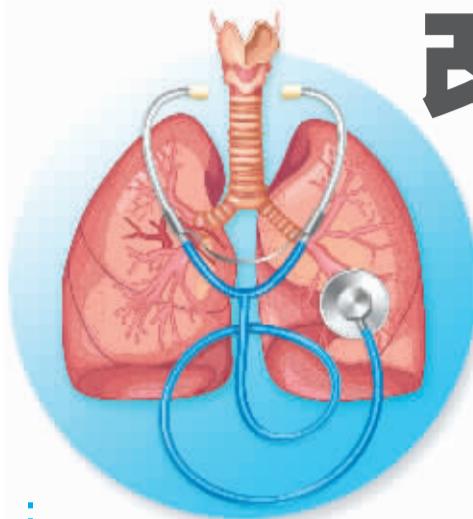


# 做好慢阻肺早筛 改善慢阻肺预后



慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）是我国最常见的慢性呼吸系统疾病，起病隐匿、发病率高，严重影响患者的生活质量。据我国居民慢阻肺监测结果显示，40岁及以上人群中，慢阻肺的患病率达13.7%，已成为我国单病种死因排序的第三位。了解慢阻肺病症发病机制，对高风险人群进行早筛早治，有利于延缓疾病恶化、改善患者预后。

慢阻肺是一种以持续气流受限为特征的呼吸系统疾病，可预防，可治疗，病理改变包括慢性支气管炎和肺气肿，发病机制包括炎症机制、蛋白酶-抗蛋白酶失衡机制、氧化应激机制和其他如自主神经功能失调、营养不良等。

慢阻肺发病率高，经济负担重，如何在基层医疗机构推广更适合的模式加强慢阻肺筛查，一直是医务人员探索的课题，目前比较推荐的筛查方式主要为以下几种。

**1. 问卷调查** 慢阻肺问卷调查是一种经济、便捷的早筛方法，临床常用的早筛问卷包括国际初级气道保健组织问卷（IPAG-Q）、肺功能问卷（LFQ）和慢阻肺人口筛查问卷（COPD-PS）等，其对于基层医疗机构识别高危人群具有重要意义。

**2. 肺功能及影像学检查** 肺功能检查是确诊慢阻肺的“金标准”，不仅能够提高轻度患者的诊断率，还可降低因早期无症状而出现的漏诊。大型肺功能检测设备昂贵、操作技术要求高，一直以来是基层普及肺功能检查的挑战，因此，使用设备或操作相对简便的方法，如便携式肺功能测量仪等，可能更有利于中国普及肺功能检查。国内研发的新型涡轮便携式肺功能仪（“橙意家人”SP10BT），其测量所得FVC、

FEV1及FVE1/FVC值与三甲医院的标准肺功能仪（Jaeger）比较具有很好的一致性，敏感度（92.95%）和特异度（94.80%）均较高，也可满足慢阻肺筛查。除肺功能仪外，影像学X片或胸部CT扫描查也可用于协助诊断慢阻肺。

**3. 其他辅助方法** 如6分钟步行试验，操作简便、重复性强，患者耐受好，有助于综合评估患者全身功能状态，适用于设备相对缺乏的基层医疗机构的日常肺功能监测。生物指标一直是慢阻肺预测的研究热点，不过目前尚未得出确切的支持证据。一些炎性指标被认为具有一定的提示疾病进展的作用，但临幊上未作为常规检查。

慢阻肺的早期筛查和诊断是科学、合理地防控慢阻肺的重要手段，不仅可提高诊断率，对患者未来急性加重风险的评估、生活质量和预期寿命也具有重要意义。

南华大学附属第二医院  
呼吸与危重症医学科 涂容芳

## 老年高血压患者如何正确降压？

高血压是我国中老年人的常见病，也是心脑血管疾病的高危因素之一，严重影响患者的生活质量。有数据统计表明，高血压在老年人群中的患病率达到50%以上。由于高血压发病机制比较复杂，加上每个患者病因、发病机制和伴随疾病、脏器损害情况不同，治疗用药各不相同，老年患者更是因年龄、基础疾病等原因需要针对性治疗和合理用药。正确的治疗和用药不仅能够有效降压，还能显著降低患者发生心血管不良事件的风险，提高生活质量。那么，老年高血压患者应该如何正确降压呢？

**1. 正确服用降压药** 随着人们生活水平的提升及生活方式的改变，老年高血压患者呈逐年增长趋势，该疾病如果没有得到及时治疗，一部分患者可能出现肾功能衰竭、充血性心衰等并发症，严重威胁患者生命安全。现阶段，高血压仍无特

效治疗方法，临床治疗仍以降压药实现血压控制。目前，降压药种类繁多，如何合理选择药物应引起人们的广泛重视。常用的降压药主要有如下几大类：1) 利尿剂，如氢氯噻嗪、吲达帕胺等；2)  $\beta$ -受体阻滞剂，如美托洛尔、比索洛尔等；3) 钙通道阻滞剂，如氨氯地平、硝苯地平等；4) 血管紧张素转换酶抑制剂，如依那普利、贝那普利等；5) 血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂，如缬沙坦、坎地沙坦等，这些药物基于不同的作用机理来降低患者血压，具有不同程度的疗效和安全性。患者必需听从专业医生的建议选择药物，合理用药。

**2. 加强锻炼** 对于高血压患者来说，日常生活中要适当进行体育锻炼。进行锻

炼时，一定要根据身体情况进行，锻炼的目的是为了促进血液循环，增强身体免疫力，提高身体新陈代谢，起到辅助降血压的作用。

**3. 合理饮食** 日常生活中一定要清淡饮食，减少钠盐摄入，将食盐摄入量控制在每天5克以内；避免吃辛辣刺激性食物，以及高油脂、高胆固醇、高糖的食物；戒烟限酒，少喝浓茶、喝咖啡等；尽量选择高营养、高蛋白、维生素含量高的食物。

湖南省武冈市水浸坪乡卫生院  
林娟娟



## 血液透析患者护理要点有哪些？

血液透析是治疗急慢性肾功能衰竭的主要方式，进行血液透析时，机体内的血液会向体外引流，结合透析仪器，实现物质交换，将身体中的代谢废物及时清除。那么，血液透析患者应该如何进行护理呢？

### 护理要点

**1. 体重监测** 在进行透析时，控制体重十分重要，脱水不应过多；如脱水较多，可能会造成血液黏稠问题，并引发抽搐、低血压等并发症。因此，患者在透析前和结束以后应及时进行称重，防止出现脱水过多。

**2. 血压监测** 透析患者一天需要测量4次血压，分别在早、中、晚以及睡前，并规律使用药物，不能随意换药或停药，同时应及时复诊，针对药物剂量进行合理调整。

**3. 饮食科学** 血液透析患者应重视补充营养，食用高蛋白食物，如鸡蛋、牛奶等。由于病人代谢能力相对较差，尽量不要食用钾含量以及磷含量较高的食物，如桂圆、芒果、蛋黄、海带、香蕉、橘子、紫菜等，以免出现高钾血症或是高磷血症，威胁病人生命安全。

**4. 血液通路维护** 对于血液透析患者来讲，一定要重视通路维护，不能压迫动静脉内瘘，避免提重物，预防感染。患者需每天定时对血管通路、通畅程度、内瘘杂音等进行监测，做好管理工作。

### 注意事项

**1. 保证透析规律性** 血液透析病人需要通过定期透析排出毒素，因此，透析应保证规律性，一般来讲，一周透析次数为2~3次。

**2. 做好血压控制** 透析患者如果血压过高，往往会对血管、心脏产生不良影响，可能会引起脑出血等并发症，因此，患者需要经常测量血压，并结合血压情况对所用药物和透析方案进行调整。

**3. 有效改善贫血** 出现贫血时，患者会出现呼吸困难、口唇发白、睡眠不好、容易疲劳等多种并发症，应及时使用铁剂、促红素等药物进行治疗。

**4. 控制好饮水量** 患者如果饮水过多，将会导致透析过程中体重增长较大，心脏负担明显加重，难以有效控制血压。同时，超滤量会有所增加，在超滤过度影响下，容易发生低血压、抽搐等并发症，严重时可能会引起休克。因此，透析期间应严格控制饮水量，尽量少吃含水量较多的食物，将每天体重增加应控制在1千克以内。

血液透析过程中，患者应充分了解血液透析护理方法、注意事项，养成良好的生活习惯，增强抵抗力，避免口腔黏膜、泌尿道感染。并且保证饮水的合理性，重视饮食方案的优化，进而保持较好的精神状态，积极主动配合治疗，提高生存率及生存质量。

湖南省怀化市会同县人民医院  
血透室 梁艳艳