

通风防寒戴口罩 积极戒烟或减量

——李惠萍教授谈如何远离早春呼吸道疾病

感冒后针对性用药很重要

李惠萍解释,治疗普通感冒最好的药,就是多喝水、多休息,保持室内通风和合适的湿度,必要时可服用治疗感冒的药物。

有些患者咳嗽非常严重,影响睡眠,此时可以用一些对症的药物,如含抗过敏成分的药物,能缓解打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等症状;含有对乙酰氨基酚成分的药物能退烧。伴有下呼吸道感染时,应到医院就诊,适当选用有效的抗生素。

咳嗽比较多的患者应以化痰药物为主,以免痰越积越多,加重感染。如果因咳嗽过于频繁和剧烈而影响睡眠时,则可以用一些含可待因成分的镇咳中成药,控制症状,帮助入睡。

李惠萍强调,如果发烧超过38摄氏度,有黄痰,且喝水、休息两三天后,病情没有明显好转,就应及时就医,以免恶化为肺炎。如果患病初期没有发烧,但出现了严重的喘气、胸闷,也说明病情在恶化,要马上就医。

此外,预防感冒,要多洗手,开窗通风、注意室内卫生等,好习惯对预防感冒有一定的帮助。

出门戴口罩有益自我防护

由于冬春季节转换,气温仍然很低,户外空气也不是十分理想,市民应该戴上口罩再出门。

大气中的许多污染物会伤害我们的支气管,方便病原体侵害我们人体。所以治理大气污染刻不容缓,我们每个人都应该建立这种意识,从小处做起保护环境,而经常接触到汽车尾气、粉尘等污染物的,更应该加强自我保护意识,要戴口罩且勤换洗。在选择住处时也应多考虑周围的环境,要选择空气好、污染小的居住条件。

李惠萍介绍,近年来,各类肺部疾病多发,

冬春季节转换,各类呼吸道疾病多发,尤其是感冒、慢性阻塞性肺病急性发作等,在2月26日下午举行的新民健康大讲堂上,同济大学附属上海市肺科医院副院长、呼吸科主任李惠萍教授认为,分清症状、辨明原因、提前预防、有效治疗,就能让广大市民安然度过早春呼吸道疾病的高发期。



李惠萍教授在讲解
孙中钦摄

如肺癌、间质性肺疾病、肺栓塞、肺部真菌感染和肺结核的发生明显增加。为了预防肺部疾病,关键是增强自我保护意识。少去人多、拥挤的地方,外出时最好戴上口罩,这能将真菌、结核病菌以及一部分空气污染物挡在外面。

空调能不开就不开,每个月清洗一次家用或车用空调的过滤网。若需要长时间坐车或坐飞机,每隔1小时,要适当走走,或做一些腿部伸展运动,如反复屈曲腿部关节。此外,要注意补充水分,日常饮食注意低糖、低脂、低盐饮食等。

慢阻肺患者早春注意防寒

在冬春季节转换时,俗称“老慢支”的各类慢性阻塞性肺病患者急性发作比较常见,李惠

萍教授认为遵守以下几点会对患者有益。

1.戒烟,避免有毒有害气体刺激。吸烟是慢阻肺的最主要危险因素,对于吸烟者,尤其是慢阻肺患者,戒烟是当务之急。戒烟可减缓慢阻肺的发展速度,减少慢阻肺急性发作的次数,是预防慢阻肺急性发作的最主要措施之一。尼古丁等有害物质会破坏支气管正常组织,所以最好能戒烟,不然也要适当减少吸烟量。而对于不吸烟的朋友呢,也要谨防吸“二手烟”,这就需要吸烟的人能注意在公共场所不要吸烟,而是在专门的吸烟区吸烟。少数患者需要药物辅助戒烟,可在医院戒烟门诊咨询并处方药物。

2.保暖防寒、开窗换气,预防呼吸道感染。感冒后易引起慢阻肺患者急性发作,轻者引起

上呼吸道感染症状,重者可引发肺部感染,使病情恶化。因此,慢阻肺患者冬天和早春要特别注意防止受凉。寒潮来临时最好不外出。室内要保持一定温度和湿度,这样有利于保持呼吸道通畅。室内还要注意经常开窗换气,这样可以破坏致病原的生长环境,减少致病机会。每次开窗时间一般在10-30分钟,每天可开窗2-3次。以上多种手段预防急性上呼吸道感染的发生。由于慢阻肺患者属易感人群,必要时可以进行流感疫苗、肺炎球菌疫苗等的接种以及定期口服免疫增强剂等。

3.均衡饮食,改善营养状态。多数慢阻肺患者存在营养不良、消瘦、低白蛋白血症,致使免疫力低下,易感染,引起复发,可给予高蛋白及高维生素饮食。宜常喝开水和菜汤,多吃些生梨、葡萄、香蕉、银耳、青菜等滋阴润肺的食品,少吃辣椒、葱、姜、蒜等辛辣燥烈之物。

4.动静结合、劳逸有度,保持良好心态。慢阻肺患者需注意防寒保暖,但也不能一直缩在屋里“猫冬”,不敢出门活动。天气晴好时,适度的户外运动有益无害。上下肢锻炼可提高患者的耐受性、呼吸困难的感知性以及生活质量。患者可根据自己的体质状况选择合适的锻炼项目,如散步、慢跑、打太极拳、做中老年健身操;身体状况较好的也可爬山、游泳,但要循序渐进、持之以恒,运动后以自我感到舒适为度。避免进行力所不及的劳动,有心慌气短者更应掌握好自己的活动量,以减轻心脏负担。

此外,COPD(慢阻肺)患者应定期门诊随访,日常配备解痉平喘、止咳化痰药物,适量补水,有痰尽量咳出来,解除呼吸道阻塞。对于怀疑患有慢阻肺的患者,如有经常咳嗽、咳痰,需去医院呼吸科就医,确认有无慢阻肺。本报记者 金恒

抗肿瘤转移 保生命 时机和方法

中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会抗肿瘤转移(上海)科普基地由中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会(上海)指导中心主办,已接待数千多名肿瘤患者和家属。据统计发现:绝大部分病人和家属对抗转移的知识和方法极其缺乏了解,都以为在手术、放疗后吃些中药或者用些提高免疫功能的产品就万事大吉了。这些错误认识对正在做临床治疗的病人来说是极其危险和致命的。

中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会抗肿瘤转移(上海)指导中心专家董教授指出:肿瘤作为全身性疾病,体现在肿瘤细胞的无限生长和全身转移两个方面,治愈肿瘤也必须在抑制肿瘤的生长同时阻断全身的转移。而一旦原发肿瘤超过一公分,一定会在病人肝、肺、骨、脑等部位形成一个或多个转移灶,大多数病人在做手术、放化疗治疗后的平均半年时间内,必然会出现一个或多个一公分左右的转移灶,而正是这些转移灶造成病人器官衰竭、合并感染而置人死地。

肿瘤原发瘤和转移灶本来是一个动态平衡体系,在未做治疗前,原发瘤会通过释放血小板反应蛋白(TSP-1)这种抑制因子,控制着一个或几个转移病灶的生长,但临床治疗手段在缩小和消除原发瘤的同时,也断绝了原发瘤抑制因子(TSP-1)的释放,使转移灶疯狂生长,陷入边放、化疗,原发瘤缩小而转移灶快速长大的恶性循环状态,使病人的生命周期大大缩短。

中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会抗肿瘤转移(上海)指导中心专家王教授指出:事实上,临床已经为治愈肿瘤创造了十分有利的条件和机会,病人务必在此期间及时把握机会,采取快速提高内源性升高血小板反应蛋白(TSP-1)阻断肿瘤新生血管和调节免疫两个必要手段,双管齐下,及时抗转移,使肿瘤病人获得长期生存甚至治愈。

一场拯救肿瘤病人生命的报告会

报告会由沪上知名肿瘤专家和中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会抗肿瘤转移指导中心资深肿瘤专家主讲,将用病例和全新的肿瘤治疗理念揭示:为什么晚期肿瘤病人,一样可以获得五年以上长期生存甚至治愈;为什么传统治疗必须结合抗转移复发的新生血管阻断和免疫调节,三者缺一不可;抗肿瘤转移的时机和方法介绍等,现场更有最新饮食调理方案。

报告主题
恶性肿瘤 必须抗转移

报告会时间
3月6日 星期三 8:30—10:00
3月9日 星期六 8:30—10:00
报告会后有指导中心专家一对一咨询
上海仁华医药科技有限公司大力支持

地址:肇嘉浜路825号尚秀大楼4A
位于宛平南路与安东路中间

报名电话
55621000

警惕! 空气污染“心”杀手

上海远大心胸医院肖明第院长提醒:空气污染可引发心血管疾病



近日,有个词特别火,专家学者在说,街头市民也在说,是什么呢?没错,它就是PM2.5!所谓PM2.5,指大气中直径小于或等于2.5微米的颗粒物,也可吸入肺颗粒物,它富含大量有毒、有害物质且在大气中停留时间长,因而对人体健康和大气环境质量具有重要影响。最近,我国部分城市监测出PM2.5超量,许多人患上呼吸道疾病,对此,上海远大心胸医院院长肖明第教授特别提醒,空气污染还需谨防心血管疾病发作!

PM2.5增多可导致冠心病发作

据肖明第教授介绍,如今冠心病发病率逐年增加,年轻化趋势越来越明显,除了传统的高血压、高血脂、体重超标、运动减少、人群增多外,不断加重的空气污染也是不容忽视的因素。

国外研究显示,空气污染提高一级,心血

管疾病发病率增加3%。“有一个现象可以作为空气污染影响血管的佐证。”肖教授说,中国心血管病患者有个特点,就是农村患者脑出血比较多,而城市患者脑梗的比较多,其中一个原因就是城市中空气污染要甚于农村。

预防冠心病重在早发现早治疗

冠心病只要早发现、早治疗,就能很大程度上避免心肌梗死、猝死等恶性事件发生。肖教授表示,目前治疗冠心病有药物、支架介入和外科搭桥三种方式,药物是基础治疗;支架介入是最常见的一种方法,通过大腿或手腕穿刺口,引入导管,经导管通过各种方法扩张狭窄的冠状动脉,从而解除狭窄,改善心肌供血。而当支架介入无法解除病症时,就需行搭桥手术了。

所谓冠状动脉搭桥术,简单地说,就是用一根新的血管替代心脏已经梗死、坏死的冠状动脉血管,为心肌供血充当“生命之桥”的作用。目前搭桥手术分停跳和不停跳两种,选择何种手术方式需根据患者情况而定,上海远大心胸医院作为国家临床重点专科对两种搭桥术的实践比较早,开展较为成熟,在肖明第教授带领下已为众多全国各地乃至海外患者搭建生命之桥!

做好心血管疾病定期筛查工作

心血管疾病可防可控,面对日益严重的空气污染,市民更要主动维护自己的健康,肖教授特别强调,预防心血管疾病,除了提倡健康的生活方式外,中老年人更应定期做好血压、血糖、血脂等筛查工作,以便及时发现冠心病等心血管疾病危险因素,一旦发现患病,还应及时到专科医院进行诊治!