查免疫,查的是整套“防御系统”

每次去医院体检,或身体不舒服、反复生病时,医生常会建议“抽血查下免疫”。很多人心里疑惑:“这一管血到底能查出什么?”其实,抽血查免疫的本质就是给身体的防御系统做个体检。

首先要明确,抽血查免疫,查的不是某个单一指标,而是一整套“防御系统”。免疫系统就像身体里的“保安队”,主要由白细胞、抗体、补体等“队员”组成,它们各司其职,帮人体抵御细菌、病毒等“外来入侵者”,同时清除身体里的“坏细胞”。抽血检查就是看看这支“保安队”的“队员”数量够不够、战斗力强不强、有没有“乱指挥”的情况。

其中,白细胞是个大家族,里面有中性粒细胞、淋巴细胞、单核细胞等不同“兵种”。中性粒细胞就像“先锋部队”,一旦有细菌入侵,它们会第一时间冲上去“杀敌”,如果化验单上中性粒细胞数值偏高,往往提示身体可能有细菌感染,比如肺炎、扁桃体发炎等。淋巴细胞是“精准打击部队”,主要对付病毒,还能记住“敌人”的样子,下次再遇到就能快速反应。如果淋巴细胞数值异常,可能和病毒感染(如流感、带状疱疹)、免疫功能低下有关,比如长期熬夜、过度劳累的人,淋巴细胞活力可能下降,免疫力也会跟着变差。单核细胞负责“清理战场”,把战斗留下的“尸体”(细菌、坏死细胞)清理掉,避免引发炎症。

除了白细胞外,抗体也是免疫检查的核心项目。通俗来说,抗体就是身体“保安队”的“识别卡”。病毒、细菌第一次入侵时,身体就会产生对应抗体,记住这个“敌人”的特征,下次再入侵时,抗体能快速识别并调动力量将其消灭。我们常做的乙肝五项就属于这类检查,乙肝表面抗体阳性,说明身体有抵御乙肝病毒的能力,可能是接种过乙肝疫苗,也可能是曾经感染过但已经康复;如果抗体为阴性,则提示需要接种疫苗,避免感染。类风湿因子、抗核抗体等自身抗体检查,主要是看“保安队”有没有“内讧”,免疫系统是否误把自身细胞当成“敌人”攻击。这就是我们常说的自身免疫性疾病,比如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等。

还有一个容易被忽略的指标——补体。它就像“保安队”的“辅助装备”,能帮助抗体和白细胞更好地“杀敌”,还能帮身体更快恢复。如果补体数值偏低,可能提示免疫功能低下,容易反复感染;如果偏高,则可能和炎症、自身免疫性疾病有关。

很多人误认为免疫指标越高越好,其实不然,免疫力过强或过弱都不是好事。免疫力过弱,身体易被感染,常年感冒、发烧;过强则可能引发过敏、自身免疫性疾病,比如过敏性鼻炎、类风湿关节炎等。正常情况下,免疫指标会维持在一个合理范围内,化验单上的箭头无论向上或向下都只是一个提示信号,不能直接等同于“生病”。

抽血查免疫的结果需要结合自身情况和医生的专业判断,不能自己对着化验单解读、用药。比如,偶尔一次指标轻微波动,可能和近期熬夜、劳累、感冒有关,调整生活作息后就能恢复正常;如果指标严重异常,或是伴随长期乏力、反复感染、关节疼痛等症状,就需要及时就医,进一步检查明确原因。

李开宇(据《生命时报》)

医学新知

尿失禁爱找“软胖”老人

近日,一项发布在《美国老年医学会杂志》上的新研究表明,肌少症性肥胖(即肌少症与肥胖共存,俗称“软胖”),是导致老年女性出现尿失禁的重要因素。

该研究纳入1147名老年女性,平均年龄74岁。土耳其伊斯坦布尔大学的研究团队分析了受试者的身体成分,并通过握力测试评估其肌肉力量,最后与排尿情况进行对比。结果显示,受试者肌少症性肥胖的患病率为20%,该群体尿失禁的比例高达57%。进一步分析显示,肌少症性肥胖者发生尿失禁的风险是正常者的1.82倍,但是单纯肥胖或单纯肌少症与尿失禁之间未发现相关性。

研究人员指出,肌肉质量下降与脂肪组织增加共同作用,会显著削弱盆底功能,诱发或加重尿失禁。因此,针对老年女性的健康管理不应只关注体重的增减,更应重视身体成分的优化。通过增加蛋白质摄入等营养干预和针对性抗阻训练,预防并改善“软胖”状态,对降低老年女性尿失禁风险、提升晚年生活质量有重要意义。

张今歌

帕金森确诊前三年 抑郁风险高

患有帕金森病或路易体痴呆症的人,通常会伴随出现抑郁症。近期,一项发表于中英联合出版期刊《综合精神病学》的研究表明,在帕金森病和路易体痴呆症确诊之前,抑郁症往往已经出现。若能在患病早期针对抑郁症进行及时干预,有望显著改善患者的生活质量。

丹麦奥胡斯大学研究人员利用国家健康登记系统中1.7万余名帕金森病和路易体痴呆症患者的数据,开展了一项回顾性病例对照研究。对照组为年龄、性别与病例组相近,未患帕金森病和路易体痴呆症,但被诊断有其他慢性病(如类风湿关节炎、慢性肾病和骨质疏松症)的人群。

对比结果显示,那些最终发展为帕金森病或路易体痴呆症的患者,不仅抑郁症的发生频率更高,且发病时间更早。具体而言,在确诊前的数年里,这些人患抑郁症的风险就呈现出稳步上升趋势,确诊前三年达到峰值,而后抑郁症发病率有所下降,但仍显著高于对照组。

这一发现证明,抑郁症很可能与大脑早期发生的神经退行性改变密切相关,而不仅仅是患者对健康状况恶化的一种心理反应。研究第一作者克里斯托弗·罗德强调:“在帕金森病或路易体痴呆症确诊后,对患者进行系统性的抑郁症状筛查非常重要。”

刘冬

水仙涤荡浊气 梅花疏肝解郁
花香满春 调养身心

春分节气,草木萌动,百花次第绽放。在传统养生智慧中,当令花卉不仅是装点春光的雅物,更是调养身心的良伴。北京中医药大学中医学院教授王彤,从中医视角为大家介绍几种春日最具养生保健价值的花卉,解读它们的健康智慧。

水仙:涤荡浊气,外用解毒。水仙素有“凌波仙子”的美誉,于冬末至早春绽放,其清冽之香能涤荡冬日沉积的浊气。《本草纲目》等古籍记载,水仙性微寒,味甘苦,擅长清热解毒、散结消肿,但有一定毒性,故现代临床主要作为外用药,绝不内服。王彤介绍,春季阳气升发,若体内郁热导致皮肤出现痈肿疮疡,或是皮下有中医所称不红不肿的“痰核”,可将新鲜水仙鳞茎捣烂,以米醋调匀外敷患处;对于跌打损伤引起的肿痛,可用黄酒调敷,达到消肿止痛的效果。需要特别提醒的是,由于水仙鳞茎有毒,即使外用,也不可大面积或长时间涂抹,婴幼儿、孕妇及过敏体质者严禁使用。

梅花:疏肝解郁,调畅气机。梅花凌寒独放,是春天较早开放的花卉之一。它不仅可以观赏,还能入药,中医常用的“绿萼梅”,就是它的花蕾。绿萼梅性平,味微酸涩,归肝、胃、肺经。春分时节,肝气当令,最易出现情绪波动,绿萼梅恰好能疏肝解郁、开胃化痰。王彤介绍,若出现爱叹气、胸闷、心烦易怒等肝气不舒的问题,可取绿萼梅3至5克,用开水冲泡代茶饮,以舒缓情志。若兼有胃气上逆、打嗝嗳气、食欲不振,则可配伍陈皮3至5克,一同煮水服用。绿萼梅药性平和,男女老少皆宜。

迎春花:清热解毒,疏散风热。迎春花在乍暖还寒时绽放,色泽金黄。《本草纲目》记载,其无毒,有清热解毒、活血消肿之功。春分时节,天气转暖而余寒未尽,风热外感易发。迎春花善清解热毒,适用于咽喉肿痛、风热感冒初起等情况。可取3至5克与金银花同泡代茶饮,以增强清热效果;若咽喉干痛明显,可配伍菊花、枸杞,既清又润,适宜春日养生。王彤提醒,迎春花性偏寒,月经期女性、脾胃虚寒易腹泻或胃部怕冷者应慎用。单次用量不宜超过5克,且要选用新鲜花朵,变色者不可再用。

佛手、玳玳花:理气和胃,消食导滞。佛手与玳玳花清香袭人,两者功效相近,常相互配合,是疏肝理气、和胃止痛的良药,尤其适合在春季肝气偏旺、脾胃较弱时服用。王彤介绍,佛手性温,味辛苦,归肝、脾、胃、肺经,擅长疏肝理气、燥湿化痰、止呕消食。春日渐暖,宴饮增多,易致食积腹胀,可取佛手3至5克泡水代茶饮,以消食导滞,炖煮肉食时放几片,能解腻助消化。若胀闷明显,可配伍香附煎服,效果更佳。玳玳花性微寒,有疏肝理气、和胃止呕、消食导滞之效,对肝气不舒、食欲不振、胸脘痞闷者尤为适宜。取玳玳花三五朵,用开水冲泡代茶饮,可宽胸利气。若逢晕车恶心、胃气上逆,可加两片生姜煮水,止呕效果显著。

施婕 (据人民网)

“培土生金”治干燥性鼻炎

干燥性鼻炎属中医“鼻槁”“鼻燥”范畴,常见鼻腔干燥、咽干、涕中带血、黏膜萎缩等症状,多由肺热阴伤、津液不足引发。部分患者长期使用滋阴润燥药物治疗,但效果不佳,还出现了乏力、食欲不振、排便无力等脾虚表现。这种情况下,不妨试试“培土生金法”。

中医认为,脾属土、肺属金,土能生金,且肺开窍于鼻。脾虚则水谷精微无法转化为津液输布至肺,肺津亏虚致鼻窍失养,日久则成鼻燥,故健脾益气、化生津液才是治本之策。介绍一个方子:取太子参、白术、山药、生地黄、天花粉、玄参各15克,白芍、麦冬各12克,葛根、仙鹤草、侧柏叶各10克,当归、炙甘草各6克,水煎服,每日一剂,分3次温服。方中,太子参、白术、山药健脾益气“培土”,生地黄、麦冬等滋阴润燥“生金”,辅以养血止血、调和诸药之品,标本兼顾,适用于病程久、单纯滋阴无效或伴脾虚症状者。

中医治疗讲究辨证,患者切勿自行用药,以上方剂必须在专业医师指导下使用。干燥性鼻炎人群,要保持室内通风、清淡饮食、戒烟限酒,配合鼻部保湿,更有利于康复。

蒲昭和

恐惧内镜检查?全攻略请查收

在消化道疾病的诊断中,内镜检查是当之无愧的“金标准”,它能让医生直接观察胃肠道黏膜的细微变化,精准发现炎症、溃疡、息肉以及早期肿瘤等问题。但不少人因对检查流程不了解,常常感到焦虑和恐惧。下面这份涵盖检查全流程的攻略,可帮助大家轻松应对内镜检查。

1.检查前:严阵以待,准备充分

检查前准备是内镜检查成功的关键,核心原则是“清空肠道/胃腔+排除安全隐患”,不同内镜类型的准备重点略有差异。

胃镜检查前6至8小时需严格禁食,检查前4小时禁水,避免胃内食物遮挡视野,影响医生判断。若存在高血压、糖尿病等基础疾病,应提前告知医生。高血压患者检查当天清晨可少量温水送服降压药,避免紧张导致血压骤升;糖尿病患者需暂停降糖药或胰岛素,防止空腹引发低血糖。此外,有药物过敏史、凝血功能障碍,或正在服用阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物的患者,务必提前告知医生,由医生评估是否需要停药。

肠镜检查的准备核心是肠道清洁。肠道内若有粪便残留,会严重影响检查效果。检查前2至3天需调整饮食,选择低渣或无渣食物,如白粥、面条、蒸蛋等,避免韭菜、芹菜、火龙果、西瓜等粗纤维或带籽食物,这类食物难以消化,易在肠道内残留。检查前1天晚上或检查当天清晨,需服用医生推荐的泻药,服用后大量饮水,直到排出的粪便呈清水样、无固体残渣。若服用泻药后出现严重腹胀、腹痛或呕吐,应及时联系医生。同样,肠镜检查前也需要禁食禁水,具体时间遵医嘱,基础疾病患者的用药调整与胃镜检查类似。

除了生理准备,心理准备也不可忽视。很多人对内镜检查的恐惧源于对“痛苦”的想象。目前临床有普通内镜和无痛内镜两种选择。普通内镜检查时,胃镜会经口腔插入,可能出现恶心、反胃;肠镜经肛门插入,可能有腹胀、腹痛,但这些不适感通常在可承受范围内,且可在医生指导下通过调整呼吸来缓解。无痛内镜则是在麻醉状态下进行,检查过程中患者会处于睡眠状态,全程无痛苦,适合对疼痛耐受度低、焦虑情绪严重的人群。需要注意的是,无痛内镜检查需有家属或亲友陪同,检查后24小时内不可驾车、操作机械或者饮酒。

2.检查中:身心放松,积极配合

检查中的配合度直接影响检查效率和舒适度。

普通胃镜检查时,需放松身体,头部稍向后仰,口含咬口器,避免咬伤内镜。当内镜插入咽喉部时,会有恶心感,此时需做深呼吸,缓慢吞咽,切勿剧烈呕吐或反抗,否则可能损伤咽喉黏膜,增加检查难度。普通肠镜检查时,需根据医生指导更换体位(如左侧卧位、仰卧位等),当医生注入气体扩张肠道时,患者会有腹胀感,可通过缓慢排气缓解,若疼痛难忍,需及时告知医生,切勿自行扭动身体。

无痛内镜检查的配合相对简单,检查前需取下假牙、眼镜、首饰等物品,侧卧在检查床上,医生会通过静脉注射麻醉药物,几分钟后患者就会进入睡眠状态。整个检查过程由麻醉医生全程监护,确保生命安全,患者无需做主动配合,醒来时检查已基本完成。

3.检查后:循序恢复,观察症状

检查后需重点关注饮食、活动和症状。胃镜检查后1至2小时内禁水禁食,尤其要避免咽喉部麻醉未消退时进食进水,否则易引发呛咳;2小时后可先尝试喝少量温水,若无不适,再逐渐过渡到流质或半流质食物,如米汤、面汤、蒸蛋羹等,避免辛辣、过热、粗糙食物,减少对胃黏膜的刺激。检查后可能会有轻微的咽喉疼痛、声音嘶哑或腹胀,通常1至2天可自行缓解,若症状持续不缓解或加重,需及时就医。

肠镜检查后,由于肠道内残留部分气体,会出现腹胀、腹痛、频繁排气等情况,这是正常现象,可通过适当活动(如散步)、腹部按摩促进气体排出,通常数小时内可缓解。饮食方面,检查后可先吃少量流质食物,如米汤、菜汤等,若无不适,再逐渐过渡到半流质和普通饮食,同样需避免辛辣、油腻、生冷食物。若检查过程中有息肉切除等操作,术后需遵医嘱禁食更长时间,必要时住院观察,避免剧烈活动,防止创面出血。

此外,检查后需留意异常症状,若出现持续剧烈腹痛、呕血、黑便、便血、发热等情况,需立即就医。同时,要及时领取检查报告,将其交给医生进行专业解读,医生会根据检查结果制订后续的诊疗方案。若检查过程中进行了病理活检,需等待病理报告结果,切勿遗漏。

很多人担心内镜检查会损伤胃肠道,其实只要由正规医院的专业医生操作,内镜检查的安全性很高,损伤风险极低。对于40岁以上人群、有胃肠道肿瘤家族史,以及长期出现胃痛、胃胀、泛酸、便血、腹泻等症状的人群,建议定期进行内镜检查,早发现、早诊断、早治疗是应对胃肠道疾病的最佳方式。

赵莉莉 (据《健康报》)

吃得太精细 影响记忆力

美国俄亥俄州立大学在美国《大脑、行为和免疫》杂志发表的新研究表明,缺少纤维的精制饮食不仅会导致体重上升,还可能在让人变胖之前就出现认知损伤,直接影响老年人的记忆力。

以往的动物研究表明,精加工饮食与老年人的记忆问题和炎症有关,且这种负面影响发生得很快,不良饮食持续三天就可能出现。新研究中,团队以大鼠为对象,深入分析了不同饮食类型对记忆力的影响。在持续三天的实验性饮食后,所有食用精加工饮食的老年鼠大脑杏仁核均出现了损伤,海马体的受损仅与高脂低糖饮食有关。这表明,所有精加工饮食,无论脂肪或含糖量如何,只要缺乏膳食纤维,就可能损害大脑杏仁核。大脑杏仁核掌控着情绪记忆,特别是与负面经历相关的记忆。其一旦受损,人就难以意识到行为与其不良后果之间的关联,有可能增加受伤风险。老年人容易成为被诈骗对象,可能也与此有关。深入研究发现,一种名为丁酸盐的物质在其中起到了关键作用。丁酸盐是膳食纤维被肠道微生物分解后产生的物质,具有抗炎作用,可随血液循环,穿过血脑屏障。膳食纤维缺乏导致丁酸盐减少,大脑炎症增加。

该结果提醒,膳食纤维可能对大脑有益,老年人应当适量增加摄入。团队未来将针对膳食纤维或丁酸盐补充剂,研究其能否逆转不良饮食带来的认知损害。

刘婷

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。