

慢阻肺的症状和治疗方法

□胡德忠

慢阻肺的全称为慢性阻塞性肺疾病，是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性肺疾病。

慢阻肺与有害气体及有害颗粒的异常炎症反应有关，早期症状并不明显，但如果不及时发现和治疗，患者病情会逐渐加重，导致活动耐力下降，影响生活质量。

慢阻肺的症状

咳嗽 慢阻肺患者持续存在气道炎症，当患者肺部气道受到刺激，比如吸入刺激性气味、冷空气等，可表现为咳嗽加重或剧烈咳嗽。随着时间推移，患者气道炎症持续加重，咳嗽的频率和持续时间也会随之增加。

咯痰 慢阻肺患者的痰一般为黄色或绿色，这是由于肺部感染引起的。由于慢阻肺患者气道持续的炎症反应，气道上皮细胞、纤毛破坏，纤毛运动功能障碍，导致慢阻肺患者的肺部无法有效地清除痰液，痰液会滞留在患者肺部，加重肺部感染，从而出现恶性循环，痰液进一步增多。

喘息 由于慢阻肺患者气道持续炎症，气道结构发生改变，患者的气道在吸气或呼气时会受到阻碍，导致呼吸不畅。当肺部气道变窄，身体用力推动气流通过气道时，会出现喘息声，喘息声可能会是高音或低音，也可能在呼气时或吸气时出现。

胸闷 由于慢阻肺患者气道

炎症、结构改变，患者的肺部无法充分吸入和排出空气，导致患者胸部出现紧迫感和不适感。胸闷可能会导致患者出现短暂的呼吸困难，这种感觉会出现在活动时或静止时，也会因为吸入有害气体或者气温的变化而加重。

慢阻肺的治疗方法

戒烟 戒烟是治疗慢阻肺最重要的一步。吸烟是导致慢阻肺的主要危险因素，戒烟可以帮助患者控制疾病的发展。

患者可以同医生、家属共同制定一个戒烟计划，使用药物或非药物疗法来帮助戒烟。药物治疗包括尼古丁替代治疗和非尼古丁类药物治疗，常用药物有尼古丁咀嚼胶、酒石酸伐尼克兰片等；

非药物治疗法包括行为治疗、心理支持和社会支持等。

氧疗 氧疗是慢阻肺患者的常规治疗之一，对于低氧血症或呼吸困难的患者尤其重要。

氧疗可以降低低氧血症的发生率，提高慢阻肺患者身体的氧合水平，从而帮助患者更好地进行日常活动。氧疗可以通过不同的方式进行，如鼻导管、面罩或呼吸机。在进行氧疗之前，患者应该接受全面的评估和监测，以确定最适合自己的氧疗方案。

药物治疗 药物治疗是慢阻肺治疗的主要手段，包括支气管扩张剂、糖皮质激素等。

支气管扩张剂是最常用的治疗慢阻肺的药物，可以通过扩张

气道以增加气体的流动来缓解患者呼吸困难的症状。支气管扩张剂包括沙丁胺醇吸入气雾剂、异丙托溴铵气雾剂等。糖皮质激素可以减轻肺部炎症，有效缓解患者症状，常用药物有丙酸氟替卡松吸入气雾剂、甲泼尼龙等。但长期应用糖皮质激素会导致患者体重增加、血糖及血压升高、骨质疏松等不良反应。

慢阻肺的转归和预后因人而异。通过治疗和自我管理，大部分患者可以控制病情，避免急性发作，减缓肺功能的下降。因此，患者需要改变不良的生活方式，避免感染，以帮助延缓疾病的进展，提高生活质量。

(作者供职于潍坊市第二人民医院)

呼吸衰竭的中医疗法

□董河明

呼吸衰竭是一种较为严重的呼吸系统疾病，患者在短时间内发生呼吸功能丧失，引起动脉血氧分压降低，中医认为是肺虚、肺郁结所致。中药可以通过调节患者脏腑功能，平衡人体阴阳，减轻和改善患者呼吸道的症状，增强机体的免疫力和抵抗力。

中医疗法优势

强化肺功能 中药治疗主要是加强患者的肺部功能并在一定程度上改善肺部功能，从而提高患者的呼吸能力。例如对于因肺气虚而引起的呼吸不畅，可以通过服用具有益气功效的中药，如黄芪、人参等，改善患者的肺功能。

缓解呼吸道炎症 呼吸衰竭常伴有呼吸道感染，如果出现呼吸道感染，可能会引起气管和支气管的内壁炎症，影响呼吸的顺畅。临床上，可以应用具有清热解毒功效的中药，如冬虫夏草、金银花、蒲公英等，能有效地缓解和治疗患者呼吸道炎症，清除病原体，同时还能改善患者的呼吸道

感染情况。**排出痰液** 呼吸衰竭的患者经常会分泌很多痰液，过多的痰液会影响患者的呼吸。这时可以采用海浮子、百部等具有化痰功效的中药，帮助患者排出肺部积聚的痰液，保持患者呼吸道的通畅。

促进身体代谢 中医学的整体观念是中医学的思维方式，也是中医学的一个重要特征。中医重视阴阳的平衡，以调整机体的新陈代谢，提高机体的自我恢复能力。通过服用一些滋补的中药，如大枣、龙眼、芡实等，来促进人体的新陈代谢，增强免疫力。

中医特色疗法

中药疗法 肺气虚是导致呼吸衰竭的主要原因，可以通过中药来调节人体的阴阳平衡。在中药配方中，一般选用利于人体吸收的中草药，比如麦冬、黄芪、枸杞子等，可以根据患者的实际情况来选择合适的药物。

针灸疗法 针灸是中医的传统

治疗方法之一，可以通过针灸调节

气机，增强人体的自我调节和治疗能力，达到缓解呼吸衰竭的效果。一般针灸的部位主要在头部、颈部、前胸和背部等，选择适当的穴位治疗可以提高患者肺部弹性，增加肺泡面积，缓解呼吸困难和疼痛的症状。

推拿按摩疗法 按摩推拿是中医治疗的一种手法，可以通过推拿按摩来调节患者体内能量平衡，改善患者呼吸道的平衡，以调整机体的新陈代谢，缓解呼吸困难等症状。

由于人体构成和生理特性的差异，同样的患者在治疗过程中，可能需要不同的方法和方案来调节身体机能。中医通过综合性治疗体系，提供个性化的治疗方案，从多方面进行治疗，不但可以缓解症状，还可以提高患者身体的自我修复能力，加快疾病的康复。需要注意的是，中医疗法治疗呼吸衰竭需要在专业医生的指导下进行，根据患者的个体差异和病情综合评估，制定治疗方案。

(作者供职于池州市人民医院)

什么是高血压脑出血

□曲涛涛

高血压脑出血是高血压病患者中较为严重的并发症之一，发病年龄多见于50岁~70岁，男性患者的发病率较高，冬春季易发。高血压脑出血需要引起大家的重视，找到具体的病因，积极治疗。

病因

高血压脑出血主要因为长期高血压，导致血管内皮下基膜肿胀以及脂质沉积，内膜与弹力层出现了无结构的物质，且弹性降低，局部形成粟粒样动脉瘤，血压波动过程中在血压的冲击下瘤体破裂导致脑出血的情况发生。

研究表明，每天下午4点到晚上8点是高血压脑出血发病的高峰时段，这与人们繁忙的生活规律相符，也与一天中两个血压高峰期相一致。如今，工作、生活节奏明显增快，诱发人体交感神经兴奋，血管紧张素释放增加，在动脉粥样硬化的基础上血管收缩痉挛导致血压升高，引发血管破裂出血。

高血压脑出血的诱发因素主要有情绪激动、过度运动、过于劳累等。另外，如果高血压病患者还有其他的慢性疾病，比如高血脂

症、高胆固醇、糖尿病或是过于肥胖等，出现高血压脑出血的概率也可能增加，长期吸烟、饮酒或是服用华法林等抗凝药物也可能增加高血压脑出血的风险。

症状

大多数高血压脑出血患者在发病之前没有明显的症状，部分患者可能会出现头晕、肢体乏力、头痛等症状，这些症状在发病后的数分钟或数小时内达到高峰。患者症状的严重程度与出血部位和出血量有关。

高血压病患者一般在过度用力，或者过于激动的情况下，容易突然发作，一般伴有恶心、呕吐、肢体乏力、头痛等症状，还有可能会出现意识障碍、躁动、嗜睡甚至昏迷。随着疾病的发展，患者的颅内压增高，还可能会有脑疝的情况出现，直接威胁患者的生命安全。

预防

预防高血压脑出血，控制血压很重要，患者需要让自己的血压保持在一个平稳的状态。高血压病患者需要重视自己的病情，定期监

测血压，遵医嘱按时、按量服用降压药物，不能擅自停止用药，或者更换药物，避免血压波动，引起高血压脑出血。

保持愉悦的心情很重要。高血压病患者要保持心情舒畅，遇事多与家人和朋友沟通交流，多到户外进行有氧运动，放松心情对于预防高血压脑出血很重要，但要注意避免剧烈运动。

此外，患者需要注意天气的变化情况，及时增减衣物，避免着凉。同时，高血压病患者还需要戒烟、戒酒、吸烟、喝酒容易引起血管收缩，可能诱发高血压脑出血。

高血压脑出血的治疗包括药物治疗和手术治疗，主要的治疗原则是监测并控制患者血压平稳、达标，减少颅内再出血，降低颅内压，同时预防和进行治疗并发症。患者要注意积极配合医生治疗，平时饮食方面需要清淡一些，多吃新鲜的蔬菜和水果。还要注意早睡早起，保证充足的睡眠，不要熬夜。

(作者供职于泰安市第一人民医院)

幽门螺杆菌是一种革兰氏阴性菌，常寄生在胃黏膜组织中，感染后主要引起慢性胃炎和消化性溃疡等疾病，与胃癌、胃黏膜相关淋巴组织、淋巴瘤等疾病有密切的关系。幽门螺杆菌感染是胃病疾病的主要原因之一，本文将详细介绍幽门螺杆菌的生物学特性、感染途径和引起的胃肠疾病。

生物学特性

幽门螺杆菌是一种微小的、弯曲的杆状菌，长度为3微米~5微米，宽度为0.5微米。其特殊的形状和螺旋状的运动方式使其能够在胃黏膜表面游动，并黏附于胃黏膜上皮细胞的表面，引起炎症反应。幽门螺杆菌在生长过程中能够产生尿素酶和胃酸中和剂，以适应胃酸的环境，其菌体表面有许多抗原物质，包括细胞壁的脂多糖、蛋白质等，能够引起宿主的免疫反应，产生抗体。

感染途径

幽门螺杆菌的感染途径多种多样，包括口腔传播、粪口传播、口服污染的食物和水、母婴传播等。幽门螺杆菌的感染率随人们年龄增加而增加，普遍存在于人体的胃部。幽门螺杆菌感染后，细菌会在胃黏膜上形成生物膜，难以被宿主免疫系统清除。幽门螺杆菌的存在会引起宿主胃部炎症反应，导致胃炎、胃溃疡、胃癌等胃肠疾病的发生。

引起的胃肠疾病

胃炎是胃黏膜局部的炎症反应，常与幽门螺杆菌感染有关。胃炎的常见症状包括上腹痛、反酸、暖气、恶心等。幽门螺杆菌感染会导致患者胃酸分泌异常和黏膜损伤，使不适症状加重。严重的胃炎可能导致出血、溃疡等并发症，影响患者的生活质量。

胃溃疡是胃黏膜表面或深层组织发生溃疡的疾病。幽门螺杆菌感染是胃溃疡的主要原因之一。患者常常表现为上腹痛、胃胀、食欲不振、恶心呕吐等症状，导致胃酸分泌异常和溃疡形成。严重的胃溃疡可能导致胃出血、穿孔等并发症，甚至危及患者生命。

胃癌是幽门螺杆菌感染的另一个严重后果。长期感染幽门螺杆菌会导致胃黏膜慢性炎症和黏膜损伤，增加患者患胃癌的风险。胃癌在早期没有明显的症状，使患者难以发现，直到晚期才被确诊，此时病情可能已经非常严重，甚至无法治愈，威胁患者的生命安全。

预防幽门螺杆菌感染

目前，没有有效的疫苗可以预防幽门螺杆菌感染。日常生活中，人们要勤洗手，注意手部卫生；避免吃(喝)不干净的食物或水源，避免吃未彻底煮熟的食物，霉变的食物、腌制品等；避免吸烟、饮酒等不良生活习惯，提倡分餐制，夹菜时使用公筷，以减少幽门螺杆菌感染者传播细菌的可能性，有效预防幽门螺杆菌感染和胃部疾病的发生。对于已经感染幽门螺杆菌的患者，应及时接受有效治疗，避免病情进一步恶化。

幽门螺杆菌的治疗

幽门螺杆菌的治疗方法包括抗生素和质子泵抑制剂的联合使用。抗生素可以杀死幽门螺杆菌，而质子泵抑制剂可以减少胃酸分泌，促进胃黏膜的愈合。但是，随着幽门螺杆菌的耐药性不断增强，治疗幽门螺杆菌感染的难度也越来越大。因此，科学合理地使用抗生素，以及针对患者个体情况制定个性化的治疗方案，是治疗幽门螺杆菌感染和预防胃部疾病的关键所在。

(作者供职于山东省日照市人民医院)

慢性硬膜下血肿 怎么治疗

□陶晓刚

患者老杨早晨起床后觉得自己右侧胳膊和右侧腿活动不利索，走路费劲，在家人的陪同下前往医院神经外科就诊。医师询问病情时了解到，老杨2个月前工作的时候摔了一跤，头部磕在了栏杆上，当时并没有在意。医师建议老杨做头部CT(计算机断层成像)检查，结果显示老杨患了典型慢性硬膜下血肿，左侧额颞顶区域有一大片血肿，形状像“弯月”。

慢性硬膜下血肿的治疗

一般情况下，当慢性硬膜下血肿压迫脑组织，使患者出现神经系统症状，如头疼、恶心、乏力、言语不利、肢体活动障碍等，应及时行手术治疗。

慢性硬膜下血肿位于硬脑膜与蛛网膜之间的具有包膜的血肿，患者在头部外伤后3周出现呕吐、意识障碍、头痛等症状，其发生率约占颅内血肿的10%。

慢性硬膜下血肿好发于中老年人和儿童，尤其以中老年人多见。通常根据患者头部外伤史和头颅CT“新月形”特征确诊。中老年人慢性硬膜下血肿多以颅内压增高症状为主，如头痛、头晕、严重时出现恶心、呕吐以及轻度的肢体活动障碍等。

必要时，牙髓炎需要通过直接盖髓术、间接盖髓术、牙髓切断术、根管治疗术、根尖诱导成形术等方式进行治疗。治疗后，可以应用抗感染的药物，比如头孢类抗生素等减少感染情况，促进疾病恢复。

(作者供职于山东省济南市章丘区口腔医院)

硬脑膜窦相连的桥静脉撕裂出血，这种出血是少量而缓慢的，早期不形成占位，缓慢扩散至出现症状。因此，中老年人成为慢性硬膜下血肿的好发人群。

慢性硬膜下血肿的治疗 一般情况下，当慢性硬膜下血肿压迫脑组织，使患者出现神经系统症状，如头疼、恶心、乏力、言语不利、肢体活动障碍等，应及时行手术治疗。钻孔引流术是慢性硬膜下血肿手术治疗的首选方案。手术一般在患者血肿部位的颅骨上钻1个小孔，用生理盐水冲洗血肿腔，并在血肿腔内放置引流管引出残留的血液。术后2天~3天根据引流情况拔除引流管。若因血肿腔有分隔或血肿机化质硬，钻孔引流术效果不佳，需要考虑进行开颅血肿清除术。

《黄帝内经》中谈到，圣人

不治己病治未病。中老年人

在日常生活中要注意预防外

伤的

发生、预防跌倒、远离导

致外伤的

危险因素。高血

压病、糖尿病、或长期服用阿

司匹林等抗凝药物的人群，

更应加强注意，在外伤后应

注意观察自己是否出现不适

症状，如有上述不适症状等，

应及时就医。

(作者供职于郑州大学

第一附属医院)

关于幽门螺杆菌的那些事儿

□吕春雨

你了解急性心包炎吗

□王中笑

心包是围绕着心脏的一层外膜，保护心脏免受外部伤害。急性心包炎是由心包脏层和壁层急性炎症引起的综合征。急性心包炎往往是突然发生的，其症状和预后取决于患者病因和病程。通过本文，带大家了解急性心包炎的病因、症状、诊断和治疗。

病因

急性心包炎是由于心包受到感染或刺激引起的炎症反应。部分疾病可能导致心包受到病理性伤害。

感染 细菌、病毒或寄生虫感染都可能引起急性心包炎。其中病毒感染是最常见的原因。

自身免疫疾病 如风湿热、红斑狼疮、硬皮病等自身免疫性疾病也会导致心包炎。自身免疫性疾病是免疫系统攻击自身组织的一种疾病，可能导致心包炎的形成。

药物反应 如氯氮酮、青霉素类药物可能导致急性心包炎。

创伤 创伤性心包炎是由于创伤导致心包损伤的一种心包炎。

肿瘤 累及心包的肿瘤会导致心包积液的产生，是由于肿瘤经血管和淋巴管转移到心包或直接侵入心包引起的。

症状

胸部疼痛 胸部疼痛几乎是所有急性心包炎的首发症状，这种疼痛主要位于胸骨后和心前区，呈刀割样疼痛或者是钝痛，具有一定的放射性，可以从胸部一直延伸到左肩部和颈部，严重的甚至会牵连整个背部和腹部。急性心包炎患者的疼痛症状出现比较突然，持续时间长，在咳嗽或者打喷嚏时会加重。

心脏杂音 心包炎可能导致心脏杂音，通常是由于心脏受到了病理性刺激所引起的。心脏杂音的类型取决于心脏炎症的程度和位置。

呼吸急促 由于心包液不断增加而导致心包炎引起的呼吸急促是另一个典型的症状。

发热 急性心包炎患者可能伴随体温升高。

其他症状 疲倦、嗜睡，以及胃肠道症状如恶心、呕吐和腹泻等。

诊断

身体检查 医生通过听取心脏杂音和肺部听诊，来确定患者是否存在液体渗出和炎症引起的胸部疼痛。

心电图 心电图可用于检测患者心脏节律、心电活动和血流。

血液检查 血液检查可以揭示心包炎的病因。例如，感染性心包炎可能会导致白细胞计数的升高。

超声心动图 超声心动图可以用来检测心包液积聚多少和心脏大小。

心包穿刺 如果急性心包炎的诊断不明确，心包穿刺可作为确诊的依据。

如何治疗

药物治疗 抗生素和抗病毒药物可用于治疗感染性心包炎，非甾体消炎药和类固醇可以用于减轻炎症反应。

心包穿刺 快速心包穿刺可以排除心包液，减轻患者胸痛和呼吸困难的症状。

手术治疗 如果心包穿刺无法解决心包液积聚或引起心脏功能受损等情况，可能需要手术治疗。

急性心包炎是导心包组织发生炎症反应的一种疾病，可能是由感染、药物反应、自身免疫疾病或创伤等引起的。典型的症状包括胸部疼痛、心脏杂音、呼吸急促和发热。如果发现类似急性心包炎的症状，请及时就医寻求帮助。

(作者供职于社旗县人民医院)

牙髓炎的病因及治疗

□尹霞

牙髓炎在医学上是指发生于牙髓组织的炎症病变，是口腔科较为常见的一种疾病。牙髓是包含神经血管的疏松结缔组织，位于牙齿内部的牙髓腔内。深龋、楔状缺损等牙体硬组织疾病如果不能得到及时有效的控制和治疗，都可能引发牙髓炎。

牙髓炎发病通常无性别、年龄差异。牙髓炎的主要症状包括疼痛、受刺激疼痛加剧等。若患者出现相关症状，应考虑牙髓炎。牙髓炎含有神经和血管，主要位于牙髓腔内，与根尖孔、牙槽骨相连，若存在细菌感染、物理因素、化学性因素等影响，均可引起牙髓炎。

正常情况下，牙髓不会受到细菌的侵袭，但牙体硬组织受到因深龋、牙发育异常、牙体缺损、牙冠折断使牙髓暴露等各种原因的破坏时，细菌就会侵入、感染牙髓，引发牙髓炎的炎症反应。当患者存在重度牙周病时，牙周袋可以深达根尖部，细菌可由根尖孔或者牙根部的细小根管分支进入髓腔，引起牙髓炎。

创伤可造成患者牙齿根尖部血管的挫伤或断裂，使牙髓血供受阻，从而引发牙髓炎。常见于牙髓腔内，与根尖孔、牙槽骨相连，若存在细菌感染、物理因素、化学性因素等影响，均可引起牙髓炎。

时，也可能刺激牙髓，引发牙髓的炎症反应。根据牙髓炎的具体病情，可以大体分为急性牙髓炎、慢性牙髓炎、残髓炎和逆行性牙髓炎。

急性牙髓炎可以分为浆液期和化脓期两个时期。急性牙髓炎的浆液期，通常局限在冠部牙髓，病变程度较轻，此时若疾病没有得到控制，病变可波及牙髓，发展为全部性、浆液性牙髓炎。若没有及时治疗，病情持续发展，就会形成脓肿，发展为急性化脓期牙髓炎。

慢性牙髓炎可以分为慢性

闭锁性牙髓炎患者通常没有暴露牙髓，但存在较深的龋洞，冠部充填体通常可以维持较长的时间。慢性溃疡性牙髓炎患者的牙髓组织通常已经暴露，表面形成了溃疡，并且可能会因为疼痛而长期废用患牙。慢性增生性牙髓炎多发生于年轻人，牙髓已经暴露，由于刺激可引起增生反应，患者在进食时可能会有疼痛或出血症状。

残髓炎是牙髓治疗后，残留的少量炎症髓髓或者遗漏有炎症牙髓根管的情况。逆行性牙髓炎通常是深牙周袋内的细菌、毒素等通过根尖孔逆行进入牙髓，引起的根部牙髓慢性炎症。

若怀疑存在牙髓炎，建议患者及时到口腔科就诊。在医生的指导下治疗。牙髓炎患者

在日常生活中要注意保持口腔卫生，

饭后要漱口，早、晚要刷牙，尽量

减少口腔内食物残渣滞留等情况，

以免细菌滋生加重，导致牙髓炎

加重。

必要时，牙髓炎需要通过直接

盖髓术、间接盖髓术、牙髓切断

术、根管治疗术、根尖诱导成形

术等方式进行治疗。治疗后，可

以应用抗感染的药物，比如头孢

类抗生素等减少感染情况，促进

疾病恢复。

(作者供职于山东省济南市

章丘区口腔医院)