

疫情背景下出游聚餐注意这些问题

新报讯(北方新报正北方网首席记者 王树天实习生 刘 洁 禹增尧)自7月20日以来,从江苏南京禄口国际机场开始报告的新冠病毒感染疫情已外溢波及安徽、四川、辽宁、湖南、广东等諸多省市。在此背景下,市民在日常生活中应该注意什么,大众要保持怎样的心态?

对此,记者采访了呼和浩特市疾病预防控制中心慢病所所长汪洋杰。

汪洋杰表示,新冠疫情再次出现,市民首先应坚持常态化的疫情防控措施,要科学佩戴口罩。在商场、超市等人流密集的场所科学规范佩戴口罩,户外摘下口罩时需保证周围无聚集群众且保持安全距

离。口罩佩戴时间不超过8个小时,如若感觉口罩已被雾气、汗液等浸湿,请及时更换。要勤洗手,接触口、耳、鼻等面部器官之前须洗手,外出回家后及时洗手。在外出购物排队时要谨记保持一米线。其次,一定要接种新冠疫苗,疫苗是预防新冠疾病最有利有效的武器。第三,要少聚

集、少去密闭或空气不流通场所。在聚餐时尽量避免多人聚餐(超过10人),不参加大型聚餐活动。第四,要养成良好的健康生活习惯,按时休息,食动平衡,保持良好健康体态。

此次疫情暴发处在暑假期间,对市民出行有什么建议?汪洋杰表示,市民出行前要了解目的地的风险

等级。中高风险地区要暂缓去或者不去,低风险地区做好个人防护。返回后,主动向居委会、村委会上报14天内的行踪,以便后续管控。如果因疫情导致出游计划搁浅,大众应保持一个良好的心态。首先,在浏览疫情相关内容时应在正规的官方网站。其次,长时间关注疫情内容容易导致心情烦

闷、失落等,在这种情况下应与朋友、亲人等多沟通,通过运动、音乐等缓解压力,严重情况应及时就医。

汪洋杰还表示,此次变异病毒的传播力变强,潜伏期变短,病人由轻型转为重型时间变短,最重要的是携带病毒时间变长,在此情形下,广大市民切莫掉以轻心,一定要注意好个人防控。

药煎对了疗效才好

先煎、后下、烩化是中医处方上常见的中药煎煮法。提醒读者:中药煎煮对了才能发挥更好的疗效。

先煎 先煎的药物有两类:一是矿物药和介壳类药物,如磁石、石膏、龙骨、鳖甲等,因为这些药物结构致密,质地坚硬,有效成分较难煎出,需打碎后先煎20至30分钟,再加入其他药物同煎;二是有毒的药物,如生川乌、生附子等,久煎以降低毒性。

后下 气味芳香、含挥发油较多及不耐热的



薄荷、佩兰、大黄等,久煎会影响其药效,应采取“后下”的方法,待其他药快煎好时,再加入此类药,煎5至15分钟即可。

烩化 烩化是指将

阿胶、鹿角胶、龟板胶等胶类药物放入水中或加入少许黄酒蒸化,再倒入已煎好的药液中和匀内服。

(据《每日新报》)

胃食管反流有时以胸痛示警

案例 68岁的张先生13年间反复出现心绞痛,一发作就服用硝酸甘油,可症状并没缓解,反而一天天加重。更可怕的是,胸部猛烈疼痛常发生在半夜,他多次被送往医院急救。在13年时间里,张先生被陆续放了7个支架。而最终,他被诊断为胃食管反流病。胸痛、心绞痛,明明是心脏的问题,为什么却成了胃食管反流病呢?

分析 这种胸痛更容易出现在饭桌上。在医生的反复追问下,张先生回忆起三个细节:第一,在出现第一次心绞痛时,就像用刀刺一样疼,让人受不了;第二,在吃饭时吃了一口热菜,然后胸前突然一下像绞着一样剧烈疼痛,这些年心绞痛发作经常出现在饭桌上;第三,就是一活动上肢,或一弯腰,胸痛就十分明显,严重时疼得连腰都直不起来。其实,这正是胃食管反流症状中的

典型症状——胸痛。从医院接诊情况来看,此类患者占胃食管反流病总患者的30%。

为什么胃食管反流会引起胸痛?火箭军特色医学中心胃食管外科主任吴继敏解释道,这是因为食管动力紊乱,胃内容物经过逆蠕动先反流至食管引起反酸、烧心,然后又跑到喉咙,引起咽部异物感,造成声音嘶哑及反复咳嗽,甚至一部分反流物会跑到气管中,气道黏膜经不起胃内容物的折磨,因此胸痛、胸闷、气短、呼吸困难等症状就会随之而来,这就是张先生初期出现胸痛的主要原因。

出现症状别光想着去心内科 随着时间推移,食道黏膜被长期刺激而引起食道痉挛,会出现像抽筋一样的胸部疼痛,也会产生类似于心绞痛一样的胸痛,或者心肌梗塞一样的胸痛。这种疼痛,无论是发生的位置(前

胸)还是疼痛感觉,都和心绞痛非常相似,患者以为是心脏病,都会去医院心内科就诊。

胃食管反流病的症状非常多:反酸烧心、胸闷气短、咳嗽咳痰、声音嘶哑、呼吸困难,甚至高血压。所以有些症状,找不到病因的时候,一定要想元凶可能就是胃食管反流病。

60岁以上人群要多注意 胃食管反流是一种多发病。在我国,每10个老人当中就有1个胃食管反流患者。60岁以上人群,因为对反流物清除能力差,胃排空延迟,食管黏膜暴露在反流物中的时间长,进食后极易出现胸痛、反酸、烧心等症状。如果出现上述症状,一定要尽快去医院胃食管反流病专科或消化内科检查。大多数老年患者通过饮食控制加上药物治疗就会起到明显的效果。

(据《大河健康报》)

医生都是维修师

三百六十行,行行出状元。医生本质上是一个维修师而不是制造师,仅仅是个帮助者而已。

在古代中国,先人们在与自然的相处中逐渐学会用自然界的植物、矿物和动物的身体成分等治疗疾病,由于知识的积累过于庞大,就需要专人加以整理和使用,于是医生作为一个职业就此诞生了。

几千年来,医生的培养主要是师承制度,老师和学生是师徒关系。那时候的医生是干出来的,边干边学。这种方式培养出来的医生,人数太少,效率低。随着医学的发展,医生的培养方法采纳了世界上通行的做法——学院制,先学后干。

在学校学习阶段,医学

生和工科生、文学生等几乎是一样的,但毕业后成长的道路就相差甚远了。医学生毕业后并不能自然地具备医资格和能力,还需要多年的规范化培训,边学边干,逐渐成熟。大概5年后才能独立开展工作。培养周期如此之长,体力、精力、智力和财力等的投入都很高,是一种精英教育。

医生是一群有专业技术的普通劳动者,他们的主要工作就是“维修”有病的人体——那些躯体和精神上患有疾病的人。就技术而言,医生和机械修理师、电脑修理师、汽车修理师等有很多相似的地方。但他们有一个最大的区别,即医生面对的工作对象是活生生的有温度的人,而不是冰冷的

机器。医生不但要有技术,还要学会与服务对象沟通,取得信任,所有的行动均需要征求患者及其家属的同意方可实施。

医生也是一个普通人,医生不是天使,因为天使不吃饭。

医生不是天使,但医生要有一颗天使般的心。心不善者不要从事医生这个行当。想赚大钱者也不要走这条路,因为医疗是基础保障,有公益性因素。医生要有爱心,医生会因为不能解除患者的疾患而痛苦;医生在治疗疾病之外,常常需要去安慰患者、关心家属。这也就是大家说的“德不近佛者不可为医”,医生要有仁心仁术。

(据《大河健康报》)

酷暑贪凉当心面瘫

“面瘫脸”现在常被用于形容演员演技欠佳,但面瘫作为一种面神经损伤疾病,虽然不会引起病人偏瘫和失语,但是所造成的口眼歪斜及面部肌肉跳动的后遗症,让患者非常痛苦,特别是对于年轻的面瘫患者来说,几乎等于毁容,对病人及家庭、工作有很大影响。

全国名老中医、河南中医药大学第一附属医院脑病医院名誉院长马云枝教授介绍,面瘫是临床常见多发病,可见于任何年龄,且每个季节均有发病,但以冬春季节和炎热的夏天发病率最高。“患者由于失眠、过度疲劳、情绪波动等因素导致机体免疫力下降,加上夏季昼夜温差大、空调使用不当、运动出汗后凉风侵袭等因素,易致使面瘫发作。”马云枝教授提醒。

代先生平时饮食没有

规律,很少有休息的时间,也很少运动。这些不良的生活习惯,让51岁的他被高血压、高血脂、重度脂肪肝、高尿酸血症等疾病缠身。

不久前,代先生忙碌一天后回到家中,因天气炎热便打开空调、电扇对着自己猛吹,一觉醒来,他却发现自己右侧面部出现了口眼歪斜,而且迎风流泪、刷牙漏水、吃饭塞饭、饮食无味。后经马云枝教授查体及问诊后判断,代先生是因为有长期不良饮食及生活作息习惯,导致机体正气不足,卫外不固,风寒邪气乘虚而入,邪阻脉络,面部肌肉弛缓不收,最终引起的面瘫。

马云枝表示,根据患者的病情、病程及发病年龄,辨病与辨证相结合,面瘫可以分为急性期、恢复期和后遗症期。代先生面瘫病程较久,属于疾病后遗症期,神

经损伤程度重,治疗难度较大。

马云枝认为,患者病程较长,邪气流连、正气已虚,属虚中夹实证。加之查体时发现其舌暗苔白腻,脉弦滑,为肝脾亏虚、痰瘀阻滞之象,故治疗应益气化痰、逐瘀通络,方选牵正散合化痰通络汤加减。同时配合面部针刺、平衡火罐及红外线照射以内病外治。复诊时患者症状大有改善。

马云枝提醒,酷暑炎热,不少人由于贪凉饮冷,不慎感受外寒以致患上面瘫,一定要提高警惕。此外,面瘫属于面神经损伤,治疗难度较大,在药物治疗的同时,一般治疗也很重要,如急性期要避风寒,多休息,少说话,忌大笑,戒烟酒,忌食辛辣油腻食物,避免用眼过度,要保持眼部清洁。

(据《大河健康报》)