

# 脑梗死后的内科治疗与康复训练

□宋敏

脑梗死,作为一种常见且严重的脑血管疾病,犹如一场突如其来的风暴,瞬间打乱了患者的生活节奏,给他们的身心带来了巨大的冲击。令人欣慰的是,通过及时、有效的内科治疗及持之以恒、科学合理的康复训练,患者依然有望战胜病魔,重新拥抱正常生活。

当脑梗死发生时,时间就是生命。在急性期,内科医生会迅速行动,开展一系列关键的治疗措施。其中,溶栓治疗是重中之重,其目的在于尽快溶解堵塞血管的血栓,恢复脑部的血液供应。这一治疗方法有着严格的时间窗限制,通常在发病后的4.5小

时内进行。因此,及时就医至关重要。与此同时,医生还会运用抗血小板药物(比如阿司匹林、氯吡格雷)和抗凝药物(比如肝素、华法林)来防止新的血栓形成,降低再次梗死的风险。他汀类药物也是常用的治疗选择,它们能够有效调节血脂水平,稳定动脉粥样硬化斑块,减少血管狭窄的进展。

除了上述药物治疗,控制患者的血压、血糖水平及维持水电解质平衡同样不容忽视。过高的血压会增加脑血管的压力,而血糖控制不佳则会影响血管和神经的功能,进一步加重病情。通过合理使用降压药、降糖药,并密切

监测相关指标,内科医生能够为患者的康复创造有利的生理条件。

内科治疗仅仅是这场战争的开端。康复训练作为后续的关键环节,与内科治疗相辅相成,共同助力患者的恢复。在病情稳定后的48小时内,早期康复训练就应适时启动。

**运动疗法** 通过适当运动,提高患者的身体灵活性,增强肌肉力量,改善关节活动度。运动疗法可以根据患者的具体情况,选择散步、慢跑、游泳等有氧运动,或者进行针对性的力量训练。

**作业疗法** 作业疗法旨在帮助患者恢复日常生活能力,比如

穿衣、洗漱、进食等。通过计算机辅助训练,患者可以学会动手完成日常生活中的基本动作,提高生活自理能力。

**语言训练** 对于语言表达能力受限的患者,语言训练是必不可少。家属可以根据患者的文化程度,进行数字训练、智力拼图训练等,逐步提高患者的语言沟通能力。同时,多与患者进行交流,鼓励患者表达自己的想法和感受,也有助于提高患者的语言能力。

**心理支持** 脑梗死患者往往会经历一系列的心理变化,从最初的震惊、恐惧到随后的焦虑、抑郁,这些负面情绪不仅会影响患

者的康复积极性,还可能加重病情。因此,家属、医护人员及社会各界都应给予患者充分的关爱和理解,鼓励他们勇敢面对挑战,积极参与康复训练。心理治疗师可以通过心理咨询、认知行为疗法等方式,帮助患者调整心态,重建心理平衡。

内科治疗与康复训练是脑梗死患者恢复过程中不可或缺的两个环节。内科治疗可以稳定病情,防止病情进一步恶化;而康复训练则可以帮助患者恢复身体功能,提高生活自理能力。两者相辅相成,才能实现最佳的疗效。

(作者供职于山东省聊城市退役军人医院)

## 如何治疗感染性腹泻

□马春华

感染性腹泻是一种常见的肠道疾病,不仅影响着身体健康,还可能对日常生活造成诸多不便。了解如何有效预防和治疗感染性腹泻,对于维护肠道健康、提升生活质量至关重要。

### 感染性腹泻的成因

感染性腹泻的病原体种类繁多,常见的有细菌、病毒、寄生虫等,比如大肠杆菌、霍乱弧菌、伤寒杆菌等细菌,比如轮状病毒、诺瓦克病毒等病毒,比如阿米巴、人芽囊原虫等寄生虫。这些病原体通过污染的食物、水或与感染者密切接触进入人体肠道,破坏肠道的正常菌群平衡,导致肠道功能紊乱,从而引发腹泻。此外,个人的免疫力下降、不良的饮食习惯、不卫生的生活环境等因素也会增加感染性腹泻的发生风险。

### 感染性腹泻的症状

感染性腹泻的症状轻重不一,主要取决于病原体的种类和个体的免疫力。轻度感染可能仅表现为短暂的腹泻、腹部不适,而严重感染可能导致脱水、电解质紊乱、休克等严重并发症。常见的症状包括以下几种:

**腹泻** 大便次数增多,性状改变,可为稀便、水样便、脓血便等。

**腹痛** 多为阵发性绞痛,位于脐周或下腹部。

**恶心、呕吐** 部分患者会出现恶心、呕吐的症状。

**发热** 可能伴有发热。

**全身症状** 比如乏力、头晕、头痛等。

### 感染性腹泻的诊断

医生通常会根据患者的症状、病史、体格检查及实验室检查来诊断感染性腹泻。实验室检查包括粪便培养、酶联免疫吸附试验等。通过这些检查,可以明确病原体的种类,评估病情的严重程度,并制定相应的治疗方案。

### 感染性腹泻的治疗

**一般治疗** 患者应注意休息,避免劳累。饮食上,应根据病情的轻重调整饮食,轻度腹泻患者可选择清淡、易消化的食物,比如米粥、面条等。

**对症治疗** 对于腹泻症状严重的患者,可使用止泻药物。如果有腹痛症状,可使用解痉止痛药物。对于发热患者,可给予物理降温或使用退热药物。

**抗感染治疗** 明确病原体后,应根据病原体的类型选择合适的抗感染药物,比如细菌感染可使用抗生素。

**纠正水电解质紊乱** 对于严重脱水及电解质紊乱的患者,需要及时通过静脉输液来纠正,以维持身体的正常生理功能。

### 感染性腹泻的预防

**注意饮食卫生** 不吃生冷食物,不吃变质食物,不喝生水。要把食物彻底煮熟,要分开存放和加工生熟食品。

**保持良好的个人卫生** 勤洗手,尤其是在饭前便后、接触食物前。

**加强环境卫生** 做好家庭、工作场所和公共环境的清洁和消毒,消灭苍蝇、蟑螂等害虫。

**提高免疫力** 保持健康的生活方式,比如均衡饮食、适量运动、充足睡眠等,有助于提高免疫力,预防感染性腹泻。

(作者供职于湖北省武汉市第五医院)

## 接种“小疫苗”守护“大健康”

□成艳红

随着医学技术的不断发展,越来越多的疫苗被研发出来,为我们提供了更多的保护。

### 免费疫苗与自费疫苗的区别

免费疫苗,通常指的是国家免疫规划内的疫苗,也被称为一类疫苗。这些疫苗由政府免费提供,并且在全国范围内实施接种。免费疫苗主要针对的是那些发病率高、传染性强、对人群健康危害严重的传染病,比如麻疹、风疹、百日咳、乙肝等。通过接种这些疫苗,可以有效预防和控制这些传染病的传播,保护公众健康。

自费疫苗,也被称为二类疫苗,是指不在国家免疫规划内的疫苗,需要我们自费购买并接种。自费疫苗主要针对的是一些发病率相对较低但危害严重的传染病,比如流感、肺炎球菌性疾病、水痘等。此外,还有一些针对特定人群的疫苗,比如宫颈癌疫苗、狂犬病疫苗等,也属于自费疫苗范畴。

**免费疫苗与自费疫苗的选择** 在选择免费疫苗和自费疫苗时,我们需要考虑以下几个因素:

**传染病的危害性** 首先,我们需要了解各种传染病的危害性。对于发病率高、传染性强、对健康危害严重的传染病,我们应该优先考虑接种免费疫苗。同时,对于自费疫苗,我们也可以根据个人情况,选择接种一些针对危害性较大传染病的疫苗。

**个人情况和家庭经济状况** 在选择自费疫苗时,我们需要考虑个人情况和家庭经济状况。对于一些发病率较低但危害严重的传染病,如果家庭经济条件允许,我们可以选择接种自费疫苗,以

增加保护。同时,对于特定人群,比如老年人、儿童、孕妇等,我们也可以根据个人情况选择接种一些针对特定疾病的自费疫苗。

**咨询专业建议** 在选择疫苗时,我们应该咨询专业医生的意见。医生会根据我们的年龄、性别、健康状况等因素,为我们提供个性化的接种建议。

### 疫苗接种的注意事项

首先,确保身体状况良好,如有发热、感冒等不适症状,应暂缓接种。其次,接种时,请务必遵循医护人员的专业指导,如实告知个人健康状况和过敏史。接种后,保持接种部位的清洁干燥,避免剧烈运动和刺激性食物。同时,密切观察身体反应,如出现持续发热、红肿等异常情况,应及时就医。

(作者供职于山东省东营市东营区中心医院)

## 幽门螺杆菌感染需要家庭共防

□于秀萍

我国幽门螺杆菌人群感染率居高不下。这种细菌不仅会给个体带来不适,还可能在家庭中悄然传播,影响全家的胃健康。因此,了解幽门螺杆菌、采取有效的预防措施,对于每个家庭来说都至关重要。

幽门螺杆菌是一种螺旋形的细菌,主要寄生在胃幽门部。它的传播途径多样,包括口-口传播、粪-口传播等。在家庭中,共用餐盘、互相夹菜、咀嚼食物喂孩子等行为,都可能为幽门螺杆菌的传播提供机会。

幽门螺杆菌感染可能引发多种胃部疾病。常见的疾病有慢性胃炎,患者会出现上腹部疼痛、腹胀、恶心、呕吐等症状。长期感染还可能导致消化性溃疡,表现为周期性的上腹痛,严重时甚至可能引发胃出血、胃穿孔等并发症。此外,幽门螺杆菌感染是我国胃癌的主要病因,也被认为是胃癌重要的、可控的危险因素。

那么,如何判断是否感染了幽门螺杆菌呢?目前常用的检测方法包括尿素呼气试验、胃镜下活检、血清学检查、抗原测定法等。尿素呼气试验是一种无创、简便且准确性较高的方法,患者只需要服用含有尿素的试剂,然后通过检测呼出气体中尿素的分解产物,就能判断是否存在感染。胃镜下活检则可以在直观观察胃部情况的同时,取组织进行病理检查,明确是否有幽门螺杆菌感染及胃部病变的程度。血清学检查主要通过检测血液中的抗体来判断。抗原测定法是检查粪便中是否有幽门螺杆菌抗原。

鉴于幽门螺杆菌的高感染率和家庭内传播的特性,家庭共防显得尤为重要。一个家庭成员之间往往是通过日常接触相互传染,形成“一人感染,全家遭殃”的局面。因此,采取积极的预防措施,从源头上阻断传播途径,是保护全家人健康的关键。

要养成良好的卫生习惯。饭前便后洗手,保持手部清洁;勤换牙刷,定期对餐具进行消毒。其次,实行分餐制或使用公筷公勺,尤其是在家庭聚餐时。这样可以有效减少细菌的传播。再者,避免口对口喂食,家长不要将嚼过的食物喂给孩子。已经感染幽门螺杆菌的家庭成员应积极接受治疗,并在治疗期间注意餐具的单独使用和消毒。

饮食方面,应均衡饮食,多摄入富含维生素、蛋白质和膳食纤维的食物,比如新鲜的蔬菜、水果及瘦肉、鱼类等,以增强身体的抵抗力。同时,要减少辛辣、油腻、刺激性食物的摄入,避免过度饮酒和吸烟。

定期进行家庭体检也是预防幽门螺杆菌感染的重要措施之一。通过体检,可以及时发现潜在的感染风险,做到早发现、早治疗。

(作者供职于山东省聊城市冠县新华医院)

## 降糖药物的种类与作用机制

□蒋璐慧

糖尿病是一种以高血糖为特征的慢性代谢性疾病,主要是由胰岛素分泌不足或胰岛素作用障碍导致。在糖尿病的治疗中,降糖药物是控制血糖的重要手段之一。

### 降糖药物种类

按照作用机理,可将降糖药物分为八大类,包括胰岛素及其类似物、磺酰脲类促泌剂、二甲双胍类、 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂、噻唑烷二酮类衍生物促泌剂、苯胺酸类衍生物促泌剂、GLP-1受体激动剂、DPP-4酶抑制剂及中成药等。

**胰岛素及其类似物** 胰岛素是体内唯一能够降低血糖的激素,通过促进葡萄糖的利用和储存,抑制肝糖原的分解和葡萄糖的异生,从而降低血糖。胰岛素及其类似物主要用于1型糖尿病和胰岛素缺乏的2型糖尿病患者。

**磺酰脲类促泌剂** 磺酰脲类药物主要通过刺激胰岛 $\beta$ 细胞分泌胰岛素来降低血糖。其作用机

制是抑制ATP依赖性钾通道,使 $K^+$ 外流减少, $\beta$ 细胞去极化, $Ca^{2+}$ 外流增加,从而刺激胰岛素分泌。常用的磺酰脲类药物有格列吡嗪、格列齐特、格列本脲等。

**二甲双胍类** 二甲双胍是国内外多个指南和共识推荐的老年2型糖尿病患者的一线降糖药物之一。其作用机制是改善胰岛素抵抗,减少肝糖输出,增加肌肉等组织对葡萄糖的摄取和利用。二甲双胍不会引起低血糖反应,同时还有助于降低体重和改善血脂水平。

**$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂**  $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂通过抑制小肠黏膜刷状缘的 $\alpha$ -葡萄糖苷酶,延缓碳水化合物吸收,从而降低餐后血糖。常用的 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂有阿卡波糖、伏格列波糖等。

**噻唑烷二酮类衍生物促泌剂** 噻唑烷二酮类药物主要通过激活过氧化物酶体增殖剂激活受体 $\gamma$ (PPAR $\gamma$ ),增加靶组织对胰岛素作用的敏感性而降低血

糖。此外,还具有改善血脂谱、提高纤溶系统活性、改善血管内皮细胞功能等作用。常用的噻唑烷二酮类药物有罗格列酮、吡格列酮等。

**苯胺酸类衍生物促泌剂** 苯胺酸类药物是格列齐特类促泌剂的一种,其作用机制与磺酰脲类药物相似,但结合位点不同。苯胺酸类药物是一类快速作用的胰岛素促分泌剂,主要通过刺激胰岛素的早时相分泌而降低餐后血糖。常用的苯胺酸类药物有瑞格列奈、那格列奈等。

**GLP-1受体激动剂** GLP-1受体激动剂通过促进胰岛素基因的转录、胰岛素的合成和分泌,同时减少胰高血糖素的分泌,从而降低血糖。此外,还具有抑制食欲、减轻体重等作用。常用的GLP-1受体激动剂有利拉鲁肽、艾塞那肽等。

**DPP-4酶抑制剂** DPP-4酶抑制剂通过抑制二肽基肽酶IV(DPP-4)的活性,延长内源性GLP-1和GIP的作用时间,促进

胰岛 $\beta$ 细胞释放胰岛素,同时抑制胰岛 $\alpha$ 细胞分泌胰高血糖素,从而降低血糖。常用的DPP-4酶抑制剂有西格列汀、维格列汀等。

**中成药** 中成药在糖尿病治疗中也占有一席之地,其降糖机制复杂多样,包括促进胰岛素分泌、改善胰岛素抵抗、抑制肝糖输出等。常用的中成药有消渴丸、参芪降糖颗粒等。

### 用药注意事项

**个体化治疗** 不同患者的病情、年龄、体重、肾功能等差异较大。因此,降糖药物的选择和剂量应根据患者的具体情况进行个体化调整。

**药物相互作用** 降糖药物可能与其他药物发生相互作用,影响药物的疗效和安全性。因此,在使用降糖药物时,应注意避免与其他药物同时使用或咨询医生进行药物调整。

**监测血糖** 使用降糖药物期间,应定期监测血糖水平,以评估药物疗效和调整药物剂量。同时,也应关注低血糖和高血糖

的风险,并采取相应的预防措施。

**注意饮食和运动** 饮食和运动是糖尿病治疗的基础,使用降糖药物时应结合饮食和运动进行调整。合理的饮食和适当的运动有助于控制血糖水平,提高药物疗效。

**注意药物副作用** 不同降糖药物可能存在不同的副作用,比如低血糖、胃肠道不适、水肿等。在使用药物期间,应注意观察并及时处理相关问题,以确保患者的安全。

使用降糖药物是糖尿病治疗的重要手段之一,不同药物的作用机制各有特点。在选择和使用降糖药物时,应根据患者的具体情况,进行个体化调整,并注意药物相互作用、监测血糖、合理饮食和运动以及注意药物副作用等问题。科学合理地使用降糖药物可以更好地了解糖尿病患者的病情,提高生活质量。

(作者供职于广西壮族自治区民族医院)

关节炎是一种涉及关节炎症的疾病,影响着全球数百万人的生活质量和日常活动。关节炎并非单一病症,而是包含了多种类型。

**类风湿性关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)** 类风湿性关节炎是一种慢性、全身性、自身免疫性疾病,主要特征为多发性和对称性的关节炎。它不仅影响关节,还可能对全身器官造成损伤,比如心脏、肺、眼、皮肤、血管和神经系统等。其常见的关节症状包括疼痛、肿胀、晨僵(早晨起床时关节僵硬,活动后可缓解)和功能障碍。RA多见于青壮年,起病缓慢,常发生于手足小关节及骶髂部,并逐渐累及全身关节。

**骨关节炎(Osteoarthritis, OA)** 骨性关节炎,也被称为退行性关节炎,是一种常见的慢性关节炎类型,主要表现为关节软骨的退行性变和继发性骨质增生,常见于膝盖、髋关节、手指和脊柱等关节。OA的发生与年龄、过度使用关节、遗传因素和关节损伤等因素有关。患者常表现为关节疼痛、僵硬、肿胀和功能受限。对于OA的治疗,主要目的是缓解症状、延缓关节退变,包括使用非甾体类抗炎药、关节镜清理术和截骨术等手术方法。

**儿童关节炎** 儿童关节炎是一组影响儿童的关节炎性疾病,包括寻常型关节炎(Oligoarticular JIA)、类风湿因子阳性关节炎(RF+JIA)和系统性关节炎(SjS)等。这些疾病通常导致关节的炎症和肿胀,可引起关节畸形和功能障碍。儿童关节炎的病理变化主要发生在关节软骨,表现为软骨变薄、软化、糜烂和剥脱,进而导致关节功能受损。治疗儿童关节炎需要综合考虑病情和患儿的生长发育情况,采用药物治疗、物理治疗和必要时的手术治疗。

**感染性关节炎** 从广义来说,感染性关节炎是由细菌、病毒、真菌和螺旋体等致病微生物侵入关节造成的关节炎;从狭义来说,感染性关节炎主要指细菌直接侵入关节引起的关节炎。感染性关节炎通常仅累及单个关节,尤以负重关节(尤其是膝关节)居多。其他常受侵袭的关节涵盖腕关节、踝关节、肘关节和肩关节。其主要症状包括局部红、肿、痛、热和功能障碍,以及高热等全身中毒症状。

**风湿性关节炎** 风湿性关节炎是一种常见的急性或慢性结缔组织炎,属变态反应性疾病。临床以关节和肌肉游走性酸疼、疼痛为特征,多从急性发热以及关节疼痛开始发病。典型情况为出现轻度或中度发热及游走性的多关节炎,受累关节多为膝、踝、肩、肘、腕等大关节。

**痛风性关节炎(GA)** 痛风性关节炎是指由尿酸呈过饱和状态,尿酸结晶沉积在关节软骨、滑膜和周围组织而引起的关节炎,是一种代谢性疾病。痛风性关节炎分为无症状性高尿酸血症、急性痛风性关节炎、间歇性痛风和慢性痛风性关节炎4期。

(作者供职于山东省聊城市冠县新华医院)

## 居家老人如何防烧伤

□蔡于勤

烧伤是老年人常见的意外伤害之一。随着年龄的增长,老年人的许多生理功能逐渐下降,常有多系统功能减退,烧伤的风险也随之增加,这无疑给老年人的生命安全带来极大的威胁。据统计,我国每年约有50%以上的烧伤患者是老年人。

### 烧伤的主要原因

**感觉减退** 随着年龄增长,老年人感觉功能可能减退,对热的敏感度降低。

**行动不便** 老年人身体机能下降,行动迟缓,在遇到危险时反应较慢。

**疾病影响** 比如糖尿病等可能导致老年人周围神经病变,影响感觉。

**认知障碍** 某些老年人可能存在认知问题,无法正确判断危险。

**家用电器使用不当** 比如不当使用电热毯等。

**火灾** 纸张、布料等易燃物品接触明火及电路短路、漏电等。

**厨房事故** 比如烹饪时不慎引起烧伤。

**取暖不当** 使用暖宝宝、热水袋、火炉时发生意外。

**药物不良反应** 某些药物可能影响神经系统功能。

**护理不当** 照顾者疏忽。

**如何预防烧伤**

老年人在日常生活中可以通过以下方式预防烧伤:

**注意用火安全** 比如使用炉灶烹饪时要小心,离开厨房立即关火。

**洗澡和洗脚时** 谨慎使用热水,避免被热水烫伤。

**有癫痫、行动不便的老年人** 需有人陪伴,照顾者要加强监护,关注老年人的生活细节。

**抽烟、取暖、使用明火时** 避免接触易燃物品,应保持距离,防止烧伤

## 认识不同类型的关节炎

□马跃庭

使用化学用品时,应戴手套等防护用品。

保持环境整洁,避免杂物堆积引发火灾。

就餐、行动时要注意安全,避免烫伤。

穿着合适的衣物,避免穿着易燃材质的衣服。

安装烟雾报警器和灭火设备,及时发现和处理火灾。

提高安全意识,了解防火和烧伤预防知识。

行动不便时寻求帮助,避免独自进行有危险的操作。

定期进行家庭安全检查,排除安全隐患。

了解火灾逃生技巧,具备一定的自救能力。

**如何简单自救**

烧伤与烫伤最重要的急救是减除伤处的热力及痛楚,同时要预防伤口受到细菌感染。遵循5个步骤。

**冲** 脱离热源,立即用流动冷水冲洗30分钟以上,以降低温度,减轻高温渗透所造成的组织损伤加重。注意水流不要过急。

**脱** 将伤口处的衣物充分湿润后,小心脱掉伤口处的衣物,避免将伤口处的水泡弄破。

**泡** 继续将烧烫伤处浸泡在15摄氏度~20摄氏度的冷水中15分钟,可以减轻疼痛并稳定情绪。但要注意,大面积烧烫伤的老年人不宜长时间浸泡冷水,以免导致体温流失。

**包** 可以用无菌纱布、干净的毛巾、床单等覆盖伤口,同时要避免自行涂抹药物进行治疗。

**送** 除极小且极浅的烫伤外,建议患者就近前往医院。

(作者供职于山东省枣庄市立医院整形烧伤科)