

# 心内科疾病的心理调适与应对策略

□ 郭文超

心内科疾病,包括冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等多种心血管疾病,对患者的健康和生活质量造成严重影响。这些疾病不仅带来生理上的痛苦,还常常伴随着心理压力和焦虑情绪。因此,心理调适与支持在心内科疾病的治疗过程中显得尤为重要。

本文将探讨心内科疾病患者如何进行心理调适,并提出有效的应对策略。

## 一、正视疾病,勇敢跨越心理门槛

面对心脏病这一突如其来的打击,很多患者首先会陷入深深的恐惧与否认之中。他们害怕疾病的严重性,担心自己的未来,甚至不愿正视现实。然而,逃避并不能解决问题,只有勇敢地迈出第一步,正视疾病的存在,才能为后续的治疗与康复打下坚实的心理基础。

患者可以通过与医生进行深入的交流,了解疾病的性质、治疗方案及预后情况,从而增强对疾病的认知与掌控感。同时,也可以阅读相关的科普书籍或文章,以科学的态度看待疾病,减少不必要的恐慌

与误解。

## 二、情绪管理,让心灵回归宁静

心脏病患者常常伴随着焦虑、抑郁等负面情绪,这些情绪不仅会影响患者的心理状态,还会对心脏健康产生不利影响。因此,学会有效的情绪管理技巧至关重要。

深呼吸与冥想是两种简单而有效的情绪管理方法。通过深呼吸,患者可以放松身体,缓解紧张情绪;而冥想则能帮助患者集中注意力,减少杂念,达到内心的平静与安宁。此外,患者还可以尝试通过写日记、绘画、听音乐等方式来表达自己的情感,释放内心的压力与负担。

## 三、建立支持系统,携手共渡难关

心脏病患者往往需要一个强大的支持系统来帮助他们度过难关。这个支持系统可以包括家人、朋友、病友以及专业的心理咨询师等。

家人与朋友的陪伴与理解是患者最坚实的后盾。他们可以提供情感上的支持与鼓励,让患者感受到温暖与关爱。同时,加入心脏病患者社群也是一个不错的选择。

在这里,患者可以结识志同道合的朋友,分享彼此的经验与感受,相互鼓励与支持。

当遇到难以自行解决的问题时,患者应及时寻求专业心理咨询师的帮助。心理咨询师可以运用专业的知识与技能,帮助患者识别并调整负面情绪,建立健康的心理应对机制。

## 四、培养积极心态,激发内在潜能

积极的心态是心脏病患者康复过程中不可或缺的重要因素。它能够帮助患者保持乐观向上的情绪状态,增强战胜疾病的信心与勇气。

患者可以通过自我对话的方式,转变消极思维,树立积极的心态。例如,将“我生病了是不是会很严重”转变为“虽然我生病了,但是能够得到很好地控制”;将“我生病了会不会成为家庭的负担”转变为“我生病了,但是我会慢慢好起来,不会恶化,不会加重家庭负担”。

## 五、压力管理,寻找缓解压力的方法

压力会使心脏病患者无法在心理、生理和情感上感觉和表现最佳,可能会加重

自己的病情。因此,学会有效管理压力对于患者来说至关重要。

除了深呼吸和冥想外,患者还可以尝试其他压力缓解措施。例如,在发怒或情绪爆发之前,先从1数到10;去洗手间或户外散步,换个环境思考问题;尝试快速冥想或祈祷;如果不是很紧急,可以尝试躺下来睡一会儿,睡醒了再回应之前的事;做点家务或者找点事情来做转移注意力;锻炼或做一些积极的事情,如散步、与朋友见面或读一本好书。

## 结语

心内科疾病的治疗不仅仅是生理上的,更是心理上的。

通过正视疾病、管理情绪、建立支持系统、培养积极心态、管理压力和改善生活方式,患者可以更好地应对心内科疾病,提高生活质量。心理调适与支持是心内科疾病治疗过程中不可或缺的一环,患者应积极配合医生的治疗方案,保持良好的生活习惯和心态,以期取得最佳的治疗效果。

(作者单位:四川省阿坝藏族羌族自治州人民医院)

# 呼吸与危重症患者的康复方法

□ 彭丹丹

呼吸与危重症患者的康复锻炼和恢复是一个复杂而系统的过程,涉及多个方面的干预措施。通过科学的康复方法,患者不仅可以改善呼吸功能,还能提高生活质量,减少并发症的发生。本文将详细介绍这一过程中的关键步骤和技术。

## 一、肺功能康复的重要性

肺功能康复旨在通过一系列综合性的干预措施,帮助患者改善呼吸功能,提高生活质量,并减少并发症的发生。具体来说,肺功能康复的重要性体现在以下几个方面:

1. 改善呼吸功能:通过针对性的运动训练和呼吸锻炼,患者能学会更有效的呼吸方式,提高关键指标,如肺活量、潮气量和呼气峰流速。

2. 缓解症状:针对患者的具体症状,如咳嗽、咳痰、呼吸困难等,制定个性化的康复计划,可以减轻这些症状对患者生活的影响。

3. 预防并发症:重症肺炎病患者容易并发心血管疾病、肺部感染等,肺功能康复可以降低这些并发症的风险。

## 二、肺功能康复的方法

肺功能康复是一个多学科的治疗方法,包括但不限于以下几种方法:

### 1. 建立有效的呼吸模式

腹式呼吸(膈式呼吸):腹式呼吸通过运用膈肌做深缓慢呼吸,改变辅助呼吸肌参与的不合理的浅速呼吸方式。患者卧位或坐位,鼻吸气,口呼气,吸气时上腹部鼓起,呼气时腹部凹陷。这种呼吸方式能提高潮气容积,减少无效死腔,增加肺泡通气量,缓解气促症状。

缩唇呼吸:由于肺和支气管失去弹性,胸腔过早塌陷闭塞,肺泡气体滞留,呼出气量减少。缩唇呼吸通过缓慢深吸气后撅起嘴唇轻松呼气,增加肺内气体排出,减少肺内残气量,保持口腔湿润,减少喉咙干燥感。

### 2. 促进肺部清洁技术

体位引流:将病变部位放在高位,使引流支气管开口向下,利用重力使液体向低处流。每2小时翻身一次,引流体位每次摆放1020分钟,每日12次,清晨或入睡前为佳。协助排痰措施包括叩拍和震动法。

有效的咳嗽训练:患者处于放松舒适姿势,掌握膈肌呼吸,强调深呼吸。双手置于腹部,呼气时做3次哈气以感觉腹肌收缩。练习发“k”的声音,感觉声带绷紧、声门关闭及腹肌收缩。然后进行急咽的连续咳嗽,排出肺部深处痰液。

### 3. 改善呼吸功能技术

气道廓清障碍:使用吸痰、胸部物理治疗等方法帮助患者清除气道分泌物,减少感染风险。

运动训练:包括热身、牵拉、有氧训练、抗阻训练、整理放松。运动训练能改善外周肌肉

萎缩,提高肌力,增加运动耐力。

呼吸肌训练:通过阻力训练器增加吸气肌耐力,如经口中的阻力训练器吸气,每次训练时间逐渐增加到2030分钟,每日23次。

## 三、肺功能康复的注意事项

1. 个体化治疗:根据患者的具体情况制定个性化的康复计划,确保康复措施的有效性。

2. 循序渐进:在康复过程中,逐步增加训练强度和训练时间,避免对身体造成过大的负担。

3. 密切监测:患者应定期接受医生的检查和评估,及时了解身体状况并调整治疗方案。

## 四、结语

呼吸与危重症患者的康复锻炼和恢复是一个综合性的治疗过程,需要患者、家属和医护人员共同努力和配合。通过科学的康复方法和良好的生活习惯,患者可以有效改善呼吸功能,提高生活质量,减少并发症的发生。

(作者单位:河北省平乡县人民医院)

# 浅谈肺癌病理的诊断与鉴别

□ 胡丽丽

本信息、送检标本的来源和方式,病理诊断内容以及分子分型。病理诊断内容是整个报告的核心,包括病变类型、性质、肿瘤侵犯范围、淋巴结是否转移等。分子分型则提供肿瘤在分子层面的特征,有助于制定更精确的治疗方案。

## 二、肺癌的鉴别诊断

肺癌的临床表现多种多样,包括咳嗽、咯血、胸痛、消瘦、声音嘶哑等,但这些表现并不特异,很多其他疾病也有类似表现,如肺结核、肺炎、肺脓肿等。因此,肺癌的诊断需要通过多种检查手段进行鉴别诊断。

### 1. 肺结核

肺结核是肺癌常见的鉴别诊断疾病之一。肺结核球多见于青年,病程较长,发展缓慢,病变常位于上叶的尖后段和下叶的背段。肺结核球在影像学上表现为边界清楚、密度高、可有包膜的包块,有时含有钙化点。肺门淋巴结结核则易与中央型肺癌混淆,多见于青少年,常有结核感染症状,如发热、盗汗等。

### 2. 肺炎

肺癌伴有癌性阻塞性肺炎时,需要与感染性肺炎进行鉴别。感染性肺炎起病急重,伴有寒战、高热等中毒症状,经过抗菌药物治疗后,病灶可以吸收和好转。而癌性阻塞性肺炎吸收较慢,只有经过抗癌治疗后才能好转。此外,肺炎在影像学上表现为片状或斑点状阴影,而肺癌则表现为肿块影。

### 3. 肺脓肿

肺脓肿患者常形成空洞,这种空洞需要与癌性空洞进行鉴别。肺脓肿的空洞壁较薄,内壁光滑,常有液平面,周围有炎症改变。而癌性空洞则不规则,壁厚,内壁凹凸不平。支气管镜和痰脱落细胞学检查有助于鉴别。

### 4. 其他肺部疾病

除了上述疾病外,肺癌还需要与肺隐球

菌病、肺部良性肿瘤、淋巴瘤等疾病进行鉴别。肺隐球菌病可形成单发或多发结节和肿块,易与周围型肺癌混淆。肺部良性肿瘤如错构瘤、纤维瘤等,在影像学上通常边界清晰,密度均匀,生长缓慢。

## 三、肺癌的影像学检查

影像学检查在肺癌的诊断和鉴别诊断中起着重要作用。常用的影像学检查方法包括X光、CT、MRI等。

### 1. X光

X光是快速、便宜的检查方法,但对于小结节和遮挡位置的病灶显示效果不佳。X光主要用于初步筛查和随访观察。

### 2. CT

CT是发现肺癌的主要方法,能够清晰地显示肿瘤的位置、大小、形态以及肺门和纵隔淋巴结的大小。增强CT可以进一步观察病灶的强化情况,判断纵隔内的病变与周围组织的关系。对于怀疑肺癌的患者,一般建议进行CT检查。

### 3. MRI

MRI主要用于评估肺癌对周围组织的侵犯情况,以及脑转移的诊断。对于小细胞肺癌,还需要进行全腹CT、颅脑MRI增强、骨ECT等检查,以判断有无转移。

## 四、肺癌的治疗

肺癌的治疗方式取决于肿瘤的分期、病理类型以及患者的全身健康状况。早期肺癌尽可能争取手术治疗,对于不适合手术的患者,可以选择根治性放疗。中晚期肺癌则以综合治疗为主,包括化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等。

### 1. 手术治疗

I期和II期肺癌患者,由于其癌细胞尚未广泛扩散,通常首选手术治疗作为根治性治疗手段。而对于部分III期肺癌患者,虽然

病情相对复杂,肿瘤可能已经侵犯到周围的重要结构或淋巴结,但在某些情况下,仍然可以考虑先进行新辅助治疗。经过新辅助治疗的有效控制后,患者会再次接受评估,若条件允许,则进行手术切除,以期进一步延长生存期并提高生活质量。

### 2. 放疗

放疗主要用于那些由于身体状况、肿瘤位置特殊或病情进展等因素而不适合进行手术治疗的,同时也常被用作手术后的辅助治疗手段,以进一步巩固手术效果。

### 3. 化疗

化疗是通过药物杀灭或抑制肿瘤细胞的生长和分裂,达到治疗的目的。化疗可以用于术前、术后辅助治疗,也可以用于晚期肺癌的姑息治疗。

### 4. 靶向治疗和免疫治疗

靶向治疗和免疫治疗是近年来在医学领域新兴且备受瞩目的肺癌治疗方法,它们为肺癌患者提供了新的治疗选择和希望。靶向治疗通过特定的药物或手段来抑制肿瘤细胞的特定基因或蛋白质的表达与功能,从而精准地阻断肿瘤的生长和扩散路径,达到抑制肿瘤生长、延长患者生存期的目的。免疫治疗通过激活患者自身的免疫系统,增强机体对肿瘤细胞的识别和攻击能力,从而调动患者自身的力量来杀灭肿瘤细胞,实现更为持久和广泛的抗肿瘤效果。

## 结语

肺癌的早期诊断对于治疗效果至关重要。通过影像学检查、病理检查以及鉴别诊断,可以准确判断肺癌的存在和类型,为制定治疗方案提供依据。肺癌的治疗方式多种多样,需要根据患者的具体情况选择合适的治疗方案。希望本文能帮助读者更好地了解肺癌病理的诊断与鉴别诊断,提高肺癌的早期诊断率和治疗效果。

(作者单位:河北省廊坊市人民医院)