

# 当心!久坐易引发肺栓塞

日前,浙江嘉兴60多岁的刘先生连续打了几天麻将后,突然站不起来了,到医院一查竟是肺栓塞。近年来,因久坐久卧导致肺栓塞的患者逐年增多。一旦肺动脉被血栓堵塞,只需几分钟各个脏器就会衰竭甚至坏死。如何才能早发现、早诊断、早治疗呢?

## 出现“三联征”需立即就医

肺栓塞与心肌梗死类似,都是由于血栓阻塞重要器官的血管,造成供血阻断,进而引发相应器官的梗死。

出现以下征兆要警惕肺栓塞的可能。1.呼吸困难:不明原因的呼吸困难及气促,尤其活动后症状

更加明显,伴下肢水肿。2.胸痛:特别是深吸气时发生的针刺样疼痛,或类似心绞痛一样的心前区疼痛。3.突发晕厥。4.情绪异常:烦躁不安、惊恐甚至有濒死感,伴有血压下降、恶心、出虚汗。5.咯血:肺栓塞引发的咯血常为小量咯血,比如痰中带血丝或血块,偶有一两口痰中带血。当同时出现呼吸困难、胸痛及咯血“三联征”症状时,要高度怀疑肺栓塞的可能,及时就医。

## 高危人群做好预防

久坐、久卧等不良生活方式是常见的肺栓塞发病诱因之一。肺栓塞多发于以下几类人群:高龄卧床老人、恶性肿瘤患者、创伤或骨折

术后患者以及口服避孕药的生育期妇女。

存在静脉血栓及肺栓塞危险因素的人群宜采取相应的预防措施:1.穿医用弹力袜;2.没有出血倾向的,可在医师指导下口服抗凝药物、抗血小板药物及中药活血药物等;3.对于长期卧床的老人,护理人员可以帮助其进行足部及腿部按摩。尤其需要提醒的是,曾罹患静脉血栓、有血栓家族史、长期口服避孕药的女性或患有造成血液高凝疾病的人群,久坐时一定要定时活动四肢。

## 溶栓是控制病情的关键

肺栓塞的病情分为3种程度:

高危型、中危型、低危型。

高危型患者表现为低血压休克,持续15分钟以上。这类患者如果没有明显禁忌证,应尽早溶栓;对于存在溶栓禁忌证的患者,或者马上就要发生致死性休克的患者,可以采用肺动脉导管碎解和抽吸血栓的方法。中危型患者血压稳定,主要表现为心电图及抽血化验心肌酶均有异常。这类患者需密切监测呼吸、心率、血压,严格卧床;同时,进行抗凝治疗。对于已经产生的血栓,可以采用放置下腔静脉滤器的方法来解决。低危型患者往往无症状或症状轻微,既没有低血压,也没有心肌损伤,仍需对其进行常规抗凝治疗。

(据《快乐老人报》)

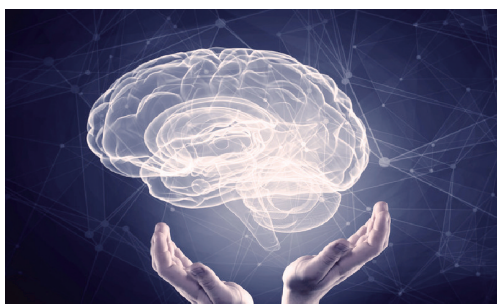
## 勤动手就是在护脑

我国著名教育家陶行知创作过这样一首童谣:“人有两件宝,双手和大脑。双手会做工,大脑会思考。”从最基础的生理层面来看,手与脑之间远比人们想象中更密切。中国工程院院士、复旦大学华山医院手外科主任顾玉东教授曾用“手既是脑之母,又是脑之子”来形容它们的关系。

复旦大学附属华山医院副院长、手外科主任医师徐文东介绍,手是人类神经感觉最敏感和丰富的部位,属于神经纤维最集中的区域。从大脑皮层显示的信息看,手部信息占据了大脑皮层约1/3的反应投射区,是大脑获得外界信息的最主要途径之一。因此,手被誉为人的“第二大脑”。

生活中能见到不少“以手促脑”的例子。比如,育儿专家强调,让孩子的双手多接触物体,不要因为害怕他们跌倒受伤而把双手包裹起来,以致隔绝了孩子通过触摸收集外界信息的机会。近年来,有关大脑双半球分工不同的研究越来越多,不少家长督促善用右手的孩子多用左手,希望能更好地激发右脑功能。上海曾有一名中学教师在学生中做了一个夹筷动作的试验,结果发现,夹筷动作做得正确的学生成绩均较好,动作不到位的学生成绩往往较差,这也侧面证明了手脑相互促进的关系。徐文东说,外科医生每年都要保持一定强度和难度的手术量,这也是维持大脑功能的一种方式。

有关专家说,手是人身上最精巧的部分之一,单手上集中着19块小肌肉,其中4块在拇指,4块在小指,4块在肌腱,4块在掌骨间的背面,还有3块在掌骨间的掌面。这19块小肌肉相互协作,人们才可以做到拿捏、握紧、对掌(拇指转向掌心)、对指(拇指转向其他手指)等动作。肌肉用进



手与脑的强大成就了人类文明

废退,手部肌肉也是一样,因此绝对不能疏于对手的锻炼。

专家表示,用手完成某种动作时,大脑血流量会比手不动时明显增加。过去曾有研究发现,手指做复杂精巧的动作,可使大脑血流量增加35%以上,而充沛的大脑血流量,刚好能够增强大脑的思维功能。反之,若上肢长期不能活动,临床影像检查就会发现,其大脑功能区的激活反应减少。现在科技发达了,一些过去需要动手去做的工作被机器所代替,如果不能有意识地增加手的精细活动,就可能对大脑产生不利影响。

为了提醒人们加强对手的使用和锻炼,顾玉东院士自创了一套“手指操”:伸出手,将拇指和食指对捏,做出搓或弹的动作;再将拇指和中指对捏,做同样动作;以此类推到无名指、小指;最后反向重复一遍,形成一个循环。做手指操时,大脑要聚精会神,数着搓弹了多少下,让手脑联动起来。

专家说,对大脑和手之间奥秘的理解,我们现在不过是看到冰山一角,但可以肯定的是,人们应当养成多用手习惯,比如,看书时可以有意识地动动手指。只有将“动手”融入日常生活,长久坚持,才能起到更好的健脑效果。(据《生命时报》)

## 服药饮水加运动 结石有可能自行排出

一些患者因泌尿结石至泌尿科就诊时常常会问医生:所有的结石都能进行体外碎石吗?答案是否定的。

泌尿系结石包括肾结石、输尿管结石、膀胱结石及尿道结石。大多数患者都是因为输尿管结石造成肾绞痛到医院就诊。今天就为大家讲解一下如何选择输尿管结石的治疗方案。

输尿管结石一般是肾结石在排出过程中,暂时受阻在输尿管的狭窄处导致的。原发输尿管结石很少见。如果输尿管结石没有排出,可能在停留部位逐渐长大。

输尿管结石通常伴有明显的症状,如肾绞痛、血尿。输尿管结石还常造成梗阻或肾积水,这些都需要急诊治疗。

以下患者不能进行体外碎石治疗:妊娠;未纠正的出血性疾病及凝血功能障碍;严重的心肺疾病;未控制的尿路感染;严重肥胖或骨骼畸形影响结石定位;结石附近有动脉瘤;结石以下尿路有梗阻。

那么上述患者需要怎样治疗结石呢?医生会根据患者具体情况选择相应的药物治疗或微创手术治疗。

目前医学界普遍认为:直径在0.5厘米以下的结石,肾积水不严重,可以服用排石药物、饮水,加上适度运动,结石有自行排出可能,不需要体外碎石。而直径超过0.5厘米、小于1厘米的结石,在无梗阻、无积水、无感染等情况下,可以先采用体外碎石,无效者需考虑微创手术。超过1厘米的结石,因为体积较大,体外冲击波不易将其震碎,即便震碎了也会因为石块较大仍然无法排出,该类患者建议微创手术治疗。

另外,体外碎石机不是都能“够着”所有部位的结石。比如输尿管中段部分定位或被人体骨头遮挡的结石。

体外碎石治疗的冲击频率和能量、治疗次数和治疗间隔都是有相应要求的,若不遵循这些要求反复多次地进行体外碎石,可能会使肾脏、输尿管及周围的器官、组织受到不同程度的损伤,造成肾出血、肾功能不全、输尿管狭窄、肾破裂等并发症。

所以,同一部位的结石在进行2次正规的体外碎石后,如果丝毫没有反应,就需要更换治疗方案。这时,微创手术就是一种很好的治疗方案。(据《大河健康报》)