

银屑病患者如何健康过冬

记者 吕增霞 通讯员 郑优优

◎注意一:保暖

保暖是银屑病患者在冬季最重要的保健措施。冬季天气寒冷,早晚温差大,是上呼吸道感染易发季节,而上呼吸道感染是银屑病的重要诱发因素,所以银屑病患者冬季要特别注意保暖。建议室内温度最好在18~25℃,室内外温差不要太大,房间要经常通风。感觉寒冷时,要多添加衣物,多食热食或喝热饮。如果出现了着凉感冒的症状,要及早就医,及早治疗。

◎注意二:晨练

银屑病患者生活要经常有规律,根据身体情况保持适当晨练,持之以恒。晨练要选择空气新鲜的场地,速度、力量、柔韧练习可穿插练习。晨练前最好就喝点饮料,吃点东西,不强调空腹锻炼,进食不要过多。对于中老年银屑病患者来说,晨练应以间歇锻炼为主,注意保护关节。

◎注意三:适度进补

冬季天气寒冷,可以适当进食一些滋补品。但需要注意的是,冬季人们运动本来就少,加之大量进补热性食物和滋补药酒,很容易造成血脂增高,诱发心脑血管疾病。因此,根据身体情况掌握适当的度才是关键。

◎注意四:正确洗澡

银屑病患者洗澡要特别注意。红皮病型、泛发性脓疱型及渗出型银屑病患者洗澡时,除水温不宜太高,以免刺激皮损外,还宜采用高锰酸钾浴或者淀粉浴。银屑病患者不要在饥饿的情况下洗澡。水温最好与体温相当,洗澡时间不要太长。洗浴时应有有人在旁守护或帮助洗浴。

◎注意五:防止便秘

便秘不利于体内毒素的排除,会增加银屑病的治疗难度。排便过于用力还会使银屑病患者腹内压力增高,心脏负荷加重,回心血流量增加,容易诱发心绞痛和心肌梗死。多进食富含纤维素的食物,适当应用缓泻剂有利于身体的恢复。

◎注意六:清淡饮食

冬季银屑病患者要注意饮食,可多吃一些容易消化的清淡食物。冬季喝水较少,银屑病患者容易出现血液浓缩,加重心脏负担,所以银屑病患者在寒冷季节要多喝水,多吃一些容易消化和富含营养的清淡食物。

如何正确认识洗牙

通讯员 王永刚

洁牙,俗称洗牙,专业术语龈上洁治术,是指用洁治器械去除牙龈上牙石、菌斑和色渍,并磨光牙面,以延迟菌斑和牙石再沉积。牙菌斑和牙结石是牙周病最主要的局部刺激因素,洁治术是去除龈上菌斑和牙石最有效的方法。

抛光是洗牙的必要步骤。洁治洗牙的主要目的是为了防治口腔疾病,而不单纯是为了好看。通过洗牙可以减轻牙龈炎、牙周炎的炎症状况,但单靠洗牙是不能治愈牙周炎的。要治好牙周病,还应该在洗牙之后进行进一步的专业治疗完成后,需要用橡皮杯和抛光膏将牙齿表面打磨光滑,从而减缓菌斑的附着和牙石的形成。

很多关于洗牙谣言和认识误区,我们来看看,你都听到过哪些?

刷牙很认真,不需要洗牙

有人认为每天认真刷牙,就不用洗牙了,这是不对的。因为菌斑的生成速度很快,在彻底清刷后的半小时内即会有新的菌斑形成,在30天内可达到最大量。更何况多数人并没有掌握正确的刷牙方法,只是根据自己的习惯进行牙齿的清洁,难免有些部位刷不到位,成年人如果没有洗过牙,尽早到医院做一次洁治,而且最好半年做一次。

洗牙后牙齿会变白

纠正一个误区:有的人认为健康的牙齿是纯白色的,就像牙膏广告中模特的牙齿一样。事实上这是错误的。正常牙的颜色应该是略带黄色的。洗牙后牙齿会有一定程度的变白,然而作为一种预防及治疗牙周疾病的手段,洗牙使牙齿变白的作用是极其有限的。患者可以通过其他方式如冷光美白、美学修复等技术,更为显著地改善牙齿的外观。

多久洗一次牙

牙医会结合每位患者的不同情况,包括牙周组织的健康状况、口腔卫生状况、口腔清洁的习惯、生活习惯等等,制定出相应的复诊计划。有些患者牙周比较差,可能得两三个月就得来医院复查,而有些患者口腔卫生保持的比较好,可能两三年洗一次牙也可以。

洗牙对牙齿有损害

正确的洗牙对牙齿是没有损害的。正常的牙齿表面是一层牙釉质,硬度非常高,完全可以忽略洗牙造成的影响。抛光用的橡皮轮材质较软,更不会对牙齿造成磨损。

胃药何时服最佳

服药与进食的时间关系,可分餐前、餐后、餐时(餐中)及餐间(两餐间隔时间的中点)四点。除有特别注明外,餐前及餐后均为半小时服药。下面就临床常用胃药的服药时间做简要说明。

抗酸药 本类药物多为弱碱性无机盐,如氢氧化铝、氧化镁、三硅酸镁、碳酸钙等及它们的复方制剂,主要作用为直接中和胃酸,可迅速缓解胃痛。因一定浓度的胃酸为食物在胃内进行消化作用所必需,胃病患者服用抗酸药旨在中和过多的胃酸,因而宜待胃内容物将近排空时再充分发挥药物的抗酸作用,故餐后1~1.5小时及临睡前服用最佳。

抑酸药 较早应用于临床者为H₂受体阻断剂,有西咪替丁(甲氰咪胍、泰胃美)、雷尼替丁、法莫替丁、尼扎替丁等,这些药物对胃黏膜多无明显刺激性,吸收利用基本上不受胃内容物的影响,一般规定在餐后服用,但在餐前或餐时服用也无妨。质子泵抑制剂因问世较晚,抑酸作用更强大而持久,疗效更突出,先后有奥美拉唑(洛赛克、奥克)、兰索拉唑、泮托拉唑、雷贝拉唑(波利特)及埃索美拉唑等。由于这些药物的吸收利用多受到胃内食物的干扰,故在餐前空腹状态下服用为佳。

胃黏膜保护药 此类药物的基本作用为通过各种不同机制和途径,加强黏膜的屏障功能。胃内有食物存在会影响药物浓度,但食物能降低胃排空速率,延长药物与黏膜接触时间。故多数药物以在半空腹状态下的餐间服用为宜。如思密达和麦滋林-S在餐间服,硫糖铝在餐前1小时及晚上临睡前服,胶体铋制剂(得乐、德诺、维敏)和米索前列醇(喜克溃)在餐前及晚上睡前服,替普瑞酮(施维舒)则在餐后服。铝碳酸镁(达喜)也在餐后1小时及晚上睡前嚼服,再有症状出现时可随时加服。

促动力药 常用多潘立酮(吗丁啉)、西沙必利(普瑞博思)或莫沙必利,均在餐前服用,待进食时药效恰好到达高峰。曲美布汀(舒丽启能)具有对胃肠平滑肌运动的双向调节作用,也在餐前服用。

服用速效救心丸的七个讲究

本报记者 吕增霞

速效救心丸作为治疗冠心病心绞痛,缓解胸闷、憋气以及部分疼痛症状的中成药,目前已被越来越多的患者使用,成为患者心中救急救命的速效药。但要使药效充分发挥,在服用方法上就必须考究。

注意有效期

该药为一种棕色滴丸,有特殊香味,有效期一般为1年。患者要注意药物是否变软、变黏、变色、破碎,一旦发现变质就要立即更新,以免因失效而延误抢救时机。

鉴别是否有效的简便方法:每2~3个月检查1次,若舌下含服没有昔日的麻辣感、苦辣味,或烧灼感、清凉透心感,应迅速更换新药。

给药时间

医生和患者要找到心绞痛发作的规律。在胸闷、心前部不适、左肩酸沉等症状发生后,应立即含服此药,切勿等到典型的心绞痛发作后再含服。

给药途径

心绞痛发作时,应先将速效救心丸嚼碎后再压在舌下含服,起效会更快,因为溶化后的药物通过舌下黏膜吸收,能以高浓度迅速到达心脏,发挥作用。切记不可吞服,因吞服后经胃肠吸收,起效慢且药效下降。

给药姿势

舌下含服速效救心丸时,最好取坐位姿势。因为若站立含服,头部位置较高,常因血管扩张而致血压降低,引起头晕、目眩,甚至晕厥;卧位服药也不妥,因大量血液回流到心脏而使心脏负担加重,不易控制症状。

给药剂量

速效救心丸用法应遵守说明书用法:舌下含服,1次4~6粒,3次/天。急性发作时10~15粒/次。在用于心绞痛时,如用药10 min症状不缓解,可再含服1次;若连服2次不缓解,应考虑急性心肌梗死的可能,须立即送最近的医院急救。

防止用药依赖

经常服用此药可能产生依赖。判断方法:若突然停药或改用其他药物24h内出现小腿肌肉酸胀、抽动的“不宁腿综合征”,是机体产生用药依赖后的表现。缓解这种用药依赖并不难,一是缓慢停药,二是可与硝酸甘油交替使用。

警惕不良反应

对于低血压的患者,应该慎服速效救心丸。速效救心丸有一定降压效果,低血压患者用药后,可能出现眩晕等症状,加重低血压病情。此外,速效救心丸主要成分为川芎、冰片,长期使用冰片之类的药物会耗气伤阳,致使心脏功能减退。因此,使用时要注意用量不要过大,用药时间也不要过长,以免发生不良反应。