



江苏康复医疗集团

病毒性感冒也会引起心肌炎

本期访医:王俊
市四院心血管内科主任医师

患者:
我姓吴,今年28岁,毕业后每天都努力地工作,经常加班加点。半月前感冒了,不过高热一退就又投入工作。可是前几天的一个中午,午休起身去洗手间,走了几步,突然感到心脏“咚咚怦怦”地狂跳,然后就眼前一黑,胸口发闷,还想呕吐,结果倒在了洗手间的门口,家人急忙将我送医院救治,医生急救时发现我的心电图是致命的频发室性早搏伴短阵室性心动过速及心脏停搏。这种情况,我该怎么办呢?

访医:
初冬,也是感冒流行的季节,温度就像过山车,稍不注意就容易患上感冒。繁忙的工作和学习中,很多人患感冒后往往会“带病坚持工作”,这其实是非常不可取的,感冒虽小,如不及时休息、治疗会引发严重的后果——病毒性心肌炎。小吴就是这样一位患者。

医生在询问病史时家人都表示小吴身体一直很好,没有生过什么病,在医生的反复询问下,小吴才想起来半月前有一次感冒,半个月来一直有感冒症状未痊愈。医生终于找到小吴晕厥的原因:是由感冒引起的急性病毒性心肌炎,并且发病急,来势极其凶险。

急性病毒性心肌炎发病前的1—4周有上呼吸道感染、或者气管炎或肺炎;或者是消化道感染和其他病毒性疾病。其中,因感冒引起的心肌炎患者为数不少。轻者症状不明显,常被忽视,往往是患者患有其他疾病需要诊治时或者体检时被发现;重者症状明显,很快发展为心源性休克,或急性泵功能衰竭,或严重心律失常,可在数小时或者数日内死亡。

病毒性感冒、腹泻等很常见,患上感冒后除了有一系列的呼吸道症状外,同时病毒会侵入人体的血液,并侵入人体的心肌细胞或间质,从而导致不同程度的心功能障碍和全身系列症状。如果感染了病毒性疾病的患者发现胸闷、心跳过快的异常现象时,最好到医院检查。

在这里,尤其要提醒年轻的父母:“上感”的5岁以下小患者中约有10%的人容易合并急性病毒性心肌炎,所以家长要高度重视,在小孩感染病毒的时候,注意密切观察,不可以大意,及时治疗最关键。另一方面,感冒患者还要休息好。

医生还提醒说,休息是对心脏最好的保护和治疗,而小吴在感冒一个月内,不但不吃药,白天上班,晚上还熬夜加班。感冒之后加上身体劳累,是导致病情加重的一个重要原因。“绝大多数的急性病毒性心肌炎患者可以完全治愈,仅有极少数发展成为慢性心肌炎或扩张型心肌病。如果察觉有异样,应该到正规医院进行全面检查,防止病情延误、发展”。

(钱菁璐 崔骏)



第一次为患者静脉穿刺

□ 袁媛

今天带着实习生去给患者静脉输液,她非常犹豫,担心自己不能成功穿刺。旁边的大叔看出她的忐忑,热情地对她说:“不要紧,你就给我挂水吧,就算不成功我也不怪你,谁没有第一次呢,技术都是练出来的。”原本犹豫胆怯的同学,在大叔的鼓励下成功地完成静脉穿刺工作。

看到这一幕,我不禁想起了自己第一次在医院静脉输液的情景。

还记得那是刚刚实习时,每次想到今后要给病人静脉穿刺,自己就会惶恐不安,甚至会打电话向学姐倾诉内心的恐惧和焦虑,总觉得静脉那么细、那么窄、那么薄弱。

其实,我们在学校里和同学相互练习过,但是书上说的穿刺突破感,穿刺角度,以及深度,总觉得高深莫测。我害怕失败,害怕自己不能掌握技术要领,害怕自己不慎误刺入动脉或者神经,害怕自己的失误造成患者的身体伤害,万一一做不好,会不会被患者骂、打。

听了我的话,学姐鼓励我说,当时她也是类似的心情,“但当我们再回首,发现很简单很简单”。

在她的鼓励和安慰下,我开始平复自己的心情,开始想着既然要从从事护理这一职业,那么这项基本功我是必然要熟练的。别人可以做好,我更可以做好!

虽然如此,在病房实习几日时,我依然不敢动手,只是每日一有机会便去观察带教老师的穿刺手法和动作流程,回到宿舍用头皮针反穿刺到细细长长的皮管里,模拟穿刺过程。

渐渐地,我和病房里的患者熟悉了,一位老大爷知道我是刚参加实习后,和蔼地对我说:“你给我静脉输液吧,刚实习,要多练习,不要紧张不要害怕。”在他们的支持和鼓励下,我开始大胆地给患者静脉穿刺,第一次,第二次,第三次……连续的成功让自己开始自信起来,当突破了自己的心理障碍后,后面的工作我也不胆怯与害怕了。

护患关系是紧密联系相辅相成的,都说患者需要护士的关心与帮助,其实护士也同样需要患者的支持与信任。我想,这个同学将来想起自己的职业生涯时肯定不会忘记这位热情善良的大叔。

(作者系市二院护士)



江苏康复医疗集团



办公室里也会“坐出”皮肤病?



江苏康复医疗集团

保健医师:丁克云
市一院皮肤科主任

很多人觉得,在办公室里工作是一件很幸福的事。事实上,如果没有一个健康合理的办公室工作习惯,在办公室里,也会“坐出”皮肤病——俗称的“串腰龙”。

“串腰龙”是在患者腰部出现的,一大串水泡状的东西,其实,它就是带状疱疹病毒感染引起的一种沿周围神经分布的群集疱疹,工作压力大和上火的人易得,多发于春秋。

“串腰龙”多发于腰部、胸背部,但也会发生于头部、面部、耳及上下肢等部位。出现的前两三天,常有不同的前兆,如低烧、倦怠、食欲不振等,局部皮肤过敏,有灼热、针刺样疼痛等。之后会出现3至5群的水泡,水泡四周有红晕,互不融合排列成带状,好发于单侧,还会伴随刺痛。最后水泡干燥、结

痂、脱落,遗留暂时性色素沉着斑。儿童患者往往疼痛轻微或无痛,老年患者可疼痛剧烈,甚至难以忍受。部分中老年患者于皮疹消退后可遗留顽固性神经痛,常持续数月或更久。

大部分人是由于肝胆湿热、循筋外溢,熏蒸皮肤所致,比如平时吃了很多火气大的食物,另外疲劳、工作紧张、皮肤摩擦过度等都会引起。一般来说,中老年人体质较弱,如若再操劳,很容易得“串腰龙”。而近几年“串腰龙”的发病年龄趋于低龄化。这是因为现在人们的生活压力普遍很大,尤其是年轻人,熬夜、饮食不规律、过度精神紧张都会引起劳累过度和营养失调,导致身体免疫力下降,从而发病。

如果出现前兆,患者可以多吃一些清凉解毒食物,如板蓝根以及绿豆稀饭等;一旦出现疱疹后,患者可以在局部涂一些“伞油”,或抗病毒药膏(西医)、清热解毒药粉(中医),如三黄粉等,病变部位要少下水,否则糜烂会扩大。

此外,患病期间应适当休息,起居有常,心情舒畅,避免局部摩擦。饮食宜清淡,多饮水、多食新鲜水果蔬菜,不宜吃辛辣食物、不宜饮酒。

(朱研 崔骏)