更为多见。该病好发于躯干、四肢伸侧，头面部较少被波及。皮损表现为风团丘疹或风团水疱。典型损害为其风团状似纺锤形，中央有小丘疹或水疱，还会在四肢远端端和掌跖部位出现张力性水疱。皮疹可群集或散在分布，但一般不对称。患儿多有剧痒，以夜间尤甚。常因搔抓而继发脓疱疮等化脓性皮肤病，但通常无全身症状，局部浅淋巴结也不肿大。病程约1—2周，损害消退后，可遗留暂时性

如何预防老年人跌倒

贵港市中西医结合骨科医院创伤骨科一区 韦春萍

千防万防，跌倒难防。日常生活中，老年人跌倒事件十分常见，严重影响老年人的身心健康及生活质量，甚至危及生命。而对于住院老年患者预防跌倒的宣教一直是医务人员工作中的重点之一，那么，医务人员应该如何有效地预防老年患者跌倒的可能性呢？

一、老年跌倒的定义

跌倒是指突发、不自主的、非故意的体位改变，倒在地上或更低的平面上。女性可发生在任何年龄，老年人更多见，女性明显高于男性，跌倒可致心理创伤、骨折及软组织损伤等严重后果，影响老年人身心健康。

二、跌倒的因素

（一）外在环境因素。

1.地面过滑、过道障碍物；
2.装饰重复性过多的地板、地毯；
3.不适宜的设施；
4.过强或过暗的灯光；
5.楼梯缺少扶手等；
6.与活动有关的危险因素：如起立、起步过急等。

（二）内在因素。

1、听觉、视觉、平衡功能障碍等；
2、骨骼关节、肌肉疾病等；
3、易导致晕厥，影响脑血流灌注等
4、供氧的疾病等；
5、过量饮酒。
（三）药物作用：如服用降压、降糖、利尿、止痛、抗精神病、抗抑郁、抗癫痫等药物。

三、跌倒的高危人群

1.年龄超过65岁的人群；
2.睡眠障碍、意识障碍（失去定向感、躁动混乱等）的人群；
3.营养不良、虚弱、头晕的人群；
4.贫血或体位性低血压的人群；
5.尿频、腹泻、失禁或上厕所所需协助的人群；
6.视力受损的人群；
7.一侧/两侧肢体无力、行动不便、步态不稳的人群；
8.无家属照顾陪伴的人群。

四、预防跌倒

（一）衣物的选择

1.选择舒适的鞋子。穿合脚防滑鞋子，且不要垫太厚的鞋垫，以免影响鞋底高度，尽量避免穿拖鞋；
2.选择合适的衣服。穿着合身的宽松衣服；
3.选择适当的辅助工具。使用合适长度、顶部面积较大的拐杖；
4.注意早晚的保暖，以防关节僵硬无力。

（二）饮食指导

1.食用含钙较多的食物：牛奶、奶制品、大豆、豆制品、芝麻酱、海带、虾皮等；
2.食用含维生素D较多的食物：禽、

色素沉着斑，易复发。

丘疹性荨麻疹的治疗方法

一、内服抗组胺药有较好疗效，外用糖皮质激素霜涂抹可止痒消炎。若有继发感染予以抗感染治疗，中药可用荆防汤或麻黄连翘赤小豆汤。口服抗组胺类药物如氯雷他定片、左西替利嗪片、赛庚啶片、扑尔敏片等。

二、外用1%薄荷炉甘石洗剂或1%薄荷霜（儿童要注意药物的刺激）无石膏、氧化锌、激素类药膏均有很好的效果。

注意事项

一、注意药物因素引起的过敏。在临床中，有些药物可以引起荨麻疹，若在服用多种药物而怀疑荨麻疹是由其中一种药物引起时，最简便有效的方法是及时停用所服的药物。

二、积极治疗原有疾病。荨麻疹既是一种独立的疾病，也可能是某些疾病的一种皮肤表现。

三、丘疹性荨麻疹不能吃鱼腥发物、油炸肥腻、辛辣刺激性食物。

1.鱼腥发物：因为丘疹性荨麻疹是属于过敏性的皮肤病，吃鱼腥发物是很容易导致出现过敏的情况，如鳝鱼、牡蛎、螃蟹、黄豆酱、鱼虾等。

2.油炸肥腻的食物：油炸肥腻的食物会导致人体湿热变多，对皮肤产生刺激，所以不能吃油炸肥腻的食物。如通过煎炸、烧烤的食物，奶油蛋糕等。

3.辛辣刺激性食物：辛辣刺激性的食物容易导致丘疹性荨麻疹，如辣椒油、咖喱、孜然、辣椒、烟酒等。

患者还需要避免搔抓皮疹，因为皮疹挠破后容易继发细菌感染，还要避免热水烫洗等。衣物和床单被罩等床上用品要多洗多晒。另外，过于酸辣等有刺激性的食物会降低胃肠道的消化功能，使食物残渣在肠道内滞留的时间过长，产生蛋白胨和多肽，会增加人体过敏的几率。

四、注意卫生，避免不良刺激。有荨麻疹病史的人，要注意保持室内外的清洁卫生，家中要少养猫、狗之类的宠物。避免吸入花粉、粉尘等。

五、小儿丘疹性荨麻疹在儿童时期比较常见，易反复，发生后不必过于惊慌，一般8—10岁会逐步减少发生率。除此之外，荨麻疹也可以通过调整饮食、作息习惯等自我调养方法，辅助改善疾病造成的影响。

蛋、深海鱼、木耳、香菇等；
3.在医生指导下补充维生素D及钙制剂；
4.需要服用安眠药者，应在医生指导下选择安眠药种类和剂量；
5.忌烟酒；
6.避免睡前饮水过多，以致夜间多次起床；
7.避免饮用浓咖啡或浓茶。

（三）环境

1.设置无障碍空间。不使用有轮子的家具、不设置门槛；
2.家具的摆设位置勿时常变动；
3.常用物品放在方便取用的位置 and 高度；
4.选择适宜的照明装置，如伸手可及的床头灯、小夜灯；
5.浴室及洗手间地面应保持干燥；
6.浴室及马桶旁装上坚固的扶手；
7.设立警示标语，在易出现跌倒的地方放置、粘贴警示标语，使用红色、黄色等颜色鲜明的警示牌，可以设计成亮光色。警示语要简短，可以配以警示图案。要引导病患家属制作警示图案和警示标语。

（四）活动

1.起床、起立时动作要慢；
2.走路速度不宜过快，保持步态平稳；
3.避免走过陡的楼梯或台阶；
4.避免去人多拥挤、湿滑、路途坎坷的地方；
5.使用交通工具时，等车辆停稳再上下车；

6.留心路上的杂物，避免行走时携带沉重杂物；
7.有需要时，请周围人帮助；
8.进行适合老年人的运动，如太极拳、慢走等。

老年病患者的跌倒事件时常发生，严重者会导致老年病患者出现骨折、脏器损伤等严重问题，影响老年病患者的治疗，甚至会对老年病患者带来健康和生命威胁。因此，医院要通过健康教育、大众宣传、细节防控等多个方面开展院内的跌倒预防工作，制定科学的、深入浅出的健康教育内容，能够让病患者及其家属听懂和理解跌倒的危害性，以及跌倒预防的重要性，增强良好的跌倒防范意识，避免潜在的安全隐患，降低老年病患者在院内跌倒事件的发生。

随着老龄化社会的加剧，老年人的健康及生活质量更受到全社会的关注。预防跌倒需要老年人及照护人员更加重视，并掌握切实有效的方法，始终牢记安全第一。

