

聚会饮酒少不了 酒精中毒需知道

○平煤神马医疗集团总医院神经内科副主任医师 李舟

许多人生活中喜欢聚会,聚会中少不了饮酒,不少性情中人凭着“你不喝我不喝,中国酒文化谁传播,你不醉我不醉,马路牙子谁来睡”的原则,尽情释放自己,结果导致自己急性酒精中毒,呼叫120急诊输液治疗。

酒精中毒指的是饮酒过量导致中枢神经系统先兴奋后抑制的酒精中毒性疾病,患者主要表现为行为活动和意识异常,严重者可引起机体多系统损害,甚至危及生命。

基本病因:较短时间内摄入大量乙醇或含乙醇的饮料,是急性酒精中毒的主要原因。人体对乙醇的耐受性具有一定差异,一般而言成人致死量为250—500g,儿童约25g,婴儿约6—10g。对酒精过敏也是急性酒精中毒的另一原因。

诊断依据:一、有明确的过量酒精或酒精饮料摄入史,血液或呼出气体酒精检测乙醇浓度>11mmol/L。二、呼出气体或呕吐物有酒精气味并有以下表现之一者:1.饮酒者易发脾气、话多、情绪不稳、恶心呕吐。2.饮酒者感觉迟钝、行走不协调、步态不稳。3.饮酒者意识不清、膝反射减弱、面色苍白、皮肤湿冷、体温低、大小便失禁。

治疗:一般治疗:单纯急性轻度酒精中毒不需要治疗,在家观察,多饮水,可加少许蜂蜜,有肥胖和通气不良等基础疾病饮酒者要嘱其保暖、侧卧位,防止呕吐物误吸等并发症。做好患者本人的安全防护,对躁动或激越行为者可给予适当的保护性约束,必要时可适当镇静,注意防止患者受凉或中暑,可使用床栏以防止意外发生。

药物治疗:积极补充水分,促进酒精的排泄。由于每个人的机体差异大,用药不存在哪种最好最快,需在医生指导下结合个人情况选择合适的药物。

除大量输注生理盐水、葡萄糖和补充维生素外,还可应用以下药物,1.促进酒精代谢的药物。美他多辛;乙醛脱氢酶激活剂,拮抗急、慢性酒精中毒引起的乙醛脱氢酶活性下降,还可加速乙醇及其代谢产物乙醛和酮体经尿液排泄,属于促酒精代谢药。2.促醒药物。纳洛酮;可特异性拮抗内源性吗啡样物质介导的各种效应,国外研究者质疑其对急性酒精中毒的疗效,纳洛酮能解除酒精中毒的中枢抑制,缩短昏迷时间,疗效不同可能与种族差异、用量有关。3.保护胃黏膜药物。

胃黏膜H2受体拮抗剂或质子泵抑制剂可应用于酒精中毒,特别是消化道症状明显的,质子泵抑制剂有更好的胃黏膜保护效果。

护理:急性酒精中毒患者恢复期应注意食用易消化食物,以富含蛋白质、维生素的流食或半流食为主。

酒后注意事项:1.酒后严禁开车,禁止从事危险运动,远离危险区域。2.急性酒精中毒时要帮助患者侧卧,防止呕吐物误吸。3.饮酒后应避免服用甲硝唑、呋喃唑酮、头孢类药物,以免引起双硫仑样反应。

在日常生活中做到不酗酒,避免酒精滥用。适度饮酒,忌空腹饮酒。饮食均衡,多食用富含纤维和维生素的食物。忌大杯快速豪饮,共餐人员互相监督,做到不劝酒。

40%的肿瘤可以通过放疗根治

○平顶山市第二人民医院放疗科 张公正

放疗,即放射治疗,从1895年伦琴发现X射线之后不久,就开始了放射线治疗疾病,到现在已有100多年的历史,以其有效、安全的特点广泛应用于诸多癌症的治疗。放疗与化疗、手术共同构成恶性肿瘤治疗的经典三驾马车。

大约50%至70%的肿瘤患者在治疗的不同阶段需要用到放射治疗。据有关统计,40%的肿瘤可以通过放疗根治。例如头颈部的皮肤癌、鼻咽癌、喉癌、口咽癌、下咽癌、扁桃体癌等,放疗的疗效既能根治肿瘤又可以兼顾美容,并保留器官的完整。恶性淋巴瘤中的霍奇金淋巴瘤、鼻腔NK/T细胞淋巴瘤、早期的惰性淋巴瘤都以放疗为根治手段。对于脑胶质瘤、脑转移瘤、骨转移瘤、脊髓压迫等,放疗可迅速缓解疼痛、解除压迫、止血、预防病理性骨折、改善生活质量等,放射治疗是强有力的武器。腹盆肿瘤如直肠癌、宫颈癌、前列腺癌、精原细胞瘤等,放疗都是其主要的治疗手段。

术前放疗的目的是使原发肿瘤缩小,缩小手术范围,减少粘连,降低手术难度,提高切除率,保留器官功能,包括使无法切除的病灶转为能够手术切除。术后放疗的目的是杀灭术后残留的肿瘤细胞,减少复发和转移的风险,从而提高患者的生存率。根据放疗技术,分为常规放疗、三维

造型、调强放疗、质子放疗、重离子放疗等。

在普通人的认知中,放疗和化疗一样副作用很大,不是恶心呕吐就是掉头发,甚至治疗还不如不治疗。这是对放疗的极大误解。在众多抗肿瘤治疗方法中,放射治疗是相对最“温和”的,单次治疗时间短,副反应多数不明显。由于是局部治疗,只对放疗部位附近的组织器官可能产生影响,如果不是治疗头部是不会掉头发的。同样,绝大多数患者不会出现恶心呕吐等不适。放疗机房防护要求非常高。其实,在自然界中本来就有辐射,称为本底辐射,主要包括宇宙射线和自然界中天然放射性核素发出的射线。放疗机房在设计时通过精密计算,计算出达到安全水平的墙体厚度(混凝土结构),有些地方甚至需要加固铅砖,以提高防护力。建成后还要通过控制评价(对人体)、环境评价,合格了才能够启用。大多数X线加速器是没有永久放射源的,所以,机器停止照射后就没了辐射。

放疗期间要健康饮食,注意补充肉、蛋、奶等高蛋白食物,不吃生、冷、硬及辛辣刺激的食物,食管癌患者根据病情进流食或半流食。有特殊要求的肿瘤治疗,记得放疗前做好准备,如宫颈癌、直肠癌等,放疗前需要憋尿、排便。

头痛了怎么办

○平煤神马医疗集团总医院神经内科副主任医师 胡淑丽

头痛在日常生活中是常见的神经症状,人群发病率高、原因多,也常常令临床医师感到“头痛”。

头痛是指发生于头部上半部的疼痛,一般指眉弓、耳轮上缘和枕外隆凸连线以上部位,一般分为以下两类:原发性头痛,常见于偏头痛、丛集性头痛、紧张性头痛以及伴有自主神经症状的三叉神经痛。继发性头痛,继发于头面部器官疾患发生的头痛,常见于颅内感染、脑肿瘤、蛛网膜下腔出血、牙疼、青光眼、鼻炎鼻窦炎、颈椎病以及继发于全身其他系统疾患而发生的头痛,如贫血和高血压病。

就诊指南:如果既往有原发性头痛病史,头痛的规律没有变化,一般不需要急诊就诊。但若头痛持续不缓解或症状程度严重,出现以下几种情况:1.有意识不清的表现。2.有严重的喷射样呕吐。3.有癫痫发作表现。4.有呼吸减慢或呼吸不规则,伴有心律失常。5.有发热或肢体活动不灵活。6.头痛严重不能忍受的需要前往神经内科或急诊科急诊就诊。

诊断:首先接诊的医生依据患者提供的病史,结合头颅CT、头颅MRI、血常规及血生化检查,鉴别或者排除一些疾病,最重要的是鉴别出头痛就诊患者的急危情况,如脑

出血、蛛网膜下腔出血、脑动脉瘤或瘤性脑膜炎、颅内感染等,短时间内诊断不清的可以留置观察或限期复诊。

治疗:因为头痛的原因很多,不能一概而论,所以一味地止痛治疗,甚至给予脱水降颅压处理,都不是最佳的治疗模式,尽早确定头痛的病因,是头痛急诊的主要措施。即使诊断明确其是原发性头痛或者继发性头痛,治疗上也是不相同的,比如原发性头痛是偏头痛、紧张性头痛还是丛集性头痛?如果考虑是偏头痛发作,也要看发作的频率和严重程度来制定合理的治疗方案,是单纯止痛治疗,还是辅以预防性治疗。

预防:头痛患者要尽量戒烟限酒,保持规律的作息,睡眠时间不能太短也不宜过长,定期进行适当的锻炼,可以放松颈肩部肌肉,还能缓解压力。在日常生活和工作中要注意保持良好的姿势,以免颈肩部肌肉过度紧张导致头痛。

TIPS

科普园地

联系电话:18603754077

冬季干燥,教你正确使用加湿器

□记者 王亚楠

本报讯 冬天来了,天气干燥,加湿器成为很多市民家中的标配。但你真的会使用加湿器吗?12月19日,市第一人民医院呼吸内科二病区主任李建会说,加湿器如果使用不当会对身体产生危害。

李建会介绍,较低的空气湿度会让我们身体的水分快速蒸发,容易造成脸

部干燥、皮肤瘙痒、大便干燥等不适症状,所以家中常备加湿器是必要的,但要正确使用,才能达到想要的效果。

“加湿器会增加患呼吸道疾病的可能性。”李建会说,使用3天左右就要清洁一次加湿器,否则里面的霉菌等有害物质会随着雾气进入人的呼吸道中,增加患呼吸道疾病的概率。此外,加湿器里的水要用纯净水。自来水中可能含有病原体,会随水的蒸发进入人体内,

不利于身体健康。需要注意的是,在加湿器里添加消毒水、香水是不可取的。

“长时间开着加湿器,会使室内湿度升高,滋生更多的病菌。”李建会建议大家可以在家中备一个湿度计,对正常人来说,空气湿度保持在50%左右就行,但对螨虫过敏的人来说,把空气湿度控制在30%以下才是合适的。

加湿器虽然对皮肤有一定的保湿效果,但不能对着脸吹,要与人保持两

米左右的距离。加湿器还不能离木制家具太近,容易让家具受潮。

加湿器要到正规的商店购买,检查产品的加湿量、功率等指标是否标注清楚,在使用时一定要每天通风。李建会提醒,并不是每个人都适合在高湿度的环境下生活,要根据自身条件和基础疾病选择空气湿度,潮湿的空气会加重关节炎、糖尿病患者的病情,所以不建议此类患者使用加湿器。