

慢性支气管炎的症状与治疗方法

□ 黄艳羽

1. 慢性支气管炎是什么？

慢性支气管炎是指反复的气道的炎症,是有时间的限制的,就是每年累计三个月以上的咳嗽,同时连续两年以上,才叫慢性支气管炎。所以慢性支气管炎,是一个反复发作的,持续时间比较长的气道的炎症。多发生在吸烟的病人,或者是被动吸烟的病人,或者是气候比较寒冷,对气道刺激比较明显的,气道比较脆弱的这种病人身上。慢性气管炎,如果急性发作,有白血球增高,可以考虑是细菌性感染,考虑使用消炎药,可以使用一些化痰药。但是如果是反复发作,比如抽烟的病人,早上起来就咳嗽两口痰,痰白,胸闷憋气,就要考虑用中药治疗,效果比较好。因为不光是痰热阻肺了,还有痰湿内阻,或者是肺脾气虚,所以就要根据的证型不同,中医选用辨证论治的原则进行治疗。

2. 慢性支气管炎的症状分类有哪些？

慢性支气管炎是指咳嗽、咳痰等症状反复发作,每年累计超过3个月且连续2年以上,或者没有典型的慢性气管炎临床表现,但是胸片符合慢支的改变都可以诊断为慢性气管炎。慢性气管炎又分为

单纯型和喘息型两类,单纯型慢性支气管炎主要是指咳嗽、咳痰反复发作,喘息型是咳嗽、咳痰伴有喘息。

3. 慢性支气管炎怎么处理？

慢性支气管炎的治疗分为两方面,首先要区分是何种原因导致的慢支,比如是病毒感染或者污染物引起,就要对因治疗,如果是细菌感染需要使用抗菌素,除此之外可以使用化痰止咳的药物或者是平喘药物。但是一定要提醒病人,不要因为是炎症就要使用消炎药物,因为炎症也是分为三种,病毒感染、细菌感染可以导致炎症,对于非特异性炎症,不是细菌和病毒导致的气道炎症,并不是所有药物都可以用消炎药进行控制。所以看到支气管炎或者是慢性气管炎的诊断时,不要自己随便服用消炎药,可能会导致耐药菌群失调等等,一定要在医生指导下进行科学治疗。

4. 老年慢性支气管炎是什么？

老年慢性支气管炎是指老年人的气管,支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症,主要表现为咳嗽咳痰,部分病人可能会有喘息,它发病的原因主要包括,吸烟,吸烟是最重要的环境发病因素,职业粉尘和化学物

质均能促进慢性支气管炎发病,空气污染为细菌感染增加条件,感染因素、病毒支原体、细菌等感染是慢性支气管炎发生发展的重要原因,其他因素主要有免疫功能的紊乱,气道高反应性。自主神经功能失调,年龄增大等机体因素。

5. 老年慢性支气管炎的诱因有哪些？

老年慢性支气管炎可能是吸烟、感染、大气污染等原因引起的。一、吸烟:烟草中含有大量的尼古丁、焦油等有害物质,吸烟后会对支气管黏膜造成刺激,从而诱发该疾病。二、感染:如果受到病毒、细菌等病原体感染,可能会诱发慢性支气管炎。三、大气污染:长期处于污染的环境中,可能会吸入大量的二氧化硫、一氧化氮等有害气体,会对支气管黏膜造成损伤,从而诱发该疾病。除此之外,也可能是大气污染、遗传等原因引起的,建议患者及时就医,可以在医生指导下使用盐酸氨溴索、氨茶碱等药物进行治疗。也可以遵医嘱使用氢溴酸右美沙芬、喷托维林等药物进行止咳治疗。

6. 慢性支气管炎:一场与‘老慢支’的持久战

老年慢性支气管炎预防措施如下:一、

消除诱因:长期吸烟患者鼓励戒烟;长期从事吸烟,接触刺激性气体、粉尘、烟雾的患者调换岗位,避免有害气体和有害颗粒吸入;二、反复呼吸道感染患者,进行规范治疗,必要时试用免疫调节剂,平时注意锻炼身体,增强体质,寒冷季节注意保暖防护,预防感冒;三、慢性支气管炎患者可发展为阻塞性肺疾病,甚至肺源性心脏病,需注意肺功能监测,及时有效治疗,控制病情发展。

老年人慢性支气管炎需要注意以下几点:首先,一定要戒烟,吸烟是诱发和加重慢性支气管炎病情的重要诱因之一。此外,老年人应该注意休息,避免受凉感冒,避免呼吸道感染的发生,减少慢性支气管炎急性加重。老年患者还要注意复查肺功能加支气管舒张试验,因为老年人的慢支多伴有肺功能不同程度的下降、多伴有慢阻肺的形成,对于老年人形成了慢阻肺以后,一定要早期规范治疗,通过长期规范使用长效支气管扩张剂,改善其活动耐量。另外,老年慢性支气管炎还要防治其并发症,特别是那些已经出现慢阻肺的老年患者,完善相关检查,排除有无慢性呼吸衰竭、肺源性心脏病等情况。

(作者单位:广西经贸职业技术学院)

微创手术治疗股骨粗隆间骨折的方法

□ 唐荣清

股骨粗隆间骨折多见于老年患者。骨折通常是由间接的暴力或外力造成的,常见的原因有:下肢突然扭转、跌倒时的强力内收、外展、外力的直接撞击等。老年人患有骨质疏松症,容易发生前肢突然扭转,摔倒,导致骨折。由于粗隆部有较多的血液供应,所以骨折后能自行愈合,不愈合的情况比较少见,但也有可能导致髓内骨折。如果患者在床上呆的时间长了,可能会出现更多的并发症。所以,现在就来介绍一下微创手术治疗的相关知识。

什么是股骨粗隆间骨折？

髓关节是一个非常复杂的组织,分为两个主要的部位,即股骨和髓臼,股骨侧有股骨头、股骨颈、粗隆间,但在解剖学上并没有这样的记载,教科书上都是说粗隆间骨折。从解剖学上来说,股骨近端的突出物很多,最重要的是两个突出物,一是大粗隆,另外一种叫做小转子,俗称大粗隆或小粗隆,出现在这里的骨折称为粗隆间骨折。粗隆间骨折是老年患者中最常见的一种骨折,也是由于骨质疏松所致,因此,在年轻人中,股骨转子间骨折一般都是受到了很大的外力作用。但是如果上了

年纪的人稍微摔倒或者是下楼梯的时候扭伤,都有可能导致股骨转子间骨折。股骨转子间骨折的临床症状比较明显,包括局部肿胀、疼痛、肢体畸形外观,髓关节疼痛。

股骨粗隆间骨折的分型是什么？

转子间骨折的分类采用 Evans 分类法,分为5种。其中包括:

1. 转子间骨折,又称稳定型。
2. 单纯性骨折伴有小粗隆,也属于稳定型。
3. 除了顺向骨折,也有股骨下段的粉碎性骨折,这是一种常见的骨折。
4. 在小粗隆断裂的同时,也出现了大粗隆。
5. 反粗隆间骨折,也就是与股骨下端相反的位置。

分型的目的是帮助医生评估患者的骨折情况,帮助选择最恰当的治疗方法。其中 I、II 型为稳定性骨折,可采用保守疗法,也就是牵引,并不影响患者的功能与愈合。III、IV、V 型为不稳定型,应采取开放复位,封闭复位,髓外固定,髓内钉系统内固定;股骨近端

髓内钉,都是不错的选择。

股骨粗隆间骨折的治疗方法有哪些？

(1)可采用外固定支架,其是一种介于手术与非手术之间的一种外固定方式,适合老年患者同时患有各种危重病,或无法承受手术的老年患者。

(2)多枚斯氏针固定术,虽然最适合髓关节,但这种情况下则容易发生松动,容易脱针,不利于骨折端的压迫。为克服上述不足,可采用多个中空螺丝来代替。

(3)髓内钉系统,1.伽玛钉(Gamma)。2.近端股骨髓内钉。3.PFN-A 和其他物质。

(4)对于年龄较大、生存期不超过10年的老年患者,如果病情允许,则可以对患者进行人工关节置换。先行胫骨结节牵引,进行复位,行全身系统检查,伤后3-7d内在骨折台上手术。用4枚直径3.5mm 斯氏针同股骨颈骨折多根斯氏针固定术。

股骨粗隆间骨折能做微创手术吗？

股骨粗隆间骨折的严重程度决定了能否进行微创手术。在确诊为骨折的情况下,可以采用微创手术或开放性手术,这样可以使骨

折的位置得到很好的复位,加快骨折的愈合。若诊断为轻度骨折,一般无需手术治疗,可采用有效的外固定措施,限制骨折处的活动;这样可以为骨折提供一个稳定的环境,有利于患者的康复。在治疗骨折的过程中,要注意不要做过多的运动,还要进行定期的复查。要注意饮食和作息,要在医生的指导下合理用药。

股骨粗隆间骨折能做微创手术后多久能恢复？

经微创手术治疗股骨粗隆间骨折,需要1-2个月,但要结合患者的体质、骨折的严重程度等。股骨头转子间骨折一般都是由于从高空坠落、暴力拉扯等原因造成的,一般都是由于外伤导致的。一般1个月左右即可痊愈。如果患者的年纪比较大,而且骨折的情况比较严重,康复的时间也会比较长,一般要2个月左右。另外,在康复过程中要注意局部的固定,以防止早期运动造成骨折移位。同时也要注意补充一些营养,比如鸡蛋、牛奶、西红柿等富含蛋白质和维生素的食物。苹果等,可为人体提供所需养分,促进骨折愈合。

(作者单位:广西永福县中医医院骨科)

副脾的病理变化及治疗方法浅析

□ 蒋居毅

脾脏是我们人体重要的器官之一,主要负责血液过滤、免疫反应等功能。然而,在脾脏附近,有时会存在一个或多个较小的副脾。然而,不要因为它的名字中有“副”字就认为它是无关紧要的存在。实际上,副脾在我们的身体里扮演着重要角色,并且具有许多令人惊讶的特点。

副脾是指在脾脏周围或远处发生的与脾脏相连的额外脾组织。副脾的大小不一,可呈圆形、椭圆形或不规则形状。副脾的发生机制主要与脾脏发育过程中的迷走脾组织、先天性血管畸形等因素有关。在胚胎发育过程中,脾脏是由多个脾原基发育而成,这些脾原基之间通过血管相连。如果某个脾原基在发育过程中与主脾分离,但仍然通过血管与主脾相连,就会形成副脾。副脾的发生率约10%至30%,它最常见的发生部位是脾脏周围,首先多见于脾门,其次是胰尾部,另外还可见于大网膜、脾韧带、肠系膜、小肠壁、女性附件、男性阴囊等部位,甚至有发生于胸腔的报道。

副脾大多为良性病变,通常不需要特殊处理。然而,在某些情况下,副脾可能具有一

定的临床意义:脾功能亢进:副脾可能因脾功能亢进导致血细胞减少,表现为贫血、白细胞减少、血小板减少等症状。脾囊肿或肿瘤:副脾可能发生囊肿或肿瘤,需要与恶性肿瘤相鉴别。脾破裂:副脾可能因外伤等原因发生破裂,导致腹腔出血。

副脾的病理变化主要包括以下几点:迷走脾组织:迷走脾组织是副脾最常见的病理变化,表现为脾组织在脾脏周围或远处的迷走生长。脾囊肿:部分副脾可能形成囊肿,囊肿内容物主要为血液、淋巴液或浆液。脾肿瘤:副脾可能发生良性或恶性肿瘤,如脾血管瘤、脾肉瘤等。

副脾的症状并不典型,往往在进行腹部影像学检查时被意外发现。部分患者可能出现以下症状:左上腹不适:副脾较大时,可能对周围脏器产生压迫,导致左上腹不适。贫血:副脾功能亢进,导致红细胞破坏增多,出现贫血症状。出血倾向:副脾功能亢进,导致血小板减少,可能出现出血倾向。

副脾的诊断主要依靠体格检查及联合实验室检查、影像学检查:体格检查:医生通过

触诊、叩诊等方法,判断脾脏的大小、质地等,初步判断是否存在副脾。实验室检查:通过检测血常规、生化等指标,判断脾功能是否亢进,是否存在贫血、血小板减少等情况。影像学检查:包括B超、CT、MRI等检查手段,可以直观地观察脾脏及副脾的形态、结构,确诊副脾。副脾主要与以下几个疾病相鉴别:脾门淋巴结肿大及左上腹肿块,其中肿大的淋巴结为中等大小,边界清晰,包膜完整的圆形或椭圆形,内部回声分布欠均匀的低至弱回声区,有时可见淋巴结门结构;左上腹肿块物为大小不等,边界清晰或不清晰,包膜有或中断,呈圆形、椭圆形、分叶状或不规则形,内部回声分布欠均匀的中至低至无回声区,有球感,不随探头推移活动。良性肿瘤物内血流稀少,无高速动脉血流;恶性肿瘤物内血流较丰富,常有高速动脉血流,这些影像学特征均有别副脾。

副脾可采用药物治疗、手术治疗以及保守治疗等方式进行治疗:1.保守治疗:对于无症状的副脾,可采取观察、随访等保守治疗措施;2.药物治疗:对于脾功能亢进导致的症

状,可尝试使用免疫抑制剂、糖皮质激素等药物进行治疗;3.外科手术:对于副脾较大、症状明显或怀疑有恶性变的患者,可考虑进行脾切除术。脾切除术可彻底去除副脾,缓解症状。

目前,副脾的预防措施尚不明确。在日常生活中,我们应养成定期体检的习惯,及时发现并治疗副脾可能导致的的问题。同时,保持良好的饮食和运动习惯,增强身体免疫力,也有助于预防副脾的发生。副脾作为脾脏的一种变异,大多为良性病变,无需特殊处理。然而,在某些情况下,副脾可能具有一定的临床意义,需要及时发现并治疗。通过了解副脾的概念、发生机制、临床意义、病理变化、诊断与治疗等方面的内容,我们可以更好地认识副脾,提高防范意识。在日常生活中,我们应该养成定期体检的习惯,及时发现问题,尽早采取措施,保障身体健康。总之,作为人体内的一个小巧却有着重要作用的器官,副脾值得我们投入更多关注和关爱。让我们从现在开始,更加注重身体健康,珍视每一个细微的生命奇迹吧!

(作者单位:广西钦州市第一人民医院)