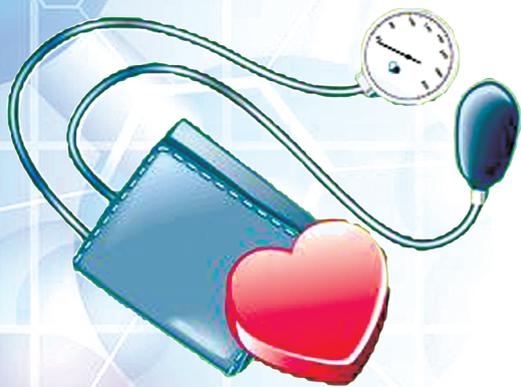


你的身体健康吗? 认真看看这四个指标



血压、血脂、血糖、尿酸是目前衡量我们身体状况最基本的四个指标。这些参考指标并不是一成不变的,随着年龄的增加也会有一些变化。所以,很多人体检之后发现自己的指标和标准指标不一致,往往认为自己身体出了问题。其实很可能是在正常范围内。
新郑时报 李显文 整理

血压低了供血不足,高了损伤血管器官

血压过低:会导致身体各部分的血液、氧气供应不足,产生眩晕、无力、眼前一黑,甚至晕厥,同时也会增加卒中风险;血压过高:过高的压力会伤害各个器官组织,包括血管、心脏肾脏等,也会增加卒中风险。

但是人的血压不是一直稳

定不变的,在一天之内会有所变化,在一生之内也有所变化,而且男性和女性的血压也会有所区别。

另外,专家提醒,血压测值还受多种因素的影响,如情绪激动、紧张、运动、气温等,一次测量不能盲目作为诊断结果。

血脂低了营养不良 高了危害健康

血脂过低:很多人以为血脂越低越好,其实血脂过低和高血脂一样危害健康。研究显示,低胆固醇摄入水平(每天150~200毫克)人群的心脏病死亡人数,是高胆固醇摄入水平(大于300毫克)的2倍。年龄超过70岁的老年人,胆固醇水平低于每升4.16毫摩尔时,其发生心脑血管急性事件的危险性比胆固醇水平高于每升6.24毫摩尔相当。

血脂过高:如果血脂过多,容易造成“血稠”,沉积在血管壁上,逐渐形成小“斑块”,并日益增多、增大,逐渐堵塞血管,使血流变慢,严重时还会中断血流。就像热水器水管中的水垢越积越多,最终堵塞水管,水流越来越慢,严重时流不出水来一样。

血糖低了伤害大脑,高了伤害器官

血糖过低:会给患者带来极大危害,轻者引起记忆力减退、反应迟钝、痴呆、昏迷,直至危及生命。部分患者诱发脑血管意外,心律失常及心肌梗塞。

血糖过高:会引起大血管病变。糖尿病性大血管病变是指主动脉、冠状动脉、脑基底动脉、肾动脉及周围动脉等动脉粥样硬化。其中,动脉粥样硬化症病情较重、病死率高,70%~80%的糖尿病患者死于糖尿病性大血管病变。

同样,血糖也不是一成不变的,随着进食、食物的消化和吸收,血糖也会有所变化。所以,一般而言会有空腹血糖、餐后血糖两个数值作为参考。

此外,对于糖尿病患者也有分级,分为轻度糖尿病、中度糖尿病、重度糖尿病,具体参考数据如下:

轻度糖尿病:7.0~8.4mmol/L;
中度糖尿病:8.4~10.1mmol/L;
重度糖尿病:大于10.1mmol/L。

尿酸高了易引起 高尿酸血症、痛风

临床上,当血尿酸每升超过390微摩尔,才可诊断为高尿酸血症。大多数的痛风病人的尿酸值都是每升超过420微摩尔。

新郑市人民医院解放路院区医生手记—— 我为我是其中一员而骄傲,感谢!感恩!

7月26日,两位近百岁的老人在新郑市人民医院解放路院区骨一科、骨二科及麻醉手术部的联合下,成功进行下肢骨科手术。
通讯员 杨东红 史国强 文/图



麻醉科主任史国强手记

7月26日 星期四

今天是个什么日子?有什么不一样吗?原来是两位百岁左右老人值得纪念的日子。

两位近百岁、超高龄老人,在我院同时进行下肢骨科手术,分别由骨一科董鲁平主任和骨二科刘俊主任主刀,麻醉科主任史国强主持麻醉,手术麻醉进展顺利,术毕,两位老人在几分钟之内意识清醒,与人交流顺畅,完美送出手术室。

患者张安(化名),女,99岁,外伤后髌部疼痛伴活动受限3月余。术前诊断:“右股骨颈陈旧性骨折。”

患者小莉(化名),女,96岁,外伤致左髌部疼痛活动受限,遂在某医院就诊,诊断为:左股骨粗隆间骨折,进行保守治疗。患者及家属为进一步求治,遂转入我院。患者既往有胃穿孔手术史。

术前诊断:1.左股骨转子粉碎性骨折。2.冠心病。3.中度贫血。

问题来了:百岁老人要进行手术治疗,麻醉成了最艰难、风险最大的第一关。

如何确保患者围术期的生命安全?采取什么麻醉方式?麻醉科又组织全科室人员参加了麻醉前病例讨论,最后决定麻醉方式,两位老人均采用:超声引导下腰丛神经阻滞+骶丛神经阻滞+镇静+喉罩辅助自主呼吸。时间

定在7月26日上午。

划重点,敲黑板:高龄患者进行手术麻醉,风险相对较高。因为老年人的组织、器官结构和功能的进行性病变,器官功能储备能力衰退,应激反应能力不足,常常合并多种慢性疾病,出现并发症的机会比其他年龄段的病人高得多。

这两位患者,如果采取传统的椎管内麻醉或者机控呼吸全身麻醉,对循环、呼吸、内分泌等多个系统影响较大,可能会出现术后血流动力学不稳定、呼吸机相关肺损伤、肺功能紊乱、代谢和内分泌功能失调等情况,甚至出现脱机困难。而采取周围神经阻滞+镇静+喉罩辅助自主呼吸。既能满足手术的需要,又不过多地干扰患者自身的生理状态,使患者在无痛的自然睡眠中完成手术。此种麻醉方式为骨科手术提供了安全可靠有效的技术支持。

我为我是团队中的一员而骄傲,感谢!感恩!

相关链接

多学科会诊模式,让患者放心

新郑市人民医院解放路院区为了确保大病、重病患者的诊疗安全,提出精准医疗,多学科诊疗模式(Mdt),双让活动等先进理念,及院区领导对学科建设的大力支持等,充分保障了患者的安全。两位近百岁的老人由骨科提出意见,医政科牵头,对2位患者组织实施了多学科诊疗模式(MDT),由骨科、麻醉科、心内科、呼吸内科、神经内科、ICU参加会诊讨论,结合家属意见,决定手术治疗。

骨二科主任刘俊谈道:“虽然手术风险较大,但是针对疑难重病,我们也在术前进行了充分的准备,借助现有的先进仪器设备,运用自身的医疗技术,有信心保障患者的手术安全!”

“其实除了患者及其家属要承担手术风险,我们医生也在承担着风险与压力,但是想到能够为患者治好病,让患者尽可能地提高生活质量,我们愿意,这是我们的初心!”骨一科王建伟医生说。

老人手术成功了,接下来就是护理人员战场。医护人员要密切关注生命体征,一般患者一个小时一次护理,而近百岁老人需更多的关心及照料,一个小时至少要两次,并且需定时协助病人翻身,为患者做康复指导。

高超的医疗技术、先进的诊疗理念和仪器设备、MDT的保障,使患者告别病痛,为这样的团队、为新郑市人民医院解放路院区点赞……