

慢阻肺患者的居家康复指南

□ 李肇珊

慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺,COPD)是一种常见且严重的呼吸系统疾病,引发呼吸困难、咳嗽、喘息和胸闷。对于慢阻肺患者,日常生活的每一个简单动作都可能变得费力且令人沮丧。然而,通过科学的居家康复方法,患者可以显著改善生活质量,甚至重新享受轻松呼吸的感觉。本文将详细介绍慢阻肺的基本知识和居家康复的具体方法,帮助患者在家中进行有效的自我管理。

一、什么是慢阻肺

慢阻肺是一组以气流受限为特征的肺部疾病,主要包括慢性支气管炎和肺气肿。其主要病理变化包括气道慢性炎症、气道狭窄和肺组织破坏,导致气流受限,患者呼吸困难。吸烟是慢阻肺最主要的致病因素,此外,长期接触空气污染、职业性粉尘和化学物质等也可能导致慢阻肺的发生。

二、慢阻肺的症状

慢阻肺的症状通常在病情早期并不明显,但随着疾病的进展,症状会逐渐加重。以下是一些常见的慢阻肺症状:(1)呼吸短促(气短):这是慢阻肺最常见的症状,尤其是在体力活动时更为明显。(2)慢性咳嗽:通常是持续性的咳嗽,早晨更为严重,可能会咳出

黏痰。(3)咳痰:痰液可以是透明的、白色的、黄色的或绿色的,尤其是在感染时。(4)喘息:呼吸时发出嘶嘶声或哨声。(5)胸部紧迫感:感觉胸部有压迫感或不适。

随着病情的进展,患者可能会出现以下症状:(1)体力减退:因为呼吸困难,患者会感到极度疲劳和体力下降,日常活动变得困难。(2)体重减轻:长期呼吸困难和能量消耗增加可能导致体重减轻和肌肉萎缩。(3)复发性的呼吸道感染:慢阻肺患者更容易患上肺部感染,如肺炎。(4)口唇和指甲发绀:由于缺氧,嘴唇和指甲可能会呈现蓝色或紫色。(5)脚踝、脚和腿部肿胀:因为慢阻肺可能影响到心脏功能,导致血液回流受阻,引起下肢水肿。

三、居家康复的基本原则

慢阻肺的居家康复旨在通过综合管理和科学训练,帮助患者改善肺功能、增强体质、减轻症状。居家康复的基本原则包括:

戒烟和避免空气污染:戒烟是慢阻肺患者最重要的自我管理措施。吸烟不仅是慢阻肺的主要致病因素,还会加重病情,增加并发症的风险。戒烟后,患者的肺功能下降速度会减缓,症状也可能得到改善。除了戒烟,患

者还应尽量避免接触空气污染物和有害气体,如二手烟、工业废气和家居装修污染等。

合理饮食:营养不良或过度肥胖都会影响慢阻肺患者的康复效果。合理的饮食应包括:①高蛋白:有助于维持和修复肌肉组织。②高纤维:促进消化和预防便秘。③低盐低脂肪:减少心脏负担,预防高血压和高血脂。④充足的维生素和矿物质:增强免疫力,促进机体代谢。⑤建议慢阻肺患者每日多餐少量,避免暴饮暴食,以减轻胃部对膈肌的压迫,改善呼吸困难。

适度运动:适度的运动锻炼有助于提高慢阻肺患者的心肺功能和肌肉力量,减少呼吸困难的发生频率。常见的运动方式包括步行、骑自行车和游泳等。运动时应注意以下几点:①逐步增加运动量和强度,避免过度疲劳。②每天坚持锻炼,形成良好的习惯。③避免高温、高湿度或空气污染严重的环境中运动。④随身携带急救药物,运动过程中如感到不适,应立即停止并休息。

呼吸训练:(1)腹式呼吸:通过腹部的运动来增强膈肌的活动,减轻呼吸困难。具体方法是:仰卧或坐在椅子上,放松全身,用鼻子深吸一口气,将空气吸入腹部,然后用嘴慢慢呼

气,感觉腹部收缩。(2)缩唇呼吸:通过缓慢的呼吸节奏,延长呼气时间,减少气道阻力。具体方法是:用鼻子吸气,然后嘴唇微闭,像吹口哨一样慢慢呼气。节律性呼吸:在进行体力活动时,配合动作进行呼吸,使呼吸和运动达到协调。例如,在行走时可采用吸两步、呼两步的节律。

药物管理:慢阻肺的药物主要治疗包括支气管扩张剂、吸入糖皮质激素和祛痰药等。患者应严格按照医嘱使用药物,避免自行增减药量或停药。此外,定期复查肺功能和血氧饱和度,及时调整治疗方案,防止病情恶化。

四、结语

慢阻肺是一种可以通过科学管理和积极康复显著改善生活质量的慢性疾病。患者在家中通过戒烟、合理饮食、适度运动、呼吸训练和药物管理等综合措施,可以有效地控制症状,提高生活质量。希望通过本文的介绍,慢阻肺患者能够找到适合自己的康复方法,从呼吸困难逐步走向轻松呼吸,享受更加健康和充实的生活。

(作者单位:广东省佛山市南海区第五人民医院)

洗手与健康 生活中的必要习惯

□ 罗融

洗手,看似一个简单的动作,却在我们的日常生活中扮演着至关重要的角色。它不仅是个人的基础,更是预防多种传染病的有效措施之一。在这个全球化时代,随着疾病传播速度的加快,洗手的重要性变得尤为突出。本文将从多个方面探讨洗手与健康之间的密切关系,以及如何正确洗手。

一、洗手的历史与演变

洗手的概念可以追溯到几千年前的古代文明。古埃及、印度和中国的古代文献中都有关于洗手的记载,通常与宗教仪式和礼仪有关。然而,洗手作为一种公共卫生措施的真正普及却是在19世纪中期。1847年,匈牙利医生塞麦尔维斯在维也纳综合医院工作时发现,医务人员在产科手术前洗手,可以显著降低产妇的产褥热死亡率。这一发现为洗手的重要性提供了科学依据,尽管当时并未立即被广泛接受。

直到20世纪初,随着细菌学的发展和感染控制理论的建立,洗手才逐渐被医疗界和公共卫生领域认可为预防感染的基本措施。今天,洗手已经成为全球公共卫生的基本准则,各类健康组织和政府部门都大力提倡和推广这一简单而有效的卫生习惯。

二、洗手与疾病预防

洗手可以有效预防多种传染病,尤其是那些通过手部接触传播的疾病。世界卫生组织(WHO)指出,适当的手卫生可以减少约50%的腹泻病例和约25%的呼吸道感染。以下是一些通过洗手可以预防的常见疾病:腹泻病:腹泻病是全球范围内儿童死亡的主要原因之一。腹泻通常由细菌、病毒或寄生虫感染引起,这些病原体可以通过污染的水和食物传播,也可以通过手-口途径传播。通过正确洗手,可以大大减少这些病原体的传播,从而预防腹泻病的发生。

呼吸道感染:感冒、流感和新冠肺炎等呼吸道感染疾病也可以通过手-口或手-鼻传播。病原体通过飞沫传播,当人们接触到污染的表面后用手触摸口鼻,就可能感染。洗手可以有效去除手上的病原体,降低感染风险。

眼部感染:结膜炎等眼部感染也可以通过手部接触传播。用未洗手的手揉眼睛,容易将病原体带入眼部,引发感染。保持手部清洁是预防眼部感染的重要措施。

三、如何正确洗手

正确的洗手方法是保证洗手效果的关键。

以下是世界卫生组织推荐的七步洗手法:(1)掌心相对,手指并拢相互摩擦;(2)手心对手背沿指缝相互揉搓,左右手交换进行洗手的时机;(3)掌心相对,双手交叉指缝相互揉搓;(4)弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓,左右手交换进行;(5)拇指在另一手掌心旋转揉搓,左右手交换进行;(6)指尖在另一手掌心旋转揉搓,左右手交换进行;(7)手腕揉搓,左右手交换进行。用流水彻底冲洗双手,确保清除所有肥皂泡沫。用干净的毛巾或一次性纸巾擦干双手。如果使用公用毛巾,确保其干净卫生。

四、洗手的频率和时机

除了掌握正确的洗手方法,了解何时需要洗手也很重要。以下是一些需要洗手的关键时刻:(1)餐前便后:在进食前和如厕后必须洗手,以防止病原体进入体内。(2)处理食物前后:在准备食物前、处理生食后以及用餐前后都应洗手。(3)护理病人前后:在照顾病人特别是处理伤口或接触体液之后,必须洗手。处理垃圾后:接触垃圾或处理宠物排泄物后,应及时洗手。(4)外出归来时:从公共场所回来后,如乘坐公共交通工具、购物或工作后,应立即洗手。(5)打喷嚏或咳嗽

后:用手捂住口鼻打喷嚏或咳嗽后,应洗手以防止病原体传播。

五、社会心理因素对洗手习惯的影响

文化习惯:不同文化背景的人对卫生的认知和重视程度不同。一些文化中,饭前便后洗手是自小养成的习惯,而另一些文化中则可能不那么普及。因此,文化背景对洗手习惯的形成有着深远的影响。

社会规范:社会规范是指在特定社会中,人们普遍遵循的行为准则。如果一个社会整体上重视卫生,人们会更倾向于养成良好的洗手习惯。反之,如果社会对卫生不够重视,个体也更容易忽视洗手的重要性。

教育和宣传:教育和宣传在洗手习惯的养成中起着关键作用。通过学校教育和公共宣传,可以提高人们对洗手重要性的认识,从而促使其形成良好的卫生习惯。

洗手虽然简单,却是预防疾病、保护健康的重要措施之一。在日常生活中,我们应牢记并实践正确的洗手方法,在关键时刻保持手部清洁。坚持这一良好的卫生习惯,我们不仅可以保护自己,还可以减少疾病传播,促进公共卫生安全。

(作者单位:广西柳州市妇幼保健院)

宫颈癌疫苗 你应该知道的常见问题

□ 刘雪莲

宫颈癌是全球女性第二常见的恶性肿瘤,仅次于乳腺癌。随着医疗技术的发展,预防宫颈癌的手段不断丰富,宫颈癌疫苗的问世为全球女性健康带来了新的希望。然而,关于宫颈癌疫苗的种种问题仍然困扰着许多人。本文将为大家介绍宫颈癌及其疫苗的相关知识,解答常见疑问,帮助大家更好地了解 and 选择适合的预防措施。

一、宫颈癌的基本知识

1、宫颈癌的定义和流行病学数据:宫颈癌是发生在子宫颈部的恶性肿瘤,是女性生殖系统中最常见的癌症之一。据统计,全球每年新发宫颈癌病例约为53万,死亡人数约为25万,且大多数病例发生在发展中国家。宫颈癌的高发年龄段通常在30至55岁之间,但近年来有年轻化趋势。

2、宫颈癌病因及其与HPV(人类乳头瘤病毒)的关系:宫颈癌的主要病因是HPV感染,尤其是高危型HPV(如HPV16和HPV18)。HPV是一种通过性接触传播的病毒,感染后可能导致宫颈上皮细胞的病变,进而发展为宫颈癌。虽然大多数HPV感染可以在1-2年内自行清除,但持续感染高危型HPV则会增加宫颈癌的风险。

二、宫颈癌疫苗的作用与类型

1、疫苗的基本原理和作用机制:宫颈癌疫苗的作用原理是通过模拟HPV病毒的外壳成分,激发人体免疫系统产生针对HPV的抗体,从而在病毒入侵时迅速识别并消灭它。疫苗并不含有活病毒,因此不会引起HPV感染。接种疫苗后,人体能够建立对HPV的免疫力,显著降低感染的风险。

2、目前市场上常见的宫颈癌疫苗种类介绍:二价疫苗(Cervarix),四价疫苗(Gardasil),和九价疫苗(Gardasil 9)。二价疫苗针对HPV16和HPV18,四价疫苗在此基础上增加了对HPV6和HPV11的保护,而九价疫苗则涵盖了更多的高危型HPV亚型,包括HPV31、33、45、52和58。

三、常见问题解答

1、疫苗接种的适用人群及接种时间:宫颈癌疫苗通常推荐给9至26岁的女性,最佳接种年龄为11至12岁,这时大多数人尚未有性行为,感染HPV的风险较低。接种方案一般为三剂次,分别是在第0、1、6个月接种。对于26岁以上的人群,虽然疫苗的保护效果可能不如年轻时接种效果好,但仍然可以考虑接种,以获得一定程度的保护。

2、疫苗的安全性和副作用问题:宫颈癌

疫苗已经通过了广泛的临床试验和实际应用验证,其安全性得到了世界卫生组织(WHO)和各国卫生监管机构的认可。常见的副作用包括注射部位的疼痛、红肿和轻微发热等,一般在数天内自行消退。极少数情况下,可能会出现过敏反应,因此有过敏史的人应在医生指导下决定是否接种。

3、疫苗对HPV各亚型的覆盖情况:不同类型的宫颈癌疫苗对HPV的覆盖情况有所不同。二价疫苗主要预防HPV16和HPV18,这两种病毒类型引起了约70%的宫颈癌病例。四价疫苗在此基础上增加了对HPV6和HPV11的保护,这两种病毒虽然不引起宫颈癌,但会导致生殖器疣。九价疫苗则覆盖了更多的高危型HPV亚型,提供更广泛的保护。

4、疫苗的保护效果和接种后的注意事项:研究表明,宫颈癌疫苗在预防HPV感染和相关疾病方面具有高度有效性,接种后可以显著降低宫颈癌前病变和宫颈癌的发病率。然而,接种疫苗并不能完全替代定期的宫颈癌筛查。接种疫苗后,女性仍需按照医生建议进行定期的宫颈细胞学检查(如巴氏涂片),以便及早发现和异常情况。此外,接种疫苗后需注意保持良好的生活习惯,避免

不安全性行为,以进一步降低感染风险。

5、男性是否需要接种宫颈癌疫苗:宫颈癌疫苗不仅仅适用于女性,男性接种同样可以获益。男性接种疫苗可以预防由HPV引起的生殖器疣和某些类型的癌症(如肛门癌和喉癌)。此外,男性接种疫苗也有助于减少HPV的传播,从而间接保护女性群体。因此,一些国家和地区建议9至26岁的男性也接种HPV疫苗。

6、接种疫苗后是否仍需定期筛查:虽然宫颈癌疫苗可以显著降低感染HPV的风险,但不能覆盖所有类型的HPV病毒,因此接种疫苗后仍需进行定期的宫颈癌筛查。筛查可以早期发现宫颈细胞的异常变化,及时采取治疗措施,进一步降低宫颈癌的发病风险。定期筛查与疫苗接种相结合,是目前最有效的宫颈癌预防策略。

总之,宫颈癌疫苗的出现为女性预防宫颈癌提供了一种有效且安全的方法。通过接种疫苗,可以大大降低感染高危型HPV的风险,从而减少宫颈癌及其前病变的发生。然而,疫苗的接种应与定期筛查相结合,才能最大限度地保障健康。

(作者单位:广东省肇庆高新技术产业开发区中心人民医院)