

慢阻肺的病因及预防

□许圣威

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)是一种严重威胁人类健康的常见病、多发病,在我国展现出高患病率、高死亡率和高疾病负担的流行病学特征。调查结果显示,我国近1亿人患有慢阻肺。慢阻肺已经成为居民健康的“杀手”,尤其严重影响老年人的身体健康。

世界卫生组织将每年11月第3周的周三定为“世界慢阻肺日”。今年11月20日是第23个“世界慢阻肺日”,主题为“认识你的肺功能”。其宗旨在于提高群众对慢阻肺的认识,倡导“像量血压一样检查肺功能”,改善目前慢阻肺诊断不足和治疗不及时现状。

为什么慢阻肺不容易被发现
慢阻肺在早期的时候症状并不显著,部分患者仅仅表现为偶尔咳嗽和咯痰,很容易被患者忽视。随着病情不断发展,患者会逐渐出现气喘和呼吸困难等症状。另外,许多中老年人常常将这些症状视为正常现象,对“老慢支”或“肺气肿”较熟悉,对慢阻肺的认知十分有限。

目前,40岁及以上居民的肺功能检查率仅为4.5%,慢阻肺的知晓率仅为0.9%。这意味着大多数慢阻肺患者既没有定期进行肺功能检查,也没有意识到自己已经患病。但是,当患者因体力活动耐受

性下降而去医院就医时,可能已经损失一半以上的肺功能,这时再采取防治措施,其效果远远不如早期干预,就这样错过了最佳治疗时机。

肺功能检查的重要性
肺功能检查被誉为慢阻肺早期诊断的“金标准”,其在症状尚不明显阶段,能够有效帮助医生识别慢阻肺。肺功能检查的过程无创且可以随时进行。

肺功能检查的原理较简单,即患者通过吸气和呼气等动作,配合专用仪器对肺部及气道进行检测,具有极为显著的临床价值。肺功能检查,能够帮助医生了解患者肺部和气道的健康状况,对慢阻肺的严重程度和预后进行准确评估,监测疾病发展进程,判断治疗效果,评估并发症的风险。

此外,肺功能检查还能够评估患者的生活质量。因此,患者要像关注血压一样重视肺功能检查。这不只是一句口号,它提醒着患者要更加关注肺部健康,积极进行肺功能检查,为拥有更高质量的生活奠定坚实的基础。

慢阻肺的病因及高危因素
慢阻肺是一种可以预防和治疗的常见病,通常与明显暴露于有害颗粒或气体有关,遗传易感性、异常炎症反应及肺部发育异常等

因素参与其发病过程。在宏观上,这些因素可以概括为个体易感因素与环境因素的共同作用。个体因素,可以追溯至儿童时期,甚至更早的生命事件,如早产、孕期暴露于有害物质、青春期吸烟、肺部发育异常、严重肺炎及营养不良等情况,都可能影响肺功能的正常发育,从而增加成年后慢阻肺的发病风险。

常见的环境因素,包括以下几个方面。

烟草暴露 吸烟和被动吸烟是慢阻肺的主要环境危险因素。吸烟的年龄越早、持续时间越长、数量越多,慢阻肺的发病风险就越高。与不吸烟者相比,吸烟者出现呼吸系统症状和肺功能异常的风险更高。

生物燃料暴露 柴草、煤炭和动物粪便等燃料所产生的烟雾含有大量有害成分,如一氧化碳、硫氧化物及未完全燃烧的碳氢化合物颗粒。这些有害物质,会对呼吸系统造成严重影响,增加慢阻肺的发病风险。

职业性暴露 患者长期接触过量的职业性粉尘,如二氧化硅、煤尘、棉尘等,可能导致慢阻肺。这种职业性暴露经常被低估,实际上它是一个重要的环境危险因素。此外,室内空气污染,如雾霾或空气污染严重时,患者应减少外出。如果需要外出,患者应佩戴防护口罩。室内应保持空气清新,定期通

风。
空气污染 PM2.5及其他有害气体(如二氧化硫、二氧化氮和氯气等),会损伤气道黏膜上皮,增加慢阻肺的发病风险。当空气中PM2.5的浓度超过35微克/立方米时,患慢阻肺的风险显著增加。

感染因素 感染病毒、支原体和细菌等,是慢阻肺发生和发展的重要原因之一。儿童时期反复发生的下呼吸道感染与成年后肺功能下降密切相关。

如何预防慢阻肺
对于慢阻肺患者而言,采取有效的管理措施非常重要。慢阻肺是一种终身性疾病,需要患者坚持治疗。因此,患者切勿自行停药。患者应在专科医生指导下坚持用药。同时,患者应注重日常管理,以提高生活质量和疾病控制效果。

戒烟及远离被动吸烟 这是预防慢阻肺最重要的措施,患者应积极戒烟。戒烟所带来的益处,对患者个人和家庭都不可忽视。

控制职业性污染 积极开展职业防护,采取有效的防护措施,如佩戴口罩、手套和护目镜等。患者应尽量避免长期接触职业性粉尘及有害气体。

避免环境污染 在雾霾或空气污染严重时,患者应减少外出。如果需要外出,患者应佩戴防护口罩。室内应保持空气清新,定期通

风。

加强体育锻炼 患者应根据实际情况,选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳、打太极拳等;尽量在空气质量较好的环境中运动,以确保身体健康。

坚持合理饮食 患者在日常生活中,应坚持合理饮食,保证营养均衡,摄入足够的蛋白质、脂肪、碳水化合物和维生素,避免摄入高脂、高盐和高糖食物。

预防感冒及接种疫苗 预防感冒和呼吸道感染非常重要。特别是在寒冷季节,患者应尽量减少外出,若必须外出则要注意保暖。及时接种疫苗,能够有效预防相关感染。

呼吸康复训练 缩唇呼吸和腹式呼吸等方法,可以增强慢阻肺患者的呼吸功能,提高运动耐力和生活质量,是慢阻肺稳定期患者的重要治疗措施。

慢阻肺是一种危险性较高的疾病,其隐蔽性使患者早期很难被准确诊断。因此,我们应每年进行一次肺功能检查,以便做到早发现、早诊断和早干预。与此同时,相关部门应积极开展宣传教育活动,提升群众对慢阻肺的认知程度与预防意识。

(作者供职于福建省厦门市海沧医院)

消化内镜检查护理要点

□宋丽

消化系统疾病包括急性肠胃炎、慢性肠炎、胃溃疡、胃癌,以及息肉、肿瘤等,在临床上可以使用胃镜及肠镜进行诊断和治疗。

消化系统疾病在我国的发生率非常高,在世界范围内也排名前列。消化系统疾病会引起身体不适,严重的甚至威胁患者的生命安全。消化系统疾病的病因主要包括饮食不节、情志失调、外感风寒等因素。

随着科学技术不断进步,消化内镜技术水平也在不断提高。消化内镜技术,已经成为现代医学发展的一个重要标志,是临床诊断和治疗消化系统疾病的重要方法之一。

消化内镜检查,能够清楚地观察消化道中的病变,如食管、胃、十二指肠等,并且能直接对病灶进行活检和治疗。

消化内镜检查的类型比较多,根据检查方式不同,可以分为普通内镜、胶囊内镜、电子胃镜、电子肠镜等。患者可以根据自身情况选择适合自己的检查方式。目前,电子胃镜、电子肠镜是临床上应用较广泛的消化内镜检查方式。电子胃镜是使用胃镜探头插入患者的食管进行检查,可以观察食管、贲门、胃等部位的病变,如食道内病变、十二指肠病变等。电子肠镜是使用肠镜探头插入患者肠道进行检查,可以直接观察肠道内部病

变,如肠息肉、炎症等。

随着内镜技术的不断进步,在内镜下治疗方面也取得了很大进展。内镜下治疗主要包括黏膜切除术、黏膜下剥离术、球囊扩张术、激光治疗等。黏膜切除术是近年来发展起来的一项新技术,具有创伤小、并发症少等优点。黏膜下剥离术是将内窥镜探头插入患者食管内进行手术,其治疗效果良好,且并发症较少。

经内镜逆行胰胆管造影,是目前临床上检查胰管和胆管的常用方法,用于胆系疾病、胰腺疾病等疾病的诊断。

在内镜检查中,护理工作起着非常重要的作用。优质护理服务,

可以提高患者对消化内镜检查治疗的依从性。

为了提高患者对消化内镜检查的依从性,护士在为患者进行消化内镜检查前,应该先向患者讲解消化系统疾病的相关知识,并告诉患者检查的必要性及注意事项,包括检查前、后需要注意的事项,以及可能出现的不良反应等。

护士在进行胃镜及肠镜检查前,应告诉患者及其家属检查时间、检查所需物品,以及可能出现的不良反应等。

护士应做好宣教工作,提醒患者做好相关准备工作。护士还应向患者及其家属讲解消化内镜检查的必要性和重要性,以提高患者

对消化内镜检查的依从性。

在消化内镜检查过程中,护士还应做好患者及其家属的心理护理工作。

检查完成后,护士应对患者的病情进行记录,包括检查过程中出现的不良反应、检查结果等;同时,还应将检查结果及时反馈给医生,以便医生对患者的病情进行判断。

消化内镜检查是临床上诊断和治疗消化系统疾病的常用方法,护士应做好消化内镜检查的护理工作。加强对患者及其家属的宣教和心理护理,可以提高患者对消化内镜检查的依从性。

(作者供职于新疆医科大学第一附属医院)

炎症性肠病的诊断

□刘娟

肠炎,作为常见的肠道问题,涵盖多种由不同因素引起的肠道炎症。炎症性肠病,作为肠炎中的一种特定类型,具有其独特的病理特征和临床表现,需要在众多类型的肠炎中仔细鉴别。

肠炎:常见于多样化的肠道反应

肠炎是一种由多种因素引起的炎症,包括病原微生物感染(如细菌、病毒、真菌、结核分枝杆菌等)引发的感染性肠炎)、机体免疫机制异常导致的炎症性肠病(如溃疡性结肠炎和克罗恩病)、物理因素(如放射治疗后造成的肠道损伤)、肠道缺血(由血栓、斑块等引起的肠系膜血管阻塞)、遗传因素(炎症性肠病具有遗传倾向)以及其他因素(如长期使用广谱抗生素可能导致菌群失调性肠炎)等。

肠炎的症状主要包括腹痛、腹泻、血便和发热,严重时可能导致

患者脱水和电解质紊乱,甚至危及患者的生命安全。

肠炎类型多样,根据起病急缓,可以分为急性肠炎和慢性肠炎;根据发病部位不同,可以分为小肠炎、结肠炎和直肠炎;根据发病原因不同,可以分为感染性肠炎和非感染性肠炎。

炎症性肠病:复杂且难治的肠道疾病

炎症性肠病是一种慢性的、非特异性的肠道疾病,主要包括溃疡性结肠炎和克罗恩病。

溃疡性结肠炎主要影响结肠和直肠,表现为腹泻和黏液性脓

血便,黏膜溃疡浅且连续,肠道狭窄少见;克罗恩病可累及全部胃肠道,尤其是小肠末端和结肠,以腹痛为主,黏膜溃疡深且非连续,似鹅卵石状,肠道狭窄常见。两者病因不明,但是与肠道免疫反应异常相关,受外界环境、遗传及肠道菌群失调等因素影响,导致免疫系统异常攻击消化道细胞,引起肠黏膜炎症改变和持续损伤,疾病易复发,虽然无法根治,但是可以控制。

炎症性肠病的诊断与治疗

首先,根据腹痛、腹泻、黏液脓血便等典型临床表现进行初步判

断;其次,通过相关化验检查和患者病史,排除肠道感染性疾病(如细菌性肠炎)、非感染性疾病(如缺血性肠病、放射性肠炎、结肠癌、肠易激综合征)以及克罗恩病等相似疾病;最后,患者进行肠镜检查,若在肠镜下观察到典型溃疡性结肠炎表现且病理检查结果也符合,即可确诊为溃疡性结肠炎。

对于克罗恩病,患者需要检查是否病变呈现不连续性(节段性病变)、肠道出现铺路石样改变或重型溃疡,伴有肛周病变。治疗炎症性肠病,患者需要进行饮食调理和药物治疗。

诊断肠炎,患者需要进行体格检查(评估腹痛及部位,检查口腔、皮肤病变)、肠镜检查(观察肠道溃疡性病变,区分溃疡性结肠炎与克罗恩病,可能辅助胃镜检查)、粪便检查(观察颜色、形状,检测红细胞、白细胞水平)及血液检查(评估白细胞、C反应蛋白水平,判断贫血)等因素。治疗肠炎,重要的是及时补充水分,患者可以口服补液盐,必要时进行静脉输液,以免脱水。同时,患者需要根据病原体类型,选择合适的抗生素(如细菌感染,可以选择青霉素或头孢菌素类广谱抗生素)。

此外,口服益生菌制剂,可以帮助患者改善肠道菌群平衡,促进肠道屏障功能修复。需要注意的是,所有药物治疗均需要在医生指导下进行。

(作者供职于山东第一医科大学附属医院)

什么是龋齿

龋齿又称蛀牙,是一种常见的口腔疾病。龋齿是由于细菌在口腔内作用于食物残渣产生酸性物质,逐渐侵蚀牙齿硬组织,最终导致牙齿损坏的过程。龋齿可以影响儿童和成年人,若不及时治疗,可能导致牙齿疼痛、感染甚至丧失。

从牙齿的结构来看,牙齿由外至内主要包括牙釉质、牙本质和牙髓。龋齿通常从牙齿表面的牙釉质开始,逐步侵蚀到牙本质,最终影响牙髓。早期的龋齿,可能在表面看不出明显的症状,但是随着病变加重,患者会感到牙齿敏感、疼痛,甚至发生牙齿脱落。

形成过程
龋齿的形成是一个复杂的过程,主要涉及以下几个因素。

细菌作用 口腔内常驻大量的细菌,其中有些细菌会与口腔内的食物残渣发生反应,特别是含糖分的食物。这些细菌会产生酸性物质,逐步侵蚀牙釉质,从而形成龋洞。

酸性环境 当细菌分解糖类物质时,会在牙齿表面产生乳酸等酸性物质。这些酸性物质,会使牙齿的矿物质流失,使牙齿表面逐渐形成龋洞。

不良饮食习惯 经常摄入高糖、高淀粉食物,会增加龋齿的风险。这是因为糖类是口腔细菌的食物来源。摄入过多的糖分,会为细菌提供充足的营养,加速酸性物质的产生。

不注意口腔卫生 如不定期刷牙、漱口,可能导致食物残渣长时间留在口腔内,为细菌繁殖提供温床。长此以往,会增加龋齿的风险。

如何预防龋齿
龋齿虽然常见,但是养成良好的口腔卫生习惯和采取科学的预防措施,可以有效降低其发生率。

养成良好的口腔卫生习惯 每天至少刷牙两次,并使用含氟牙膏,能够有效去除牙菌斑和食物残渣,减少细菌滋生。牙线,可以帮助人们清洁牙齿之间的缝隙。此外,定期使用抗菌漱口水,也有助于保持口腔清洁。

坚持合理饮食 减少糖类和淀粉类食物的摄入量,尤其是避免在睡前摄入甜食。人们应多摄入富含钙、维生素D和磷的食物,如牛奶、奶酪和绿叶蔬菜,以增强牙齿的硬度和抵抗力。

定期进行牙科检查 定期进行牙科检查,有助于尽早发现和治理龋齿。人们应每年至少进行两次牙科检查,以便及时发现潜在的问题。

使用含氟产品 氟化物是一种有效的抗龋物质,能够帮助患者恢复牙齿的矿物质。使用含氟牙膏、漱口水或者在医生建议下使用氟化物凝胶,有助于降低龋齿的风险。

龋齿是可以预防的常见口腔疾病。养成良好的口腔卫生习惯和定期进行牙科检查,可以有效降低龋齿的发生风险。养成良好的生活习惯,不仅有助于预防龋齿,还能提高口腔健康水平。

健康的牙齿是美好生活的重要组成部分,关注口腔健康,从预防龋齿开始。

(作者供职于河南省郑州市口腔医院儿童口腔科)

如何维护骨骼健康

□牛娜

随着人口老龄化逐渐加剧,骨质疏松已经成为老年人常见的疾病。骨质疏松不仅影响患者的身体健康,还对其生活质量产生严重影响。

什么是骨质疏松症

骨质疏松症是一种可以治疗的疾病。骨质疏松症患者由于多种原因(如骨密度和骨质量降低,骨微结构破坏),导致骨脆性增加,从而容易发生骨折。骨质疏松症主要分为原发性骨质疏松症和继发性骨质疏松症。在原发性骨质疏松症中,又分为绝经后骨质疏松症、老年性骨质疏松症和特发性骨质疏松症。绝经后骨质疏松症,通常发生在绝经后5年~10年;老年性骨质疏松症,主要影响老年人,主要发生在70岁以后;特发性骨质疏松症,则主要影响青少年,具体病因尚不明确。

症状表现
患者会感到腰背酸痛或全身酸痛。当身体承受更多的重量时,疼痛会加重,甚至影响患者的日常活动,如翻身、坐起及行走等。

随着骨质疏松程度的加重,患者的身高会缩短,背部会变得弯曲或出现驼背的现象。

由于骨骼变得脆弱,患者可能在不受严重外伤或轻微的外力下就发生骨折。常见的骨折部位包括胸椎、腰椎、髋部、桡骨和尺骨的远端及胫骨的远端。

护理措施
骨质疏松症患者骨骼较为脆弱,容易发生骨折。浴室由于地面湿滑,是患者跌倒的高发区。有效预防患者在浴室跌倒的措施:

1.在浴室放置稳固的矮凳子,让患者能够坐着洗澡,避免长时间站立。2.在墙壁上

安装坚固且易于抓握的把手,以便患者能稳定自己的身体,防止在洗澡过程中滑倒。3.在浴室铺防滑垫,能有效增加地面的摩擦力,降低患者滑倒的风险。

长期卧床的骨质疏松症患者,需要定期翻身和细致的护理,具体措施如下:1.定期为患者翻身,减轻长时间卧床的压力,防止压疮的形成。2.定期检查和护理患者的骨骼部位,避免由于长期卧床导致骨骼变形和炎症。3.定期帮助患者活动四肢,防止肌肉萎缩和关节僵硬。

骨质疏松症患者,需要进行药物治疗。抗骨质疏松药物,能够增加患者的骨密度,降低骨折的风险。对于骨质疏松症患者,这些药物也能起到缓解疼痛的作用。

如果条件允许,建议患者定期外出晒太阳。阳光能促进人体内维生素D的合成,而维生素D有助于钙质的吸收,从而增强骨骼的强度。

骨质疏松症患者应坚持合理饮食,保持营养均衡,摄入适量的高蛋白食物,如鱼、肉、豆类等,以满足身体的营养需求。患者需要摄入足够的维生素和矿物质,如钙、磷、镁、锌、维生素D等,对维护骨骼健康非常重要。患者可以多食用牛奶、鱼类、绿叶蔬菜等。患者应尽量避免摄入高盐、高脂肪食物,以免对骨骼健康产生负面影响。患者养成良好的饮食习惯,对骨质疏松症管理非常重要。

骨质疏松症是一种需要长期管理和关注的疾病。家庭和社会也应给予患者更多的关心和支持,共同为患者创造一个良好的康复环境。

(作者供职于河北医科大学第三医院创伤急救一区)

中医润燥有妙招

□曾世杰

秋燥的表现与危害

秋季是自然界中燥气最明显的季节。中医认为,燥为秋季主气。随着气温和空气湿度逐渐降低,人体容易出现一系列因干燥引起的生理变化,其中最为突出的是对肺部的伤害。

当燥邪侵袭肺部时,患者会感到口鼻干燥、咽干口渴、干咳少痰,甚至鼻内容易出血、咽痛干燥,似有物梗阻。此外,皮肤干燥、毛发枯萎、便秘等症状,也是秋燥伤肺的常见表现。这些症状虽然看似轻微,但是如果长期得不到缓解,会引发更严重的健康问题,如气管炎、支气管炎等呼吸系统疾病,甚至影响人体的整体免疫功能。

润燥妙招

食疗润燥 食疗是中医润燥的重要手段之一。秋季饮食,人们应以滋阴润肺、防燥护阴为主,多吃具有润燥功效的食物,如梨、百合、蜂蜜、白萝卜等。这些食物,不仅能够缓解秋燥引起的口干舌燥、咳嗽等症状,还能够滋阴养肺,增强抗病能力。

梨是秋季润燥的佳品,生吃可以清热润肺,缓解咽喉干痒;煮熟或蒸熟吃,可以滋阴润肺、止咳化痰。百合具有清心安神、润肺止咳的功效,适合秋季食用。患者可以将百合与银耳、莲子等食材一起煮汤,既美味又养生。蜂蜜能够润肺生津,与柠檬搭配泡水喝,既解

渴又滋养。

此外,患者还可以根据个人体质和实际情况,选择具有滋阴润肺作用的中药进行调理,如沙参、太子参、玉竹等。这些中药,可以泡服、煮粥服或与肉类食物炖服,以达到滋阴润肺的目的。

穴位按摩与呼吸锻炼 穴位按摩和呼吸锻炼,也是中医润燥的有效方法。按摩特定的穴位和进行深呼吸锻炼,可以刺激肺部的功能活动,增强人体的免疫力。

大椎穴位于第七颈椎棘突下,是调节人体阳气的重要穴位。每天早上起床后,用搓热的手掌轮流搓大椎穴,可以有效预防感冒和呼吸系统疾病。承浆穴位于唇下凹

处,用食指用力压揉可以产生口腔分泌液。这种口腔分泌液,不仅可以预防秋燥,还含有延缓衰老的腮腺素。

在室外空气清新处进行深呼吸锻炼,可以增强肺部的通气功能,促进体内排出浊气。具体方法是两脚分开与肩同宽,双手叠放于脐下3厘米处,吸气于胸中后收腹再缓缓呼气放松,如此反复持续30分钟。

综合调理与预防

饮食调理 秋季饮食,人们应以清淡为主,忌食肥腻、过咸、熏烤、煎炸等热性食物及辛辣食物;同时,应适当多吃酸味的水果和具有滋阴润肺作用的食物(如苹果、

石榴、葡萄、柠檬、山楂、梨、百合、蜂蜜等)。这些食物,不仅能够缓解秋燥引起的不适,还能够滋阴润肺。

起居调摄 秋季起居,人们应遵循季节规律早睡早起,保证充足的睡眠。此外,人们还应注意保持室内湿度适宜,经常开窗通风。天气降温时,不要过早、过多地增加衣物。适宜的凉爽刺激,有助于锻炼人体的耐寒能力。

需要注意的是,“秋冻”并非人人适宜,老年人、儿童、慢性病患者不宜“秋冻”。

(作者供职于广东省中山大学附属第八医院(深圳福田)皇岗社康)