

幽门螺杆菌感染的预防与治疗方法

□ 冯子南

应避免放在潮湿的卫生间内，应放在通风的地方，并经常接受阳光照射。

3. 注意饮食卫生

饮食卫生是预防幽门螺杆菌感染的重要环节。应喝开水不喝生水，吃熟食不吃生食，特别是海鲜、肉类和牛奶等食品；应确保经过高温加热或消毒处理后再食用。避免摄入霉变食物，减少熏制、腌制、富含硝酸盐和亚硝酸盐的食物摄入。

4. 防止母婴传播

幽门螺杆菌可以通过大人与婴儿之间的口对口喂食传播。因此，有幽门螺杆菌感染的父母应避免此行为，以减少婴儿感染的风险。

5. 养成良好卫生习惯

除了注意口腔和饮食卫生外，还应养成良好的个人卫生习惯。保持清洁用品的清洁和卫生，定期更换和消毒毛巾、浴巾等个人用品。卫生间应经常通风和接受阳光照射，以减少细菌滋生。

6. 定期检查和治疗

定期到医院接受幽门螺杆菌检查，可以及时发现并治疗感染。特别是家庭成员中有幽门螺杆菌感染者时，其他成员更应重视检查，以防交叉感染。

幽门螺杆菌感染的治疗

1. 药物治疗

目前，根除幽门螺杆菌最常用的治疗方案是四联疗法，即一种质子泵抑制剂+两种抗生素+一种铋剂。质子泵抑制剂如奥美拉唑等，具备强大和稳定的抑酸作用；抗生素如阿莫西林、甲硝唑等，是治疗细菌感染的首选方式；铋剂如枸橼酸铋钾等，能够杀灭幽门螺杆菌，降低抗生素的耐药率。四联疗法的疗程通常为两周，且应在医生指导下进行，以确保疗效和安全性。

2. 饮食调整

在治疗期间，患者应注意饮食调整，避免摄入辛辣、刺激、过冷、过热的食物，尤其是油炸、油腻的食物，以免对胃部黏膜造成损害。应以清淡、易消化的饮食为主，保持规律的饮

食习惯，避免过饥、过饱。

3. 情绪管理

情绪因素也可能影响幽门螺杆菌的治疗效果。因此，患者应保持愉悦的心情，注意劳逸结合，避免长期处于焦虑、紧张等状态下。

4. 手术治疗

对于幽门螺杆菌感染引起的胃息肉、胃肿瘤等病变，可能需要进行手术治疗，以切除病变组织。但这种情况较为少见，大多数幽门螺杆菌感染患者可以通过药物治疗和饮食调整获得良好的疗效。

综上所述，预防幽门螺杆菌感染需要从个人卫生、饮食卫生、口腔卫生等多方面入手。一旦感染，应及时就医，采用科学的药物治疗方案，并结合饮食调整、情绪管理等方法进行综合治疗。通过科学合理的预防和治疗措施，我们可以有效控制幽门螺杆菌感染，降低胃部疾病的发生风险。

（作者单位：河北省沧州中西医结合医院青县院区脾胃肝病科）

老年人抑郁症的药物选择应综合考虑

□ 何洁

在临床工作中，常有一些老年人觉得自己这儿不舒服那儿不舒服，甚至有一部分人觉得自己得了不治之症，虽经反复检查、解释也难以释怀，这些情况要警惕老人产生了心理问题。老年人是抑郁症的高发人群，这不仅与生理机能下降、慢性疾病、社会角色转变等因素有关，还可能与老年痴呆、阿尔茨海默病等神经退行性疾病有关。由于老年人对药物的代谢能力下降，且对药物不良反应的敏感性增高，因此，在治疗老年人抑郁症时，药物选择显得尤为关键。

本文将详细介绍老年人抑郁症的药物选择，并提醒患者和家属在用药过程中应注意的事项。

老年人对药物不良反应耐受能力低，应尽量选择不不良反应较小的药物。老年患者常伴有其他身体疾病，在治疗时要注意考虑各种药物的相互影响。在众多抗抑郁药中以下两类药物对老年人是比较友好的。

1) 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRIs)

常用药物:西酞普兰、艾司西酞普兰、氟西汀、帕罗西汀、舍曲林。

优点:SSRIs 抗抑郁作用明显，且对心血管和抗胆碱能的副作用较小，是老年抑郁症患者的首选药物。

2) 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)

常用药物:米那普仑、度洛西汀、文拉法辛等。

优点:SNRIs 通过双重作用机制，可以对症状更为严重或对单一机制药物无效的患者提供更好的疗效。

除疗效外，米那普仑在老年抑郁症患者的治疗中还展现出多方面的优势，包括：平衡的药理作用(减少因单一神经递质调节失衡带来的副作用)、较少的药物相互作用(这使其与其他药物的相互作用风险较低)、改善合并症(如：糖尿病)、提升社交功能、保护认知功能以及预防卒中后抑郁等，这些特点使其成为老年抑郁症患者的一种优选治疗药物。

需要注意的是，服用抗抑郁药的老年人如果需要麻醉，需要告知医生自己的用药情况，

因为麻醉药物和抗抑郁药物都作用于中枢神经系统，两者之间可能存在错综复杂的关系。正在服用 SSRIs 的患者禁止使用杜冷丁和曲马多，禁止使用肌松剂泮库溴铵，慎用止吐药 5-HT 受体拮抗剂与氢吗啡酮。

还有一点非常需要注意，用药之前一定要明确诊断，如有些老年人抑郁和焦虑状态同时存在，选择的药物与以上两类大不相同，不仅不能药到病除，还有可能激发症状。

因此在为选择老年人抗抑郁药时，应该综合考虑以下因素，以便提升患者的依从性，保证治疗效果：

1. 副作用

家属应对老年人服用抗抑郁药后产生的副作用保持足够的敏感性，虽然 SSRIs 因其副作用较少且在过量服用时更安全而被广泛推荐，但仍有比较明显的胃肠道反应、神经系统症状等，需要注意观察并随诊。

2. 剂量调整

由于老年患者的代谢较慢，抗抑郁药物的初始剂量应较低，并逐渐增加剂量，以确保药

物在体内的有效性和安全性。临床指南建议老年患者的药物剂量应为成人标准剂量的一半。

3. 药物间相互作用

老年患者通常服用多种药物，因此抗抑郁药物的选择需考虑与其他药物的相互作用。为了避免不良反应，建议“慢慢开始，缓慢增加”。

4. 个体化治疗

每个患者的具体情况和既往药物反应需个体化考虑。既往对特定药物的反应以及医生的经验也应作为选择依据。另外，对于不耐受或对某种药物无反应的患者，可以尝试更换药物或结合心理治疗。

5. 心理和生理因素

在选择抗抑郁药物时，需综合考虑患者的心理支持系统和环境因素。心理治疗和药物治疗相结合可提高治疗效果，减少复发风险。

综上所述，老年人抑郁的药物选择应综合考虑药物的疗效、副作用、患者的身体状况和用药史等因素。在专业医生的指导下，选择合适的药物并规范用药，是改善老年人抑郁症状的关键。

（作者单位：内蒙古呼和浩特第一医院）

心绞痛的症状解析

□ 刘韦汝

心绞痛是一种常见的心血管疾病，主要由冠状动脉供血不足引起，导致心肌暂时性缺血和缺氧。了解心绞痛的症状对于及早诊断和治疗至关重要。

本文将详细解析心绞痛的各种症状，帮助读者更好地认识这一疾病。

一、典型胸痛

心绞痛最典型的症状是胸痛，这种疼痛具有以下几个特点：

1. 疼痛部位：疼痛通常发生在胸骨后部或胸骨旁的区域，可能向左臂、肩膀、下颌、脖子或上腹部放射。

有些患者甚至感到疼痛放射到牙齿或咽喉部。

2. 疼痛性质：心绞痛通常表现为闷痛、压榨性疼痛或胸骨后、咽喉部的紧缩感。

疼痛范围往往比较模糊，患者常用手掌来表示疼痛范围。真正的绞痛较为少见，更多的是一种压迫感和憋闷感。

3. 持续时间：心绞痛一般持续数分钟至

十余分钟不等，很少超过 20 分钟。如果疼痛持续时间超过 20 分钟，且未能缓解，应考虑心肌梗死的可能性。

二、伴随症状

除了胸痛，心绞痛还常常伴随以下症状：

1. 呼吸困难：由于心肌供血不足，心绞痛发作时，患者可能会出现呼吸困难的症状。

这种呼吸困难通常与活动相关，但在休息时也可能发生。

2. 出汗：心绞痛发作时，患者常会出现大量汗水，尤其是冷汗。出汗是身体对疼痛和紧张的一种自然反应。

3. 恶心和呕吐：某些患者在心绞痛发作期间可能会感到恶心或呕吐，这可能是由于迷走神经兴奋引起的。

4. 疲劳和乏力：心绞痛发作后，患者可能会感到疲劳、无力或精力不足。这是由于心肌缺血导致身体整体供氧不足所致。

5. 心跳不齐：心绞痛发作时，有些患者可能会出现心跳加快或心律不齐的情况。这是

由于心肌缺血影响了心脏的电生理活动。

三、不同类型心绞痛的症状差异

心绞痛根据发病机制不同，可分为稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛和变异型心绞痛三种类型，每种类型的症状略有差异：

1. 稳定型心绞痛：发作频率、持续时间相对稳定，常由体力活动或情绪激动引起。

疼痛性质多为压榨性或憋闷感，休息或用硝酸酯类药物后疼痛可缓解。

2. 不稳定型心绞痛：胸痛比平时更剧烈，持续时间更长，发作更频繁，甚至在休息时也可能发生。

不稳定型心绞痛是心肌梗死的前兆，需要紧急治疗。

3. 变异型心绞痛：多由冠状动脉痉挛引起，发作与活动无关，常在夜间或休息时发作。疼痛性质与稳定型心绞痛相似，但持续时间更长，可达数十分钟。

四、预防与注意事项

预防心绞痛，除了医疗手段外，生活方式

调整也非常重要：

1. 饮食调整：限制富含动物脂肪与胆固醇的食物，如油腻食品、动物内脏等。多食用富含纤维的食物，如蔬菜、水果和全谷物。

2. 戒烟限酒：吸烟可引起及加重冠心病，导致心绞痛。应坚决戒烟，并限制酒精摄入。

3. 避免过度劳累：避免长时间进行高强度体力活动，合理安排工作和休息时间。

4. 情绪管理：避免大喜、大悲、高度紧张、抑郁、焦虑、发怒等不良的精神情绪刺激，保持心情愉悦。

5. 定期体检：定期进行心电图、血压、血糖和血脂检查，及时发现并处理潜在的心血管问题。

心绞痛是一种常见且可能危及生命的疾病。了解心绞痛的症状，及时就医并采取相应的预防措施，对于保障心脏健康至关重要。

希望本文能够帮助读者更好地认识心绞痛，提高健康意识。

（作者单位：河北省无极县医院）