



感冒季,病毒性心肌炎高发

作为职场新人,23岁的小张没有理由不搏命工作。前段时间感冒了,他也“轻伤不下火线”,照常和同事一起加班、熬夜赶方案。和以往不同的是,这次的感冒迟迟不见好。前两天,小张突然觉得胸闷、气短,很不舒服,同事看他脸色很不好看,建议他去医院看看。到医院后,医生一问病史,再做检查,竟然是病毒性心肌炎,需要住院治疗。对此,小张感到困惑:小小的一个感冒,为什么别人挺一下就过来了,年轻力壮的自己偏偏就发展成心肌炎?一开始的那些不舒服究竟是感冒还是心肌炎?

在心肌炎中,病毒性心肌炎占60%~70%以上,而病毒性感冒与病毒性心肌炎的关系可以说是密不可分。引起感冒的许多病毒,如流感病毒、腺病毒、柯萨奇病毒、Echo病毒等同样会引起心肌炎。这些病毒本身会攻击人体的上呼吸道,也同样会攻击心肌细胞。而且人体免

疫的代谢物——细胞因子对我们的心肌细胞也有损害。一般在感冒高发季节,心肌炎的发病率也会明显上升。

感冒后出现胸闷心悸快就医

如何区分感冒和心肌炎是很读者关心的问题。病毒性心肌炎早期症状不明显,部分患者在发病前1~3周有呼吸道或肠道感染症状,如发热、咳嗽、恶心、呕吐、腹泻、全身不适等,继而出现心脏受累表现,如心悸、气短、胸闷、心前区隐痛等,重症者可有呼吸急促、烦躁不安甚至晕厥等表现。所以说心肌炎早期很难与感冒区分开,一般建议感冒时间长,且出现胸闷、气短、心悸等症状时,就要及时就医。

通过检查心电图、心脏B超以及心肌损害标志物(如肌钙蛋白、肌酸激酶等),可了解患者是否得了心肌炎。有条件者可做病毒分离或抗体测定。如果有感冒前驱症状,又出

现心律失常、心肌损害标志物异常,则可以确诊是心肌炎。

20岁左右的年轻人更易中招

在很多人的印象中,老人和儿童免疫力差,患感冒后更易发展为心肌炎。其实恰恰相反,20岁左右的年轻人较老人更易中招。腺病毒、柯萨奇病毒、Echo病毒等引起心肌炎的致病机理,除了上文所说的病毒和病毒的代谢物会对心肌细胞造成损害外,这些病毒进入体内后还会激发人体的免疫系统进行回应。这种免疫保护是把“双刃剑”,它在杀灭病毒的同时,也会因为免疫变态反应及其免疫产物误伤了正常的人体细胞和组织,如果误伤的是心肌细胞,就易引发心肌炎。年轻人免疫力强,这种免疫反应会更猛烈,感冒后出现心肌炎的概率反而会更大。

如何预防心肌炎?研究表明,病毒感染后仍持续紧张、过度劳累、从事重体力劳动与剧烈运动,易发生

病毒性心肌炎。此外,营养不良也是诱因。感冒后要立即休息,可吃一些抗病毒的中成药,如板蓝根,多吃高蛋白、维生素丰富的食物,提高身体的免疫力。

发生病毒性心肌炎后,应该卧床休息,活动和劳累可使病情加重,引起严重并发症。

●急性期应该卧床休息3~4周,等心脏恢复正常,始能下床轻微活动。

●恢复期应继续限制活动,待病情稳定再逐步增加活动量。

●病情较重,心脏增大者,需卧床休息半年以上。有心功能不全者,应绝对卧床休息,以减轻心脏负担,使心衰获得控制,心脏情况好转后,始能轻度活动。

此外,要注意合理饮食,多食新鲜蔬菜、水果,保证营养平衡。要保证有足够的睡眠与休息,避免感冒,否则易复发。心肌炎反复发作可转变为慢性心肌炎、心肌病,危害终身。
(陈辉)

感冒伴心悸胸闷要注意

年轻人更易得病毒性心肌炎

眼下,正是感冒的高发季节。如果感冒症状持续两周以上,并伴随出现心悸、气短、胸闷等症时,一定要警惕并及时就诊。长时间感冒不愈可能会引发病毒侵袭心肌。和很多人想象的不同,20岁左右的年轻人更易得病毒性心肌炎!

“高糖”也会影响“性福”

在我国,糖尿病作为一种日益严重的城市人群高发病,不仅发病年龄日益年轻化,而且由高血糖所引发的并发症类型也日益复杂。有一些“糖友”反映,自从患上糖尿病后,自己不仅性欲减退,而且连性生活质量也直线下降。那么高血糖是否真的会影响到男女的“性福”指数呢?

女性:血糖高可导致性交痛

男女性功能障碍是影响性生活质量的重要因素。据调查,男性糖尿病患者中约有50%的比例会有不同程度的性功能下降情况,比女性糖尿病患者出现性功能障碍的比例高一些。高血糖本身会产生多种并发症,各种并发症会影响到性生活质量。

就女性糖尿病患者而言,由于血糖控制不理想或者伴有血脂过高,常常容易引发大血管和微血管病变,使性生活时阴道及其周围组织充血不足,进而影响性功能。同时,高血糖往往容易发生神经病变,使传导自主神经末梢不灵敏,会影响性高潮感受。此外,女性高血糖也易引发阴道炎、阴道干燥等情况,从而导致性交疼痛不适。再者,有些性功

能的障碍来自担心糖尿病影响妊娠而影响夫妻关系,高血糖患者往往伴随着心理抑郁问题,有数据显示,糖尿病患者中抑郁的发病率是非糖尿病人群的3倍。

男性:ED患者大多患有糖尿病

对于男性而言,男性糖尿病患者往往容易得ED,这也是糖尿病并发症之一,是由于新陈代谢紊乱所致的神经和血管病变。凡是50岁以上男性合并神经病变的糖尿病患者,几乎都有阴茎勃起功能障碍的倾向,即“阳痿”,那是因为高血糖会持续对阴茎的小血管、微血管造成损害,神经组织营养无法正常供应,从而失去正常传导与感觉功能。

由于现在高血糖、高血脂都日益年轻化,所以有治还要有防。建议性生活质量不好的糖友,一定要先以治疗原发疾病为主,并提早进行生活方式干预治疗,养成比较健康的饮食习惯,努力控制好高血糖、高血脂、高血压这三条“高压线”,谨防“合并三高”病症的出现,如果还未改善,应尽早就医。

(新华社)



乳腺纤维腺瘤要不要切?

- 35岁以下,超过3厘米,建议切除
- 超过35岁,不足3厘米,也应切除

体检发现乳腺纤维腺瘤,不少女性总会担心:有没有癌变的风险?要不要预防性切除?面对诸多患者的困惑,专家指出,乳腺纤维腺瘤属于良性肿瘤,但有一定的恶变率,是否需要手术要考虑多种因素。通常,只有在纤维腺瘤大于3厘米才主张手术,但对于35岁以上的患者,由于患乳腺癌风险增加,即使纤维腺瘤不足3厘米,医生也建议积极手术。

乳腺纤维腺瘤是乳腺良性肿瘤里最常见的肿瘤,好发于30岁以下的年轻女性,具有多发、反复发作的特点。对于它的处理,有医生建议手术,有医生建议观察。不同情况要区别对待,通常要考虑5个因素:

1.患者年龄。年轻的女孩,比如16岁发现了纤维腺瘤,这时乳房还没发育完全,如果做手术,很可能将乳核切掉,导致乳房再也无法发育,为了避免对今后的婚姻生育产生影响,青春期女孩不超过3厘米的纤维腺瘤可以密切观察。但年龄上了35岁,乳腺癌风险明显上升,通常主张积极手术,防止漏诊可能。

2.肿瘤大小。3厘米以下的乳腺纤维腺瘤恶变率仅为万分之三,若诊断明确,可以长期观察;3厘米以上的乳腺纤维腺瘤恶变机会增加,应该尽快手术。

3.病人感受。有些病人的纤维腺瘤能明显摸到,病人非常焦虑,及早手术有助于缓解他们的焦虑情绪。

4.是否生育、哺乳。有生育要求的,肿瘤比较接近乳头乳晕位置的,为了保证日后哺乳,对手术要采取谨慎态度。

5.乳腺纤维腺瘤进展的估计。预期纤维腺瘤增大的可能性大的,也可以对小于3厘米的纤维腺瘤进行麦默通微创手术切除,手术满意度高达97%。

前两个因素最重要,当满足“年龄超过35岁”或“纤维腺瘤大小超过3厘米”任一项条件,就有手术指征。不过,以上手术时机要建立在影像学检查排除恶性可能的基础上,如果不能排除恶性可能,不论肿瘤大小都建议积极手术。一般来说,微创手术仅适用于3厘米以下的乳腺纤维腺瘤,3厘米以上的乳腺纤维腺瘤须做开放性手术才能清除干净。

对于一些年轻、多发乳腺纤维腺瘤的患者,手术后依然可能复发,建议每月至少一次自摸检查,3个月到半年到医院复查一次。至于年轻的、乳腺纤维腺瘤小的患者,可以长期观察,只要肿瘤不增大,半年到一年复查一次即可。但若乳腺纤维腺瘤有所变化,应立即到医院就诊。

要警惕乳腺分叶状肿瘤被误诊为乳腺纤维腺瘤。它和乳腺纤维腺瘤不太一样的地方在于:乳腺分叶状肿瘤多数长得大而快,35岁以上女性发病率较高。该肿瘤分为良性、交界性和恶性三类,即使是良性的分叶状肿瘤,复发几次也可能发生恶变。因此,在鉴别有困难时,应进行手术活检。

(宋导)