

老年人贫血、腰痛？警惕螃蟹病

◎中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院肿瘤血液科 许克璞

近日，一位老年阿姨活动后出现腰痛、乏力现象，虽口服补钙药物、外用止痛膏、局部按摩，但腰部疼痛继续加剧，到医院化验血常规、免疫球蛋白、蛋白固定电泳、腰椎X线片及骨髓穿刺检查，最终确诊为多发性骨髓瘤，又称螃蟹病。

什么是螃蟹病？

多发性骨髓瘤是一种好发于老年人群的血液恶性肿瘤，因其主要症状的英文缩写连起来是CRAB(英文螃蟹)，所以也被称为螃蟹病。

多发性骨髓瘤起病缓慢隐匿，早期无明显症状，非常容易误诊、漏诊。其主要临床表现：

C(高钙血症)，破骨细胞引起的骨再吸收和肾小球滤过率下降致钙的清除能力下降，表现为呕吐、乏力、意识模糊等；

R(肾功能损害)，50%—70%患者尿检有蛋白、红细胞、白细胞、管型，出现慢性肾功能衰竭、高磷酸血症、高钙血症、尿酸血症，可形成尿酸结石；

A(贫血)，贫血较常见，为首发症状，早期贫血轻，后期贫血严重；

B(骨痛、骨骼变形和病理骨折)，骨髓瘤细胞分泌破骨细胞活性因子而激活破骨细胞，使骨质溶解、破坏，常见症状是腰骶、胸骨、肋骨疼痛。由于瘤细胞对骨质破坏，引起病理性骨折，可多处骨折同时存在。

螃蟹病主要检查手段：血清异常

免疫球蛋白增高；正细胞、正色素性贫血；骨髓检查中发现浆细胞数目异常增多，可伴有形态异常；骨骼X线检查可见多发性溶骨性穿凿样骨质缺损区或骨质疏松、病理性骨折。

如何预防螃蟹病？

1.应该吃高热量、高蛋白、维生素丰富、容易消化的食物。肾功能不全者，应该低钠、低蛋白饮食，减少肾脏负担。高尿酸血症及高钙血症患者，应多喝水，以预防或减轻高钙血症和高尿酸血症。

2.适量运动。过度抑制身体，可使患者继发感染或骨质疏松，但绝对不能剧烈运动，以预防负重太重，也要防跌、防碰撞。有骨质破坏时，应卧床休息，以防止病理性骨折。

3.避免与致癌因素接触。多发性骨髓瘤的防护要做好，如果有接触病史或症状相似的患者，要定期体检，早发现、积极治疗。适量参加日常性活动，降低脱钙。注意个人卫生，防止感染，要特别注意口腔黏膜和皮肤的清理，以防感冒加重本病。

4.帮助患者说出自己的担忧，贴心照顾，舒缓其精神压力，帮助其面对现实、摆脱恐慌、平稳情绪。

65岁以上老年人若出现无明确原因导致的难治性贫血、反复腰部疼痛、易感染，应及时到医院做血常规、疼痛部位X线或核磁共振，明确症状与螃蟹病的关联性。

重症医学科(ICU)能为患者做什么

◎平顶山市第一人民医院重症医学科主管护师 祁鹏飞

随着医学的发展和人们对医疗服务需求的增加，很多医院都成立了重症医学科，虽然ICU这个词经常在电视、网络中出现，但在很多人心里，它始终保持着神秘的色彩。那么，ICU究竟是什么，能帮助患者做什么，我们一起来认识一下。

什么是ICU？

ICU是Intensive Care Unit的缩写，是重症监护病房的简称，主要针对危重、需要监护、需要体外生命支持等设备集中治疗的患者。综合性医院ICU又分为综合ICU、外科ICU、呼吸ICU、EICU、小儿ICU等。

ICU可以收治什么病人？

所有生命危险或有潜在生命危险的疾病或疾病状态都是重症医学科治疗的范围。

1.急性、可逆，已经危及生命的器官或系统功能衰竭。经过严密监护和加强治疗，短期内可能得到恢复的患者。

2.存在各种高危因素，具有潜在生命危险，经过严密监护和有效治疗，可能减少死亡风险的患者。

3.在慢性器官或者系统功能不全的基础上，出现急性加重且危及生命，经过严密监护和治疗，可能恢复到原来或接近原来状态的患者。

不过，慢性消耗性疾病、肿瘤的终末状态，不可逆性疾病和不能从加强

监测治疗中获得益处的患者，一般不在重症医学科的收治范围。

ICU都配备有什么设备？

硬件设备：配有等离子空气消毒设施、多功能电控病床，每个床位均配备独立吊塔及多功能监护仪；拥有各种型号呼吸机，包括无创呼吸机及便携式呼吸机等，满足各种类型机械通气以及转运危重患者等需求；全血离子分析仪，持续床旁血液净化仪、PiCCO监测仪，无创颅内压监测仪、电除颤仪、纤维支气管镜、呼出二氧化碳监测仪、振肺排痰机、物理增温、降温仪、中频脉冲治疗仪、床旁彩超机、空气压力波治疗仪、肠内营养泵、容量控制输液泵、体外膜肺氧合(ECMO)等先进设备，为危重病人的综合抢救提供了有力的硬件支撑。

为什么ICU不允许家属陪护？

ICU住的病人病情都比较危重，需要时刻关注患者的病情变化，监测患者生命体征，ICU医护人员比家属更专业，不允许家属陪护，既能预防和降低科室感染率的发生，也有利于ICU护理工作的开展，更有利于患者恢复健康。

在这个离死亡最近，也是离希望最近的地方，面对死神的威胁，医护人员全力以赴，守护患者的生命与尊严。随着重症医学的不断发展，ICU也会为重症患者争取尽可能高的存活率和生活质量。

冠心病患者的日常保健

◎平顶山市第一人民医院特需内科主治医师 周文哲

冠心病一般指冠状动脉粥样硬化性心脏病，是冠状动脉狭窄或闭塞导致心肌缺血缺氧或坏死引起的一种疾病。冠状动脉粥样硬化性心脏病典型症状有胸痛、胸闷、呼吸短促等，且症状会在活动后加重，多发于40岁以上中年人，近年来发病趋势呈年轻化。冠心病患者除了按时吃药、定期复查，日常保健也很重要。

第一，健康饮食。饮食要少油少盐，多食用新鲜蔬菜、菌类、谷类。日常应注意多喝水，特别是寒冷季节，并进食易消化和富含营养的清淡食物。避免饮食过饱，尽量避免高油脂食物，如油炸食品、肥肉，炒菜也要少放油，少吃动物内脏和零食、甜点、奶酪等高热量食物，水果糖分较高，也要少吃。

第二，戒烟限酒。烟草对心脏血管的损伤已被医学界证实，因此患者要戒烟，并拒绝二手烟。过量饮酒也可造成心脏损伤、血管损伤，提高交感神经兴奋，对心脏产生不利影响，因此也要限制饮酒量。总之，要避免烟酒对心脏的损伤，避免烟酒恶化冠心病。

第三，稳定期冠心病患者应适当运动。运动不需要剧烈，舒缓运动即可，比如太极拳、瑜伽或散步。运动时机的选择也很重要，清晨交感神经兴奋，容易发生心肌梗死、猝死等危险，因此冠心病患者最好选择在下午或晚上运动。

第四，保持情绪稳定。调整情绪，避免过多的负面情绪。一旦长期处于不良情绪中，如紧张、焦虑、愤怒、生气或悲伤，会使心跳加速，增加心肌耗氧量，极易诱发心肌梗死。遇事不急不躁，放松心情，对预防和治疗冠心病至关重要。

第五，注意休息。应限制看电视、玩手机的时间。长期熬夜或睡眠质量差，会出现心跳加速的情况，因此，冠心病患者要注意休息，每天睡眠时间保持7—8小时。起床后要在床上慢慢坐起，睡姿可取右侧卧位，减少心脏受压。适当午睡，30分钟到1小时为佳。避免坐位及伏案睡，不宜午餐后立即躺下睡。

第六，注意防寒保暖。冠心病患者应根据天气变化及时增减衣物。外出应避免迎风疾走。寒冷季节在室内时，应避免将门窗开得过大，防止冷空气诱发心绞痛及心肌梗死。

第七，保持大便通畅。冠心病患者应养成良好的排便习惯，平时有意识地多吃一些高纤维的食物。一旦发生便秘，切不可强行排便，应该通过饮食、药物改善。避免排便时看书、看报等不良习惯。

改变生活方式有助于预防冠状动脉粥样硬化性心脏病并延缓疾病的发展，建议中老年人定期体检。如频繁胸闷、胸痛，应及时到医院检查治疗。

小儿退热用布洛芬还是对乙酰氨基酚

◎平顶山市第一人民医院副主任医师 石杨磊

布洛芬和对乙酰氨基酚是目前应用最普遍、也最适合儿童使用的退热药，但很多家长常常混淆这两种退热药，或者认为随便用哪一种都行，这显然是错误认识。布洛芬和对乙酰氨基酚是同一种类型的退热药吗？退热效果哪个更好更安全？使用时有什么注意事项？我们一起来聊一聊。

布洛芬属于芳基丙酸类解热镇痛药，有明显的抗炎、解热、镇痛作用，对血小板功能有一定的抑制作用，可延长出血时间，常规治疗剂量使用时，不良反应发生率较低。

对乙酰氨基酚为苯胺类解热镇痛药，对凝血机制无影响，毒副作用少，较易耐受，是一种比较安全的退热药，很多复方制剂的感冒药里都有它的存在。

布洛芬和对乙酰氨基酚的退热效果相似。相对而言，单次剂量的布洛芬退热作用相对较强，降温维持时间相对较长；对乙酰氨基酚体温下降的速度在口服后半小时比布洛芬更明显。

安全性总的来说，布洛芬和对乙酰氨基酚的副作用较轻微，在儿童中应用是较为安全的。如果没有禁忌证(如过敏及蚕豆病等)，布洛芬和对乙酰氨基酚都可作为患儿退热药的首选。使用时应根据患儿的年龄、体重、

体表面积来综合计算(其中体表面积是优先考虑的)给药量，避免用药过量和用药过频。

这两种药物虽然比较安全，但对特殊人群还存在一些较严重的不良反应。

布洛芬与阿司匹林有交叉过敏，故对阿司匹林过敏的患儿禁用；有消化性溃疡史、胃肠道出血、心功能不全、肾功能不全、高血压、凝血机制或血小板功能障碍(如血友病)的患儿要慎用；脱水或水分补充不够等低容量的患儿使用布洛芬退热可增加肾功能损害的风险，需慎用。

有蚕豆病的患儿使用对乙酰氨基酚可导致溶血的发生；若反复多次使用对乙酰氨基酚，尤其是大剂量长期使用，可引起肝转氨酶增高，而超剂量使用可导致肝功能明显异常甚至肝衰竭。因此，服用剂量不应超过推荐剂量，肝病或病毒性肝炎、轻至中度肾功能不全者、严重心肺疾病患儿也应慎用。如果患儿服药后出现黄疸症状，应立即进行肝功能测试。

患儿使用布洛芬或者对乙酰氨基酚后一般会出现大汗淋漓的现象，因此需要积极补充液体。尤其是伴有持续的呕吐、腹泻或液体摄入不足的患儿，应在积极补液的前提下使用退热药，以免出现脱水及电解质紊乱。