

重视肺康复训练 提高肺病患者生活质量

【统计发现,全球慢性呼吸道疾病(如慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、间质性肺疾病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、肺移植、肺减容手术等)的患病率约为7.1%,总患病人数达5.449亿。除了传统的药物治疗外,肺康复训练是针对慢性呼吸道疾病患者改善肺功能、提升其生活质量的综合治疗方案,对改善患者病情、提高生活质量有很大帮助,患者一定要重视。】

肺康复训练的作用

慢性呼吸道疾病患者均存在不同程度的咳嗽、咳痰、喘息、呼吸困难等症状,运动后相关性症状更加明显,严重时还可引起呼吸衰竭等并发症。正确进行肺康复锻炼不仅可减轻症状,减少住院次数,还具有促进肌肉功能恢复、提高运动能力、增加肺活量、提高心血管功能、改善患者睡眠和精神状态,以及提高患者日常活动能力等作用。

肺康复的训练方法

1. 呼吸训练

(1) 缩唇呼吸:用鼻子深吸一口气,随后缩唇,做吹口哨样缓慢呼气,每次吸气和呼气要逐步加深,从而保证训练效果。建议每天3次,每次30分钟。

(2) 腹式呼吸:用鼻子吸气,同时最大程度挺腹;然后用嘴呼气,同时收缩腹部,也可用手加压腹部。每次要深吸气和缓慢呼气,每分钟呼吸速度

保持在7~8次左右,建议每天2次,每次15分钟。

2. 运动训练

对于稳定期和轻中度病情的患者,建议开展床上踩单车、仰卧屈膝提髋等运动训练。

(1) 床上踩单车:平躺在床上,抬起双腿,分别在空中交替做空踩单车的动作,运动过程中保持匀速平稳的呼吸,每次20~30分钟,每天1~2次。

(2) 卧屈膝提髋:取仰卧位,双手放于身体两侧,掌心朝下,双脚与肩同宽,先屈膝,用下腹力量抬起臀部,提髋向上蹬腿,离地面约10厘米,停留1秒。呼气时提髋,吸气时还原,每次2~3组,每组10~15次。中老年人群建议以轻运动量的传统运动为主,如太极拳、太极剑、八段锦等,避免运动过度。

3. 抗阻力训练

将弹力绳绑在固定且稳固的物体上,面对物体,用手用

力拉弹力绳,尽量把身体胸廓打开,10个动作为一组,每次2组,每天2次。

肺康复训练的注意事项

1. 因人而异 根据自身情况循序渐进地增加运动量,避免运动过度引起过度换气综合征或呼吸困难。

2. 有效拉伸 训练前后必须进行10分钟左右的热身与拉伸运动,以免引起肌肉拉伤等不适。

3. 环境适宜 应选择温度、湿度适宜且空气质量良好的环境中训练,不要在空气污浊或通风不佳的地方训练。

4. 适当停止 出现疲劳、乏力、头晕等不适时,应立即停止训练,以免出现意外。

5. 合理呼吸 注意把握呼吸节奏,呼气时用力,吸气时放松。

6. 注意禁忌人群 患有严重肝肾肾功能不全或心脏病者,不宜进行肺康复训练。

邵东市人民医院 邵忱

糖尿病科普小课堂

糖尿病是一种常见的内分泌疾病,是由于胰岛素绝对或相对分泌不足以及利用障碍引起,以慢性高血糖为特征的代谢紊乱性疾病。本文将为大家详细介绍糖尿病的诊断依据、症状,以及治疗预防措施。

糖尿病的诊断依据

1. 症状 糖尿病一般都有典型的“三多一少”症状,即多饮、多食、多尿、体重下降,当然,也有一些患者“三多一少”症状不明显。若不及时调整生活方式或进行规律的药物,会引起糖尿病肾病、周围神经病变、糖尿病视网膜病变、糖尿病足、糖尿病心脏病等并发症,并出现相关症状。

2. 血糖 任意时间血糖 ≥ 11.1 毫摩尔/升,或空腹(禁食时间大于8小时)血糖 ≥ 7.0 毫摩尔/升,或口服75克葡萄糖后2小时血糖 ≥ 11.1 毫摩尔/升。

糖尿病的三级预防

一级预防的目标是预防2型糖尿病的发生。

二级预防的目标是在已经确诊的2型糖尿病患者中预防并发症的发生。

三级预防的目标是延缓糖尿病并发症的进展,降低致残率和病死率,改善患者的生活质量。

糖尿病的治疗方案

1. 调整饮食 控制每日总热量,清淡饮食,定时定量,少量多餐。

2. 适当运动 坚持锻炼,强度适中,每周5次以上,每次半小时以上;避免运动量过大的竞争性运动。

3. 监测血糖 每月至少监测血糖2次,糖化血红蛋白每2~3月监测1次。尿常规检验时注意尿酮体、尿蛋白及白细胞。

4. 健康教育 患者及家属应多学习糖尿病相关知识,有助于提高治疗效果。

5. 药物治疗

(1) 胰岛素:主要用于1型糖尿病、2型糖尿病以及妊娠糖尿病。1型糖尿病通常采用一日多次的注射方案;2型糖尿病可联合口服降糖药治疗;妊娠糖尿病首选胰岛素控制血糖。需要注意的是,胰岛素种类较多,应根据病情在医生的指导下使用,并根据血糖情况及时调整剂量,使用胰岛素治疗期间应预防低血糖。

(2) 磺酰脲类促胰岛素分泌剂:如格列本脲、格列喹酮等,适用于B细胞功能尚存的2型糖尿病患者。这类药物的副作用是可引起低血糖反应和体重增加。

(3) 非磺酰脲类促胰岛素分泌剂:如瑞格列奈、那格列奈等,适用于2型糖尿病患者。

(4) 双胍类:最常见的是二甲双胍,首选用于肥胖的2型糖尿病患者。

(5) α -葡萄糖苷酶抑制剂:如阿卡波糖、伏格列波糖等,主要用于改善餐后高血糖。

(6) 噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂:如罗格列酮、吡格列酮等,用于2型糖尿病,可与磺酰脲类或双胍类合用。

(7) 胰高糖素样多肽-1受体激动剂:如艾塞那肽、利拉鲁肽,主要用于其他口服药物不能控制的2型糖尿病患者。1型糖尿病、胰腺炎患者禁用。

(8) 二肽基肽酶-4抑制剂:如西格列汀、维格列汀等,主要用于2型糖尿病患者。1型糖尿病患者禁用。

(9) 中成药:如消渴丸、降糖舒、金芪降糖片等。需要提醒的是,因消渴丸中含有格列本脲,降糖舒中含有甲苯磺丁脲,中西药合使用时,应警惕低血糖反应。

湘西土家族苗族自治州妇幼保健院
李书勤

肩周炎的治疗方法有哪些?

肩周炎在日常生活中比较常见,几乎所有的肩关节疼痛以及活动障碍都可以归结为肩周炎。大多数人都听说过肩周炎这个名字,但有些人可能对肩周炎还有一定误解,很多肩周症状其实并不是肩周炎引起的。为有效预防和缓解肩周炎,下面为大家介绍肩周炎的相关知识,以及一些简单的治疗方法。

什么是肩周炎

肩周炎其实就是肩关节周围出现炎症,50岁以上的中老年人属于高发群体,也就是人们口中常说的“五十肩”或冻结肩。肩周炎主要以肩关节活动受限为主要特征,表现为肩关节活动逐渐变小,并出现明显疼痛。发病早期以疼痛发作开始,随着患病时间延长,疼痛会逐渐加剧。到了疾病中末期,疼痛感会逐渐消失,取而代之的是较严重的关节受限。

肩周炎的发病原因尚不明确,有观点认为肩周炎其实就是肩关节软组织出现炎症,或者是因为机械损伤造成劳损问题,还有部分认为肩周炎的出

现和内分泌有着直接关联。总之,肩周炎的发病原因较多,日常生活中需要多加预防。

肩周炎的治疗方法有哪些

1. 物理治疗 物理治疗前可以先通过彩超了解肩周炎的实际状况,再根据肩周炎的不同时期采取不同的治疗方法。例如,肩周炎凝滞期可以选择温和的伸展运动,达到理想的治疗效果;肩周炎冻结期需要增加拉伸强度,并且配合静态运动,达到治疗目的;肩周炎解冻期需要在保持伸展运动的同时,完成静态到阻力的运动,发挥出物理治疗的作用。

2. 中医疗法 对于肩周炎患者来讲,无论病程长短或者病症轻重,都需在日常生活中进行肩关节主动活动,但活动过程中不能引起剧痛,通过适度的活动方法,可以加强肩周炎治疗效果。对于早期患者来讲,可以采用针灸和理疗的方式,并且适当进行按摩,可以改善症状,提升肩周炎的治疗效果。需要提醒的是,按摩过程中要注意手法轻柔,适可而

止,避免力量过大造成额外损伤。

3. 体外冲击波 体外冲击波在临床上常用于结石的治疗,但医生在治疗结石过程中发现,冲击波对人体某些部位的炎症或粘连的部位进行刺激,可以起到促进炎症消退以及松解粘连的作用,因此可以用于肩周炎、股骨头缺血性坏死等疾病的治疗。但治疗过程中可能会引起肩部轻微疼痛,这是对肩关节内部的粘连组织进行松解造成的,是正常现象,患者不必过于担心。

4. 药物治疗 肩周炎疼痛剧烈时,可以在医生指导下采用非甾体抗炎药物进行治疗,包括口服和外用两种。口服药物包括双氯芬酸钠缓释片、洛索洛芬钠、塞来昔布等;外用药物最常用的是氟比洛芬凝胶贴膏,这些药物均可有效缓解疼痛,消除局部无菌性炎症。若疼痛点相对局限固定,还可以局部注射醋酸泼尼松龙,达到缓解疼痛的目的。

张家界市人民医院 谭琰