

冠心病患者的日常护理

▲ 成都市成华区龙潭社区卫生服务中心 曾丽霞

冠心病是一种缺血性心脏病，高发于40岁以上的成人，根据相关统计显示，男性发病要早于女性，呈现出年轻化的趋势。一旦患上冠心病就应该从饮食和生活两个方面入手，做好日常护理，有助于减轻病情早日康复。

多种因素诱发冠心病

医学研究发现，诱发冠心病的危险因素比较多，包括高血压、肥胖、吸烟、喝酒等，除此之外还和年龄、遗传因素有很大的关系。患上冠心病会表现出明显症状，早期时没有任何症状，但是在剧烈活动后会感觉到心绞痛，休息后可缓解。感觉到胸部压迫时可能会引发心脏病，女性比男性更容易出现这种症状。有时心脏病发作患者也没有明显症状。除了这些典型症状外，还有一些伴随症状，例如牙疼、头晕、恶心、呼吸短促等。冠心病对人体健康危害比较大，当出现类似症状时要到医

院去接受检查，一旦确诊要积极配合治疗。

冠心病的饮食护理

饮食原则 冠心病患者要养成少食多餐的习惯，控制好自身体重，保持健康的状态。要注意减少热能摄入，如果比较肥胖可以适当进行减肥。少吃脂肪含量高的食物，适宜吃瘦肉、鱼肉等，补充人体所需营养。限制胆固醇摄入，适宜吃豆类食物，不仅可以减少胆固醇摄入，还能够提供植物蛋白。减少钠盐摄入量。高血压会引发冠心病，所以要有效控制血压，对于预防冠心病具有重要意义。

适宜吃的食物 对于冠心病患者而言，黄豆是一种很好的食物，对心脏健康非常有利。纤维类食物，采用清蒸、凉拌的烹饪方式，不能用油炸。建议每天吃几瓣大蒜，对于预防冠心病有积极作用。洋葱也对降低胆固醇有一定帮助。

适宜吃的水果 含有纤维质，为人

体补充纤维质，可以降低心脏病发病率，比如苹果。香蕉含有丰富的钾元素，对心脏健康起到很好的作用。在众多水果中，樱桃是保护心脏健康的首选。

饮食禁忌 冠心病患者很多食物是不能吃的，因此要特别注意，否则对病情会产生不利影响。不能吃糖分含量较高的食物，可以吃植物纤维较高的食物。

很多男性患者有抽烟喝酒的习惯，在治疗冠心病过程中，要做到戒烟戒酒，刺激性食物也不能吃。不能吃脂肪含量较高食物，很有可能会导致肥胖，饮食应该以清淡为主。在炎热的夏季，人们都喜欢吃冷饮，但是冠心病患者要特别注意，冷饮对肠道会产生刺激作用，从而引发心绞痛。部分患者日常生活中存在暴饮暴食的习惯，这对身体健康不利，三餐要定时定量。

日常护理

坚持体育锻炼 冠心病除了休息外，

体育锻炼也是必不可少的，有利于增强体质，所以要坚持锻炼。适宜的运动项目有散步、太极拳等，但是要注意天气情况，遇到大风、大雪天气时，建议在室内活动。季节交替时，尤其是进入秋冬季，温度下降幅度比较大，患者应该适当增添衣物，做好自身保暖措施，避免感冒。

避免熬夜 根据科学研究发现，经常熬夜的人比普通人患病几率会更高，所以应该避免熬夜。保证每天有足够睡眠时间，让身体得到很好的休息。精神压力大、缺乏锻炼等因素也会导致冠心病发生，所以要特别注意，养成健康生活习惯。

学会自我调整 冠心病患者要保持积极乐观心态，应该学会自我调整，这是非常重要的。在生活中遇到烦心事要保持平和心态，可以向朋友或者家人倾诉，缓解紧张的情绪。对冠心病有正确认识，联系自身情况来看，采用有效护理措施，保证自身健康。

猩红热的预防措施

▲ 宜宾市疾病预防控制中心 赖仁红

预防能够有效的控制疾病传播，是对疾病控制的最为有效的手段之一，我们应当很好的知道有关疾病的相关的预防方法，特别是对于传染性疾病，本篇文章就以猩红热为例。猩红热是由一种A组β型溶血性链球菌引起的急性出疹性呼吸道传染病，中医称它为“烂喉痧”，主要发生在冬春季节。

儿童是预防的重点人群

猩红热的传染性非常强，通常在发病前24h至疾病高峰期，传染性最强。任何年龄均可患病，但2~8岁的宝宝最容易被感染。临床以发热、咽峡炎、全身弥漫性猩红色皮疹和疹退后皮肤脱屑为特征。少数人在病后可出现变态反应性心、肾并发症。

患猩红热的宝宝如果与正常人接触，就会通过飞沫直接传染他人。然而，最重要的传染源是被A组β型溶血性链球菌感染的带菌者，如急性扁桃体炎、咽炎或其他呼吸道有链球菌感染但未发病的带菌者等。因此，在幼儿园常常可见到这样的现象，有的宝宝发病初期表现为感冒症状，很快就诊断为猩红热，或是家里爸爸、妈妈患了扁桃体炎、咽炎等疾病，使宝宝感染上猩红热。

猩红热的预防方法

目前此病没有自动免疫制剂，预防重点在于控制传染源的散播。隔离患儿，至咽培养连续两次阴性后解除隔离。对体弱及免疫功能低下的密切接触者，应服复方新诺明或注射青霉素预防。带菌者应接受10d青霉素治疗。

管理传染源病人及带菌者 应隔离治疗6~7d。有人主张用青霉素治疗2d，可使95%左右的患者咽拭子培养阴转，届时即可出院。当儿童机构或新兵单位发现病人后，应予检疫至最后一个病人发病满1周为止。咽拭子培养持续阳性者应延长隔离期。

切断传播途径也很重要 流行期间小

儿应避免到公共场所，住房应注意通风，尽量减少感染A组β型溶血性链球菌的机会

保护易感者 对儿童机构、部队或其它有必要的集体，可酌情采用药物预防。如用苋星青霉素，儿童60~90万μ，成人120万μ，可保护30d。或磺胺嘧啶每天1g或周效碘胺每周0.5g。

做好居室通风和消毒 患儿居室要经常开窗通风换气，每天不少于3次，每次15min。患儿使用的食具应煮沸消毒；用过的手绢等要用开水煮烫。患儿痊愈后，要进行一次彻底消毒，玩具、家具要用肥皂水或来苏水擦洗一遍，不能擦洗的，可在户外暴晒1~2h。

宝宝易感猩红热，做好防护有对策 少带宝宝去公共场所，多去空气清新的花园玩耍或散步。经常消毒孩子的玩具、用品及住过的房间。日常用具可以暴晒，至少30min。食具煮沸消毒。在高发季节、尤其是周围出现猩红热的蒸着或者是病人时，家长要密切关注儿童的身体状况，一旦发觉儿童出现发热或皮疹，应及时送往医院进行诊断和治疗。幼儿园发生流行时，可每天采用盐水漱口，对患病的宝宝应立即进行隔离治疗，一般治疗7d后方可解除隔离，以免传染给别的宝宝。无论是幼儿还是大人，只要与猩红热患者有过密切接触，都应在医生的指导下赶快服药预防，如服用复方新诺明片、注射青霉素等，尤其是曾经患过肾炎或风湿热的宝宝。

在猩红热流行期间，托幼机构及小学要认真开展晨、午检工作，发现可疑者应请其停课、就医和隔离治疗。

通过以上对猩红热的相关的预防方法介绍之后，相信大家对此有个比较深刻的了解。我们应该将这些熟知的知识教导给我们身边的人，使得他们尽量远离疾病的危害。

青光眼的治疗方法

▲ 自贡爱尔眼科医院 刘应奎

根据世界卫生组织（WHO）发布的数据显示，青光眼是仅次于白内障的第二大最常见失明性疾病。由青光眼引起的视力丧失是不可逆的。因为它是“高透明度，难以治疗且不可逆转”，所以总是谈之色变。

青光眼的临床症状

青光眼是世界第一个不可逆性致盲眼病，一般是由眼内压间断或持续升高而导致视神经损伤的一种眼病，主要表现为病理性眼球内压力升高导致视神经萎缩和进行性视野缺损。

青光眼急性发作期，因伴顽固性失眠、剧烈偏头痛、恶心呕吐、心急烦躁等症状，有时会让患者忽略了眼部症状，误以为是急性胃肠炎或神经系统疾病，而到内科或神经科就诊。慢性青光眼患者，临床症状不明显或休息后症状缓解，丧失了宝贵的治疗时机，眼底视神经不断萎缩，不知不觉视力逐渐丧失，最终失明。

专家表示，除了常见眼压高（眼球硬）、头痛（恶心呕吐）、视力下降（视物模糊）症状外，还有一个重要“信号”很多人都注意不到，那就是视野缺损。

大多数青光眼发病，是不知不觉的，就像一个小偷，患上之后，余光（视野）会被一点点的蚕食。青光眼早期时，视野的缺损都在鼻侧，正是两只眼视野重叠的地方，如不做专门的检测，很可能就发现不了。因此提醒天天坐在电脑前的上班族，要经常遮住一只眼看看另一只眼，检查有没有视野缩小了或者缺了一块，就很容易发现眼的异常。

青光眼的治疗方法

青光眼导致视功能不可逆性损害甚至致盲的原因不外乎两点，一是在被诊断时已有严重的视神经病变；二是在治疗过程中，未能遵照医嘱点药控制眼压，导致视神经病变持续恶化。

“虽然青光眼无法“断根”治愈，但只要早期发现、合理治疗（包括药物、激光和手术等），绝大多数患者可终生保持有用的视功能。同时还可通过日常护理进行缓解症状：

周围环境的光线不宜过暗 长期在黑暗环境活动，如关了灯看电视、玩手机，黑暗环境下瞳孔散大，虹膜向周边堆积，使房角变窄，容易出现眼压升高。光线过强也容易使眼部疲劳，所以看电视、工作时都应该将周围光线调整适宜模式。

健康作息调理 生活中注意避免用眼、用脑过度、弯腰低头干活、用力搬重物、短时间大量饮水等。多注意养成良好的生活习惯，劳逸适度，睡眠充足。每晚睡前可用热水泡脚，枕头略高，以减少头部充血。

调整情绪 情绪波动过大，会引起瞳孔散大，眼压增高，从而加重病情。

因此，青光眼患者要避免生气、焦虑，以乐观宽广的胸怀待人处事，保持良好的精神状态。建议患者舒缓轻音乐、聊天、散步、打太极等活动，缓解情绪。

治疗护理 按时按量遵医嘱点眼药水，定期到医院复查，观察眼压变化、滤过区状态及视功能。对未发病眼进行监护，如出现眼胀、眼痛等要及时看医生。

易感人群 40岁以上的中老年人、有青光眼家族史、高度近视患者、心血管疾病以及糖尿病患者是青光眼的好发人群。应该定期测量眼压和检查眼部，并将筛查青光眼列入体检项目，保住生活所需的“余光”。

总之，青光眼是一种常见的致盲眼病，必须重视预防，中老年人每年体检时莫忘测眼压，如发现眼压升高，须注意以下几点：生活起居要有规律，避免情绪波动，保持心理平衡，尽量少看电视，让眼睛多休息，饮食宜清淡，不吃辛辣食物，勿服对眼压有影响的药物，一旦出现青光眼症状，必须去医院请眼科医生诊治，尽力保住视力。