

一到关键时候就想上厕所?

原因在这!

考试铃还没响,肚子先擂起了鼓;聚光灯刚亮起,肠道却闹着要离场……你是不是也有过这样的尴尬瞬间?先别怪自己心理素质差,这背后可能藏着另外的原因,它就是肠易激综合征。据统计,全球约有10%~15%的人群受它影响,尤其是20~40岁的青壮年。下面就为大家介绍肠易激综合征的应对策略。



肠易激综合征的特点

肠易激综合征的表现具有如下特点:反复腹痛或腹胀,排便后症状缓解,同时伴随便秘、腹泻或两者交替,这些症状往往持续半年以上,最近3个月每月至少发作3天。虽然本病的症状恼人,但肠道本身并无器质性病变,更像是肠道神经系统“过度敏感”的表现。

肠道为何会过度敏感

这种“敏感”源于大脑与肠道之间复杂的“热线联系”——脑肠轴。当我们面临压力时,大脑会释放应激激素,这些化学信使不仅能让心跳加速,还会直接刺激肠道,加速蠕动。对肠易激综合征患者而言,这种反应被明显放大:他们的肠道不仅运动异常,还变得过分敏感,连正常蠕动都可能被感知为疼痛。研究发现,约60%的肠易激综合征患者伴有不同程度的焦虑症状,形成“压力加重肠道症状,肠道不适又加深焦虑”的恶性循环。

除了心理因素,日常饮食是直接诱因。某些食物成分(如低

聚糖、二糖、单糖和多元醇)在小肠难以吸收,进入结肠后被细菌发酵产气,从而引发腹胀、腹痛和排便习惯改变,常见的包括洋葱、大蒜、豆类、乳制品(对乳糖不耐受者)、苹果、梨等。其次,辛辣食物、油炸食品、咖啡因、酒精可通过刺激肠道黏膜或改变蠕动物节律诱发症状。

此外,约25%的患者发生于某次急性胃肠炎之后,这可能与感染导致肠道神经敏感性改变有关;女性经期前后激素波动也是导致肠易激综合征加重的原因之一。

如何应对肠易激综合征

1. 饮食管理 建议用两周时间记录饮食与症状的关系,找出“触发食物”,绘制“食物耐受地图”。比如先严格避免可疑食物2~6周,待症状平稳后,再逐一重新引入,并观察记录肠道反应。对于腹泻型患者,可溶性纤维(如燕麦、香蕉)有助于稳定肠道内容物;而便秘型患者则需增加不溶性纤维(全谷物、芹菜)并保证充足饮水。

2. 运用小技巧 采用“小而频”的进餐方式,减轻肠道负担;避免碳酸饮料和嚼食口香糖,以减少吞气;记录“饮食-症状”日记,精准识别诱因。

3. 调节压力 面对重要场合,可以尝试4-7-8呼吸法,即吸气4秒、屏息7秒、呼气8秒,这个简单技巧能快速平复紧张的自主神经。长期来看,每周保持快走、游泳等有氧运动,进行正念冥想,都有助于建立更稳定的身心状态。

4. 服用药物 当症状明显时,可在医生指导下服用药物缓解症状。解痉药(如匹维溴铵)能缓解肠道痉挛,洛哌丁胺可控制腹泻,益生菌制剂可通过调节菌群平衡改善症状,低剂量抗抑郁药可起到调节肠道敏感性的作用。

5. 及时就医 如果出现体重下降、夜间痛醒、血便等症状,一定要及时就医,排除其他疾病可能。

复旦大学附属中山医院
消化科 张宁萍

突发脑卒中别慌! 把握4小时救治时间窗

冬季是脑卒中的高发期,该病具有高发病率、高致残率、高死亡率等特点,严重威胁患者的生命健康。随着医学的发展,对于该病也并非无能为力,溶栓取栓技术作为治疗脑卒中的利器,只要抓住黄金救治时间,就能最大程度挽救患者的生命,改善生活质量。

快速识别脑卒中早期信号

脑卒中包括脑梗死和脑出血,发病突然,病情进展快。时间即生命,尽快识别早期信号,对后续治疗非常关键。脑卒中常见的早期信号包括突发面部、胳膊或腿部发麻,尤以单侧为甚;突然出现言语不清或理解困难;突然视力模糊或失明,以单眼为主;突然出现剧烈的头痛,可伴呕吐;突然发生行走困难,平衡失调或头晕;突然意识障碍或抽搐等。

把握黄金救治时间窗

脑梗死的治疗分秒必争。所谓的黄金救治时间窗,通常是指从出现脑卒中症状到有效医疗干预的这段时期,通常是3~4.5小时。在此时间窗里,患者若能得到及时有效的治疗,恢复效果会大大提高,甚至可能完全恢复正常。因此,一旦发现脑卒中早期信号,一定要抓紧时间,马上送到有溶栓和取栓条件的医院进行抢救。

临床关键救治技术

1. 静脉溶栓——开通血管的“快速通道”

静脉溶栓是一种通过静脉注射溶栓药物的医疗方法,其核心目标是溶解已经形成的血栓,恢复脑部血流,从而减轻因缺氧和缺血导致的脑组织损伤。该方法操作过程较为简单,能在较短时间内快速打开闭塞血管,为患者赢得治疗时间。但是,该方法也有局限性。第一,有严格的时间窗,一般情况下需在发病后4.5小时内进行,否则效果将大打折扣。不过,目前针对24小时内醒后卒中,或发病时间不详、经过相关影像学检查评估后的部分患者也可以进行静脉溶栓术。其次,由于个体及疾病的差异,即使在治疗时间窗内,该方法并非适合所有人(有禁忌证),且存在一定风险。

2. 动脉取栓——开通血管的“精准手术”

动脉取栓是指通过介入手术直接从脑血管内清除血栓,从而恢复脑部血流的方法,主要针对大血管闭塞的中风患者。但该技术对医疗设备以及医生技术水平都有很高的要求,且同样须在黄金救治时间窗内进行,一般来说,发病6小时内,大血管闭塞取栓效果相对较好。同样,对于24小时内的醒后卒中,或发病时间不详、经过相关影像学检查的部分患者也可以进行取栓手术。不论是哪种方法,患者术后都要遵医嘱进行后续康复治疗,逐步恢复脑部功能。

益阳市中心医院 毛旺桃

如何预防落枕?

落枕,又名急性颈椎关节周围炎或颈肩肌肉筋膜炎,是日常生活中一种常见的病症,主要表现为颈部僵硬疼痛、活动受限、局部压痛等。

为什么会落枕

1. 睡眠姿势不当 趴着睡、歪头睡等不良姿势,会导致颈部肌肉、韧带因过度拉伸而受损。枕头高度不当也可能导致落枕。

2. 肩颈受凉 睡觉时,颈肩部受凉(如风扇、空调直吹),局部血管收缩,可能导致肌肉痉挛疼痛。

3. 长期低头 平时长时间伏案工作、低头玩手机等,会导致颈部肌肉持续紧张,颈椎负荷加重,加速退行性病变。

如何预防落枕

1. 调整睡眠姿势 选择高度适中(仰卧时一拳高,侧卧时与肩同高)、支撑性良好的枕头。

2. 避免久坐及长时间低头 久坐与长时间低头时,应每隔30分钟起身活动颈部,如“米”字操,防止颈肩肌肉过度紧张。

3. 注意保暖 寒冷天气穿高领衣服或戴围巾等,防止颈部受凉。

如何缓解落枕

1. 冷敷和热敷 落枕急性期,先进行冷敷,可以用毛巾包裹冰块敷于患处,每次15~20分钟,每天3~5次,严重者可每小时冷敷一次,有助于减轻疼痛和炎症。急性期过后,可用热水袋、热毛巾进行热敷,每次15~20分钟,每天3~5次,有助于加快颈肩部血液循环,促进肌肉松弛,缓解疼痛和僵硬感。

2. 使用止痛药 对于剧烈疼痛者,可短期服用非甾体抗炎药,但需遵医嘱,避免滥用。

3. 有氧运动 每周进行4~5次有氧运动,如游泳、慢跑、瑜伽等,可促进血液循环,改善颈肩部肌肉的耐受性和柔韧性,预防颈肩部疼痛。

4. 拉伸与放松 适当的颈部拉伸动作可以减轻颈部肌肉紧张,缓解肌肉疲劳,改善颈椎活动范围,如颈部侧倾、前后伸展、左右旋转等。

湖南医药学院总医院
副主任医师 朱凤涛
主管护师 吴海滔

健康卡通



预防膀胱炎不妨多喝水

膀胱炎会引起尿频、尿急、尿痛、尿失禁等症状,严重者还可出现血尿或脓尿。其实,预防膀胱炎很简单,只要多喝水、勤上厕所就行。排尿量增加,不仅可以冲刷膀胱、尿道内的细菌,还有助于减少细菌滋生,每天至少应摄入2000毫升水。此外,预防膀胱炎还应注意外阴卫生、勤换内裤、避免憋尿等不良习惯。

图/文 陈望阳