

慢阻肺的治疗及饮食注意事项

□郭 亮

慢阻肺的全称是慢性阻塞性肺疾病，是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭。慢阻肺患者不仅需要积极的接受治疗，控制病情发展，还需要注重饮食健康，选择适合自己的食物，以促进病情恢复。

治疗方法

慢阻肺患者可以通过药物治疗、氧疗以及运动康复等进行治疗，具体方法如下。

药物治疗 这是慢阻肺的主要治疗方式之一。如果患者出现发热等症状，需要使用抗生素治疗。症状较轻的患者可以口服抗生素，严重的患者需要肌内注射抗生素或静脉滴注抗生素。常见的抗生素有红霉素、青霉素、庆大霉素等。

如果患者的痰液较多，需要服用祛痰药物促进痰液排出，也可以通过雾化稀释痰液。对于老年患者，可以轻拍患者背部，促进痰液排出。

慢阻肺患者还可以选择使用气雾剂或静脉给药的方式，应用解痉平喘的药物，以舒张支气管平滑肌，解除痉挛的症状。同时，有利于痰液的排出。常见的解痉平喘药物有氨茶碱、舒喘灵等。

氧疗 是治疗慢阻肺的重要手段之一。如果慢阻肺患者的病情比较严重，已经出现心力衰竭等症状，就需要给予氧疗，增加血氧饱和度，缓解患者呼吸困难症状，提升患者的生活质量。氧疗可以使用吸氧机等方式进行。

运动康复 在慢阻肺患者的治疗中，运动康复也是非常重要的。患者可以进行有计划性的训练，但要根据自身的身體狀況选择适合自己的运动。如果患者的病情比较严重，不建议采取运动康复的方式治疗。如果是处于稳定的患者，可以选择散步、慢跑或打太极拳等运动方式。需要注意的是，慢阻肺患者在运动康复的过程中，运动量要适中，不要让自己感到疲惫，避免应过度性劳

累引发呼吸困难等症状。

慢阻肺患者不仅要认真配合医生的治疗，还要特别重视个人的护理，尤其是年老体弱的朋友一定要特别注意。此外，大家一定要重视个人营养，要避免粉尘以及有害气体 的伤害，注意保持室内空气的清新，还要适当进行耐寒性训练。

饮食注意事项

慢阻肺属于慢性气道炎症疾病，常见于吸烟患者，临床表现为反复咳嗽、咯痰、胸闷、气短等，患者在饮食上应注意以下几点。

清淡饮食 慢阻肺患者往往会出现食欲下降的表现，尤其是在慢阻肺病程较长的时候，可能还伴随胃肠道淤血等症状，影响患者自身的消化功能。因此，在饮食上，患者应注重清淡饮食，可以吃一些容易消化且清淡的食物，比如面条、小米粥等，不吃辛辣刺激 性食物。同时，建议患者少食多餐，以免加重胃肠负担。

多吃富含纤维素的食物 在

日常饮食中，患者可以多摄入一些纤维素含量高的食物。大多数水果和蔬菜中都含有较高的纤维素，这类食物会促进胃肠消化，改善患者的胃肠蠕动，有利于缓解患者的腹胀，促进排便。同时，有利于呼吸道黏膜的改善，促进黏液排出。

多吃蛋白质和维生素C含量高的食物 对于慢阻肺患者来说，优质蛋白质可以提升身体的抵抗力，患者可以多吃一些蛋白质含量高的食物，比如牛奶、鸡蛋等。此外，维生素C含量较高的食物也可以提升患者的抵抗力，比如西瓜、橙子等，有利于病情的恢复。

多吃白果 慢阻肺患者可以多吃一些白果，白果可以起到润肺止咳的作用，也可以适当喝一些百合白果牛肉汤，百合可以起到滋阴润肺的作用。喝百合白果牛肉汤有助于提升患者的免疫力，改善患者咳嗽、咯痰等症状。

不吃生冷刺激性食物 在日常生活中，患者要尽量避开生冷刺激性的食物，多吃一些滋阴润肺的食物，比如雪梨、蜂蜜、绿豆、银耳等。在烹饪过程中，尽量不要添加桂皮、八角等辛辣刺激性调味品，否则会导致患者的病情加重。此外，油炸类和熏烤类的食物也要尽量少吃。

少吃盐分高的食物 盐分含量高的食物不利于痰液的排出，可能会让患者的痰液变得更加黏稠，导致支气管黏膜充血水肿，加重患者咳嗽、咯痰等不适症状。

以上就是慢阻肺患者的饮食注意事项。其实，慢阻肺并不可怕，只要大家对该疾病有足够的认识，并积极改变不良的生活习惯，养成合理的饮食习惯，坚持清淡饮食、多吃富含纤维素的食物、摄取足够的蛋白质、限制盐的摄入量等，可以减轻症状，提高生活质量。

（作者供职于北海市合浦县中医医院）

轮状病毒和腺病毒检验的临床应用

□吴子娟

什么是轮状病毒

轮状病毒是导致秋冬季婴幼儿急性腹泻常见的病原体之一，占有肠道感染病因的50%以上。调查数据显示，轮状病毒 的发病率和婴幼儿病死率仅次于呼吸道感染。轮状病毒是一种双链核糖核酸病毒，属于呼肠孤病毒科，主要感染小肠上皮细胞，从而造成细胞损伤，引起腹泻。由于在显微镜下形似“车轮状”，所以称为轮状病毒。

生物学性状及致病性 轮状病毒颗粒呈球形，为双链核糖核酸病毒，直径为60纳米~80纳米，被双层衣壳包裹呈双核心，外壳辐射呈车轮状。轮状病毒具有较强的抵抗力，在粪便中可存活数日到数周，耐乙醚、耐酸碱，55摄氏度加热30分钟可灭活。

轮状病毒是世界范围内引起婴幼儿病毒性腹泻、肠炎的重要病原体。同时，也可以引起成人腹泻。轮状病毒的发病高峰在秋季，故又名“婴幼儿秋季腹泻”。每年全球有90万儿童死于轮状病毒感染。我国是轮状病毒危害较严重的国家，调查结果显示，每年轮状病毒感染的患儿约1700万，死亡人数近4万。

传播途径及易感人群 轮状病毒主要通过粪-口途径传播，如果接触了感染者或隐形感染者的粪便，或接触了被感染者粪便污染的物品，再接触自身的口腔，或进食被病毒污染的食物或饮入被污染的水，都可能感染轮状病毒。此外，从动物实验中证实，轮状病毒也可以通过呼吸道传播，但此种情况比较少见。

以下人群较容易感染轮状病毒：儿童及婴幼儿，尤其是6个

月~24个月的婴幼儿最容易受到A组轮状病毒的感染，以及老年人和日常生活中照顾儿童的成年人。

致病机制及治疗 轮状病毒的致病机制是通过侵犯人体空肠的微绒毛上皮细胞，使其凋亡，病变细胞脱落，绒毛变钝、变短，导致小肠功能丧失，水与电解质分必增加，吸收减少，从而引起腹泻。

对于轮状病毒感染，目前尚无有效的治疗药物，主要采用对症治疗，不主张滥用抗生素。此外，轮状病毒疫苗是预防和控制轮状病毒感染唯一有效的 手段。

什么是腺病毒

腺病毒作为一种无外壳的双链DNA(脱氧核糖核酸)病毒，核心是由双股DNA及蛋白质组成，外有核壳，直径为80纳米~110纳米，属于腺病毒科，可在56摄氏度的环境下存活30分钟，在100摄氏度的环境下存活2分钟。因该病毒最初来自腺体，故命名为腺病毒。

生物学性状及致病性 腺病毒是一群分布十分广泛，能引起呼吸道、胃肠道上皮细胞溶解性感染，可在淋巴样和腺样细胞中引起潜伏感染，在啮齿动物细胞中引起转化感染。除了上呼吸道感染，腺病毒也是造成儿童腹泻的主要原因。这种所谓的肠道腺病毒无法从例行的组织培养中培养出来，通常是从粪便的电子显微镜检查中发现，称为肠道腺病毒。由于血清类型不同，腺病毒大致可分为7个致病亚群和100多个血清型。

腺病毒胃肠炎广泛分布于世界各地，最小发病年龄为1个月，

绝大多数发生于3岁以下的婴幼儿。Ad-40主要感染1岁左 右婴儿，Ad-41则感染稍大的幼儿。腺病毒全年均可发病，但腺病毒性胃肠炎一般呈散发性。

腺病毒胃肠炎的潜伏期约10天，患者主要表现为腹泻，量少或多，呈水样便或稀便，少数可排出黏液，病程4天~8天，患者常伴有呕吐症状。部分患者有呼吸道症状，少数患者发热，病程多自限，排毒时间约1周。某些患者失水较严重，个别重度失水者可死亡。

传播途径及治疗 病毒感染患者和隐性感染者是腺病毒最主要的传染源。腺病毒主要通过空气飞沫传播，多数型别的腺病毒可通过消化道途径传播，密切接触也是很重要的传播方式，包括与患者共同生活或探视患者。直接接触感染者或感染者的排泄物、分泌物及其他被污染的物品等，病毒会由手经口、鼻、眼黏膜等，侵入机体实现传播。此外，肠道腺病毒会通过消化道传播。

目前尚无明确针对腺病毒感染的特效治疗。临床上主要以对症支持、提高机体免疫力和针对并发症的治疗为主。

轮状病毒与腺病毒的检测方法

轮状病毒与腺病毒的检测方法是胶体金免疫层析法。此方法具有成本低、检测快速、操作简便、灵敏度高、特异性高的特点。同时，胶体金免疫层析法可作为疾病的快速诊断和及时确定病原体的依据，有利于临床上进行有针对性的治疗，避免抗生素的滥用。

（作者供职于柳州市融水苗族自治县人民医院）

结直肠癌的早期症状及治疗

□张荣斌

结直肠癌是一种常见的恶性肿瘤，一般发生在结肠和直肠部位，是消化系统较常见的癌症之一。近年来，结直肠癌的发病率逐年上升，给患者的健康造成严重威胁。

发病病因

遗传因素 这在结直肠癌的发病中起到了重要的作用。家族性遗传病例的存在明显增加了患结直肠癌的风险。家族性腺瘤性息肉病和遗传性非息肉病性结直肠癌是两种与遗传因素密切相关的结直肠癌遗传性综合征。

环境因素 是结直肠癌发生的重要因素之一。高脂饮食、低纤维饮食、高蛋白饮食等，是结直肠癌发病的高危因素。高脂饮食会导致身体摄入过多的饱和脂肪酸，引起慢性肠道炎症，增加癌症发生的风险。此外，饮食中缺乏富含膳食纤维的食物也会增加结直肠癌的患病风险。

生活习惯 对结直肠癌的发生起着一定的影响。长期不运动、吸烟、作息不规律、饮食不当等不良习惯会增加患结直肠癌的风险。缺乏体力活动会导致肠道蠕动减慢，使得结直肠内废物停留时间增加，使结直肠黏膜受到有害物质的侵害。

早期症状

肠道出血 结直肠癌早期较常见的症状之一是便血或大便隐血。血液可以呈现鲜红色或暗红色，出现在大便表面或混合在大便中。部分患者可能注意到马桶中的水呈鲜红色，或在卫生纸上发现有血迹。但是，便血也可能与其他病症相关。因此，不应该仅凭便血来判断是否患有结直肠癌。

变形性便秘或腹痛 早期结直肠癌患者可能出现长期的变形性便秘，即排便习惯与个人正常排便习惯相比发生改变。

此外，腹痛也是早期结直肠癌的常见症状之一，患者表现为腹部不适、隐痛或阵发性腹痛等。

肠道功能改变 结直肠癌可能引起肠道功能的改变，包括排便频率改变、大便形状改变（比如细长或带有泡沫）、大便颜色改变（比如变成黑色）等。

治疗方式

手术治疗 手术切除是结直肠癌根治的主要治疗方法。根据肿瘤的位置和扩散情况，可以选择直肠切除术、结肠切除术或结直肠全切除术。在手术过程中，医生会同时切除患者肿瘤和周围受侵的淋巴结，并进行病理学检查，以确诊和评估肿瘤的进展程度。

放射治疗 可以在结直肠癌患者手术前应用、手术后应用或单独应用。放射治疗使用高能射线破坏癌细胞，通过控制肿瘤的生长和扩散来治疗结直肠癌。此外，放射治疗还可以缩小肿瘤的体积，消除术后残留的癌细胞，或缓解晚期结直肠癌患者的症状。

化学治疗 是使用抗癌药物杀死癌细胞的药物治疗方法。化学治疗可以在手术前应用、手术后应用或作为单独治疗进行。常用的化学治疗药物包括氟尿嘧啶、奥沙利铂、亚叶酸等。化学治疗可以缩小肿瘤、控制肿瘤的生长、减少复发风险，也可以用于控制晚期结直肠癌患者的症状。

靶向治疗 靶向治疗是利用特定的药物干扰癌细胞内的异常分子信号通路，抑制癌细胞的生长和扩散。例如，针对表皮生长因子受体(EGFR)的抗体药物和针对血管内皮生长因子(VEGF)的抗体药物可以用于晚期结直肠癌的治疗。

预防措施

健康饮食 保持均衡的饮食对于预防结直肠癌至关重要。日常生活中，建议大家增加蔬菜、水果、全谷物和豆类食物的摄入量，这些食物富含丰富的膳食纤维、维生素和矿物质。同时，限制摄入高脂肪食物和加工肉类，比如熏肉、腊肉、香肠、烤肉等。

适量运动 肥胖和缺乏体力活动与结直肠癌的发病风险相关。控制体重和定期进行适度的体育锻炼，比如散步、慢跑、游泳等，有助于降低患结直肠癌的风险。

戒烟限酒 吸烟被认为是很多癌症的重要危险因素之一，包括结直肠癌。因此，戒烟是预防结直肠癌的重要步骤。此外，大量饮酒也会增加结直肠癌的风险，建议大家限制饮酒量或完全戒酒。

定期筛查 定期进行结直肠癌筛查是早期诊断和预防的有效手段。一般建议40岁以上的人群每1年~2年进行粪便隐血试验1次，50岁以上的人群每10年进行1次结肠镜检查。定期筛查可以帮助大家早期发现结直肠癌，及早采取治疗措施。

综上所述，了解结直肠癌的病因、症状、治疗、预防等方面的知识，有助于早期发现和治疗该疾病。预防是最好的治疗方法，保持良好的生活方式和定期体检是预防结直肠癌的关键。

（作者供职于桂林荔浦市人民医院）

应对天气变化 预防呼吸道感染

□潘 奕

气候变化是目前重要的公共卫生问题之一。不断升高的气温、极端的天气和空气污染等环境因素对人类健康产生了严重影响，尤其是对呼吸道感染，比如感冒、流感、肺炎等疾病的传播和扩散。气候变化对人类健康的影响是多方面的，包括直接危害人体健康、增加疾病传播风险、恶化环境卫生状况等。预防呼吸道感染是应对气候变化的重要策略之一，需要在个人、社区和政策层面采取积极有效的防护措施。

气候变化与呼吸道感染的关系

气候变化对空气质量的影响 气候变化会导致空气质量恶化，尤其是颗粒物污染的增加。这些颗粒物会直接进入人体呼吸系统，对肺部产生刺激，造成损伤，增加呼吸道感染的风险。此外，颗粒物污染还会促进细菌和病毒的传播，进一步扩大呼吸道感染的范围。

气候变化对环境温度的影响 气候变化会导致极端天气事件增多，比如热浪、寒潮、暴雨等。这些极端天气事件容易破坏人体的免疫力，使人体容易受到病原体的侵袭。此外，气温升高还可能会增加病毒的繁殖和传播，导致呼吸道感染疾病的暴发。

应对气候变化的策略

应对气候变化需要大家共同努力，以下是一些关键的应对策略。

改善环境质量 人们需要采取措施改善环境质量，包括减少空气污染、控制噪音污染、改善水质等。政府应加强对环境污染的监管和管理，制定更为严格的排放标准，并鼓励企业采取更加环保的生产方式。

提高公众意识和参与度 应对气候变化需要全社会的共同参与和支持，要不断提高公众对气候变化的认识和重视程度，以及环保意识和社会责任感。

感染征兆及应对措施

了解呼吸道感染的征兆和及时采取有效措施是预防和控制呼吸道感染的重要环节。

呼吸道感染的症状一般可以分为两大类：一类是鼻塞、流鼻涕、咽喉疼痛、咳嗽、咯痰、呼吸困难等呼吸系统症状；另一类是发热、四肢乏力、畏寒、头痛等全身症状。

大家出现上述症状时，一定要及时就医。呼吸道感染通常需要遵照医嘱使用药物进行治疗，包括抗生素药物、抗病毒药物、退热药物、止咳化痰药物等。对于严重的呼吸道感染，比如严重的肺炎等，可能需要住院治疗，并接受氧气治疗、抗生 素静脉注射、支持性治疗等。

预防呼吸道感染的措施

预防呼吸道感染可以从以下几个方面进行。

保持个人卫生习惯 良好的个人卫生习惯是预防呼吸道感染的关键。建议大家在日常生活中做到勤洗手，避免用手触摸口、鼻、眼等部位，特别是在打喷嚏或是接触公共物品后；避免接触呼吸道感染患者，在公共场合尽量佩戴口罩；保持室内通风和卫生，要经常开窗通风并做好室内清洁工作。

增强免疫力 增强免疫力可以帮助大家更好地抵抗病原体 的侵袭。建议大家保持均衡饮食，摄入足够的营养物质，多吃水果、蔬菜、鸡蛋、鱼肉等，避免辛辣刺激性食物，比如生姜、蒜、辣椒等；多喝温开水；保证充足的休息和睡眠时间，做到劳逸结合；合理使用免疫调节剂，比如维生素C、维生素E等。

适当运动 要坚持体育锻炼，增强体质，提高机体免疫力。建议每周进行3次~4次运动，比如慢跑、快走、游泳等，每次运动时间在30分钟以上。

防寒保暖 人们在受凉的情况下可能会导致呼吸道感染的发病，冬季天气寒冷干燥，建议大家外出时，要做好防寒保暖措施，避免着凉。

接种疫苗 是预防呼吸道感染的有效手段之一。接种疫苗可以减少感染的风险和传播范围，大家要按照医生的建议及时接种季节性疫苗和特定病原体疫苗，提高疫苗接种覆盖率，保护自己和他人的健康。

远离不良环境 要避免处于空气质量差的环境中，减少不良因素对呼吸道的刺激，比如避免二手烟暴露，避免接触有害化学物质，避免处于雾霾环境下，室内要经常开窗通风。

综上所述，气候变化对人类健康的影响不容忽视，预防呼吸道感染是应对气候变化的重要措施之一。通过保持个人卫生习惯、增强免疫力、接种疫苗、控制环境因素等措施，可以有效预防呼吸道感染的发生。同时，大家还应积极参与到应对气候变化的行动中，采取减少温室气体排放、改善环境质量等措施，为人类健康和地球家园的可持续发展贡献力量。

（作者供职于钦州市钦北区中医医院）

带你了解海姆立克急救法

□宋艳燕

日常生活中，大家可能会遇到紧急且危及生命的情况，比如气管异物等。发生气管异物后，如果不能及时采取有效的急救措施，几分钟内即可导致患者窒息。学会海姆立克急救法可以科学应对突发的紧急情况。

什么是海姆立克急救法

海姆立克急救法是针对呼吸道异物窒息的快速急救法。目前，海姆立克急救法在急诊急救过程中被广泛应用。常规的急救方式，比如通过拍背或用手指进行口腔异物排除，不仅会导致异物深度加深，还会造成患者呼吸道创伤。因此，海姆立克急救法逐渐被应用于临床急救中。

急救原理

海姆立克急救法的原理是冲击腹部膈肌下软组织进行急救。膈肌下软组织受到突然的冲击，会产生向上的压力，这种压力使两肺部之间处于压迫状态，使肺部残留的空气形成气流，这种气流具有冲击性，通过长驱直入气

管的气流，能够将堵住气管以及咽喉部位的异物及时去除，使患者能够顺畅呼吸，避免患者发生窒息情况。

适应证

海姆立克急救法主要适用于咽喉中存在异物的患者，患者在这种情況下无法说话，更不能呼吸和咳嗽。患者通常会利用一只 手或两只手抓住自己的喉咙。当遇到这种情况时，需要立即为患者实施海姆立克急救操作。

那么，如何判断患者是否存在呼吸道异物堵塞情况呢？大家可以通过主动口头询问患者，比如“您是被什么东西卡住了吗？”如果被询问者点头示意，这种情况需要立即为患者实施海姆立克急救。此外，观察患者的状态，如果患者处于无法说话、呼吸困难、口唇青紫、失去知觉等情况，需要立即对患者实施海姆立克急救法。

实施方法

成人（站立） 首先，施救人员需要站在患者身后，将前脚放置

在患者双脚中间，将拇指指侧与食指指侧对准患者腹部剑突与肚脐之间的位置，即患者肚脐上两横指处。其次，施救人员的左手轻推患者背部，使患者处于前倾状态，让患者头部略低，确保嘴唇张开。再次，施救人员用另一只手握紧拳头，迅速对患者腹部进行有节律地冲击，以此形成气流，及时将异物排出。

成人（卧位） 针对意识不清无法站立的患者，施救人员可以辅助患者保持仰卧位，为患者实施呼吸道开放操作。首先，施救人员需要跨于患者的大腿外侧，利用手掌对患者肚脐及剑突之间的部位进行按压，另一只手掌覆盖在按压手掌之上进行快速强烈地冲击，直至呼吸道异物排出。其次，对患者的口腔进行检查，观察患者的呼吸情况和心跳情况。如果患者呼吸暂停，需要立即为患者实施心肺复苏治疗，确保患者急救的成功性。

孕妇 针对即将临盆或体形肥

胖的孕妇，在进行海姆立克急救过程中，通常无法利用腹部环抱挤压的方式，可以通过胸骨下半段中央垂直向内进行胸部按压。

自己 如果自身出现了呼吸道异物堵塞情况，且在孤立无援的情况下，可以一手握拳，另一手掌握在拳头上，双手急速向上内方冲击自己的腹部，并且保持节律感。要确保自身能够稍稍弯腰，最好的情况是将身体靠在固定的物体上，比如扶手、椅背、桌子边缘等，这样能够迅速实现腹部冲击，以此保证呼吸道异物排出。

儿童 儿童出现呼吸道异物堵塞情况时，首先，需要观察儿童的年龄，如果儿童年龄在1岁~8岁，海姆立克急救法在实施过程中和成人的操作相同。

婴儿 年龄小于1岁的婴儿存在呼吸道异物是不能进行海姆立克急救法的，容易对婴儿腹腔内的器官造成损伤。这种情况可以将海姆立克急救法转变为拍背

压胸法。首先，施救人员一手放置在婴儿颈背部，另一只手放置在婴儿颈胸部，让婴儿保持趴卧状态，倚靠在施救者的大腿上，头部向下前倾。其次，用手掌拍婴儿两肩胛骨位置，次数控制在5次。再次，将婴儿翻转过来，重复拍击婴儿胸部，以促进异物的排出。

在婴儿呼吸道异物急救过程中一定要注意，不能将婴儿的双脚抓起倒吊拍打其背部，这种方法不仅无法将气管异物排出，还会导致婴儿出现颈椎及其他组织的损伤。

通过上述相关知识的讲解及指导，相信大家已经能够掌握海姆立克急救法的原理以及针对不同人群的急救措施。在日常生活中，如果遇到突发的急性呼吸道异物情况，可以在不影响自身安全的情况下，给予施救或者自救。

（作者供职于钦州市第二人民医院）