

尘肺病的原因及防治策略

□宋丽萍

尘肺病是由于在职业活动或生活环境中长期吸入无机矿物质粉尘，粉尘在肺内滞留而引起的肺组织弥漫性结节状或网格状纤维化为特征的一组疾病。尘肺病可能不为人们广泛关注，但它是工作场所中危险的职业病之一，给工人和其家庭带来了严重的健康问题。在本文中，我们将详细了解尘肺病的原因、症状、预防和治疗。

原因

尘肺病的主要原因是长期吸入有害粉尘，通常发生在粉尘产生的工作环境中。以下是一些常见的引起尘肺病的原因：

矽尘暴露：矿石、煤矿、建筑业等行业中产生的矽尘是尘肺病的主要来源。长期吸入矽尘会引发矽肺，这是一种尘肺病的亚型。

石棉：工作中与石棉接触可能导致石棉肺，这是一种尘肺病的特殊形式。石棉纤维在肺部沉积，容易引发疾病。

煤尘：在煤矿工作的人容易患上煤工尘肺，这是由于长期吸入煤矿尘埃引起的。

木尘：木工和木材加工工人可能暴露于木尘中，引发木尘性肺炎。

症状

尘肺病的症状通常不会立即出现，而是在多年的暴露后才逐渐显现。常见的尘肺病症状包括以下几点：

呼吸问题：受害者可能会出现呼吸急促、咳嗽和气喘等呼吸问题。

咯痰：咳嗽可能会伴有黏稠的痰液。

胸痛：有时患者会感到胸痛或不适，特别是在深呼吸或咳嗽时。

体重下降：尘肺病可能导致患者体重下降、疲弱和虚弱。

预防

尘肺病是一种可以通过采取适当的预防措施来减少风险的疾病。以下是一些预防尘肺病的方法：

佩戴口罩：在有粉尘暴露风险的工作环境中，佩戴合适的口罩至关重要。

通风设备：使用通风设备可以降低工作场所内的粉尘浓度。

定期体检：定期接受职业健康检查，以便早期发现尘肺病症状。

教育和培训：工人应接受尘肺病相关知识教育和培训，以了解如何保护自己。

治疗

症状管理：医生可能会开具药物来减轻尘肺病的症状，如咳嗽、呼吸困难和胸痛。常用的药物包括支气管扩张剂、类固醇和黏液溶解剂。这些药物有助于扩张气道，减少炎症反应和改善呼吸。

氧疗：对于严重缺氧的尘肺病患者，医生可能会建议进行氧疗。通过提供额外的氧气来提高血氧水平，减轻呼吸困难和疲劳感。氧疗可以通过鼻导管、面罩或呼吸机等设备进行。

康复治疗：物理康复和呼吸康

复计划可以帮助尘肺病患者提高肺功能、增强体力和改善日常生活能力。这些康复计划通常由专业的康复师制订，包括肺部锻炼、呼吸技巧训练等。

支持性治疗：尘肺病患者可能需要一些支持性治疗，以帮助他们应对疾病对身体和心理的影响。这包括营养管理、心理支持、健康宣教和生活方式调整等。

尘肺病是一种危险的职业病，但可以通过适当的预防措施减少其发生风险。工人和雇主都应该重视工作场所的健康和安全，防止尘肺病的发生。同时，早期诊断和治疗可以帮助尘肺病患者减轻症状，提高生活质量。
(作者供职于潍坊市人民医院)

小血管，大问题

□王潇

脑血管病是一种常见的与年龄增长相关的疾病，是指脑部的小血管、小静脉和毛细血管等出现病变，导致的临床、认知、影像学以及病理综合征。随着人口老龄化的加剧，其发病率呈逐年上升趋势，引起的情绪障碍、认知损害、步态异常、尿便障碍等，给患者家庭和社会带来沉重负担，是导致脑卒中、其他心脑血管事件及认知功能损害、痴呆的重要因素。

脑血管病按照病因学分类可分为以下6类：1.动脉硬化(或与年龄和血管危险因素相关的小血管疾病)；2.散发性或遗传性淀粉样脑血管病；3.淀粉样样脑血管病(CAA)以外的其他遗传性脑血管病；4.炎症和免疫介导性脑血管病；5.静脉胶原病；6.其他病因继发的脑血管病。其临床表现可为脑卒中或认知功能减退、精神行为异常、无症状性脑梗死等，有的患者甚至很少或几乎没有症状，常与神经退行性疾病共存，可加重认知缺陷、身体残疾和其他神经退行性疾病的症状，是脑卒中、血管性痴呆常见的发病危险因素，且起病隐匿，缺乏早期的诊断方法及干预措施，不仅增加患者脑卒中风险、死亡风险，且远期预后较差。脑血管病的常见病因有脂质透明样变性、小动脉硬化、动脉粥样硬化、淀粉样脑血管病、血管炎等。在公认的高危因素如高血压病、糖尿病、高脂血症、吸烟、酗酒及遗传因素中，年龄和高血压病是重要的致病因素。叶酸、维生素B₁₂、维生素B₆、高同型半胱氨酸血症及部分炎症因子同样也是经研究结果证实的脑血管病发病的高危因素。

脑血管病的诊断依赖于神经影像学表现，常见影像学标志包括：1.新发的微小皮质下梗死；2.血管源性脑白质高信号；3.血管源性的腔隙灶；4.血管周围间隙；5.微出血；6.脑萎缩。由于脑血管病的发生、发展较为隐匿，常见于老年患者，症状不典型，以精神行为异常及认知功能障碍等为常见表现，经常被误认为正常老化而被忽视，延误治疗时机，为家庭、社会带来沉重负担。

对于无症状的脑血管病，目前仍主张以调整生活方式为主，不主张药物治疗。预防性干预措施主要包括改善生活方式、控制血管危险因素、治疗原发性血管疾病等。体育锻炼对突触形成及血管健康有益。目前，临床研究主要倾向于脑卒中的治疗及认知功能障碍的治疗。缺血性卒中治疗以静脉溶栓和抗血小板聚集为主，辅以二级预防。治疗包括降血压、调血脂、调节血糖和调整生活方式等。但需要注意的是，脑血管病具有易患脑梗死和脑出血的双向性，在使用抗血小板药物前，应该进行脑出血的风险评估。

对于年龄和血管危险因素相关性小血管病，需要控制血管危险因素并进行抗动脉粥样硬化治疗，控制血压可有效预防脑梗死或脑出血的发生。

(作者供职于郑州大学第一附属医院磁共振科)

单纯疱疹病毒的传播途径

□周燕燕

单纯疱疹病毒(HSV)是一种常见的病毒，可以引发多种不同类型的感染，包括口唇疱疹和生殖器疱疹。这种病毒会对健康构成潜在威胁，因此了解其传播途径、症状、治疗以及预防措施，旨在帮助人们更好地保护自己的健康。

潜伏期：感染后，单纯疱疹病毒可能会进入潜伏期，在此期间没有明显症状。然而，病毒仍然存在于神经细胞中，随时可能再次活跃。

治疗

抗病毒药物：医生通常会开具药物，如阿昔洛韦、伐昔洛韦、喷昔洛韦，这些药物可以减轻症状，缩短疱疹持续时间，并降低感染传播的风险。

疼痛管理：非处方药如布洛芬或对乙酰氨基酚可用于缓解疼痛和不适。

预防措施

健康教育：了解性健康知识，包括性传播感染的风险和正确使用避孕套的重要性。

避免不安全性行为：使用避孕套可以显著降低感染HSV-2的风险。同时，减少性伴侣的数量也可以降低感染的机会。

妊娠期间的防护：怀孕期间，妇女应尽量避免与感染者接触，并在医生的指导下处理感染，以降低母婴传播的风险。

注意个人卫生：避免与他人共用个人物品，如毛巾、洗浴用具和化妆品。保持皮肤健康和清洁也有助于预防感染。

HSV可能会对身体造成不同程度的影响。通过了解该病毒的特点、传播途径、症状、治疗方法以及预防措施，我们可以更好地保护自己。接受性健康知识和采取预防措施对于降低感染的风险至关重要。此外，疫苗研究的不断进展也为未来提供了希望，将更有效地预防HSV的传播。

(作者供职于商丘市第三人民医院感染性疾病科)

肝炎的预防及诊疗

□闫早君

肝炎的基本知识

在深入探讨肝炎的预防、诊断和治疗之前，让我们先了解一下肝炎的基本知识。

1.什么是肝炎

肝炎可以由不同的病毒、细菌、药物、化学毒物、酒精、代谢性疾病和自身免疫性疾病引起。常见的肝炎类型包括乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒。

2.肝炎的传播途径

肝炎是一种感染性疾病，主要通过粪-口途径、血液途径、性接触和母婴途径传播。

粪-口途径：主要涉及甲型肝炎病毒和戊型肝炎病毒的传播。感染者可能因食用不洁食物或饮用受污染的水源而被感染，导致病毒通过粪-口途径传播。甲型肝炎的潜伏期通常为2周~6周，而戊型肝炎的潜伏期为2周~8周。

血液途径：丁型肝炎病毒主要通过血液传播。这种传播途径通常涉及不正规输血、纹身等刺破皮肤的行为。丁型肝炎的潜伏期一般为1个月~6个月。

性接触和母婴途径传播：乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒通常通过性接触和母婴途径传播。如果乙肝患者或丙肝患者的血液被正常人接触到，可能会通过正常人身上的破溃口传染到正常人体内。如果性行为中的一方有乙肝或者丙肝病毒感染，通过性行为则有可能传播给另外一方，使另外一方患病。乙型肝炎和丙型肝炎的潜伏期均为1个月~6个月。

肝炎的预防

1.接种疫苗

对于乙型肝炎，有效的预防方法之一是接种疫苗。乙肝疫苗可以在出生后不久开始接种，以预防婴儿和儿童感染。

2.避免共享注射器和针头

如果你需要注射药物，务必使用干净的针头和注射器。共享注射器是乙型肝炎和丙型肝炎传播的常见途径之一。

3.安全性行为

使用安全套可以降低性传播肝炎的风险。避免与多个性伴侣发生性行为，也有助于降低感染风险。

4.注意个人卫生

经常洗手，避免触摸面部和开放性伤口，以减少病毒传播的机会。

肝炎的诊断

1.症状和体征

肝炎的症状包括疲劳、黄疸、腹痛、恶心、呕吐和食欲不振，但有些人可能没有任何症状。因此，定期体检非常重要。

2.诊断

医生通常会通过血液检测来诊断肝炎，可以检测肝功能、肝炎病毒的存在以及感染的类型。

肝炎的治疗

1.抗病毒药物

针对乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒的抗病毒药物可以用于治疗感染。治疗方案通常由医生根据患者的病情严重程度和病毒类型来制订。

2.肝脏移植

在某些情况下，肝脏移植可能是唯一的治疗选择。这通常适用于肝脏严重受损或功能丧失的患者。

3.及时就医

如果你感到身体不适或者担心感染了肝炎，应尽早就医。及时治疗可以减轻疾病的严重性。

肝炎是一种严重的健康问题，但通过预防、及早诊断和适当治疗，可以降低感染的风险。定期体检、保持良好的个人卫生、使用安全套以及避免共享注射器都是降低感染风险的关键措施。如果你有任何疑问，请务必咨询医生，以获取专业建议和治疗。

(作者供职于日照市人民医院感染科)

宫腹腔镜联合手术的优势

□尹相霞

宫腹腔镜联合手术是妇科常用的治疗方法，尤其是在一些复杂的盆腔疾病中得到广泛应用，如子宫肌瘤、畸形子宫等。它具有创伤小、恢复快、操作简单等优点，而且在手术中医生能通过腹腔镜对盆腔情况进行了解，可以取得理想的治疗效果，但是在术后可能存在一些并发症。因此，为了改善患者的预后效果，应该加强护理工作。下面，我们一起来了解一下宫腹腔镜联合手术的优势和相关护理知识。

宫腹腔镜联合手术的优势

宫腹腔镜联合手术不但有诊断的作用，而且在治疗方面具有重要应用价值。近年来，在不孕症的检查中广泛使用宫腹腔镜联合手术，能达到互补的效果。通过手术，不但能使输卵管的自然形态得以恢复，而且能使宫颈管及宫腔正常解剖形态得以恢复。同时，该手术是在密闭的腹腔内进行，其创伤性比传统经腹手术要小，且术后发生感染的概率比较低，能取得更理想的治疗效果。子宫内异位很容易复发，患者多次采用宫腹腔镜

手术也不会出现术后盆腔粘连的情况。宫腹腔镜联合手术不仅将腹腔镜与宫腔镜的优势充分发挥出来，还能直观地检查子宫、腹腔，使宫腔内疾病诊断的准确率得到大幅提升。这种方法弥补了以往无法同时诊治宫腔、盆腔病变的不足，使单一妇科内镜手术的诊治范围得以拓宽。宫腹腔镜外观无切口，腹腔镜手术切口只有0.5厘米~1.0厘米。此外，宫腹腔镜联合手术还能缩短患者的住院时间，切口恢复也比较快。

宫腹腔镜联合手术的相关护理知识

宫腹腔镜联合手术的护理直接关系到手术效果。医务人员在术前应该对患者进行常规检查，包括肝功能、肾功能等，排除手术禁忌证，同时告知患者月经干净3天~7天进行手术，因为这一时期患者的子宫内腔较窄，能清晰地显示宫腔；告知患者术前准备工作，包括皮肤准备、胃肠道准备、阴道准备、体位准备，同时要嘱咐患者保持良好的心理状态。手术结束后，医务人员要对患者的病情进行

严密观察，尤其是术后24小时内需要认真观察患者的各项生命体征，包括血压、脉搏等。术后，医务人员还要为患者提供管道护理，术后腹腔镜引流管关闭12小时~24小时后开放。为了使引流液充分排出，引流管开放后让患者采取低半坐卧位，还要让患者向着引流管开口的地方侧卧。此外，医务人员还需要观察引流液量及颜色，要妥善固定引流管。另外，在术后1天补液完毕后，将尿管拔除，并让患者自主小便，如果有泌尿道损伤的情况，应持续留置尿管及腹腔镜引流管。术后，医务人员还需要对患者的阴道流血情况进行观察，为患者提供缩宫素、止血剂静脉滴注；患者出院时，告知其需要注意的事项，如注意个人卫生，以及如果出现症状，应立即到医院就医。

宫腹腔镜联合手术具有诸多优势，临床上在对患者使用该手术时，还需要采取有效的护理方法，以此改善患者的预后效果，促进患者尽快康复。

(作者供职于济南市第五人民医院麻醉手术科)

冠心病的日常预防措施

□徐林

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)是一种比较常见的疾病，多见于中老年人群。该病容易导致患者出现猝死的情况。因此，在发现自己患有冠心病后，一定要及时接受治疗，并做好相关护理工作。

什么情况下适合做冠状动脉介入手术

1.严重的冠心病：冠心病是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变，引起血管腔狭窄或阻塞，造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病，如果不及时治疗，心肌坏死将会持续发生，导致患者出现心力衰竭、心源性休克甚至死亡。因此，必须尽早治疗。

2.冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足，引起心律失常，严重时甚至会发生心力衰竭或者心源性休克。可以通过放置支架等手段解决心肌供血问题。

3.急性心肌梗死：急性心肌梗死是由于冠状动脉内的斑块破裂、血栓形成而引起的急性心肌梗死。如果不及时进行干预，斑块将

会继续扩大、血栓进一步形成，甚至出现急性心肌梗死。通过冠状动脉介入手术可以有效治疗急性心肌梗死，降低患者因心肌梗死死亡的概率。

日常生活中如何预防冠心病

冠心病的发作常常与季节变化、情绪激动、体力活动增加、饱食、大量吸烟和饮酒等有关。因此，在日常生活中，我们要从以下几个方面做好预防：

1.饮食：在饮食方面，冠心病患者要尽量避免吃高热量、高脂肪、高胆固醇的食物，比如肥肉、动物内脏、油炸食品等。这些食物在进入人体后容易导致血液黏稠，导致患者出现血管堵塞的情况。如果长期大量食用这类食物，很容易导致脂肪大量堆积在体内，进而容易引引起患者出现肥胖，而肥胖对于冠心病患者来说是非常不利的，因此在日常生活中要尽量避免吃甜食

和肥肉。同时，冠心病患者还应该多吃一些富含维生素和矿物质的食物。

2.运动：冠心病患者需要注意运动。运动可以帮助患者增强体质，增强心肺功能。对于冠心病患者来说，如果进行剧烈运动，很容易使血压上升，并且可能会导致患者出现心律失常的情况，因此平时一定要避免进行剧烈运动。

3.其他：对于冠心病患者来说，一定要做到戒烟戒酒，因为烟酒刺激可导致人体交感神经兴奋，使心动过速及血压升高，加重心脏负荷，可诱发心绞痛及急性心肌梗死，对患者的身体造成严重影响。

以上就是冠心病患者平时应该如何护理的相关内容，如果平时出现了一些症状，那么一定要及时到医院进行检查治疗，千万不要拖延时间。

对于冠心病患者来说，应该做到早发现、早治疗，只有这样才能防止病情进一步加重。

(作者供职于兖矿新里程总医院)

脑卒中的早期诊断及预防急救常识

□樊丽娜

脑卒中又称中风，是一种严重的神经系统疾病，可能导致残疾甚至死亡。因此，了解脑卒中的早期诊断、预防和急救知识至关重要。

脑卒中的早期症状

剧烈头痛：突发的剧烈头痛，常伴有恶心、呕吐，可能是脑出血的迹象。

肢体无力或麻木：突然出现一侧肢体无力或麻木，可能是脑卒中的症状之一。

感觉丧失：一侧身体的感觉或部分感觉消失，可能是脑卒中的迹象。

意识丧失或混乱：突发意识丧失或精神错乱，可能与脑卒中有关系。

言语障碍：突发言语困难或语言不流畅，也可能是脑卒中的症

状。

如果你或身边的人出现以上症状，应立即拨打急救电话，并为医生提供详细信息。

脑卒中的早期诊断

医学检查与诊断工具：医生通常会使用脑CT(计算机层析成像)扫描、脑MRI(核磁共振成像)、脑血管造影等影像学检查，来确定脑卒中的类型和程度。

脑卒中的分类与病因：脑卒中可以分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中，了解其病因有助于确定最佳治疗方案。

诊断流程与标准：医生会根据患者的症状、检查结果和病史来进行诊断。早期干预非常关键，因此诊断应尽早完成。

紧急情况下的快速诊断技巧：在急救过程中，医生可能会使用一

些快速的临床测试来判断是否为脑卒中。

脑卒中的预防

合理饮食

多吃水果和蔬菜：水果和蔬菜富含纤维、维生素和抗氧化剂，有助于维持心血管健康。

控制饱和脂肪的摄入量：减少红肉、黄油、奶酪等高饱和脂肪食物的摄入。

限制盐和糖的摄入量：摄入过多的盐和糖可能导致高血压和糖尿病，增加脑卒中的发生风险。

保持身体健康

身体健康是预防脑卒中的重要保障。以下措施有助于保持身体健康：

定期体检：定期检查血压、血脂、血糖水平，及时发现并治疗潜在的高风险因素。

控制慢性疾病：积极管理高血压、高血脂、糖尿病等慢性疾病，以降低脑卒中的发生风险。

控制体重：肥胖是脑卒中的一个重要危险因素。保持健康的体重对于降低脑卒中风险至关重要。

锻炼身体：每周进行3次~5次适度的有氧运动，如散步、慢跑、游泳或骑自行车，每次20分钟~30分钟。

增加身体活动：尽量减少久坐，经常站立、走动，促进血液循环。

脑卒中的急救

立刻拨打120急救电话，安抚患者的情绪；在发现有人出现脑卒中症状时，立刻拨打急救电话，同时尽量保持冷静，安抚患者的情绪。

让患者保持放松状态，确保呼吸通畅；将患者放置在平坦的地面上，保持头部稍微偏向一侧，以确保呼吸道通畅，避免抑制呼吸。

控制抽搐：防止咬伤舌头；如果患者在发病时出现严重的抽搐，可以在患者的上下牙之间塞一条毛巾，防止患者咬到自己的舌头。

不要给患者随便用药或喝水；切勿给患者吃任何药物，包括常规的降压药或降糖药，也不要给患者喝水。

进行心肺复苏(CPR)：如果患者出现呼吸停止或心跳停止的情况，必须立即进行CPR。CPR包括人工呼吸和胸外按压，可以维持人工供应和血液流动，提高患者生存的机会。

(作者供职于聊城市第三人民医院)