

加湿器用错可能引发肺炎



一到冬天,王先生的喉咙就容易闹“小脾气”,上火干涩、感冒咽痛、用嗓过度引发的嘶哑,轮番找上门来。明明没有接触过过敏原,也没有感冒上火,整个冬天却持续喉咙不适、干咳不断,中药西药吃了不少,也不见好转。医生怀疑,王先生的症状是加湿器导致的。

“加湿器不就是增加空气湿度,让喉咙舒服的吗?怎么还会反过来添乱?”面对王先生的疑问,四川大学华西医院呼吸治疗科医生给出专业解答:加湿器本身能改善干燥空气,对呼吸道友好,但如果使用不当,不仅会让你吸入有害物质,还可能诱发过敏、哮喘,严重时甚至会引起肺炎。

理想湿度有标准

人体健康与舒适的理想空气湿度范围是40%~60%。一旦湿度不足,首当其冲受到伤害的就是呼吸道。干燥空气会让痰液变稠难以咳出,加重鼻腔温化湿化负担,

削弱呼吸道防御屏障,让病毒、细菌更易侵入,增加呼吸道感染风险。对慢阻肺、哮喘患者等特殊人群而言,干燥还可能诱发或加重咳嗽、喘息症状。

日常生活中,可以用放一盆水、在暖气片搭湿毛巾、敞开浴室门散蒸汽等简易加湿法。

加湿器用错变“污染源”

加湿器水箱若长期不清洗,会成为细菌、霉菌滋生的“温床”,这些微生物会随水雾飘散,被人体吸入后引发呼吸道不适或过敏;蒸发式加湿器的滤网若不及时更换,也会成为空气污染源。

专家提醒,清洁加湿器要牢记三点:一是每日用完倒掉余水,清水冲洗后风干;二是每周深度清洁,每1~2周消毒,用中性洗涤剂或专用消毒剂处理后,务必反复冲洗干净,严禁用强酸强碱、酒精等刺激性清洁剂;三是按时更换滤网,切勿等到发霉有异味再处理。

水质选择同样关键:超声波加湿器优先用纯净水或蒸馏水,避免杂质吸入;蒸发式加湿器用纯净水可延缓滤网结垢;蒸汽式加湿器若说明书标注“务必用自来水”,则需按要求操作,同时做好除垢和防烫。

此外,绝对不能往加湿器水箱加精油、杀菌剂、白醋等物质。这些物质雾化后会变成可吸入颗粒

物,损伤肺泡,引发化学性肺炎。韩国曾发生的“加湿器伤人”事件,就是因添加含聚六亚甲基胍盐酸盐的杀菌剂,导致数万人健康受损、超万人死亡。而食用醋浓度低,杀菌效果微乎其微,还会刺激呼吸道黏膜。

加湿过度会致病

空气湿度并非越高越好,长期高于60%会让人感觉黏腻不适,还会滋生霉菌、尘螨,诱发过敏和呼吸道问题。若加湿器全天不间断运行,室内过度潮湿,还可能诱发“加湿性肺炎”。

科学加湿要掌握三个技巧:一是在房间中央放湿度计,湿度在40%~60%;二是运行加湿器2~3小时后关闭1小时;三是加湿同时定期开窗通风,保持空气流通。

医生点评:加湿器是改善室内湿度、呵护呼吸道的实用工具,但从临床接诊情况来看,因加湿器使用不当引发的呼吸道问题屡见不鲜,这一点需要大家高度警惕。小小的加湿器,用对了是冬季呼吸道的“守护神”,用错了就可能变成“健康杀手”。掌握正确使用方法,才能让加湿器真正成为健康服务,安稳度过干燥的冬季。

周旋



由您
问诊



药物成瘾知多少

问:什么是药物成瘾?

山东 周女士

答:对药物的精神依赖是药物的成瘾表现,精神依赖性等于成瘾。药物滥用是指反复、大量地使用具有依赖性药物的行为。

临床上常用的抗焦虑药、镇静药、镇痛药等处方药,多数属于成瘾性药物。这些药物在临床合理使用,可以治疗疾病,但若过量或连续使用,则会产生严重的心理依赖性。常见的成瘾药物有以下几种。

苯二氮类药物是抗焦虑药,同时具有镇静催眠、抗惊厥、抗震颤以及中枢性肌肉松弛作用。代表药物有三唑仑、氟西洋、劳拉西洋等。苯二氮类药物成瘾者可出现精神损害,包括出现攻击行为、犯罪行为、欣快和言语增多、焦虑、抑郁、不能自制的哭笑甚至自杀等。这类药物还可引起记忆障碍,包括长期记忆力障碍和顺行性遗忘。长期用药且突然停药者可出现戒断症状甚至戒断相关精神疾病。

巴比妥类药物小剂量用药可起到镇静作用,缓解焦虑、烦躁状态;中等剂量用药可起到催眠作用,缩短入睡时间,减少觉醒次数和延长睡眠时间。由于该类物质容易产生耐受性和依赖性,不良反应较多,所以目前已很少用于镇静、催眠。

阿片类镇痛药会导致药物滥用及停药戒断综合征。常见的阿片类镇痛药有吗啡、哌替啶、羟考酮等。

长期使用中枢神经系统兴奋药者可产生食欲减退、失眠等不良反应,会引起或加重一些精神症状,如抑郁、自杀念头、敌对行为、精神异常和狂躁。这类药物主要包括苏醒药、精神兴奋剂、大脑复健药等。代表药物有苯丙胺、哌甲酯等。

吗啡类生物碱及其衍生物,如可待因、福尔可定、羟蒂巴酚等,因具有成瘾性,又被称为依赖性成瘾性止咳药。

哈尔滨医科大学 马满玲

守护心脏 远离“淀粉心”

“淀粉心”又称转甲状腺素蛋白淀粉样变心肌病,是淀粉样变性心脏病的一种。发病机制在于不稳定的转甲状腺素蛋白在异常解离后错误折叠,形成的淀粉样物质,主要沉积于心肌间质。随着时间的推移,淀粉样物质沉积会使心肌变硬,进而引发心衰。

该病为一种进行性、致死性疾病。由于临床症状特异性差,常与心衰混淆,患者常在确诊前辗转各地,错过最佳治疗时机,患者确诊后平均存活时间也只有2~5年。

改善“淀粉心”的诊疗,关键在于提升疾病的早筛、早诊、早治。国内一些医院开始探索应用科技的力量,加速疾病诊断,如“淀粉心”的人工智能筛查,协助医生进行针对性的高效筛查,帮助患者尽早制定针对性治疗计划,改善患者预后和生活质量。

个人也需加强对自身及家人心脏健康的关注,警惕“淀粉心”四大警示症:年龄≥65岁、射血分数保留的心衰、左心室壁厚度≥14毫米、心电图非高电压,做到早筛、早诊、早治。

江苏省人民医院主任医师 李新立

精准治疗让冻结肩“破冰”



65岁的陶女士左侧肩关节疼痛、活动受限半年,梳头、提裤等日常动作难以完成,夜间疼痛加剧,理疗、针灸等保守治疗效果不佳,被确诊为冻结肩。

医生为其实施臂丛麻醉下关节腔液压扩张及手法松解术,超

声引导下精准麻醉后,通过液压扩张松解黏连关节囊,十分钟后陶女士即可完成上举、外展等动作,后续经两次巩固治疗及家庭锻炼已完全康复。

据悉,冻结肩早期可采用口服消炎镇痛药、针灸、关节注射等保守治疗,保守治疗无效则可选择手法松解。术后当天应冷敷、避免运动,次日按医嘱循序渐进锻炼,疼痛明显时可服用消炎止痛药,一周后复诊巩固。

家庭康复可选择手指爬墙、钟摆运动、肩部旋转运动等。

海建

“肝毒”会顺着血液进大脑

代谢相关性脂肪肝等。

早期诊断肝性脑病至关重要。除神经心理测试外,临床常用血氨检测、脑电图、颅脑CT等方法。特别是轻微肝性脑病患者,虽然无明显症状,但精细操作能力已受影响,如驾驶风险增加。同时,若早期肝性脑病未得到及时有效治疗,部分患者可进展为症状明显的显性肝性脑病,显著增加其他并发症的发生率和死亡风险。

睡眠颠倒、反应迟钝、言语错乱、迷失方向甚至昏迷……肝病患者出现这些症状,一定要警惕肝性脑病的发生。早识别、早治疗,大部分患者可缓解和恢复,一旦拖延至晚期,可能危及生命。

肝性脑病是一种由肝脏严重病变引发的脑部功能异常疾病。肝性脑病首要病因是乙型肝炎、肝硬化,其次为酒精性、药物性、自身免疫性肝病,尤其是原发性胆汁性肝硬化、

肝性脑病是多因素共同作用的结果,需从去除诱因、减少血氨等毒素的生成吸收、改善肝功能及支持疗法等来综合治疗。基本治疗原则包括营养支持、治疗原发病及纠正诱因、药物治疗及中医药治疗。

预防肝性脑病,慢性肝病患者日常要积极治疗肝脏原发疾病;定期筛查,特别是肝硬化等终末期患者要遵医嘱定期筛查;遵医嘱用药和调整饮食。

李璐