

过半老年人每天要吃5种以上药物

专家提醒：服药请注意这些细节



随着老龄化时代的到来,“老年共病”成为常见现象,一位老人常同时身患多种慢性疾病。有数据显示,超过半数的老年人每天需服用5种以上药物。专家提醒,为防止服药时出现意外,老年人应多注意服药细节。

一粒药片让奶奶住进医院

武昌82岁的汤奶奶患有多种基础疾病,每天需要服用5种以上药物。7月28日,汤奶奶突然发烧、喘息,一查指脉氧指数不足95,家人连忙把她送到华中科技大学同济医学院附属梨园医院。老人年龄大,情况危急,医生忙安排她接受检查。胸部CT结果显示,汤奶奶右上肺不张,进一步做支气管镜检查时,发现右上肺支气管开口处被一个白色异物堵住,异物表面还包裹着脓性分泌物。支气管开口处黏膜充血糜烂,这意味着,异物已在此停留较长时间。设法取出异物后,医生和家人大感意外:异物竟是一粒药片。汤奶奶反复回忆,前几天吃药时曾出现呛咳,当时以为是被水呛到,没多在意。据此推断,药片很可能是在那一次呛入了气管。

老年人服药意外五花八门

第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上老年人口已达2.64亿人,人口老龄化程度达到18.7%。随着年龄增长,出现糖尿病、高血压、冠心病等慢性病的概率也会大大增加,一位老年人同时身患多种慢性病的情况很常见。这类“老年共病”患者常需同时服用多种药物,像汤奶奶这样服药时出现意外的情况在临床上并不少见。武汉市汉口医院曾接诊一位62岁女士,平时将药片连带铝箔包

装剪成三角形保存,某次服用时“连皮带馅”吞下,结果药片和包装卡在食管入口处,磨破食管黏膜,使用消化内镜才平安取出。长江航运总医院曾接诊一位67岁女士,送到医院时已经出现低血糖昏迷,经过急救才逐渐恢复。事后她回忆,家中降糖药和降压药都是白盖小棕瓶,因为不识字,她误将降糖药当作降压药服用,结果导致危险。医生表示,在遵医嘱用药的前提下,老年人误服药物、呛入异物、误吞异物等情况时有发生。其中,部分独居老人不慎弄混药物,部分老人因患老年痴呆症或是服药时心急,导致了意外的发生。

链接 老年人服药注意细节

华中科技大学同济医学院附属梨园医院呼吸与危重症医学科主任曾玉兰建议,老年人服药要注意以下细节:做好药物区分。老年人视力出现下降,可以在日常服用药物的药瓶上贴上大标签,或是用不同颜色的标签进行区分,防止混淆药物。保存时不要剪开包装。不建议老年人将日常服用的药物剪开保存,容易弄混或是误吞。最好将药物连同外包装和说明书一起保存,服用时仔细检查,彻底剥开包装后再服用。不用一次性吞下所有药物。有些老年人需要服用较多药物,在吞咽时应放松心情,用温水送服;送服时不必猛地仰头;如果需要服用的药物种类较多时,应分量送服,切忌心急一次服用完毕,以免药物呛入气管。如果出现持续咳嗽、气喘明显,应及时到医院就诊。

据武汉晚报

研究发现每天饮用含糖饮料的女性患肝癌风险可能更高

据一项近日发表在《美国医学会杂志》上的研究,与较少喝含糖饮料的女性相比,每天饮用含糖饮料的女性患肝癌和因慢性肝病死亡的风险可能更高。这项研究的调查对象为近10万名50岁至79岁间的绝经后女性。参与者报告了她们平时的含糖饮料(不包括果汁)摄入量。随访时间中位数超过20年。结果发现,与每月喝含糖饮料少

于三杯的女性相比,每天喝一杯或更多含糖饮料的女性患肝癌的风险要高85%,因慢性肝病死亡的风险要高68%。不过研究人员指出,这只是一项观察性研究,还不能明确推断出因果关系,且研究过程依赖研究对象自我报告的摄入量、含糖量等数据,因此需要更多研究来验证这种风险关联,相关结论将有助决策者制定降低肝病风险的公共卫生策略。 据新华网网

肿瘤标志物高就是离癌不远了?

肿瘤标志物检测是许多人在体检时都会做的检查项目。一旦发现结果超标难免不安,有的人甚至觉得自己已经得了癌症。令人眼花缭乱的肿瘤标志物究竟意味着什么?今天为大家一一道来。

肿瘤标志物高是为啥?

肿瘤标志物存在于肿瘤细胞内或细胞膜表面,由肿瘤细胞表达分泌入血液、其他体液及组织中;是机体对肿瘤产生免疫反应而产生,并进入体液或组织中的物质。肿瘤标志物检测技术几乎是迄今为止发现早期无症状肿瘤的唯一途径,可先于X线、超声、CT、MRI或PET-CT等物理检查发现肿瘤。肿瘤标志物高,不一定就是得了肿瘤。打个比方,肿瘤标志物检测只能发现“嫌疑犯”而不能定罪!因此,查出指标高了,不必过分担心,更不必寝食难安。首先,要排除一些可能影响检测结果的干扰因素,比如喝酒、吃火锅烧烤可能导致CA72-4升高;感冒、咳嗽可能导致NSE升高;睡眠不好、使用药物的情况都有可能导致肿瘤标志物数值的升高。有时候还不能凭一个指标就判断癌症,几个指标一起综合起来判断更有意义。

发现标志物增高怎么办?

一般来说,如果标志物明显增高——一次性的肿瘤标志物升高,不要太过惊慌,可以在避免吸烟、饮酒、不良饮食、睡眠障碍等影响因素后一个月再去正规医院复查。如果经复查确实是大幅度明显升高,建议到肿瘤科就诊,让医生根据具体情况分析判断,并安排做必要的有针对性的进一步检查,既不能抱着无所谓的态度不重视,也不能就此认为自己肯定得了癌症而瞎折腾。如果是轻微超标——也不能置之不理,为了彻底排除癌变早期的可能,还需要隔一两个月再去医院进行复检,如果持续升高,就要怀疑癌变在发展,如果一直没有明显的升高,一般是良性病变,可能是器官炎症。如肝脏良性疾病,也会表现为AFP、CA199、CEA升高。癌症筛查有哪些靠谱方法?胃癌:胃镜+活检;肺癌:低剂量螺旋CT;肝癌:甲胎蛋白+肝脏B超;肠癌:肠镜;乳腺癌:钼靶检查;前列腺癌:前列腺特异性抗原(PSA);宫颈癌:细胞学检测(TCT)与人乳头瘤病毒(HPV)病毒学检测联合筛查。(首都医科大学宣武医院王红彦) 据北京青年报

16岁男孩每日饮水超6升 引发中毒两月暴瘦20公斤

每天饮水(喝饮料)超6升,吃饭正常,两个月内却暴瘦了20公斤。近日,这名16岁男孩来医院就诊,结果医生发现他中毒了。这名男孩小文(化名),从小就爱喝饮料,夏季更是容易口渴,每天都要大口大口地喝水,总量超过6000毫升,其中还以饮料居多。原本身高173厘米、体重90公斤的他,在两个月内减了20公斤,这让他和家人慌了,莫非生了什么病,随即到温州市人民医院就诊。“经过检查,小文空腹血糖就有30mmol/L,是正常人的5倍,最终诊断是糖尿病酮症酸中毒。”温州市人民医院内分泌科主治医师黄玲玲表示,小文是在不知道自己患了Ⅱ型糖尿病的情况下,还拼命地喝饮料,导致体内的血糖过多。人体在血糖升高的状态下,由于胰岛功能弱了(胰岛素分泌减少),人体(体内)的血糖没有被充分利用,就会分解自身的脂肪和蛋白质等,但脂肪分解过多即可造成酮体的堆积,最终导致酮症酸中毒。

烈日炎炎,饮料及西瓜等甜食的摄入明显增多,糖尿病酮症酸中毒发生率由此增加。黄玲玲透露,近期,该院内分泌科在两天内就连续收治了4例糖尿病酮症酸中毒患者,小文是最年轻的一个。“糖尿病酮症酸中毒(DKA)是糖尿病急性并发症之一,病死率较高,是由于胰岛素分泌不够,加上升糖激素分泌过多引起糖、脂肪和蛋白质代谢严重紊乱的综合征,临床以高血糖、高血酮和代谢性酸中毒为主要特征。”黄玲玲表示,糖尿病酮症酸中毒的发生常有诱因,包括急性感染、胰岛素不适当减量或突然中断治疗、饮食不当、胃肠疾病、精神刺激等。“糖尿病酮症酸中毒是常见的糖尿病急性并发症,起病急、病情重,如果没有得到及时、恰当的救治,很可能危及生命。”黄玲玲说。黄玲玲提醒,如果发现自己有口干、爱喝水、多尿、体重减轻和过度乏力,那就要引起重视,必要时到医院进行检查。另外,一定要控制饮料的摄入量。 据温州晚报