

健康园



扫码关注新民
健康园官方微信

本报专刊部主编 | 第889期 | 2022年4月1日 星期五 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

居家生活中的防控细节

近期上海市新冠病毒疫情防控形势严峻,疫情下没有旁观者,我们只有每个人日常生活都做好“防疫三件套”和“防护五还要”,才能有效控制疫情传播。在此,和大家分享居家生活中的防控细节。

科学佩戴口罩:不建议佩戴有呼吸阀的口罩。佩戴时间不宜超过4小时且不可复用。咳嗽或打喷嚏时不应脱卸口罩。口罩一旦潮湿必须及时更换,短时脱下时应避免内层的污染,脱卸口罩不要碰口罩前面。

讲究个人卫生:咳嗽或打喷嚏时未戴口罩应用纸巾或肘部衣袖覆盖口鼻;居家打扫、莳花弄草、逗弄宠物后,应即刻进行手卫

生,也就是洗手或用快速手消毒液消毒双手,如无手卫生条件可用无接触方式,如纸巾等。

注意通风消杀:窗户还要尽量开,要保持房间内的空气流通。注意快递及货物等外包装的污染,擦拭消毒包装或处理过程中严格手卫生,避免物传人。

避免过度防控:不建议过度防护如穿防护服、戴面屏,不建议对衣服和居家环境进行强消毒剂喷洒消毒,不建议无医嘱下服用预防药物。

高晓东(复旦大学附属中山医院感染管理科副科长、国家卫健委感染预防和控制专家委员会委员)



疫居

人际关系也要“防疫”

人际关系对我们的影响是非常大的,我们在关系中获得意义感和价值感。新冠疫情后,外在环境不断变化,我们的交往方式也受到影响。疫情管控期间,我们调整了生活和工作方式,孩子在线网课,成人居家办公。环境变化大,交往更紧密,我们的人际关系难免出现问题。疫情管控期间,人际关系也需要“防疫”。

情绪来了,让它先飞一会儿
负面情绪状态下,我们的反应常常是非理性的,我们说的话、做的事,未必是本意。所以情绪“上头”就如沸腾的开水,要让它冷

一冷,再做反应。最简单的方式是让自己快速离开争执的场景,冷静后再去解决。

减少指责,好好说话
在家庭生活中,一个问题出来,大家会下意识争个对错,到底是谁的责任。但往往因为站立的角度不同,思考方式不同,没有绝对的对错,所以要注意的是减少指责,好好说话。

抓大放小,适当放手
人的精力有限,不要事事都管,更不要事事都要求很高,这样只会让自己很累,周围的人很难忍受。学会适当放手,提高身边

人的参与度和责任感,可以让自己更轻松,关系也更紧密。

不要害羞,主动求助
个体的能力是有限的,当外在的资源或我们内在的能力无法解决一个问题时,要学会主动求助。我们很希望别人可以主动帮我们解决问题,但现实是只有我们说出来,别人才知道我们需要,所以主动求助也非常重要。

人际关系是我们非常重要的资源和支持,尤其是疫情特殊时期,身边大多是我们非常在乎的人。愿我们都拥有高质量的人际关系,携手共进,共克时艰。

孙震(上海交通大学医学院附属仁济医院心理医学科心理治疗师) 图 TP

医护到家

彻底清洁牙齿少不了它

刷牙,保持个人卫生的每日必修课。刷牙可以清洁牙齿的内、外和咬合面,可是在牙缝之中,还有大量食物残渣和细菌,如果不及时去除,会引起龋洞、牙龈红肿等口腔不适。那么,怎样才能彻底清洁牙齿呢?

推荐大家使用相应的工具每日清洁牙缝,冲牙器就是其中一种。冲牙器是利用高压水流清洁牙齿表面的食物残渣、软垢和菌斑,特别适合口腔内有矫治器、修复体、种植体等使用牙线不便的人群。

使用时将冲牙器喷头对准牙龈与牙齿交界处,将脉冲加压后的水流喷入牙齿邻面间隙和牙周袋内部,清除堆积的菌斑。有效使用冲牙器有助于维护口腔健康。

詹婧或 李飞 张羽(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔预防科)

专家点拨

防范糖尿病心衰需关口前移

降血糖不难,难点在于降糖的同时保护心脑血管等重要靶器官的功能,减缓并发症的发生。医患双方协力智慧降糖,以整体观的理念真正控制糖尿病。上海交通大学医学院附属瑞金医院心内科主任医师金玮教授指出,“糖”“心”“肾”三者关系紧密,糖尿病还会通过多种病理生理机制影响心脏,导致心脏结构、代谢和功能重塑,引发糖尿病心肌病、心力衰竭等重症。

流行病学数据显示,心脏病患者中有70%~80%合并糖尿病或者糖代谢异常,糖尿病患者中有30%~40%甚至50%合并肾脏问题。如果糖尿病病程越长,整体病情控制得越不好,后续心脏和肾脏的并发症就越多,其中还可能伴发高血压。可见,“糖”“心”“肾”和血管的联系千丝万缕,合并症的比例非常高。

糖尿病干预的关口需前移,金玮教授强调定期体检对于个人健康的重要性。参加常规体检的成年人一旦发现血糖偏高或者尿常规检测有微量蛋白尿,就要对自己开展健康评估,及时到内分泌科门诊就诊。如果确诊为糖尿病,首先要对身体进行整体评估,其中包括心脏的评估,进行心电图检查。有些糖尿病患者确诊前就已合并动脉粥样硬化、冠心病,心电图检查在一定程度上可以提示病情状况。另一项检查是心脏超声,每年至少做一次,了解心脏的大小、结构。糖尿病伴发动脉粥样硬化的风险很高,需要引起患者格外重视。现已明确,糖尿病是冠心病的等危症,也就是得了糖尿病,基本上十年后会得冠心病。但是冠状动脉粥样硬化的早期无症状,有些进展期也可能无不适反应,同时患者肥胖、抽烟、有糖尿病、冠心病家族史,建

议择期做一次冠脉CTA进行排查,还可以做一次24小时动态心电图,了解有无缺血的征象或者心律失常。完善各项心脏相关的检查是为了有利于后续的治疗干预或者治疗方案的跟进。给自己建立一份完备的健康档案,每个人是自己健康的第一责任人。金玮教授强调,如果体检出来有问题,需要深入排查,如果已经得了糖尿病、肾脏病,一定要对心血管风险进行评估。

糖尿病十年,得冠心病风险陡增,如何打破这一疾病转归?金玮教授指出,这取决于患者的用药依从性和生活方式。有些患者依从性比较差,服药吃吃停停,很多改善预后的药物短期内看不到效果,患者便自行停药,造成的后果是病情迅速进展,治疗愈发棘手,可选药物受限,严重的心血管事件提前发生。还有些患者的生活方式不良,糖尿病合并症多,抽烟、酗酒、肥胖、嗜食快餐、久坐不动,也是影响疾病转归的重要因素。

心衰是糖尿病患者的主要不良心血管结局。糖尿病合并心衰时,患者的心血管结局恶化、住院和心衰进展风险增加。尽管糖尿病治疗策略取得了一定进展,但糖尿病引起心衰的可能性仍较大。在糖尿病疾病管理中,预防和治疗心血管疾病和心衰仍然是挑战。金玮教授指出,有效的病情评估是治疗糖尿病合并心血管疾病的基础。医生根据患者心脏、肾脏、血管靶器官的受损程度选择综合治疗方案,为患者降糖的同时,强调靶器官的保护,把心脏、肾脏周围的血管保护好。糖尿病及合并症的疾病管理是长期的综合管理,治疗规划要长远考虑,确保未来十几年乃至几十年的生活质量。

创新药物和器械的研发从未停止脚步,全新药物机制、副作用小的药物越来越多,治疗体系和策略发生了翻天覆地的变化。金玮教授鼓励广大患者,哪怕得了“糖”“心”“肾”等多脏器慢性疾病,还是要树立信心,控制好病情,延缓并发症发生,享有良好的生活质量。

魏立

康复有道

腰是人体最灵活的部位之一,别看腰身虽短小,承上启下的作用一个都不少,但是灵活的背后,腰部承担了许多额外的困扰。临床上不少患者因为腰痛到医院就诊,这时候医生需要根据症状、体格检查、CT、磁共振检查等明确原因,对症处理,为患者提供个体化的治疗方案。

频频腰痛为哪般

70岁的王女士和18岁的小周在同一天来到康复医学科就诊。王女士一周前搬重物时闪了腰,随后出现了左侧大腿后方的抽痛,打喷嚏的时候特别明显,并伴有走路困难、脚底麻木,严重影响了日常生活;而年轻的小周正备战考试,几个月前就出现了腰痛,但因学业繁重没有重视,这几天突然加重,不得不到医院就诊。根据两人的症状和磁共振结果,医生都给他们打上了腰椎间盘突出症的诊断。

因此,出现腰痛不用慌,早去医院找原因。

腰突症从何而来

人体椎间盘像一个溏心蛋,一旦“蛋白”破裂,流动的“蛋黄”就挤入椎管,可能引起不同程度的腰痛、下肢麻木无力等表现。年龄增长伴随的椎间盘老化是椎间盘突出出的主要原因之一。但是,随着生活节奏加快,腰椎间盘突出症抛掉了“老年病”的帽子,不少年轻人纷纷“中枪”。

根据椎间盘突出程度不同,可以分成退变、膨出、突出、脱出型,类型不同,治疗手段也有较大差别。症状比较轻的腰椎间盘突出症患者,需要劳逸结合,纠正错误姿势,减轻腰部肌肉的紧张程度。疼痛明显的时候,卧床休息是最好的治疗,起床下地活动、佩戴腰托也能减轻椎体之间的压力,减轻腰和腿部的疼痛、麻木感。对于疼痛、下肢无力等症状,康复治疗是不可或缺的一环,物理因子止痛、牵引减压、手法加强腰背部薄弱肌的肌力等康复手段,配合使用止痛药、肌松药等药物,能够加速症状的改善。

而对于严重影响行走和生活的患者,手术或许得早早提上日程。手术之后,仍然需要康复的配合,让患者尽早回归正常生活。

医生针对王女士和小周的情况,将他们的类型分为突出型和膨出型,并建议王女士尽快手术,术后的王女士终于不用因为疼痛彻夜难眠了。同时,小周在接受康复治疗联合药物的方案后,也能安心学习。

如何防患于未然

虽然随着年龄增长或慢性损伤,椎间盘老化会越来越明显,但是如果能建立起正确的运动习惯和生活方式,就能大大降低腰椎间盘突出发生的可能。

日常生活中要避免过度劳累,不要长时间固定一个姿势,每隔一个小时进行拉伸等放松活动;在干家务活时挺直腰板,避免身体倾斜、重心不稳;从地上捡东西时不要直接弯腰,而应该先蹲下再抬起;要保持身体和大腿、大腿和小腿90度左右夹角的坐姿,避免“葛优躺”、跷二郎腿。此外也要注意腰部保暖。

张健 陈英伦(复旦大学附属中山医院康复医学科)