

关注支原体肺炎 呵护肺健康

□ 张然然

近日,一位年轻的妈妈带着8岁的儿子急匆匆地来就诊,孩子进入诊室的时候,还在咳嗽,也没有什么精神。经过医生的问诊发现,孩子反复发热已经3天了,存在明显的咳嗽,且咳嗽比较剧烈。起初,孩子的妈妈以为是小感冒,没有当回事,就在药房拿了点感冒药吃,但是没有效果,结合患儿的症状,实施实验室检测、胸片/CT等一系列的检查后,医生给出了诊断——“支原体肺炎”。一听到支原体肺炎这个词,这位年轻的妈妈非常紧张,急忙询问这种情况应该怎么办。其实,有同样困扰的朋友们也不要过度恐慌,支原体肺炎在人群中的发病率非常高。对于支原体肺炎,重点在于科学防治。相信朋友们都不希望患上支原体肺炎,但是对于支原体肺炎如何治疗,以及如何预防支原体肺炎,并不是特别了解。下面,我给大家介绍一下。

一、什么是支原体肺炎

支原体是不同于细菌、病毒的一种微生物。肺炎支原体是众多支原体类型中的一种。支原体肺炎是因肺炎支原体感染所致的肺部炎症性疾病,主要以发热、咳嗽等为主要临床表现。即便退热后,患者咳嗽症状可能持续1~2周。

二、支原体肺炎的好发人群有哪些

支原体肺炎在不同年龄段人群中普遍易感。流行性病学显示,本病好发于5岁以上儿童及青少年,每3~7年发生一次大流行,且具

有明显的季节性发病特征。

三、支原体肺炎的传播途径有哪些

支原体肺炎主要通过飞沫传播,但支原体肺炎不属于传染病,不会出现像新冠肺炎那样传染的情况。

四、感染了肺炎支原体,一定会得支原体肺炎吗?会发生“白肺”吗?

感染肺炎支原体的情况下,并不一定会得支原体肺炎。但若感染入侵至下呼吸道,通常会引发支原体肺炎。“白肺”同“支原体肺炎”完全是两个不同的概念。在发生重症感染时,双肺呈现弥漫性病变,诱发急性呼吸窘迫综合征,也就是白肺。而支原体肺炎的影像上出现一片白色,基本是一个肺叶或者一个肺段出现感染导致,多与肺炎炎症渗出有关。

五、支原体肺炎的临床症状和体征

关于支原体肺炎抽象的概念,可能有些难以理解,我们可以从此病的类型及症状来了解一下:1.临床症状:①发热。发热情况没有特异性,可达到39°C,病程持续1~3周。②咳嗽。以刺激性干咳咳嗽为主。病程后期,可能出现少量痰液。③其他症状。可能出现胸痛、胸闷、咽喉疼痛的症状。2.临床体征:对于年龄稍大的患儿体征多不明显。婴幼儿人群可出现呼吸困难、喘憋、双肺哮鸣音等体征。

六、如何识别重症支原体肺炎

支原体肺炎病情严重的情况下,会有后

遗症风险,应充分引起重视,早期治疗,预后越佳。一旦发现疑似重症支原体肺炎的相关症状,应提高警惕,立即入院治疗,以免对生命健康造成损害。如:持续高热(体温>39°C)5天及以上或反复发热7天及以上,且体温高峰时,没有降低的迹象;出现呼吸急促、喘息、呼吸困难等症状;出现胸痛、咯血等临床表现;精神差,频繁呕吐,无法进食。

七、支原体肺炎要如何治疗

生活中,患有支原体肺炎的人很多,但很多患者对其危害性的认知不足,往往自行买点药解决,对自身病情不够重视。这显然是非常不明智的。若病情严重的情况下,如果治疗不当,还容易发展到呼吸衰竭阶段,一定要引起临床和患者自身的高度重视。针对支原体肺炎,治疗周期一般2~4周,早发现、早治疗,是尽快控制病情,尽快恢复健康,避免并发症的关键。下面就介绍一下,支原体肺炎的具体治疗方法有哪些?1.一般治疗:急性期保持饮食清淡,不吃刺激呼吸道的食物。康复期适当运动,增强体质,远离粉尘等刺激,以免导致咳嗽加剧。2.抗感染治疗:首选大环内酯类抗生素(比如罗红霉素、阿奇霉素等)治疗。若效果不佳,可选择新型四环素类抗菌药物(比如多西环素、米诺环素等)。其他还可选择喹诺酮类药物(比如左氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等)治疗,需要谨遵医嘱用药。注意大家所熟悉的青霉素类、头孢类抗生素对支原

体肺炎的治疗完全无效。3.对症支持治疗:酌情采用镇咳祛痰类药物(包括右美沙芬、盐酸氨溴索等)、平喘类药物(硫酸特布他林、异丙托溴铵等)。4.部分患儿病情严重的情况下需要住院接受治疗:需采用激素以抑制过度炎症反应。5.中医治疗:可实施针灸、穴位贴敷等治疗。

八、支原体肺炎要如何预防

预防支原体肺炎,可降低支原体肺炎发生率,以免影响患者正常的学习、工作以及生活。具体的支原体肺炎的预防措施,主要包括以下几种途径:1.养成良好的卫生习惯。注意手部卫生,饭前便后洗手。注意经常清洗床上用品。2.合理运动,均衡饮食,增强体质,注意保暖。3.注意咳嗽、打喷嚏礼仪。想要咳嗽或者打喷嚏的时候,要用纸巾掩住口鼻。4.注意居住环境通风、舒适。保持干净的居家环境。5.不去人员密集的场所,必要外出的情况下,请佩戴口罩。6.学校、医院、超市等场所注意定期消毒,保障良好的环境,避免发生聚集性感染。其中75%酒精和含氯消毒剂(比如84消毒液)均可以杀灭肺炎支原体。

总之,对于支原体肺炎这一疾病,大家应提高风险意识,科学把握支原体肺炎防治对策。最重要的是,提高对支原体肺炎的预防意识,帮助人们摆脱支原体肺炎的困扰。

(作者单位:山东省滕州市中心医院呼吸内科)

意识丧失情况下的紧急处理要领

□ 黄品仙

当我们谈论突发医疗状况时,意识丧失无疑是最令人忧虑的紧急情况之一。它可能是由多种原因引起的,包括头部受伤、心脏问题、中毒、低血糖、癫痫发作等。在遭遇此类紧急情况时,现场的第一反应者如何快速有效地进行处理,往往关系到患者的生死存亡。本文将为大家介绍一份关于意识丧失紧急处理指南,帮助非专业人士在关键时刻能够做出正确的判断和操作。

一、现场安全评估与初始反应

1.确认现场安全性:紧急情况下,救援者首先必须保证自身安全,避免二次伤害。检查现场是否存在交通风险、火险、电击危险或有害物质泄漏等潜在威胁。如果现场存在危险,应立即转移患者至安全地点,同时注意不要加重患者可能的脊柱伤害。

2.紧急呼叫:在确认现场安全后,立刻拨打紧急电话。与紧急服务人员通话时,应提供详细的现场地址、患者的基本情况、意识状况、呼吸和心跳状况,以及任何已知的慢性病史或药物使用情况。此外,应清晰地描述患者的外在表现,如面色、出汗等。

3.初步意识评估:接近患者时,首先观察患者是否有自主呼吸和其他意识表现,比如眼睛的睁开或肢体的自主移动。轻摇患者的肩膀并大声询问患者的感觉,以此判断患者是否完全失去意识。如果患者对刺激没有反

应,即认为患者处于无意识状态,需要紧急采取下一步措施。

二、开放呼吸道与检查呼吸

1.仰卧位:将患者平躺,小心地将头部向后仰,注意保护颈椎。在没有颈椎损伤的嫌疑时,可以轻轻将患者的头部向后仰,以及抬高下巴,这两个动作有助于开放患者的上呼吸道。

2.头部倾斜和下巴提拉:正确的头部倾斜和下巴提拉动作对于开放呼吸道至关重要。这不仅可以帮助呼吸,还可以防止舌头后坠堵塞气道。此外,检查患者嘴里是否有异物,包括食物、牙套或其他可能引起窒息

的物品,并小心移除它们。

3.检查呼吸和清除障碍物:将耳朵靠近患者口鼻处,感受呼吸气流并倾听呼吸声。如果发现患者口鼻有异物,如呕吐物,应迅速清除,避免呼吸道阻塞。在除去口腔异物时,应小心操作,防止异物进一步下滑到呼吸道中。

三、心肺复苏(CPR)与自动体外除颤器(AED)的使用

1.判断是否需要CPR:通过查看患者胸部是否有起伏和检测颈动脉或手腕处的脉搏来判断患者是否有自主呼吸和心跳。如果两者均无,应立即开始心肺复苏。2.进行CPR:心肺复苏应遵循30:2的按压与人工呼

吸比例,即30次胸外按压伴随2次人工呼吸。胸外按压的频率应为每分钟100至120次,按压深度至少5厘米(成人)。这一步骤对于维持脑部和心脏的血液循环至关重要。3.AED的应用:如果现场有AED设备,应当立即使用。遵循AED的语音提示,贴上电极片并按照指示进行操作。

四、特殊情况的处理

1.处理头部受伤:避免移动患者,尤其是头部和颈部,除非有生命危险。定期检查患者的意识水平和呼吸状态,及时报告任何状况的变化。2.心脏问题应对:在疑似心脏问题情况下,患者应平躺,双腿抬高,这有助于血液返回心脏。同时,保持患者温暖并避免任何不必要的移动,以免加重患者的病情。3.低血糖处理:对于糖尿病患者或表现出低血糖症状的人,如果他们意识清醒并能够吞咽,可以给予含糖饮料或食物。如果患者意识不清或无法安全吞咽,不要强行进食,以免造成窒息。

五、监测生命体征并提供稳定措施

1.持续监测:在紧急服务人员到来之前,持续监测患者的生命体征,包括呼吸频率、心率和意识水平。2.防止休克:如果患者表现出休克症状(如皮肤湿冷、脉搏细速、呼吸急促),应采取保暖措施,如保暖毯、抬高患者的腿部(除非怀疑有脊柱损伤)。3.身体检查:在不移

动患者的前提下,检查是否有出血或其他明显受伤的迹象。如果有出血,需要采取措施控制出血。

六、与紧急医疗服务人员沟通和协助

1.准备患者信息:整理患者的基本信息,包括既往病史、服用的药物、已知过敏等,以便于医护人员到来后能够快速了解情况。2.信息交接:在紧急医疗服务人员到来后,向他们提供患者的详细情况,包括意识丧失前的活动、目前的病情、已经执行的急救措施等。3.协助医疗人员:根据医疗人员的指示,协助进行后续的急救措施,比如保持现场秩序,或者提供更多的信息。

面对突如其来的意识丧失紧急情况,正确的初步反应和有效的紧急处理技能是救命的关键。通过本文的介绍,我们希望能够提高公众的应急反应能力,并在关键时刻能够冷静、有序地实施救助措施。值得强调的是,非专业人士在进行紧急处理时应始终谨慎行事,避免超出自身能力范围的操作,同时,定期参加CPR及急救技能的培训,将使您在面对紧急情况时更加从容不迫。最后,记住在任何情况下,专业医疗救援的到来总是最为关键的一环,我们的任务是尽最大努力维持患者状态,为救援的到来赢得宝贵时间。

(作者单位:广西百色市人民医院)

2型糖尿病防控中的营养干预与护理策略

□ 胡涵熙

2型糖尿病是一种常见的慢性疾病,主要特征是身体无法有效利用胰岛素,导致血糖升高。这种疾病会对患者的生活造成严重影响,但通过合理的营养干预可以有效控制病情发展,提高生活质量。本文将介绍2型糖尿病的基本知识,探讨营养在预防和管理这一疾病中的重要性,以及具体的营养干预措施与护理策略。

一、什么是2型糖尿病

2型糖尿病是一种慢性代谢性疾病,其特点是胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足,导致血糖水平升高。病因复杂,与遗传、环境、生活方式等因素密切相关。病情发展迅速,若不及时干预,会引起多种并发症,如心血管疾病、视网膜病变等,对患者的生活产生严重影响。

二、营养干预在2型糖尿病防控中的作用

在2型糖尿病的防控过程中,营养干预被认为是至关重要的一环。通过合理的饮食搭配和营养摄入,可以帮助患者控制血糖水平,减轻体重,改善胰岛素敏感性,减少并发症的发生。营养干预还可以提高患者的生活质量,降低疾病对患者的影响,是2型糖尿病

综合治疗中不可或缺的一部分。

三、营养干预的基本原则

在2型糖尿病的营养治疗中,有一些重要的原则需要遵循:控制总热量摄入:控制总热量摄入是管理体重的关键。患者需要根据个人情况确定适当的热量摄入量,避免摄入过多的热量导致体重增加和血糖波动。合理分配三大营养素:三大营养素包括碳水化合物、脂肪和蛋白质,患者需要根据个人情况合理分配这些营养素的比例,以保证身体各项功能的正常运转。

低糖饮食:低糖饮食是2型糖尿病患者的基本要求,需要避免高糖食物的摄入,选择低糖、高纤维的食物,控制血糖水平的波动。多摄入膳食纤维:膳食纤维对于2型糖尿病患者的饮食至关重要。膳食纤维可以帮助控制血糖和血脂,减缓食物消化吸收速度,增加饱腹感,促进肠道蠕动,改善便秘等问题。

四、具体的营养干预措施

个性化饮食计划:根据患者的年龄、性别、体重、身体活动水平和血糖控制目标定制饮食计划。与注册营养师合作,制定个人的饮食建议。

碳水化合物管理:理解并控制餐盘法则,即将一半的餐盘填满非淀粉性蔬菜,四分之一填满整谷物或其他高纤维碳水化合物,剩余四分之一为高质量蛋白质。学会计算碳水化合物的摄入量,并了解不同食物对血糖水平的影响。

膳食纤维:增加膳食纤维的摄入,如全谷物、豆类、蔬菜和水果,有助于控制血糖水平。健康脂肪与心血管健康:选择健康的脂肪来源,如橄榄油、坚果、鳄梨和深海鱼类,以支持心血管健康。减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入,限制高脂肪肉类和全脂乳制品的摄入。限制添加糖和精制碳水化合物:减少糖和精制谷物的摄入,这些食物会迅速提高血糖。

适量饮酒:如果患者选择饮酒,需要限制酒精的摄入,并与医生讨论适量的酒精消费。

监控体重:通过控制热量摄入和增加身体活动来管理体重,体重管理是改善胰岛素敏感性的关键。

五、护理策略

自我监测血糖(SMBG):定期自我监测

血糖,以跟踪饮食、活动和药物对血糖影响。教育和支持:提供有关疾病管理和营养选择的教育,包括如何阅读食品标签和估算食物份量。参与糖尿病自我管理教育和支持计划。

合作护理:与医疗团队紧密合作,包括医生、营养师、糖尿病护理教育专家。

药物管理:遵守医生开具的药物治疗方案,了解药物如何与饮食和活动相互作用。定期医学评估:定期进行血糖、血压和血脂水平医学评估,定期足部和眼科检查。

管理并发症:了解和管理糖尿病慢性并发症的风险,如心血管疾病、神经病变、肾病和视网膜病变。

2型糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病,但通过科学合理的营养干预可以有效预防和控制病情发展。遵循合理的饮食原则,控制总热量摄入,合理分配三大营养素,有助于稳定血糖水平,减轻病情,提高生活质量。患者应在医生和营养师的指导下进行个性化的营养干预,与药物治疗、适量运动结合,共同抗击糖尿病,享受健康的生活。

(作者单位:广西柳州市潭中人民医院)