

# 重症肺炎如何诊断和治疗?

重症肺炎是一种呼吸系统感染,其特点是肺部炎症严重并可能引发严重的并发症,尤其对于年长者、免疫功能较差者和慢性疾病患者来说,重症肺炎的早期诊断和治疗对于挽救生命和预防并发症至关重要。下面将介绍重症肺炎的诊断与治疗流程。

## 诊断重症肺炎的流程

1. **体征和症状评估** 医生会仔细询问患者的症状,如咳嗽、胸痛、呼吸困难等。在问询后,医生会进行体格检查,关注患者呼吸频率、心率、血压以及肺部听诊的结果。

2. **临床评分** 重症肺炎诊断的一个重要指标是临床评分系统,如 CURB-65 评分或 PSI, 这些评分依据患者症状、年龄、共病情况等因素来评估疾病的严重程度。

3. **实验室检查** 医生会收集患者的血液、痰液以及动脉血样本,进行多维评估。

(1) **血液样本分析** 常规血液检查可以评估炎症标志物(如白细胞计数、C-反应蛋白)和氧合情况(动脉血氧分压、动脉血氧饱和度);

(2) **痰液分析** 痰液样本可进行细菌培养和敏感性测试,确定感染致病菌和对抗生素的敏感性;

(3) **血气分析** 通过动脉血

样本,评估氧合和酸碱平衡情况。

4. **影像学检查** 患者会进行胸部 X 射线与 CT 扫描检查。

(1) **胸部 X 射线** 可以观察肺部是否出现浸润阴影或炎症表现;

(2) **CT 扫描** 对于复杂情况或孤立性肺病变,需要进行 CT 扫描来获得更准确的图像信息。

5. **病原体检测** 在一些临床情况下,患者可能需要进行病原体检测,如呼吸道病毒 PCR 检测、支气管肺泡灌洗等。

## 治疗重症肺炎的流程

1. **住院与隔离** 如 CURB-65 评分(临床评分)大于或等于 3 分,患者则会被提示为重症肺炎,会建议住院治疗,如出现特殊细菌感染,患者需要立即进行隔离,防止交叉感染。

2. **抗生素治疗** 重症肺炎通常由细菌感染引起,抗生素是治疗的关键。在初始抗感染治疗阶段,医生常采用抗菌药物联合治疗,当患者情况好转时,一般采取降阶梯治疗,或在有明确病原学依据时,根据药敏试验结果改为针对性治疗。

3. **氧疗及祛痰** 在临床治疗中,重症肺炎患者常常会出现低氧血症,如出现严重缺氧或伴有



二氧化碳潴留时,则需呼吸机辅助通气。患者应多咳嗽排痰,在护理时多拍背吸痰,雾化等痰液引流,防止患者窒息。

4. **对症支持性治疗** 对症支持性治疗主要包括器官功能维护,维持水电解质酸碱平衡,维护心血管稳定以及监测和调整液体管理,有助于提高患者营养支持、免疫调节能力。

5. **症状缓解** 症状缓解指的是针对患者的症状,如发热、咳嗽和胸痛,医生会给予合适的药物对症下药。

6. **并发症处理** 重症肺炎可能会伴随一些严重并发症,如脓胸、呼吸衰竭等,需要进行针对性的治疗和管理。

7. **康复与随访** 重症肺炎康复过程很漫长,医生会根据患者情况制定相应的康复计划,并进行定期随访以评估患者的恢复情况。

湖南省郴州市桂阳县中医医院  
宁海莲

## 腹外疝是怎么回事?

腹外疝是一种常见的疾病,俗称“小肠气”,主要是由腹腔内的脏器或组织连同腹膜壁层,经腹壁的薄弱点或孔隙,向体表突出而形成。该疾病可能造成不适和并发症,严重影响患者的生活质量。每个人都有患疝的可能,其中小儿和中老年男性多发,了解腹外疝到底是怎么回事,才能更好地保护我们的健康。

## 腹外疝的定义和分类

腹外疝是指由腹腔内的脏器或组织连同腹膜壁层,经腹壁的薄弱点或孔隙,向体表突出而形成。根据腹外疝发生的部位,可将腹外疝分为腹股沟疝、脐疝、切口疝等类型。根据腹外疝的临床症状,可分为易复性疝、难复性疝、嵌顿性疝等类型。

## 腹外疝的主要原因

腹外疝的主要原因包括腹壁强度降低和腹内压力增高。腹壁强度降低,受先天性和后天性因素影响。

**先天性因素** 先天结构缺陷及发育异常,如精索或子宫圆韧带穿过腹股沟管、脐血管穿过脐环、股动静脉穿过股管等处及腹白线发育不良。

**后天性因素** 后天性腹壁肌功能丧失或缺损,如手术切口愈合不良、外伤、感染、年老或肥胖所致肌萎缩。

腹内压力增高,常见原因包括慢性咳嗽、长期便秘、排尿困难(如良性前列腺增生、膀胱结石)、腹水、妊娠、搬运重物、婴儿经常啼哭等。

## 腹外疝的症状和并发症

腹外疝在复位状态下症状不明显,但当内脏器官或组织卡入缺陷处时,患者可能就会出现疼痛、肿块、恶心、呕吐等症状。如果腹外疝没有得到及时有效的治疗,还可能会引发系列并发症如肠梗阻或坏死。

## 腹外疝的治疗方法

**外科手术修补** 对于大部分腹外疝来说,外科手术修补是最常用的治疗方法。手术可以通过将突出的器官或组织放回腹腔,强化或闭合腹壁破裂或虚弱处,以减少或消除疝囊。常用的手术方法有疝修补术、无张力修补术和腹腔镜疝修补术。

**非手术治疗** 一岁以内的患儿因发育时腹肌逐渐增强,有自愈的可能,暂不手术,采用压迫疝环的方法如腹股沟斜疝用棉束带包扎压迫;年老体弱或伴有严重疾病不能耐受手术者可佩戴特制的疝带,阻止疝内容物脱出。同时使用疝带要注意局部皮肤的血运情况,如果内容物卡住了及时就诊。在日常生活中注意预防腹内压增高,如避免感冒、戒烟、多饮水、多吃蔬菜等粗纤维食物,保持大便通畅。

总之,腹外疝患者如果得到及时诊断和适当治疗,大多数患者可以获得良好且持久的治疗效果。患者也可通过定期体检和保持健康的生活方式预防腹外疝复发。但是勿以“疝”小而不为,当出现任何疑似腹外疝的症状时,患者应该引起重视,及早就医咨询,接受专业医生的建议。

湖南省怀化市溆浦县中医医院  
普外科 米蓉

# 慢阻肺患者,如何科学治疗与护理?

慢阻肺是一种常见的呼吸系统疾病,会导致气流受限、呼吸困难、咳嗽和咳痰等症状。老年人得了慢阻肺后,及时应对和处理疾病至关重要。下面就慢阻肺的护理措施作简要介绍,帮助老年人更好地管理和控制慢阻肺。

## 慢阻肺患者的治疗措施

**支气管扩张剂** 快速缓解药物(短效  $\beta_2$ -受体激动剂),例如沙丁胺醇和特布他林,这些药物可以迅速扩张支气管,减轻急性发作期间的呼吸困难和胸闷感;长效  $\beta_2$ -受体激动剂,例如沙库巴曲胺和福莫特罗尔,这些药物的作用时间较长,可以持续舒张呼吸道肌肉,缓解症状和改善呼吸。

**抗胆碱能药物** 短效抗胆碱能药物,例如异丙托溴铵和丙卡特林,这些药物可以帮助扩张气道并减少痉挛;长效抗胆碱能药物,例如噻托溴铵或格隆溴铵。这些药物的作用时间较长,可以持续舒张气道,减轻呼吸困难和症状。

**吸入式类固醇** 例如布地奈德和氟替卡松,对于慢阻肺伴

有哮喘特征的患者,这类药物可以减轻肺部炎症、改善呼吸和减少急性发作。

**口服糖皮质激素**(如泼尼松)在急性发作期间,它可以缓解气道炎症,恢复呼吸功能。但长期口服糖皮质激素会存在一定副作用,应在医生的指导下使用。

**氧疗** 通过面罩、鼻导管或氧气管路等装置提供氧气,根据患者的具体情况,包括动脉血氧饱和度和症状严重程度,为患者提供所需的氧气浓度。

## 慢阻肺患者的日常护理措施

### 肺部康复

定期开展肺功能锻炼,通过定期进行如有氧运动、呼吸操和肌肉力量训练等肺功能锻炼,可以提高肺部功能、增强肌肉力量;加强疾病知识教育与患者自我管理,肺功能康复计划包括提高患者关于疾病的认识、学习正确使用药物和应对急性发作的技巧,培养患者自我管理的能力。

**支持性护理和生活方式干预**

1. **戒烟** 对于慢阻肺患者

来说,戒烟是治疗恢复措施中的重中之重。吸烟是造成慢阻肺发作的危险因子,戒烟可以帮助显著改善病情症状和延缓疾病恶化进展。

2. **饮食调整** 均衡饮食有助于维持健康体重和营养平衡,慢阻肺患者增加摄入新鲜水果和蔬菜,在日常饮食中多选择富含纤维和低脂肪的食物,限制摄入高盐食品。

3. **识别和避免过敏源** 在患者的日常生活中,护理人员应识别和避免可能触发慢阻肺症状的过敏源,如灰尘、花粉或宠物毛发等。

4. **疫苗接种** 患者应及时接种肺炎球菌和流感疫苗,预防并发症的发生。

总之,虽然老年人患上慢阻肺会对生活造成一定影响,但只要采取适当合理的治疗和及时科学的管理措施,应对病情时就无需过度慌张。在治疗过程中,患者应与医生紧密合作,正确使用药物,参与肺部康复,保持积极的心态去应对病情。

邵阳市洞口县中医医院 王艳慧