

华府首创的华裔老人日间健康护理中心

# Sevita RAINBOW Adult Day Health Care Center 彩虹老人日间健康护理中心

地址: 8400 Helgerman Ct, Gaithersburg, MD 20877

## 彩虹宗旨

真心对待 细心照顾  
耐心辅导 热心员工



- 隶属全美最大的医疗护理机构,正规化、现代化、人性化的管理模式。
- 拥有华人优良传统,累积了十七年专业管理经验和细心的工作人员。
- 完善的医护服务:预约医生,问诊,跟踪健康状况及安排交通接送。
- 在营养师的指导下提供营养美味的早餐、午餐及点心。
- 协助申请各项老人福利(包括Medicaid和Medicare)。
- 提供有趣的室内外娱乐及购物活动和中美两国传统节日庆祝活动。
- 全新装修,安全舒适卫生的活动环境。



加入我们吧  
彩虹这头是您  
期待已久的幸福

衷心感谢华府地区的华裔老人的支持!

在新的一年里我们推出全新打造的彩虹老人日间健康护理中心!

欢迎您来电咨询: 301-987-8889



HLA-B27

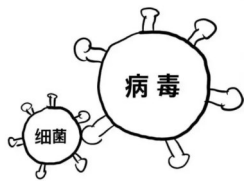
近日,“周杰伦 强直性脊柱炎”的新闻引发关注,相关话题冲上热搜第一,引发热议!

什么是强直性脊柱炎?主要症状有哪些?又该如何防治?本期跟着白泽一起来了解。

号称“不死癌症”,  
强直性脊柱炎到底是什么病?

强直性脊柱炎,是一种以脊柱和骶髂关节慢性炎症为主的免疫相关疾病,最常见于20-40岁的年轻男性。虽然名字带有“脊柱”,但并不是严格意义上的骨科疾病,而是人体免疫系统出现紊乱的结果,属于风湿免疫科疾病范畴。

强直性脊柱炎,虽然不是真正的癌症,但由于无法治愈,所以也有着“不死的癌症”称号,我们熟知的明星周杰伦等都患有此病,一旦患病,将相伴终生。



## 经常晨起夜间腰疼,小心是强直性脊柱炎!

这种炎症会侵犯身体的臀部大关节以及附近的韧带,早期只是腰背部持续疼痛和晨僵,严重时,就有可能逐渐引发关节畸形、功能丧失,甚至残疾,瘫痪在床。

该病有一定的家族遗传性,其发病与HLA-B27基因显著相关,因此,一旦发现子女有遗传的迹象,应及时到风湿免疫科完善检查。

强直性脊柱炎主要损伤骶髂关节和脊柱,进而引发其他部位的僵硬疼痛。如果治疗不及时,还会导致关节融合和脊柱僵化,波及眼睛、心肺和肠胃等身体器官。

出现这些症状,警惕“强直”来敲门

强直性脊柱炎的疼痛部位常出现在腰臀部,因此容易被当成普通“腰肌劳损、腰椎间盘突出”而延误病情,所以早发现早治疗是关键。

如果有以下多种情况,那么这个腰痛就不简单,需要找风湿免疫科医师进一步明确是否有强直性脊柱炎的可能:

有家族史。家族内有明确诊断的强直性脊柱炎患者,或有未经诊断的长期腰痛、脊柱活动受限的患者。

青年男性。青年男性是强直性脊柱炎

高发人群。

症状持续时间长,有逐渐加重趋势。强直性脊柱炎是慢性疾病,通常早期腰痛表现轻微,但随病程延长,腰痛程度、持续时间可逐渐延长,甚至出现弯腰受限等脊椎活动障碍表现。

晨起、夜间痛为主。强直性脊柱炎患者腰痛通常以晨起、夜间痛为主,伴晨起疲乏,适当活动后腰痛反而减轻。

合并髌、踝、膝等外周关节炎。

合并肌腱端炎。可表现为胸肋或胸肋关节连接处触痛,足跟、足底痛,手指、足趾腊肠样改变。

使用止痛药(指非甾体抗炎药 NSAIDs)效果好。强直性脊柱炎患者,尤其在疾病早期,通常对英太青、芬必得、西乐葆等抗炎止痛药有较好疗效,但停药后容易复发。

腰椎间盘突出、腰肌劳损、运动损伤等难以完全解释病情,治疗效果不佳。

葡萄膜炎等眼炎患者。  
诊断为溃疡性结肠炎、克罗恩病等炎性肠病患者。

银屑病。

特别提醒一句,即使合并这些情况,也不代表一定是得了强直性脊柱炎,只有咨询专科医师,才能进一步明确诊断或排除!

呵护脊柱健康,这几点要注意!

健康的脊柱是健康生活的基石,我们需要凭借日常生活的好习惯,避免久坐等,维持脊柱的健康。

从年轻时开始预防和延缓脊柱退化才是对脊柱最有效的“治疗”。推荐4个动作,保护脊柱。

1.耸肩

以每次3秒的速度,交替耸左、右肩,然后双肩前后画圈耸动,每种动作8-10个/次,每天做2-4次。

2.平臂转腰

保持脊柱挺直,两手交叉屈肘平举于胸前,与肩同高,然后头部与手臂一起,平行地向左右转,90度为宜,频次与耸肩一样。

3.举臂

直立身体,双手上举伸直,停顿3秒后缓慢放下,放松后再举臂,频次同上。

4.抱膝含胸

取坐位,双足分开与肩同宽,双膝尽力上提使足底接近椅面,双手抱膝、上身俯至胸腿互贴,深呼吸,吸气复原。频次同上。

现代人经常一坐就是一天,坐姿再正确,维持时间太久,还是会对身体造成伤害。

## 科普 | “消炎药”这些使用误区,你踩坑了几个?

抗菌药物自发明以来挽救了无数感染患者的生命。但近年来,由于人们过度地使用或误用,抗菌药物的耐药率在逐年上升,抗菌药物正在逐渐失去“神奇的效力”。

目前大家对抗菌药物的认识还是存在不少误区。一方面认为,抗菌药物是万能“消炎药”,感冒发烧来一片;咽喉疼痛、腹痛腹泻来一片……

另一方面,人们又对抗菌药物产生了抗拒心理,担心抗菌药物的副作用和抗药性的产生。

现在,大家就跟随长春市第四医院(长春市胸科医院、长春市传染病医院)药剂科临床药学主管药师王晶一起来看看有没有您曾经掉进过的“误区”呢?

误区1:抗菌药物等于消炎药

炎症不是一种特定的疾病,是人体对于外界或体内刺激发生的自卫反应,表现为局部皮肤等器官发红、充血、肿胀、皮温高、疼痛。

消炎药主要对非感染性炎症反应如类风湿关节炎、骨关节炎等有效,主要包括糖皮质激素类药物,如甲泼尼龙、地塞米松等和非

甾体类抗炎药如布洛芬、阿司匹林等在医生指导下使用。

抗菌药物是能够抑制或杀灭病原菌的一类物质,可以使感染性的炎症反应减轻、消失,但对于病毒感染所致的炎症反应和非感染性炎症反应则无效,两者是有区别的。

误区2:普通感冒就用抗菌药物

绝大部分感冒早期是由病毒引起的,细菌引起的感冒仅占少数。对病毒性感冒对症治疗即可,而不需要使用抗菌药物。抗菌性药物只对细菌类感冒有效。

误区3:发烧就用抗菌药物

抗生素仅适用于由细菌和部分其他微生物引起的炎症发热,对病毒性感染如:麻疹、感冒等患者有害无益。

此外,就算是细菌感染引起的发热也有很多类型,不能盲目地使用头孢菌素等抗生素。例如结核引起的发热,如果盲目使用抗生素,会耽误正规抗痨治疗,一定要

在医生指导下使用。

误区4:输液比口服效果好

对于轻、中度感染的大多数患者来说,应予口服治疗,选取口服吸收良好的抗菌药物品种,不必采用静脉给药。仅在吞咽困难者、可能影响口服药物吸收的情况(如呕吐、严重腹泻等)、重症感染、需要迅速达到高药物浓度以达杀菌作用(如感染性心内膜炎、化脓性脑膜炎等)的情况下使用静脉用抗菌药物。

接受静脉用药的感染患者经初始治疗病情好转并能口服时,应及时转为口服药物。

误区5:无效就更换抗菌药

抗菌药物应用后,48-72小时才会观察到疗效,另外还应考虑是否用药剂量不足。此外,给药途径及免疫功能等因素也能影响疗效。频繁更换药物,只会造成用药混乱,而且很容易使细菌产生耐药性。

误区6:一旦有效立即停药

治疗感染性疾病选择了合适的抗菌药物后,一定要遵医嘱应用适当疗程。若一有效就停药,疗程不够,病灶中的细菌不能彻底清除,容易导致治疗失败,且易产生细菌耐药。

误区7:抗菌药物可预防感染

不同的抗菌药物抑制或杀灭细菌的种类不同,只有在特殊情况下才需要应用抗菌药物预防感染。但需要在医生的指导下使用,如盲目应用抗菌药物,不但不能达到预防感染的效果,反而会引起毒副作用、不良反应,并促使细菌愈发地耐药。

误区8:广谱抗菌药物优于窄谱抗菌药物

抗菌药物的使用原则是:能用窄谱的就不用广谱,能用低级的就不用高级的,轻度或中度感染一般不联合使用抗菌药。如果明确了致病微生物时,最好有针对性地使用窄谱抗菌药物。

误区9:抗菌药物越新越好,越贵越好

抗菌药物并不是越新、越贵的就越好,而是针对病原菌选药才最好。

一般要因病、因人选择。部分老药药效稳定,价格便宜,不良反应较明确,相对来说更安全有效。

误区10:用的种类越多,越能有效控制感染

单一药物能有效控制的感染,不应联合用药。合并用药的种类越多,由此引起的毒副作用、不良反应发生率就越高,同时还会造成细菌耐药、资源浪费、加重患者的经济负担。

王晶提醒大家:抗菌药物不是万能的,在与细菌做斗争的战役中,只有避免了以上这些误区,才能更好地拿起“抗菌药物”这一有效武器,取得最后的胜利。

最后大家记住:我们不能因噎废食不敢使用抗菌药物,也得时刻提醒自己“是药三分毒”,避免自我诊疗使用抗菌药物,如果有需要及时就咨询医师和药师!