

阿尔茨海默症的治疗与护理

□ 刘莹

阿尔茨海默症是一种起病隐匿、进行性发展的神经系统退行性疾病，主要表现为记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆症状。该病病理改变主要特征为大脑皮质萎缩、神经原纤维化和脑神经细胞变性，以及老年斑的形成。根据发病年龄，65岁以前发病者称为早老性痴呆（presenile dementia），65岁以后发病者则称为老年性痴呆（senile dementia）。

一、阿尔茨海默症的定义

阿尔茨海默症是一种起病隐匿、进行性发展的神经系统退行性疾病，主要表现为记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆症状。该病病理改变主要特征为大脑皮质萎缩、神经原纤维化和脑神经细胞变性，以及老年斑的形成。根据发病年龄，65岁以前发病者称为早老性痴呆（presenile dementia），65岁以后发病者则称为老年性痴呆（senile dementia）。

二、症状表现

阿尔茨海默症的症状多种多样，但记忆障碍是其最显著的特征。患者早期可能出现短期记忆丧失，如忘记刚刚发生的事情或说过的话，随着病情发展，逐渐出现长期记忆减退，甚至忘记重要的个人信息和经历。此外，患者还可能出现语言障碍，表现为找词困难、命名不能、空间能力受损，如迷路、无法判断距离和方向；以及执行功能下降，如无法完成简单的日常任务等。同时，患者的人格和行为也会发生显著变化，如变得孤僻、多疑、易怒或焦虑。

三、病因与发病机制

阿尔茨海默症的病因迄今未明，但普遍认为的是由基因、生活方式和环境因素共同作用的结果。遗传因素在发病中占据重要地位，家族史是该病的重要危险因素。研究发现，某些基因变异会增加患病风险，如载脂蛋白E（Apo E）基因中的ε4等位基因。此外，低教育水平、甲状腺疾病、免疫系统疾病、癫痫、偏头痛等躯体疾病，以及头部外伤、病毒感染等环境因素也被认为与阿尔茨海默症的发病有关。

在发病机制方面，阿尔茨海默症的主要病理特征是脑内存在大量老年斑和神经纤维缠结。老年斑的核心成分是β淀粉样蛋白（Aβ），它具有很强的神经毒性作用，能够导致神经元变性和死亡。神经纤维缠结则是由高度磷酸化的tau蛋白组成，它破坏了神经元的微管结构，影响神经元的正常功能。

四、诊断与检查

阿尔茨海默症的诊断主要依据患者的临床表现、神经心理学评估以及影像学检查。临床上常用的筛查工具包括简明精神状态量表（MMSE）等，这些量表可以帮助医生快速评估患者的认知功能。此外，影像学检查如CT和MRI可以显示大脑皮质的萎缩和脑室扩大等病理改变。近年来，随着医学技术的发展，脑成像技术如PET和SPECT在阿尔茨海默症的早期诊断中发挥了重要作用。

五、治疗与护理

目前，阿尔茨海默症尚无彻底根治的方法，但通过药物、心理和社会支持等综合治疗手段，可以显著改善患者的生活质量，延缓病情进展。药物治疗主要包括乙酰胆碱酯酶抑制剂（如多奈哌齐）、N-甲基-D-门冬氨酸受体拮抗剂（如美金刚）等，这些药物能够改善患者的认知功能和行为症状。此外，认知训练、心理干预和家庭支持等非药物治疗手段也具有重要意义。

在护理方面，阿尔茨海默症患者需要得到全面的照顾和支持。家属和护理人员应了解患者的病情和需求，提供安全的生活环境，避免患者发生意外。同时，应鼓励患者参与社交活动，保持积极的心态和情绪。此外，定期的复查和随访也是必不可少的，以便及时调整治疗方案和评估病情进展。

定期的复查和随访也是必不可少的，以便及时调整治疗方案和评估病情进展。

六、预防与未来展望

虽然阿尔茨海默症的病因尚未完全明确，但通过良好的生活习惯和预防措施，可以降低患病风险。建议老年人保持规律的体育锻炼、科学的饮食结构和适当的社交活动；避免吸烟、酗酒等不良习惯；积极治疗高血压、糖尿病等慢性疾病；定期进行体检和神经心理学评估等。

未来，随着医学研究的不断深入和技术的不断进步，阿尔茨海默症的防治工作将取得更大的突破。基因技术、脑成像技术等新兴技术的应用将为疾病的早期诊断和精准治疗提供有力支持。同时，科学家们也在积极探索新的治疗方法和药物靶点，以期为患者带来更好的治疗效果和um生活质量。

结语

阿尔茨海默症是一种与“遗忘”抗争的医学难题，它给患者和家庭带来了无尽的痛苦和困扰。然而，通过科学的认识、合理的治疗和全面的护理，我们可以帮助患者减轻症状、延缓病情进展、提高生活质量。让我们携手努力，共同为阿尔茨海默症患者创造一个更加美好的未来。

（作者单位：广西贵港市人民医院）

呼吸之间，肺病治疗的奇妙之旅

□ 魏美兰

呼吸，作为生命的基本活动，承载着生命的重量。每一次呼吸，都是生命力量的延续。然而，当呼吸出现问题时，生命的质量乃至长度都会受到影响。肺病，尤其是慢性肺病，是现代医学面临的重要挑战之一。本文将带领大家走进肺病治疗的奇妙之旅，了解不同肺病的治疗方法，以及如何通过科学管理和康复提高患者的生活质量。

呼吸，作为生命的基本活动，承载着生命的重量。每一次呼吸，都是生命力量的延续。然而，当呼吸出现问题时，生命的质量乃至长度都会受到影响。肺病，尤其是慢性肺病，是现代医学面临的重要挑战之一。本文将带领大家走进肺病治疗的奇妙之旅，了解不同肺病的治疗方法，以及如何通过科学管理和康复提高患者的生活质量。

一、慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）的治疗与康复

慢阻肺是一种常见的、可预防和治疗的慢性气道疾病，其特征是持续存在的气流受限。慢阻肺患者常常在天气变化时病情加重，咳嗽、咳痰和呼吸困难等症状加剧。治疗慢阻肺，首先要控制病情，避免急性加重。稳定期管理包括长期规律吸入支气管舒张剂，如沙丁胺醇、特布他林等药物。急性加重时则需及时住院治疗，出院后还需长期家庭氧疗和规律吸入药物治疗。

二、间质性肺炎的治疗与康复

间质性肺炎是一种影响肺泡间质的肺部疾病，可能导致呼吸困难、乏力以及干咳等症状。治疗间质性肺炎需要长期的药物干预和支持性疗法。药物治疗通常包括皮质类固醇、免疫抑制药物等，以控制炎症和纤维化过程。然而，药物的使用必须在医生指导下进行，以避免副作用。

呼吸康复与运动疗法在间质性肺炎的

治疗中同样重要。正确的呼吸方式和适当的锻炼可以增强肺部功能，改善患者呼吸困难等症状。例如，采用坐位，闭嘴用鼻吸气，并将嘴唇收拢为吹口哨状，使气体缓缓呼出。全身放松，两手分别放于前胸部和上腹部，闭嘴用鼻深吸气至不能再吸，然后缓慢呼气，腹部内收。这些练习每天进行数次，每次持续一段时间，有助于改善肺功能。

三、呼吸性细支气管炎间质性肺炎的治疗

呼吸性细支气管炎间质性肺炎的治疗目标是延缓疾病进展，改善生活质量。最重要的治疗措施是严格戒烟，其次是对症支持治疗，必要时选择手术治疗。糖皮质激素和免疫抑制剂常用于抑制炎症反应，但长期使用需注意副作用。对于晚期药物治疗无效、肺功能损害严重者，肺移植可能是最后的希望，但手术禁忌症较多，需谨慎选择。

四、肺病治疗中的综合措施

无论是慢阻肺、间质性肺炎还是呼吸性细支气管炎间质性肺炎，综合治疗都是关键。除了药物治疗和呼吸康复，患者还需注意营养支持、生活习惯和心理健康。富含抗氧化剂和维生素的食物，如新鲜水果、蔬菜，有助于增强免疫力。避免吸烟和有害物质吸入，远离过敏原，是预防肺病加重的重要措施。对于需要氧疗的患者，家用氧疗法可以提高血液中的氧气含量，缓解呼吸困难。

结语

呼吸之间，生命得以延续。肺病的治疗是一场漫长而复杂的旅程，需要患者、医生和家人的共同努力。通过科学的药物治疗、呼吸康复和综合管理，我们可以帮助肺病患者改善生活质量，延长生存期。让我们携手共进，为肺病患者创造一个更加美好的未来。

（作者单位：河北省大城县中医医院）

血糖小卫士：重症病房的血糖平衡术

□ 张文靖

在现代医学中，血糖管理已成为重症病房不可或缺的一部分。血糖水平的稳定直接关系到患者的生存质量和预后效果。本文将深入探讨重症病房中的血糖平衡术，揭示其重要性、挑战及应对策略，以“血糖小卫士”这一形象，带领读者走进这一医学前沿领域。

一、血糖平衡的重要性

血糖平衡是人体内糖代谢的核心环节，主要通过胰岛素和多种葡萄糖调节激素（如胰高血糖素、肾上腺素、糖皮质激素等）的相互作用来维持。葡萄糖是人体最重要的能量来源，尤其是大脑、红细胞等组织对葡萄糖的依赖性极高。血糖平衡不仅能够确保这些组织得到充足的能量供应，还参与调节多种生理活动，如免疫功能、神经传导等。

对于重症患者而言，血糖平衡的维护尤为重要。高血糖和低血糖均可能引发严重的并发症，甚至威胁生命。高血糖可导致血管内皮损伤，增加动脉粥样硬化的风险，进而引发心血管疾病；同时，高血糖还会损害肾脏、神经和视网膜等器官，导致相关并发症的发生。而低血糖则可能引发意识障碍、昏迷、偏瘫等严重后果，增加患者的死亡风险。

二、重症病房中血糖异常的挑战

重症病房中的患者常常处于高度应激

状态，如创伤、手术、感染、休克等，这些应激因素会诱发血糖水平的急剧波动。据研究，重症患者高血糖的发生率高达40%-60%，接受过心脏手术的患者更是高达60%-80%。应激性高血糖已成为危重患者独立死亡危险因素之一。

此外，重症患者的血糖管理还面临诸多挑战。一方面，由于患者病情复杂多变，血糖监测和治疗的难度大大增加；另一方面，药物治疗与胰岛素的使用也可能带来低血糖的风险。因此，如何在保证血糖控制的同时避免低血糖的发生，成为重症病房血糖管理的重要课题。

三、血糖小卫士：重症病房的血糖平衡术

1. 血糖监测技术

血糖监测是重症病房血糖管理的第一步。传统的血糖监测方法包括静脉血浆/血清糖测定和毛细血管全血糖测定。近年来，动态血糖监测系统（CGMS）逐渐应用于临床，实现了对血糖水平的连续、实时监测。CGMS能够提供更全面的血糖信息，帮助医生更准确地评估患者的血糖状况，制定个性化的治疗方案。

2. 胰岛素治疗

胰岛素治疗是重症病房血糖管理的重

要手段。强化胰岛素治疗（IIT）能够显著降低重症患者的高血糖水平，改善预后。然而，IIT也存在低血糖的风险。因此，在实施IIT时，必须严格监测患者的血糖水平，及时调整胰岛素剂量，避免低血糖的发生。

近年来，一些新的胰岛素治疗策略如胰岛素泵和闭环胰岛素输注系统逐渐应用于临床。这些系统能够更精确地控制胰岛素的输注量，减少低血糖的发生风险，提高治疗效果。

3. 营养治疗

营养治疗也是重症病房血糖管理的重要组成部分。合理的营养治疗能够减少应激反应，降低高血糖的发生风险。对于需要肠内或肠外营养支持的患者，应根据其病情和营养需求制定个性化的营养方案，避免过度输注含糖液体导致的高血糖。

同时，营养师和医生应密切合作，定期评估患者的营养状况和血糖水平，及时调整营养治疗方案，确保患者获得足够的营养支持，同时避免血糖异常的发生。

4. 药物治疗

除了胰岛素外，一些药物如糖皮质激素、肾上腺素等也可能导致血糖升高。因此，在使用这些药物时，应密切监测患者的血糖水平，必要时给予胰岛素等降糖

药物进行干预。

此外，一些新型降糖药物如DPP-4抑制剂、SGLT2抑制剂等也逐渐应用于临床。这些药物具有不同的作用机制和特点，可根据患者的具体情况进行选择和使用。

四、血糖管理的未来展望

随着医学技术的不断进步和临床经验的积累，重症病房的血糖管理水平将不断提高。未来，我们可以期待以下几个方面的发展：

- 血糖监测技术的不断创新和完善，将提供更加准确、便捷的血糖监测手段；
- 胰岛素治疗策略的进一步优化和个性化，将减少低血糖的发生风险，提高治疗效果；
- 营养治疗方案的更加精准和个体化，将更好地满足患者的营养需求和血糖控制要求；
- 新型降糖药物的研发和应用，将为重症患者的血糖管理提供更多选择。

五、结语

血糖小卫士在重症病房中扮演着举足轻重的角色。通过科学的血糖监测、合理的胰岛素治疗、个性化的营养治疗以及精准的药物治疗等手段，我们能够有效地维护重症患者的血糖平衡，降低并发症的发生风险，提高患者的生存质量和预后效果。让我们共同努力，为重症患者的健康保驾护航。

（作者单位：广西贵港市人民医院）