

慢病人群避免早晨锻炼

近期,北京市启动了首批“运动处方师”的培训,今后越来越多北京患者可以请临床医生为自己开具一张“运动处方”。到底“运动处方”什么样?眼下秋冬转换,运动又有哪些注意事项?北京小汤山康复医院有氧运动中心主任牛国卫揭秘了“运动处方”的内涵,并强调:对于特殊人群,运动的时间显得尤其重要。

“运动处方”包括四方面内容

牛国卫指出,“运动处方”含有以下内容:

运动方式(类型和形式) 耐力性运动,如:快走、慢跑、游泳等;力量训练、柔韧性训练;太极拳、八段锦等传统体育或

各种球类运动。多种运动方式结合起来运动效果会更好。

运动强度(运动的费力程度) 心率、耐力性运动(有氧运动)速度、力量性运动阻力等衡量指标。任何指标须结合运动时主观感觉,降低运动风险。

运动时间(持续的时间) 普通人群建议单次持续运动20~60分钟,最少不建议低于10分钟。

运动频率(每周的锻炼次数) 普通人通常为3至5次/周,要有一定休息时间,只有休息充分才能有好的锻炼效果。

处方并非一成不变

牛国卫指出,首先要明确锻炼目标及目的是什么,是减

脂、增肌,还是降血压……事实上,运动处方将根据处方对象的健康状况、体质水平、运动习惯等因素,提出运动时应注意的一些问题,如:运动前后要有准备活动和整理活动及什么情况下需要立即停止运动等。如果按照运动处方计划坚持得很好,患者在运动1至2个月后,运动能力会有提高,这时患者要根据实际情况对处方的要素进行调整。

及时调整运动时间

目前,早晚气温较低,牛国卫提醒,不管是否开过运动处方,此时运动要进行调整。“气温明显降低会导致肌肉僵硬,增加运动损伤风险。”

牛国卫说,冠心病和哮喘患者在寒冷刺激下运动可能会增加其发病率和死亡率,因此,老年人和冠心病、高血压等慢病人群最好避免在早晨运动,上午9时至10时或下午3时至4时气温较高时再运动,可以降低风险。

同时要注意运动前必须做好充分的准备活动,以降低运动伤害的发生。

温馨提示:其他城市的居民需开运动处方,可前往当地三甲医院运动医学科。运动医学科常常可以提供以下服务:骨科疾病的诊疗及术后康复医疗;个人运动功能风险评估及预防对策;心脏病、糖尿病等慢性病患者“运动处方”等。(摘编自《北京晚报》《南京晨报》)

血液病人吃东西前用微波炉高火消毒

血液病病人由于造血系统异常,身体抵抗力很差,易出现贫血、出血、感染等情况。除药物治疗外,饮食上要格外注意,总原则是干净、卫生、好消化。

餐具洗后要煮沸或是蒸汽消毒,食物必须煮熟煮透,在食用前还需要再用微波炉高火消毒5分钟,达到完全无菌后再食用。水果蔬菜要冲泡洗净,饭菜要新鲜,不吃隔夜饭菜,避免进食辛辣刺激性的食物。

化疗期间消化道反应明显,如恶心呕吐腹泻等,胃口也会变得不好,易腹胀,还会因血小板减少,增加出血的几率。饮食上要保持清淡、少渣、易消化和少刺激性,尤其要避免吃油腻、粗糙、坚硬、油炸和带刺的食物。

对需要频繁输血的血液病患者,一定要定期检查血常规,血液中含铁量高的患者不宜食含铁丰富的食物,也尽量不要用铁锅做饭菜。(武汉市第一医院血液内科主治医师 吴娟)

三类人心梗发作症状不明显

急性心肌梗死的最佳救治时间为发病后2小时内,如果在120分钟内打通堵塞血管,绝大多数患者的心肌可以免于坏死,否则随时有心脏骤停的危险。急性心梗发作时,除胸闷、胸痛等常见症状外,有三类人群症状不明显,易导致漏诊、误诊。

有糖尿病病史或中风病史以及年纪较大对疼痛感没那么明显的人要警惕。建议若出现持续胸痛20分钟未能缓解,应尽快拨打120,并尽可能要求救护车送到最近的胸痛中心救治。另外,高血压也是急性心梗发作的危险因素,因此有长期高血压病史的患者要严格遵守医嘱服用高血压药,控制好病情。(广州军区总医院内科主任 向定成)

肩痛者自测“冻结肩”

“冻结肩”又称为“肩关节粘连”,原因有很多,如外伤、手术、炎症等。有时特指在50岁左右,无明显诱因的情况下出现的肩关节疼痛、僵硬、活动受限。因此,也有人称之为“五十肩”,在45~65岁的人群中很常见。

“冻结肩”虽然对生活影响很大,但却是一种自愈性的疾病,不治疗也可以慢慢好转,最多2~3年症状就会明显改善。一般在病程上分为三个时期:1.疼痛期,持续6~9个月,主要表现为肩部疼痛,活动时加重;2.僵硬期,疼痛会逐渐缓解,但肩关节活动明显受限,很多动作无法完成,常持续9~12个月;3.为9~12个月的缓解期,肩关节僵硬逐渐好转,手又可以抬起来了。

肩痛者可以自我判断“冻结肩”:首先,帮助肩痛者把手臂抬起来,抬得越高越好,如果患侧手臂能轻易抬过头顶,肯定不是“冻结肩”。其次,将肘关节弯曲90°,紧贴腰部不能离开或请其他人帮忙按住,同时将前臂向外旋转,如无法旋转或旋转时明显疼痛者,高度怀疑“冻结肩”。(复旦大学附属华山医院运动医学科主任医师 陈世益)

预防胃食管反流注意睡姿

近期,喉癌成为众人关注的焦点。喉癌早期症状主要表现为咽部异物感、吞咽不适等,易误诊为咽炎。声带区的喉癌,早期主要表现为声音嘶哑,有时可误诊为声带炎,从事教师、演讲、歌唱等职业的人易误诊。

喉癌和咽炎都好发于吸烟的中老年男性,因此,如出现下列症状,应及时去正规医院就诊:长期不愈的声音嘶哑(1个月以上),吞咽疼痛且久治不愈,痰中带血,吞咽困难,呼吸困难,颈淋巴结肿大等。

特别提醒:喉癌的发生与胃食管反流病特别相关。来自

胃食管反流的胃蛋白酶原是喉室黏膜的直接致癌物。以声音嘶哑为主要症状就诊者中,约60%合并胃食管反流。为此,有学者相信喉癌发病率增加或与胃食管反流病的增加有关。

胃食管反流病的发生与食管下括约肌的松弛有关,预防应注意:1.避免过度精神紧张、疲劳、熬夜,不抽烟。2.避免过饱饮食、体型肥胖、弯腰负重动作,及右侧卧位睡姿。3.不吃过甜、辣和油腻饮食,不过多摄入咖啡、浓茶。4.规律饮食,定量进餐,而不是少食多餐,或违反进食规律的不定时餐饮。

长期临床经验显示,如经常发生声音嘶哑、清嗓动作频繁、咽部不适、慢性咳嗽,有存在胃食管反流病的可能。特别是这些表现多发生在早晨起床时,或常伴有上腹不适、腹部或胸骨后烧灼感、烧心、反酸、咽部异物感、吞咽不适等,应请医生帮您做针对性检查,包括咽喉镜、胃镜、食管钡餐透视,及食管压力测定、食管内的酸度检测等。若自己短期内(2周)试服非处方抑酸药(如奥美拉唑20~40mg,一天二次)能改善症状,也提示该病存在。(上海仁济医院消化科教授 陈胜良)

体检发现甲状腺病变莫惊慌

名医 @ 博客 最近门诊中来了不少咨询体检甲状腺B超异常的患者,如“结节要不要开刀”“弥漫性病变严重吗”。当存在甲状腺异常时,不要焦虑、惊慌,要及时寻求内分泌科医生的帮助。我给大家普及一些甲状腺病知识。

超声显示甲状腺结节 目前国际上通过超声对甲状腺结节的良恶性倾向按TI-RADS分类法分为6类,从1类到6类,恶性倾向逐渐增加。但一般体检时不会进行此分类,建议有甲状腺结节的人应及时到医院内

分泌科或甲状腺外科再次检查超声,确定分类,决定治疗策略。

甲状腺弥漫性病变和甲状腺回声不均 该异常提示甲状腺出现炎症改变,常为无菌免疫性炎症。慢性炎症常见为桥本甲状腺炎(常无症状),亚急性炎症称为亚急性甲状腺炎(常合并颈前疼痛),急性炎症少见。因此该“病变”并非患者以为的“癌变”。出现该情况,一般需检测甲状腺功能和甲状腺自身抗体,甲状腺功能正常者常不需要治疗,异常者要到内分泌科治疗。

甲状腺功能异常 血检T4、T3和TSH检查结果不正常的称为甲状腺功能异常。TSH降低伴T4和(或)T3升高,称为甲亢;TSH升高,无论有无T4和T3降低,称为甲减。这两种情况都要到内分泌科诊治。

甲状腺自身抗体异常 若血检只有TGAb、TPOAb和(或)TRAb这些抗体升高,甲状腺功能正常,可暂不治疗,但抗体升高可能引起甲亢或甲减,故需定期(6~12个月)到内分泌科随访。(上海市同济医院内分泌科副主任医师 宋利格)

快乐老人报

我是刘修英,空巢老人,75岁,上海人。

陪伴 是最深情的告白

出门一把锁,进门一盏灯。给儿女打电话,最多聊三分钟。“妈,我忙,先挂了”;给快乐老人报的记者、编辑“孙子”们打电话,起码聊半小时。“妈,天凉了,记得加衣……”夜幕清晨,电话那头总有温暖守候。

快乐老人报全年定价 138 元
邮发代号:41-178 全年100期 每周一、周四出版

订 阅 方 式
中国邮政订热线:11185
中国邮政报刊订房网(bk.11185.cn)
微信订:扫描左二维码
报社咨询电话:0731-88906498

「老吾老以及人之老」

在赡养孝敬自己的长辈时不应忘记其他与自己没有亲缘关系的老人

—— 出处《孟子·梁惠王上》

快乐老人报