

# 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

- 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。

- 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。

- 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。

- 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）；

- 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；

- 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

- 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。

- 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。

- 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

# 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，应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，例如沙库巴曲和福莫特罗，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斯卡林，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。

氧气治疗 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部功能锻炼，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恐慌。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

# 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