

天气炎热 尿路感染高发

专家提醒:憋尿这种坏习惯会诱发多种疾病,最常见的就是感染

最近,常常一阵烈日后迎来暴雨突袭,闷热潮湿的环境容易诱发各种细菌感染。酷热时节,尿路感染进入了高发季。对此,湖南中医药大学第一附属医院泌尿外科主任医师蔡蔚提醒,炎热天气下尿量相对减少,这时尿液中细菌未及时排出,如果有尿了又憋着,容易增加尿路感染的机会。

炎热的天气是细菌繁殖的催化剂

近日,26岁的小刘连续3天出现了尿频、尿急、尿痛的症状,白天她跑厕所20多次,晚上也睡不安稳,夜尿有5至6次,每次只能排出一二点尿,被折磨得疲惫不堪的她来到湖南中医药大学第一附属医院就诊。通过尿常规检查,蔡蔚发现小刘尿液中的白细胞明显升高,诊断其为尿路感染。医生询问原因时却发现,由于天气炎热,小刘每日饮水过少,有尿意也拖着不上厕所,导致尿道口周围的细菌经尿道上行,引起了逆行感染。

“排尿是反射性活动,只要是凭意识把开关拧紧而抑制尿液排出,医学上称为强制性尿滞留,俗称憋尿。”蔡蔚介绍,尿液是人体代谢的液体废物,肾脏不间断地产生尿液,经输尿管排到膀胱内暂时储存,当容量约300毫升时,人将产生尿意。通常,成人的膀胱容量为350毫升至500毫升。

日常生活中,每个人都有过憋尿的经历,很多人认为憋尿只是小事而已。蔡蔚提醒,憋尿这种坏习惯会诱发多种疾病,最常见的就是感染。如果短期憋尿,尿液里的细菌没有及时排出,细菌在膀胱、尿道繁殖很快,很容易引起急性的尿路感染,而炎热的天气更是细菌繁殖的催化剂。

尿路感染分为上尿路感染和下尿路感染。其中,上尿路感染除了有尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激征外,常伴有高热、寒颤、明显腰痛等症状;下尿路感染则表现为尿频、尿急、尿痛,严重时会出现血尿,可表现为鲜红色或暗红色尿液,并出现血块等。

别太激动 容易“中毒”

日常生活中,很多人在情绪激动或者剧烈运动过后会出现胸闷、头晕,严重的还会出现休克、抽搐等情况,其实他这是“中毒”了,这种中毒叫作呼吸性碱中毒。

带你认识呼吸性碱中毒

人体内的酸性物质和碱性物质构成一种平衡,一旦平衡被打破,酸性物质产生少就会碱中毒,碱性物质产生少就会酸中毒。由于呼吸因素——通常是过度通气所导致的二氧化碳原发减少,使体内pH值增高,叫作呼吸性的碱中毒。常见呼吸性碱中毒的症状有:

过度通气表现。呼吸加深、加快。神经、肌肉的兴奋性表现。口唇麻木、手脚麻木,进一步发展可能出现面部、四肢的抽动或晕厥、抽搐。

原发病表现。原发病所表现出的相应症状。肺栓塞患者、中枢性肿瘤患者、脑外伤患者、感染性休克患者等由于原发病容易出现过度通气,

下尿路感染如得不到及时的治疗,细菌会向上蔓延、繁殖,引起上尿路感染,病情发展严重的可导致肾盂肾炎,甚至肾盂积脓、肾周脓肿、脓毒症等疾病。此外,泌尿系统的感染容易复发并转为慢性感染,严重者可能会引起慢性肾衰竭。

因为工作等原因,一些人习惯性憋尿,导致膀胱长时间处于张力过高的状态,时间久了,可能影响到膀胱的功能。“这就像一个气球充满了气,一直憋着,不把气放出来,气球就容易疲软,慢慢地就没有弹性了。”蔡蔚说,长期憋尿容易引发慢性膀胱炎,而长期的慢性炎症带来的慢性炎症刺激,是癌症的诱发因素之一。

天热应多饮水,有尿意了不要憋

“天气炎热,增加饮水量可促进排尿,减少尿液中细菌数量及繁殖速度,避免尿路感染。”蔡蔚提醒,饮水量也不是越多越好,网上流行的可装几升水的超大饮水杯,容易导致一下子补水过头,造成“水中毒”。

成年人每天饮水量以2000毫升左右为宜,可随着气温、季节、疾病的影响而变化。比如,高温、运动后出汗较多者,饮水量要相应增加,以每天排尿量1500毫升为标准;同时,要保证每天尿量至少超过1000毫升。

排尿量较为抽象,怎样简单估算呢?一般而言,成人正常每次排尿量250毫升至300毫升。也就是说,一天排尿次数4次到6次,小于这个次数就要意识到可能缺水了。日常生活中,市民要留意自己的小便,如果颜色浅黄、清澈、量足,说明饮水量基本充足。

若小便次数过多,但每次尿量不多,并伴有明显的尿急、尿灼痛感,有可能是尿路感染。“尿急是一种突发的、强烈的排尿欲望,且很难控制急迫的排尿感,严重时可能出现尿失禁。尿频指排尿次数过于频繁,成人排尿次数如果是昼夜大于8次、夜间大于2次,而每次尿量不多,则要考虑尿频。”蔡蔚表示,出现上述情况应及时就医,进一步明确诊断、及时治疗,也可避免不必要的担心。

避免尿路感染,憋尿后可这样补救

在旅行途中,找不到厕所的时候,在看电影意犹未尽时,憋尿时常发生。“除特殊情况外,平时尽量不要憋尿。”蔡蔚提到,实在没有办法长时间憋尿后,排尿时不要用力,最好慢慢排尿,防止膀胱压力急剧下降,导致血管破裂引起膀胱出血和尿路感染。排完尿后,尽量多喝水,最好短时间内再次排尿,以利于膀胱细菌的尽快清除,预防尿路感染发生。有些人尿路感染后出现尿频而不敢饮水,这样反而会导致感染症状加重,形成恶性循环。所以,日常生活中应注意保持排尿畅通。

有数据表明,每日尿量在1000毫升以下,尿液中产生晶体的机会就会显著增加;尿量少于500毫升,容易出现泌尿系统结石。泌尿系结石也是引起尿路感染的一大原因。对于结石人群,应保持每日尿量在2000毫升以上,尿液颜色呈肉眼无色或淡黄色,且饮水量在一日中要均匀分布,共计3000毫升左右。

天热剧烈运动后,机体更容易处于脱水状态,需要及时补充水分,避免少尿的情况出现。但不要一次性摄入大量的水,以免加重心脏负担,甚至出现急性“水中毒”症状。同时,运动后人体血管处于扩张状态,如果马上喝大量冷饮,可能导致全身血管急剧收缩痉挛,引起血压升高或心跳骤停。“有些冷饮高热量高糖,还会导致血液黏稠度增高,引起血管堵塞,诱发心绞痛及心肌梗死。”蔡蔚建议,剧烈运动之后可补充淡盐水或者是功能性饮料,以温水为宜,不要一次性饮水过多。若一定要喝冷饮,最好在运动后半小时内至一个小时内饮用。

对于老年人来说,由于身体各器官的功能下降,循环系统较差,神经系统敏感性降低,经常会出现身体缺水而“口渴”的情况。老年人应注意通过排尿次数来关注身体缺水状况,同时不要等有“口渴”感觉时再补水。

(长沙晚报 徐媛 唐琳)

高血压要这样运动

运动对血压的控制有益,但高血压是脑出血和脑梗死最重要的危险因素,为了规避因运动不当对身体造成伤害,高血压人群在运动的时候需要注意以下几点:

不是所有高血压患者都可运动。一般1级和2级高血压及部分病情稳定的3级高血压患者可以运动,但对于血压波动较大的3级高血压患者及有严重并发症的患者,不主张进行运动。

运动要在医生指导下进行。任何运动都有风险,不论哪一级的高血压患者,在运动前一定要咨询医生,在医生指导下选择适宜自身身体情况的运动项目和运动时长。

运动过程中最好实现实时血压和心跳监测。伴随着科技产品的发展,很多运动腕带等都具有实时监测血压和心跳的功能,运

动时根据医生指导建议将血压和心率控制在合理范围之内,切忌运动时一高兴就突破了运动心率或血压上限。

运动频次和运动强度要控制好。运动可达到收缩压和舒张压一定程度的降低,一般运动带来的降压效果可以维持22-24小时,从科学健身、运动安全和有效性方面考虑,运动时应该遵循中等强度、短时间、多次的原则,通过每日累积运动量达到要求就可以最大限度地发挥运动效果,将血压维持在适宜水平。

运动要长期坚持才有效果。高血压人群经过最少一个月的科学运动疗法才能初见成效,坚持两个月才能有一定成果,半年左右超过80%的高血压受试者血压下降明显。

(老年生活报 北 晚)

症状不典型的心肌梗死更凶险

近年来,常常听到有年轻人在健身房、球场,或者户外跑步时出现健康问题,意外离世。让人惋惜的同时,不禁会想为什么看起来挺健康的人会突然发生猝死。对此,心血管内科专家表示,猝死的原因比较复杂,但大部分都与心血管疾病有关,且在猝死者中不乏平时没有心血管疾病症状的人。因此,我们对症状不典型的心梗,更应提高警惕!

没有明显胸痛的心梗

前段时间王女士感到胸闷,她以为是气压较低的缘故,心想过一会儿就会好的。没想到过了半个多小时,胸闷不但没有缓解反而加剧,头上直冒冷汗,连气都透不过来,情急之下她拨打了120急救电话。

经检查,王女士较大面积心肌梗死。对此,医生在通知家属的同时,对她进行紧急抢救,总算转危为安。家属带着疑问赶到医院——王女士没有心脏疾病史,也没有出现心脏绞痛,只是右胸部不适,怎么会是心肌梗死?医生介绍,王女士的病是症状不典型的心肌梗死。临床工作中,许多心肌梗死的病人前驱症状不典型,有的病人没有明确的胸痛,特别是患有糖尿病的病人。

心梗前的不典型症状

疼痛是急性心肌梗死最常见的起始症状。典型的部位是胸骨后直到咽部,或在心前区,有时向左肩左背放射,疼痛有时在上腹部或剑突下。但是,心肌梗死还有一些不典型的症状,如牙痛、咽痛、下巴疼痛、左上肢及背部麻木酸痛、胸闷、大汗、咳嗽、不能平卧,以及头晕、烦躁、表情淡漠、嗜睡、意识障碍等。

疼痛的性质是压迫感、顿痛或剧痛,有窒息感,有时伴有咽喉部的紧缩感。也有些患者伴有对死亡的恐惧感,持续时间在20分钟以上,含硝酸甘油一般不能完



全缓解。由于症状不典型的心肌梗死的临床表现不明显,患者往往会疏忽,医院有时候也会误、漏诊。这也是为什么说症状不典型的心肌梗死在一定程度上更加凶险——由于没能及时就诊,往往酿成急性心肌梗死猝死的惨剧。

为此,患者如发生上述不典型心肌梗死症状,应及时去医院心内科就诊,通过医生的专业检查来确诊是否与心肌梗死有关。

这些都是心梗诱因

老年人多有高血压、糖尿病、高脂血症等代谢相关疾病,是引发猝死的重要危险因素,应特别重视不典型心肌梗死的发生。

对于一些年轻人来说,尽管平时身强力壮,但也应该注意突如其来的心肌梗死造成的猝死。由于年轻人面临的工作压力较大,很多人会超负荷工作,而过度疲劳则是造成猝死的重要因素。过度的精力和体力透支,造成了心力衰竭和体力不支,从而给心肌梗死有了可乘之机。此外,心肌梗死的诱因还有暴饮暴食、酗酒抽烟、情绪激动等。

鉴于此,年轻人尤其是有心脑血管家族病史者,应注意避免过度疲劳,纠正不良饮食习惯,做到戒烟限酒,情绪上别大起大落,少激动、不悲哀。

(北京青年报 裘影雪)

进而出现呼吸性碱中毒。一般这类患者需要对原发病进行有效控制,呼吸性碱中毒才能得到根本治疗。

毒发后快找个塑料袋

通常,呼吸性碱中毒的高发人群包括青少年,以自我为中心、好强任性、具有很强的显示性、情绪不稳定者;中青年女性,有明显的情绪波动、焦虑者;久不运动,突然高强度剧烈运动者;学习、工作紧张者,以及各类易出现呼吸急促导致过度通气的原发病患者。

呼吸性碱中毒通常是见于情绪激动的时候发生,例如吵架,或突然的剧烈运动之后,由于病人快速呼吸,将体内酸性的二氧化碳过度呼出,使机体内环境呈现碱性,引起呼吸性碱中毒。

一旦出现呼吸性碱中毒的症状首先要帮助病人平静一下心情,然后使用一个纸袋或塑料袋,套住病人的嘴巴,让呼出的二氧化碳重新

吸回到体内去增加二氧化碳的吸入。如果没有纸袋,可以用一张报纸,卷成一个喇叭状,大头套着嘴巴,小头向外进行回吸,就是把自己呼出的气体尽量回吸到体内。

中毒太深最好去医院

非病理性呼吸性碱中毒一般不会引起死亡,可自我缓解,对于不能缓解的急性病症,建议到医院就诊。例如:手指突然异常僵硬,偶尔状如“鸡爪子”,口唇麻木,不能言语;出现意识障碍,抽搐、晕厥;心律失常、呼吸骤停等。如果出现上述“中毒”太深的症状,则需要就医处理,可以选择急诊科、内科、呼吸内科就诊。

日常生活中,预防呼吸性碱中毒需要我们尽量稳定情绪,避免过激、紧张、焦虑;减少剧烈缺氧运动,高海拔旅行也要量力而行;此外,积极治疗控制原发病,定期门诊随访。

(北京青年报 湛 新)