

本报专访

# 慢阻肺患者着急出院 病情加重

## ——专家谈慢阻肺冬季居家护理

长沙65岁的杨先生有十多年的慢阻肺病史，1月中旬，因天气变化导致慢阻肺急性发作住进了长沙市中心医院，治疗数天后病情好转，但因准备过春节，还未痊愈就早早地要求出院。他在回家休息没几天就遇上了低温雨雪天气，因为怕冷、担心旧病复发，整天都宅在家里，空调24小时都开着，连厕所都不想去上，喝水也非常少。1月29日早晨8时许，杨先生开始感觉口干舌燥、喉咙堵，咳嗽许久只咳出很少的黄浓痰，随后便出现气促、呼吸困难等情况，幸亏医护人员及时抢救，才保住了性命。医生提醒，时至年关，冷空气盛行，寒冷天气易导致慢阻肺急性发作，过年期间慢阻肺患者需加强护理，如有不适应立即就医。

“慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺，又叫COPD，包括慢性支气管炎、肺气肿和肺心病等疾病，病程长反复发作，具有不可逆的特征，主要临床症状有反复咳嗽、咯痰、喘息、呼吸短促等，可伴有呼吸衰竭、自发性气胸和慢性肺源性心脏病等，严重危及患者生命。”据长沙市中心医院北院内一科主治医师钟准介绍，数据显示，仅1月22日~29日一周内，该院就收治了近300例慢阻肺患者。冬春季是慢阻肺急性发作或加重的高发期，他提醒老人及有慢阻肺病史的患者，过年在家保持室内空气清新，定时开窗通风，平时要避免烟雾、粉尘的刺激，对吸烟者要劝其戒烟，寒冷季节或气温骤变时，注意保暖，预防呼吸道感染；若是出现频繁咳嗽，应避免使用镇咳剂，以免

加重呼吸道阻塞和严重，年老、体弱或痰多者应选用祛痰药物为主，建议在痰多时尽量将痰咳出，尤其是在清晨，痰液粘稠者可适当服用祛痰药或雾化吸入以稀释痰液，家人可协助其翻背或叩背，以帮助患者排痰；慢性支气管炎患者平时可选择高蛋白、高维生素、清淡、易消化的食物，比如瘦肉、豆腐、蛋、鱼、新鲜蔬菜、水果等；多做呼吸肌功能锻炼，作腹式呼吸，缩唇深慢呼气，加强呼吸肌的活动，增加膈肌的活动能力，以提供通气量。

此外，近期气温仍较低，有慢阻肺病史的市民除做好上述保护措施外，要坚持长期规律用药治疗，切莫病情加重时才来就诊或症状控制后就停止治疗。

本报通讯员 朱爱花 汤雪

■门诊新闻

## “黄金宝宝”命垂危 “换血疗法”换新生

本报讯（通讯员 黄亚芹）刚出生没几天的新生儿宝宝球球因患新生儿重度高胆红素血症，小脸以及全身皮肤甚至手足均呈金黄色，犹如一个“黄金宝宝”。近日，球球通过湖南省妇幼保健院的急救绿色通道，入住新生儿二科治疗，医护人员为其进行紧急换血治疗后，“黄金宝宝”终于转危为安。

入院后经过化验，球球比普通黄疸患儿高了2倍多，属于新生儿重度高胆红素血症，极易发生胆红素脑病导致死亡，情况十分危急。

该院抢救小组随即制定紧急救治方案。取得家属同意后换血治疗。球球的“救命血”在最短的时间内送达到抢救现场。换血治疗随即开始，穿刺、建立血管通路、调整进血和出血的速度。经历2个多小时，球球全身的血全部“交替”了两遍，黄疸终于明显消退。

## 老太太感冒未重视 发展成为脓毒症

本报讯（通讯员 杨玲）82岁的曾奶奶近日受凉感冒，伴有轻度咳嗽、咳痰，自己在药店买了一些感冒药服用后，咳嗽、咳痰有所缓解。一周后，曾奶奶出现反复腰痛，在长沙市第一医院中西医结合科就诊，入院当天更出现寒战、高热症状，该院完善相关检查后发现曾奶奶不但有胸腰椎多发压缩性骨折，还伴随炎症指标明显升高，考虑为脓毒症。

该院中西医结合科主治医师寻晓庆介绍，脓毒症发生率高，病死率高达30%~70%，已经超过心肌梗死，成为重症监护室非心脏病人死亡的主要原因。脓毒症可以由任何部位的感染引起，临床上常见于肺炎、腹膜炎、泌尿系统感染、脑膜炎、脓肿、胆管炎等。常常发生在有严重疾病的患者中，如严重烧伤、外科手术、严重创伤等患者，也常见于有慢性疾病且抵抗力低下的高龄老年患者，如糖尿病、慢性阻塞性支气管炎、营养不良、肿瘤等。

寻晓庆提醒，脓毒症常见的症状有寒战、高热、头痛、呕吐、腹胀等，由于跟很多感冒症状类似，很容易被患者及家属忽视，建议老年人感冒不要自行服药，应及时去医院确诊治疗。

## 失足坠楼七窍流血 介入止血避免开颅

本报讯（通讯员 张维夏）由于失足坠楼，头部重创导致颅内出血的23岁年轻小伙小邓在送到医院时“七窍流血”。湖南省人民医院介入血管外三科采用国内先进的介入技术，不开颅的情况下成功止血，保住患者一命，这在全省尚属首例。1月29日，患者顺利出院。

在长沙打工的小邓是一名进行空调安装和维修的师傅。2017年12月26日，小邓安装空调时，一脚踩空，从3楼高处摔下，头部受到重创，被紧急送往湖南省人民医院马王堆院区急救时，小邓眼睛、嘴巴、鼻子、耳朵喷血不止，口腔和鼻腔被大量血块封死。经头颅CT检查显示，患者颅内血肿、蛛网膜下腔出血、颅底多发性骨折，还有创伤性休克、血气胸、多处肋骨骨折，病情十分危急。

“颅脑外伤引起的颅内出血病情危重，患者往往死于不可控制的大出血，最重要的是要找到出血点，把血止住，才能挽救患者生命。”该院介入血管外三科医疗团队紧急会诊后，决定行颅内血管造影+罪犯血管栓塞止血治疗。通过团队配合，经过一个多小时，手术顺利完成。躺在手术台上的患者口、鼻腔流血立马停止，效果立杆见影。

## 白衣天使带头献血

受低温冰冻天气影响，街头献血人数骤减。近日，长沙市卫生计生委启动2018年长沙市医疗卫生单位应急献血活动，医务工作者积极参与其中。图为中南大学湘雅三医院组织医护人员进行无偿献血。

记者 王璐  
通讯员 董恩  
摄影报道



## 心脏多瓣膜退行性病变 胸腔镜小切口手术治愈

本报讯（通讯员 彭骏驰）衡阳市第一人民医院心胸外科近日为一位患有心脏多瓣膜退行性病变、反复心衰发作的患者实施胸腔镜辅助下侧开胸小切口心脏主动脉、二尖瓣置换，三尖瓣成型手术获得圆满成功，术后治疗一周后患者康复出院。

71岁老吴去年反复发作心衰，近期严重得连平卧都感到呼吸困难。2017年12月初，老吴来到该院检查发现患有心脏多瓣膜退行性病变。该院心

胸外科肖劲莎表示，该病多见于60岁以上的老年人，起病隐匿，发展过程缓慢，瓣膜狭窄和（或）关闭不全程度多不严重，患者长时间可无明显症状，甚至终身呈亚临床型。一旦进入临床期，则表明病变已较重，可出现心力衰竭、心律失常、心绞痛、晕厥及猝死等。

该院心胸外科团队对老吴做了系列护心治疗后，经过2个小时的精细操作，顺利施行了胸腔镜辅助下侧开胸小切口

心脏主动脉、二尖瓣置换、三尖瓣成型手术治疗。

据了解，该类手术相比于传统手术，操作视野小，精细程度要求高，需要扎实的神经显微解剖基础和娴熟的手术技巧，术中要分离避开周围重要的血管和神经，矫正病变部分，保证心脏主动脉通畅和保护心脏组织功能，难度非常大。术后，老吴心衰的症状逐步得到了控制，心脏功能恢复良好。