

小儿急性呼吸道感染的病原体分析及治疗原则

□孙文华

小儿急性呼吸道感染是儿童期常见的疾病,尤其在冬春季节高发,对儿童的健康成长产生重要影响。本文将从病原体分析和治疗原则两个方面进行医学科普。

病原体分析

1. 病毒感染

小儿急性呼吸道感染的主要病原体以病毒为主,约占90%以上。常见的病毒包括:鼻病毒:有100多种不同血清型,常引起上呼吸道感染、支气管炎、中耳炎等。

呼吸道合胞病毒:对婴儿呼吸道有很强的致病性,可引起毛细支气管炎、肺炎等。

流感病毒:分为甲、乙、丙三种血清型,甲型流感病毒常因其抗原结构变异而导致大流行。

腺病毒:有49种不同血清型,可引起鼻咽炎、咽结膜炎、肺炎等多种疾病。

冠状病毒:也是常见的上呼吸道感染病原体。

副流感病毒:常引起细支气管炎和肺炎,尤其是儿童和婴幼儿。

此外,还有柯萨奇病毒、埃可病毒等,均可引起不同程度的呼吸道感染。

2. 肺炎支原体:常引起肺炎,多见于3岁以上儿童,婴幼儿发病率也呈逐年上升趋势。

3. 细菌感染

尽管病毒感染占据主导地位,但仍有约10%的急性呼吸道感染是由细菌感染引起的。常见的细菌包括β溶血性链球菌A族、肺炎链球菌、葡萄球菌等。细菌感染多为病毒感染后的继发性感染,也可直接由细菌感染引起。

治疗原则

1. 对症支持治疗

治疗小儿急性呼吸道感染的首要原则是进行对症支持治疗,以缓解患儿的不适症状,预防并发症的发生。

缓解症状:对于发热、头痛、四肢酸痛等症状,可给予口服清热解暑类中成药对症治疗等。

发热处理:对于高热患儿,可口服合适的退热药物,同时采取物理降温措施,如温水擦浴、贴退热贴等。

保持呼吸道通畅:对于鼻塞、流涕等症状,可口服药物或使用滴鼻药等缓解症状。

2. 病因治疗

抗病毒治疗:普通病毒性感染属自限性疾病,对症治疗即可痊愈。特殊病毒感染如流感病毒,可给予奥司他韦等抗病毒治疗及对症治疗。

抗感染治疗:对于细菌感染或病毒感染后继发细菌感染的患儿,应给予抗菌药物治疗。根据药敏试验结果选择合适的抗生素,如青霉素类、头孢类等。

3. 预防措施

增强免疫力:合理饮食、充足睡眠、适度运动是提高儿童免疫力的关键。

保持环境卫生:保持室内空气新鲜,定期通风换气,减少空气污染和二手烟暴露。

个人卫生:指导孩子养成勤洗手、不随地吐痰等良好卫生习惯。

疫苗接种:及时接种流感疫苗、麻疹疫苗、百日咳疫苗等,可以有效预防呼吸道感染。

4. 病情监测

在治疗过程中,需密切观察患儿的病情变化,如出现高热不退、呼吸困难、精神萎靡等症状,应及时就医,以免延误病情。

总之,小儿急性呼吸道感染的病原体复杂多样,治疗时应根据病原体类型、患儿病情及身体状况,采取综合的治疗措施。同时,加强预防措施,提高儿童免疫力,对于预防呼吸道感染具有重要意义。

(作者单位:河北梅奥心血管病医院)

顺产到底有多痛? 疼痛等级大揭秘

□唐丽红

在孕育新生命的伟大旅程中,顺产作为自然分娩的方式,承载着无数家庭的期待与希望。然而,提及顺产,许多准妈妈们首先联想到的往往是“疼痛”二字。那么,顺产究竟有多痛?这种疼痛又如何被量化与理解呢?本文将从医学角度,结合疼痛等级划分,为您揭开顺产疼痛的神秘面纱。

一、疼痛的主观性与差异性

首先,需要明确的是,疼痛是一种极其主观的感受,不同个体对疼痛的感受和耐受能力存在显著差异。因此,讨论顺产疼痛时,无法给出一个绝对统一的答案。有的女性可能觉得难以忍受,而另一些则可能觉得尚在可承受范围内。这种差异与个人的生理条件、心理状态、分娩经验、产前准备及分娩过程中的支持环境等因素密切相关。

二、疼痛等级的划分

为了更科学地描述和评估疼痛,医学界采用了多种疼痛评估工具,其中较为常见的

是视觉模拟评分法(VAS)和世界卫生组织(WHO)的疼痛分级标准。虽然这些标准不完全针对分娩疼痛设计,但可为我们提供一个大致参考框架。

1. 视觉模拟评分法(VAS):通过一条长约10cm的直线,一端代表“无痛”(0分),另一端代表“难以忍受的剧痛”(10分),让患者在直线上标出自己感受到的疼痛强度。顺产时的疼痛,根据个体差异,可能落在这一区间的任何位置。

2. WHO疼痛分级标准(简化版):

0度:无痛。

I度(轻度):有痛感但不严重,可忍受,睡眠不受影响。

II度(中度):疼痛明显,不能忍受,要求服用止痛药,睡眠受干扰。

III度(重度):疼痛剧烈,不能忍受,需用镇痛药物,睡眠严重受干扰,可伴自主神经紊乱或被动体位。

在顺产过程中,随着产程的推进,疼痛可能会从轻度逐渐增强至中度甚至接近重度,但并非所有女性都会经历最高级别的疼痛。此外,现代医疗技术如无痛分娩(硬膜外麻醉)的应用,能够在很大程度上缓解分娩时的疼痛感。

三、顺产疼痛的来源与变化

顺产疼痛主要来源于子宫收缩、胎儿通过产道时对周围组织的牵拉与压迫,以及会阴部的扩张等。这些疼痛在不同阶段有不同的表现:

第一产程(从规律宫缩开始到宫口开全):疼痛逐渐增强,表现为下腹部的阵发性疼痛,随着宫缩的加剧,疼痛可能达到中度至重度。

第二产程(从宫口开全到胎儿娩出):此时疼痛达到高峰,但持续时间相对较短。随着胎儿的娩出,疼痛迅速减轻。

第三产程(胎盘娩出):疼痛较轻,主要为子宫收缩引起的轻微不适。

四、应对顺产疼痛的策略

面对顺产疼痛,准妈妈们可以采取多种策略来减轻不适:

产前准备:学习分娩知识,进行呼吸练习和放松训练,增强自信心。

分娩陪伴:有家人或专业人员的陪伴与支持,可以提供情感上的安慰和物理上的帮助。

无痛分娩:在医生评估后,可采用无痛分娩技术,如硬膜外麻醉,来有效减轻分娩疼痛。

分娩环境:选择温馨舒适的分娩环境,如家庭化产房,有助于缓解紧张情绪,减轻疼痛感受。

总之,顺产疼痛是一个复杂而主观的体验,其程度因人而异。通过科学的评估、充分的准备和适当的干预措施,我们完全有能力将分娩疼痛控制在可接受的范围内,让每一位准妈妈都能以更加从容和积极的心态迎接新生命的到来。

(作者单位:四川省南充市南部县第二人民医院)

药物控制高血压的注意事项及长期管理策略

□唐瑶

高血压作为一种常见的慢性疾病,其管理离不开药物的有效控制和患者生活方式的调整。以下是关于药物控制高血压的注意事项及长期管理策略,帮助患者更好地控制病情,提高生活质量。

一、药物控制的注意事项

1. 遵医嘱,合理用药:高血压患者应严格遵循医生的处方,按时按量服用药物。不可随意更改药物种类、剂量或停药,以免导致血压波动或反跳性高血压。

2. 个体化用药:降压药物种类繁多,作用机制各异。医生会根据患者的年龄、性别、病情、合并症等因素,制定个体化的治疗方案。患者应积极配合医生,选择合适的药物。

3. 注意药物副作用:服用降压药物期间,患者应留意身体反应,如出现头晕、乏力、恶心等不适症状,应及时告知医生,以便调整药物剂量或更换药物。

4. 定时服药:降压药物需要定时服用,以保持血压稳定。患者应设定提醒,确保每天按时服药,避免漏服或重复服用。

5. 联合用药:对于单一药物控制不佳的患者,医生可能会建议联合使用多种降压药物。联合用药可以产生协同作用,提高降压效果,减少药物副作用。

二、长期管理的策略

1. 合理饮食:高血压患者应遵循低盐、低脂、低糖、高纤维的饮食原则,减少腌制食品、加工食品等高盐食物的摄入,适量摄入富含

钾、镁、钙等微量元素的食物,如新鲜蔬菜、水果、全谷类等。

2. 适量运动:运动是降低血压的有效手段之一。患者应根据自身情况选择适合的运动方式,如散步、慢跑、游泳、太极拳等,并坚持每周进行一定量的有氧运动。

3. 控制体重:肥胖是高血压的重要诱因之一。患者应通过合理的饮食和运动来控制体重,将体重控制在正常范围内,即BMI在18.5~23.9之间。

4. 戒烟限酒:吸烟和过量饮酒都是高血压的危险因素。患者应坚决戒烟,并限制饮酒量,男性每日不超过两个标准饮,女性不超过一个标准饮。

5. 规律作息:保持良好的作息习惯有助

于稳定血压。患者应保证充足的睡眠时间,避免熬夜和过度劳累,合理安排工作和休息时间。

6. 定期监测血压:患者应定期测量血压,了解血压控制情况,并根据医生的建议调整治疗方案。同时,可考虑使用家庭血压监测仪进行自测,以便及时发现并处理血压波动。

总之,高血压的药物控制和长期管理是一个综合性的过程,需要患者和医生共同努力。患者应积极调整生活方式,遵医嘱合理用药,定期监测血压,保持良好的心态和作息习惯,以有效控制血压,降低并发症的风险,提高生活质量。

(作者单位:河北省张家口市第一医院)

医学检验与临床医生的合作与沟通

□王进红

在医疗领域,医学检验与临床医生的紧密合作与高效沟通是确保患者得到准确诊断与有效治疗的关键环节。这一过程不仅体现了现代医学的精密与协作精神,更是保障患者生命安全的重要基石。

医学检验:精准医疗的幕后英雄

医学检验,作为现代医学的重要组成部分,通过运用先进的仪器设备和科学的分析方法,对患者的血液、尿液、组织样本等进行检测,为临床提供客观、量化的诊断依据。从基础的血常规、尿常规,到复杂的基因检测、肿瘤标志物筛查,每一项检验都承载着揭示疾

病真相的重任。医学检验的准确性和时效性,直接关系到临床决策的准确性和治疗效果的优劣。

临床医生的角色:诊断与治疗的主导者

临床医生,作为患者健康的第一守护者,根据患者的症状、体征及医学检验结果,综合分析后作出诊断,并制定个性化的治疗方案。他们不仅需要具备扎实的医学知识和丰富的临床经验,还需要具备良好的逻辑思维能力和判断力。在诊疗过程中,临床医生对医学检验结果的解读和运用能力至关重要,它直接影响到疾病的早期发现、准确诊断和有效治疗。

合作与沟通:共筑健康防线

医学检验与临床医生之间的合作与沟通,是确保医疗质量、提升治疗效果的关键。一方面,临床医生需要清晰、准确地向检验人员描述患者的症状、病史及初步诊断,以便检验人员能够有针对性地选择检验项目,提高检验的针对性和效率。另一方面,检验人员应及时、准确地反馈检验结果,并对异常结果给予初步的分析和建议,帮助临床医生更好地理解检验结果背后的临床意义。

此外,双方还应定期进行学术交流与培训,共同学习最新的医学检验技术和临床诊疗指南,不断提升自身的专业素养和综合能

力。这种跨学科的合作与交流,不仅能够促进医学知识的更新与传播,还能够激发创新思维,推动医疗技术的进步与发展。

总之,医学检验与临床医生之间的紧密合作与高效沟通是现代医疗体系中不可或缺的一环。它们如同医疗战线上的双轮,共同驱动着医疗事业不断向前发展,为患者的健康保驾护航。在未来的日子里,随着医疗技术的不断进步和医疗模式的不断创新,这种合作与沟通将会变得更加紧密和高效,为人类的健康事业贡献更大的力量。

(作者单位:河北省廊坊市妇幼保健院)