

关注生活质量 避免并发症发生

心脏瓣膜置换病人术后需注意的问题

成功施行人工瓣膜置换手术后,患者需保持良好的生活质量,免除各种不良并发症的发生,日常应注意以下问题。

生活和饮食

生活要有规律,并保证充足的睡眠。家居环境要清洁卫生,并经常开窗通风,保持居住环境适宜的温度和湿度。术后2周内,不要泡澡,可行淋浴或擦拭身体。术后3个月内不要提重物,以免对胸骨愈合造成不良影响。术后3个月内不要侧睡,此时胸骨尚未完全愈合,容易发生错位对合。术后早期,应谢绝亲朋来家探视,这样既会导致患者疲劳,也易发生交叉感染,也不应去人多的公共场所,防止感染疾病。

既不要整天卧床,也不要过度劳累。保持适当的活动,并根据自身的心功能状况,进行适当的体力活动。大多数换瓣术后的患者通常3~6个月可恢复工作,但应逐渐增加工作量。心功能出现反复,应及时休息。

手术后早期,应保持充足的蛋白质及热量摄入,以利于机体从大的手术创伤中恢复。此后,在注意食品营养的同时,应根据自身情况,依据卫生、健康及合理的原则进行安排。如有心功能不全的患者,应控制饮食中水分及盐分的摄入,避免进一步增加心脏负担。病人宜少食多餐,不要暴饮暴食,导致体重增长过快,增加心脏负担。

门诊随访

出院后,患者通常应在开始半年内每月定期到医院检查,了解抗凝情况及心功能状况。然后,根据身体状况,将复诊时间逐渐延长。如有以下情况应尽快去医院就诊:晚上不能平卧、气急、咳嗽;尿少、腹胀、下肢水肿;频发早搏及心动过速。出院后3~6个月,应进行全面体检,检查内容包括超声心动图、胸片和心电图,之后每年重复1次以上检查。术后早期,患者心功能情况还不稳定,应在门诊医生指导下继续服用强心药和利尿剂。以后,随着患者心功能逐步改善,可逐渐减少药量并停药,但切不可自行停药或随意增减药量。

抗凝

进行心脏瓣膜置换的患者,手术后需要口服华法林抗凝。术后第一个月,建议每周检查1次抗凝指标;稳定以后改为每月1次。应均衡饮食,以消除长期吃某类食物对抗凝的影响。在因其他疾病就医时,要提醒医生自己是抗凝病人,以免医生开出影响抗凝的药物。在服用非处方药物

时,也应仔细阅读用药说明,以避免对抗凝造成不利作用。每次服用华法林都要进行记录,记录内容包括日期、剂量及化验结果,这样便于自己寻找服药规律,就诊时可方便医生据此指导用药。在抗凝中,如出现全身大面积皮下淤血、血尿或口腔出血不止时,应及时就医。

怀孕和生育

已置换机械瓣的育龄妇女,由于需要终身服用华法林抗凝,在怀孕和生育过程中会面临比普通产妇更大的风险。在妊娠6~12周,服用华法林可造成5%~10%的胎儿患上华法林综合征;而在妊娠36周后,容易引起孕妇及胎儿的出血倾向。因此,有生育要求的换瓣妇女,需要在大的妇产科中心或综合性医院接受有经验的医生指导。

心内膜炎

换瓣的患者当有细菌侵入机体后,细菌容易随血液循环到达并种植在置换瓣膜的人工材料上。由于人工材料没有血管生长,抗菌药物不易到达,造成细菌大量繁殖,引起心内膜炎。细菌形成的赘生物脱落,会造成栓塞部位的器官缺血,如堵塞在脑血管中,可发生脑梗或脓肿;细菌破坏心脏组织,可引起瓣周脓肿、瓣周渗漏;破坏传导组织,造成心脏传导阻滞。因此,一旦发生人工瓣膜心内膜炎,治疗非常棘手,有很高的病死率。所以换瓣病人对于皮肤伤口要及时清洁消毒,避免化脓性炎症产生。遇到口腔炎症及龋齿,要及时就医处理。一旦发生感染性病灶,在处理病灶同时,应选用敏感抗生素进行足量、足期治疗,最大限度防止局部炎症演变成心内膜炎,造成治疗上的困难。

需要进行其他手术

当换瓣患者需要进行其他较大的手术时,抗凝药物会造成术中及术后出血风险增加。在这种情况下,可在手术前3天停用华法林,改用低分子肝素5000U皮下注射,2次/天。术前12小时停用低分子肝素,手术后观察出血量不多时,可继续肝素抗凝同时服用华法林5mg/日,重叠2天后停用肝素,继续华法林抗凝并根据INR值调整华法林用量。

一些特殊检查

换瓣患者术后可行计算机断层扫描(CT),但由于缝合胸骨使用的是医用缝合钢丝,机械瓣膜有金属成分,所以不能进行核磁共振(MRI)检查。

(新民)

多数癌症源自食物、水和空气

2011年《CA—临床医生的癌症杂志》的报道,由于老龄化和世界人口的增长,癌症病人继续增多。据2008年的统计,全球有1270万癌症病人,有760万人死于癌症。肺癌是女性首位癌症死因,占女性癌症死亡的23%;肺癌是男性首位癌症死因,也占男性癌症死亡的23%。重要的是认为不少癌症用目前已知的办法是可以预防的,包括戒烟、疫苗(肝癌和宫颈癌)、早诊早治、适度运动、健康饮食等。

根据2008年出版的《全国第三次死因回顾抽样调查报告》,我国虽属发展中国家,但疾病谱已接近发达国家。癌症仅略次于脑血管病,成为我国第二位死因,占死亡人口的22%。死于癌症的人中,前5位癌症:城市依次是肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和大肠癌,农村则依次为肝癌、肺癌、胃癌、食管癌和大肠癌。随着我国人民生活的改善,发达国家当前的常见癌症——肺癌、大肠癌、乳腺癌、前列腺癌、胰腺癌等已在上升。至今仍使人谈癌色变。

根据2005年的报道,各种癌症的5年生存率超过50%者甚少(在发达国家只有大肠癌、宫颈癌、乳腺癌和前列腺癌)。发展中国家更差(只有乳腺癌和前列腺癌)。殊不知,癌症在某种程度上是可以预防的,例如美国通过积极防治,癌症死亡率近年已有下降趋势。

第12届国际癌症大会时,有一个报告称,癌症的病约80%来自我们呼吸的空气、喝的水和吃的食品,到现在为止,这个说法基本上是正确的。1994年第15届国际癌症大会时,人们预测21世纪癌症的危险因素如下:

(1)30%与吸烟有关:吸烟不仅与肺癌有关,很多其他癌症也与之有关。

(2)35%与饮食有关:如一些富含亚硝胺的腌制食品与胃癌、食管癌有关;过食霉变花生、玉米,因富含黄曲霉素而易得肝癌;高脂肪饮食可能与大肠癌、乳腺癌有关;盐过多促胃癌,膳食纤维少可能易患大肠癌。

(3)10%与感染有关:如肝癌大多有乙型或丙型肝炎病毒感染背景。1998年第17届国际癌症大会上,一位专家进一步指出:“生活方式比任何外界的致癌因素更为重要。”



在随后的国际癌症大会中,这种估算仍然大同小异。换句话说,导致癌症的危险因素主要来自环境。如此说来,预防癌症应该是可能的。

为此,预防癌症可从改变不良生活习惯入手。首先是戒烟,吸烟是小环境的空气污染。多食黄绿色蔬菜,忌食过多烧烤、腌制、霉变和过咸食品,食物不宜过于精细等都很重要。无怪乎国际上最权威的肿瘤学专著将吸烟与病毒、化学和物理因素并列列为癌症的四大病因因素;同样在癌症预防方面也只列了3条,戒烟放在首位,饮食与化学预防放在第二位。在化学预防中,微量元素硒有一定作用。

有时,老百姓的话也不无道理。人们常说牛肉容易发病,通常认为是没有科学依据的。但新近国际上很权威的《国立癌症研究所杂志》2010年的一篇文章说,“红肉和饱和脂肪增加慢性肝病与肝癌的风险,而白肉则降低其风险”。

绿茶可能有防癌作用,已有不少报道。权威杂志《柳叶刀—肿瘤》的一篇文章说,“绿茶已成为欧美

喜爱的饮料,尽管它有不少引人注目的生物学特性,但其防癌作用仍未能肯定”。不能说喝绿茶毫无好处,只是说不能认为喝绿茶就可以预防各种癌症,从而忽视对致癌因素的防范。上面这个例子说明绿茶并不能防止吸烟这样强有力的致癌作用。

近年科学研究发现,炎症与癌症有很多相似之处,很多癌症是在炎症的基础上发生的。例如吸烟、气管炎、矽肺与肺癌,胃炎、幽门螺杆菌与胃癌,乙型、丙型肝炎与肝癌,胆道炎症、结石与胆道癌,等等。为此,防治感染与慢性炎症也很重要。已有证据表明,用乙肝疫苗可预防肝炎从而有助预防肝癌。有效地治疗乙型或丙型肝炎,可减少这些人群中发生肝癌的危险。

越来越多证据表明,癌症不是局部疾病,而是全身性疾病,为此提高机体抵抗力至关重要。除劳逸适度外,适当的体育运动是不可或缺的,国外有报道说,适度运动可减少乳腺癌、大肠癌的发病。

(仁民)

燥则润之 舒爽一秋

金秋时节,秋风送爽。本应是气候宜人的光景,然而不少人却出现鼻咽干燥、唇焦口干、咳嗽少痰、皮肤瘙痒、大便秘结等诸多不爽。这很可能是“秋燥”惹的祸。

祖国传统医学很重视天人相应,强调自然界气候与人体疾病的相应关系。秋季五行属金,在气候与燥邪对应,在五脏与肺对应。秋燥就是人在秋季感受燥邪而发生的以呼吸道症状为主的疾病,相当于西医学的流行性感、急性支气管炎等。

“燥邪”的特点概括地说就是“燥胜则干”,即燥邪会导致津液耗损,出现皮肤干燥和体液丢失等。临床根据其寒热性质不同,又分为“温燥”和“凉燥”,前者见于初秋天气尚热或久晴无雨的时候,除干燥外还可有头痛身热、心烦口渴、咽喉肿痛、咳嗽痰黄、舌红苔燥、脉数等类似风热感冒的症状;后者则开始于深秋天气转凉之时,除干燥外还伴有头痛发热、恶寒无汗、鼻鸣鼻塞、咳嗽清稀、苔白脉弦等类似风寒感冒的症状。

中医认为“肺为娇脏”,是说相对于其他脏器而言,肺更容易受外

界气候因素的影响。秋天气候的主要特点是干燥,空气中缺少水分,而呼吸由于受其影响也出现水分的缺失,造成呼吸道黏膜表面的纤毛运动能力下降,对外来粉尘等异物的清除功能也相应减退,并进一步导致黏膜损伤,呼吸道防御功能降低,外界细菌病毒乘虚而入,从而出现秋燥的呼吸道症状。对于原来就有肺部疾患,老幼弱病、生活不规律者更易被秋燥侵犯。

中医提倡“治未病”。遵循“燥则润之”的原则,秋天饮食调养应以轻宣滋润、生津止渴为重。饮食以清淡为主,少吃过于油腻、辛辣之品,多吃粗粮和富含维生素、矿物质的食物。同时,预防秋燥应注意保持室内适当的湿度,户外空气质量差时则应减少户外活动。据测算,人体皮肤每天蒸发的水分约在600毫升以上,从鼻腔呼出的水分也不下300毫升,为了及时补足这些损失,秋天每日至少要比其他季节多喝水500毫升以上,以保持肺脏与呼吸道的正常湿润度,饮水宜多次少量。老年人每天最好在清晨和晚上临睡前各饮水200毫升。若

活动量大,出汗多,应增加饮水量。民间有“朝朝盐水,晚晚蜜糖水”的说法,即早晨饮淡盐水,晚上适当喝一些蜜糖水,对改善秋燥确有一定帮助。

秋燥除了多喝水、淡茶、豆浆以及牛奶等饮料外,温燥可多吃银耳、百合、葡萄、梨、荸荠、萝卜,推荐川贝雪梨猪肺汤、川贝炖秋梨、银耳甘菊羹;凉燥吃黑木耳、金橘、胡萝卜、苹果、莲藕、石榴、红枣,推荐百合莲子红枣粥、木耳山药粥、莲藕枸杞粥。

此外,并不是所有的水果都适合秋季食用,如李子、榴连则可能助火生痰,对预防秋燥有负面作用,应尽量避免食用。

如果受秋燥影响而患病,不要慌张,及时到医院诊疗,中医师通过四诊合参进行详细辨证,温燥可选用桑杏汤或清燥救肺汤,凉燥则可用杏苏散,通常都有不错的效果。同时还可配合饮食调摄,如温燥选用荸荠粥,凉燥选用白粥等,一些中成药如治疗温燥的川贝雪梨膏,治疗凉燥的莱阳梨膏,也可选用。

(薛蕊)

