如何预防常见传染病

□康 茹

春季冷暖空气交汇，天气忽冷忽热，适宜多种病原微生物滋生繁殖，而人体尚未适应温度的变化，抵抗力降低，因此春季是传染病的高发季节。春季的常见传染病有哪些，我们该如何预防？

常见传染病

流行性感冒 简称流感，是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有较强的传染性。流感病毒分为甲、乙、丙三型，以空气飞沫直接传播为主，也可以通过被病毒污染的物品间接传播。感染流感病毒后，患者会出现发热、全身酸痛、咽痛、咳嗽等症状。痊愈后会产生一定的免疫力，但维持时间不长，因为病毒不断发生变异，可反复感染发病。

水痘 一种由水痘—带状疱疹病毒引起的急性传染病。水痘患者多为1岁~14岁的孩子。该病容易在幼儿园和小学生中发生和流行。

感染水痘—带状疱疹病毒后，有大约2周的潜伏期，患者可出现头痛、全身不适、发热、食欲下降等前期症状，继而出现有特征性的红色斑疹，后变为丘疹，再发展为水疱，常伴有瘙痒，1天~2天后开始干枯结痂。皮疹的常见部位以躯干部最多，头面部次之，四肢较少，手掌、足底最少。

结核病 俗称“痨病”，是由结核分枝杆菌主要经呼吸道传播引起的全身性慢性传染病，其中以肺结核最为常见，也可侵犯脑膜、肠道、肾脏、骨骼、卵巢、子宫等器官。

结核病的传播途径有呼吸道、消化道和皮肤黏膜接触，但主要通过呼吸道传播。结核病多起病缓慢，患者长期伴有疲倦、午后低热、夜间盗汗、食欲不振、体重减轻等症状，部分女性会出现月经紊乱等症状。病情严重的患者可有高热、畏寒、胸痛、呼吸困难、多器官衰竭等表现。

肺结核患者往往伴有咳嗽、咯痰、痰中带血丝等症状。结核分枝杆菌侵犯脑膜、肠道、肾脏、骨骼、卵巢、子宫等器官后，患者可出现头痛、呕吐、意识障碍、消瘦、腹泻与便秘交替等症状。

诺如病毒引起的感染性腹泻 诺如病毒又称诺瓦克病毒，是一种比较常见、会引起急性感染性腹泻的病毒，全年均可发生感染，冬春季节高发。该病毒以肠道传播为主，可通过被病毒污染的水源、食物、物品、空气等传播。

感染诺如病毒后，主要症状包括：腹泻、腹痛、恶心、呕吐，可伴有低热、头痛、乏力及食欲减退；患者粪便为黄色稀水便，经常无预兆地剧烈呕吐，呕吐物有感染性，成人腹泻较突出，儿童呕吐较多。诺如病毒的潜伏期为24小时~48小时，病程为自限性，一般2天~3天即可恢复。

如何预防传染病

定时开窗自然通风。可有效降低室内空气中微生物的数量，改善室内空气质量，可用食醋喷洒或熏蒸进行室内空气消毒。

接种疫苗。部分传染病有疫苗，进行计划性人工自动免疫是预防各类传染病发生的主要环节，接种疫苗是预防传染病发生的积极手段。

养成良好的卫生习惯，提高自我防病能力。保持工作、生活场所环境卫生；饭前、便后、外出归来一定要勤洗手；勤换、勤洗、勤晒衣服和被褥；个人卫生用品不混用。

日常生活中加强锻炼，增强免疫力。适当跑步、游泳或进行其他运动，可以提高身体抵抗力。

劳逸结合，保证睡眠，对提高自身的抵抗力相当重要。

春季气候多变，人们应当适时增减衣服，并合理膳食，宜食用清淡、高维生素、富含优质蛋白及微量元素的食物。

当我们的身体有不适时，应及时就医，特别是出现发热、皮疹等症状时，应尽早明确病因，及时到医院治疗。如果确诊为传染病，应立刻采取隔离措施，以免传染。

（作者供职于平顶山市第二人民医院静配中心）

肺癌患者出现呼吸困难如何缓解

□李琳琳

肺癌患者在积极接受治疗的时候，可能会出现一些不适症状，比如呼吸困难。该症状的发生可能是由于肺部受到肿瘤影响导致，这种情况需要在医生的指导下进行缓解。缓解方法如下：

呼吸训练

腹式呼吸训练 肺癌患者可以通过腹式呼吸训练来提高呼吸效率和肺活量，从而缓解呼吸困难。具体方法是：患者坐在椅子上或平躺在床上，将一只手放在腹部，另一只手放在胸部，然后深吸气，使肚子鼓起，保持3秒钟，然后缓慢呼气，使肚子收缩，每组要进行10次左右。

慢性呼吸训练 这种训练可以提高肺部的弹性，改善呼吸道的通畅性。具体方法是：患者坐在椅子上或平躺在床上，深吸气，然后缓慢呼气，将呼气时间尽量延长，训练的时间要控制在10分钟左右。

呼气阻力训练 这种训练可以提高肺部的通气能力和肺活量。具体方法是：使用呼气阻力器，操作时要注意要深呼吸，呼气时间不要太短，每天进行3次~5次，每次的时间不少于10分钟。

肺癌患者可以根据自身的情况选择适合自己的呼吸训练方法，通过持续训练来提高肺部功能和缓解呼吸困难。需要注意的是，在进行呼吸训练之前，应该先咨询医生的意见。

药物治疗

医生会开具一些药物来帮助患者缓解呼吸困难，例如支气管扩张剂、镇痛剂、糖皮质激素等。在用药方面，患者要严格遵循医生的建议。

支气管扩张剂可以通过吸入、口服、注射给予患者，有利于扩开气道，缓解患者不适；糖皮质激素，患者可以通过口服，也可以选择由医生为自己注射，以减轻肺部炎症和肿胀，从而改善呼吸困难的情况。镇静剂，包括苯妥英钠等，这类药物可以减轻患者肺部的痉挛和紧张，缓解患者呼吸困难症状。

氧疗

如果患者血氧水平过低，医生可能会建议其进行氧疗，以提高血氧水平，缓解呼吸困难。进行氧疗前，患者应先咨询医生，了解自己的具体情况和氧疗方案。

在进行氧疗过程中，患者切记不要随意调节氧气浓度，需要调节时，可先咨询医生的意见，以确保安全和有效。因为过高的氧气浓度可能会对患者的肺部造成损害，过低的氧气浓度则可能无法有效缓解呼吸困难。肺癌患者可以使用氧气面罩、鼻导管、氧气罐等设备进行氧疗。使用氧气设备前，患者应该认真阅读设备说明书，了解正确的使用方法和注意事项。

同时，患者进行氧疗时，需要注意氧气设备的安全性。氧气是易燃物质，不应该在靠近火源的地方使用。设备也应该定期进行检查和维护，确保正常运行。此外，患者在进行氧疗时，应该定期测量血氧饱和度，并监测氧气需求的变化。如果呼吸困难加重，氧气需求可能会增加，需要及时调整氧气浓度和流量。

总之，肺癌患者出现呼吸困难，不能掉以轻心，要及时就医并遵循医生的建议进行治疗。同时，在日常生活中，患者要保持科学健康的生活习惯，适当运动，提高免疫力，保持良好的心态，积极配合治疗。

（作者供职于郑州大学第一附属医院肿瘤科）

全身麻醉时身体经历了什么

□张吉刚

生活中，不少人听说“麻醉会让脑子变笨”“麻醉后记忆力会下降”“无痛分娩会影响小孩的智商”……这些都是真的吗？麻醉时，我们的身体到底经历了什么，会对大脑造成伤害吗？

全身麻醉时，患者处于无意识、记忆缺失、痛觉缺失、运动不能等状态，但人们日常认为的“全身麻醉相当于死过一次”的说法并不准确。麻醉药物经呼吸道吸入或通过静脉、肌内注射进入人体内后，产生的中枢神经系统抑制症状，会使机体的意识、感觉、反射和肌肉张力等暂时出现部分丧失或全部丧失。

在全身麻醉的过程中，由于个人体质不同，有的患者症状轻微，不会出现明显的不适症状；而有的患者则会出现明显的不适感觉。一般而言，在注射麻醉药后到进入昏迷前的这段时间，大脑会有轻微的刺痛感，但此阶段身体已经不会明显感觉到疼痛，这说明了麻醉药正在逐渐起作用。

全身麻醉的五个过程

第一，打开静脉通道；第二，术前询问患者，检查身体状况，连接相关设备；第三，患者吸氧，医生输注静脉全身麻醉药物；第四，插入气管导管，连接呼吸机，术中维持麻醉状态，检测患者的心电图、血压、血氧饱和度、呼吸情况等；第五，回应逐渐恢复意识的患者，为其提供帮助或解决问题。在此过程中，麻醉医生会时刻关注手术进程，观察手术操作刺激对患者身体的影响以及所导致的生命特征的变化，比如血压波动、心律失常、呼吸异常等。

患者麻醉后的感觉

患者麻醉后到昏迷前的这个阶段，一些人会有轻微的全身刺痛感，但随着麻醉药物逐渐发挥作用，机体的疼痛感会慢慢消失。

事实上，临床中，从未出现因麻醉药本身导致患者苏醒不过来的案例，也尚无试验证明麻醉必然会导致患者行为异常。通常来说，90%左右的患者全身麻醉后15分钟左右就可以苏醒，恢复正常对话；极少数患者会出现超过半小时，甚至两三个小时才苏醒的情况，这在麻醉业内被称为全身麻醉苏醒延迟，该情况发生率不到1%，一般多发生在手术时间长、年龄大的患者身上，而且大多数有肝脏及肾脏功能异常，导致药物代谢缓慢。有时，一些人也会进入健忘状态，短时间内忘记刚刚发生的一切，不过这个阶段不会太长，我们不必过于担心。

造成全身麻醉苏醒延迟或者昏迷的原因往往不在于麻醉药物本身，而是多见于脑部肿瘤或脑部外伤手术本身对脑组织的损害，或手术过程中急性大出血或药物（抗生素）过敏以及血栓、气栓等栓子堵塞重要血管，导致长时间低血压，脑部供血减少造成大脑缺血缺氧。

麻醉业内对幼鼠等动物进行细胞和动物试验发现，只有长时间增加幼鼠和麻醉药的接触时间，加大麻醉药剂量数倍以上，才会导致部分动物行为改变，而在人类手术过程中，麻醉用量、手术时长等都远低于试验动物研究中的药物使用量和使用时间。因此，国内外麻醉医生认为，麻醉不会导致患者行为异常或脑部发育异常。

麻醉医生的工作不是“打一针就完事了”，而是全程守护着手术台上每一位患者。

（作者供职于南阳市第二人民医院麻醉科）

正确认识冠心病

□任于军

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的总称，主要是由于冠状动脉的粥样硬化和狭窄导致的心血管疾病。冠状动脉是心脏的主要血管，负责将氧气和营养物质输送到心脏肌肉中。

冠状动脉粥样硬化是一种逐渐发展的病变，主要是由于胆固醇和其他脂质物质在血管壁内积聚，形成斑块的硬化物，斑块逐渐增大，最终狭窄或完全阻塞冠状动脉，导致心肌缺血和心肌梗死。

主要原因

引发冠心病的主要原因是冠状动脉粥样硬化，其主要危险因素包括以下几点：

高血压 长期的高血压会导致血管内皮细胞损伤和内皮功能障碍。

高血脂 血液中的高胆固醇和低密度脂蛋白容易沉积在血管内壁。

吸烟 烟草中的有害物质会损害血管内皮细胞。

糖尿病 高血糖水平可以损害血管内皮细胞。

肥胖 肥胖会导致多种代谢紊乱，如高血糖、高血脂和高血压等。

缺乏运动 缺乏运动会导致体重增加、代谢紊乱等，增加冠心病的发生风险。

高龄 随着年龄的增加，人体的免疫力和修复能力逐渐下降，冠心病的发生风险也会随之增加。

上述原因均可能导致冠状动脉粥样硬化的形成。除此之外，遗传因素、心理压力、长期的病毒感染等也会增加冠心病的发生风险。

临床表现

心绞痛 心绞痛是冠心病最常见的症状之一，通常表现为胸痛或不适感，可能在身体活动或情绪激动后出现，也可能在休息或睡眠时发生，这种疼痛可能是短暂或尖锐的，并且疼痛感会放射到颈部、手臂或背部。

心肌梗死 当冠状动脉完全阻塞时，心肌梗死可能会发生。心肌梗死表现为剧烈胸痛、呼吸困难、出汗、恶心或呕吐、心悸等症状。

心力衰竭 冠心病可能导致心脏无法有效泵血，导致心力衰竭。心力衰竭的症状包括呼吸困难、疲劳、水肿和心悸等。

心律失常 冠心病也可能导致心律失常，表现为心跳不规则、心悸、头晕或晕厥等症状。

治疗方式

冠心病的药物治疗主要是为了缓解症状，减缓冠脉病变，包括以下几类药品：抗血小板药，如阿司匹林、氯吡格雷等；镇痛药，如硝酸甘油等；β受体阻滞剂，如美托洛尔、阿罗洛尔等；钙通道阻滞剂，如硝苯地平、氨氯地平等。血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素受体拮抗剂，如贝那普利、厄贝沙坦等。

介入治疗 冠心病的介入治疗是指通过血管内导管技术，利用桡动脉或股动脉进行冠状动脉造影，在冠状动脉狭窄处放入扩张器，以扩张狭窄的血管，缓解或消除心绞痛等症状的治疗方法。

手术治疗 手术治疗即冠状动脉搭桥术，手术种类主要包括冠状动脉旁路移植术、内镜下心脏手术、心脏瓣膜置换手术、心脏移植术。

（作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院心血管内科）

细菌培养结果为什么那么慢

□李俊晓

当人体某部位发生了细菌感染，医生会让我们做细菌培养及药物过敏试验。那么，什么是细菌培养呢？为什么有时候细菌培养结果会出得那么慢呢？

细菌培养是一种用人工方法使细菌生长繁殖的技术。细菌在自然界中分布极广，数量大、种类多，可以造福人类，也可以成为致病的原因。大多数细菌可用人工方法培养，即将其接种于培养基上，使其生长繁殖。培养出来的细菌用于研究、鉴定和应用，细菌培养是一个复杂的技术。

临床中，为了确定患者是由哪种病原菌引起的细菌感染，检验科医生常常需要做细菌培养。因为临床上所遇到的感染种类有很多，每个人感染的细菌有所不同，而不同的细菌对不同的抗菌药物敏感性不同；即便不同人感染的是同一种细菌，其对抗菌药物的敏感性也会不同。因此，为提高使用抗菌药物的针对性，尽快控制细菌感染，检验科医生一般均应采集患者的标本进行细菌培养和药物过敏试验。

可以做细菌培养的标本有哪些？这些标本包括痰液、血液、穿刺液标本（脑脊液、胆汁、胸腹水）、尿液、大便、脓液及创伤感染分泌物等。通常来讲，细菌培养及药物过敏试验需要2天~4天的时间才能出结果，之后医生会根据结果选择抗生素。有的时候，细菌培养需要一周甚至更长时间才能出结果。细菌培养结果为什么会出得这么慢？原因如下：

当细菌室的医务人员收到送检的细菌培养标本时，首先要判断标本是否合格，一份合格的标本是得到准确结果的前提条件。对于不合格的标本需要患者重新留取送检。

判定标本合格后，医务人员会先将其接种到含有细菌生长繁殖所需营养物质的培养基上，然后放到恒温培养箱中，经过18小时~24小时后，可以长出肉眼可见的菌落，再将其中的病原菌接种到含有生化试剂和药敏试剂的反应板上，再经过18小时~24小时的培养，通过仪器分析及人工复核就可以鉴定出病原菌的名称及药敏结果，同时，还需要另一同事审核结果准确无误后，方可最终发出报告。

以上是理想情况，一般需要3天可以拿到结果。如果送检的标本不是无菌部位的，会长出多种细菌，医务人员就需要识别出致病菌再分纯到一个新的培养基上，待18小时~24小时长出纯的致病菌后，再进行鉴定药物过敏的相关试验。这种情况下，需要4天出结果。

本着对每一位患者负责的态度，医务人员需要认真对待每一份标本，严格按照操作流程进行检验。一般情况下，如果培养48小时后没有致病菌生长的话，很快就可以发出报告。如果是无菌体液标本的话则需要培养5天~7天，甚至更长时间才能出结果。

（作者供职于汝州市骨科医院检验科）

得了糖尿病需要住院治疗吗

□张 迪

糖尿病是一种慢性疾病，需要患者长期进行自我管理。然而，在某些情况下，糖尿病患者可能需要住院治疗，以保证安全和健康。你知道哪些类型的糖尿病患者需要住院治疗吗，我们该如何预防糖尿病呢？

住院治疗的必要性

糖尿病患者在日常生活中应注重自我管理，包括合理饮食、运动、药物治疗以及监测血糖。但在某些情况下，患者可能需要住院治疗，比如出现血糖波动剧烈、并发症加重或新诊断的糖尿病。糖尿病患者住院治疗的主要目标是控制血糖，防止并发症的发生与发展。

哪类糖尿病需要住院治疗

1型糖尿病 1型糖尿病患者需要终身使用胰岛素，血糖波动可能较大。出现以下几种情况，患者需住院治疗：新诊断的1型糖尿病需立即住院，以便医生及时指导、制定治疗方案并调整胰岛素剂量；糖尿病酮症酸中毒是1型糖尿病的急性并发症，需要立即住院治疗，以恢复电解质平衡和血糖稳定；严重的低血糖，如果患者出现意识丧失、抽搐等症状，需要立即住院治疗，以避免严重并发症的发生。

2型糖尿病 2型糖尿病患者通常可以在家中自我管理，但在以下情况下需要住院治疗：新诊断的2型糖尿病，尤其是血糖水平高时，患者需要住院，以便医生进行评估、制定治疗方案并调整药物；高血糖高渗综合征，这是一种严重的2型糖尿病并发症，表现为极高的血糖水平和脱水症状，患者需要立即住院治疗，以纠正水、电解质失衡和降低血糖；难以控制的血糖波动，对于药物治疗无效或血糖控制长期不佳的患者，可能需要住院调整治疗方案。

妊娠糖尿病 妊娠糖尿病对母婴健康具有较大风险。出现以下情况，妊娠糖尿病患者需要住院治疗：血糖控制不佳，对于血糖波动较大或达不到控制目标的妊娠糖尿病患者，需住院调整治疗方案；胎儿生长受限，若胎儿出现生长迟缓等问题，患者需要住院以密切监测胎儿状况，并调整治疗方案。

糖尿病的并发症

急性并发症 糖尿病患者容易发生足部感染，严重时可导致溃疡、坏疽等，若感染恶化，需要住院治疗；肾功能恶化，糖尿病肾病可能导致肾功能迅速恶化，患者需住院治疗并调整药物；心血管事件，糖尿病患者发生心血管事件（如心肌梗死、脑卒中等）的风险较高，一旦发生需要立即住院治疗。

慢性并发症 糖尿病视网膜病变，患者视力下降或眼底出血时需要住院治疗，以防止视力的进一步恶化；糖尿病肾病，可能导致慢性肾功能衰竭，严重时需要住院治疗，甚至可能需要进行透析或肾移植；糖尿病神经病变，患者出现严重的疼痛、感觉异常或自主神经功能障碍时，可能需要住院治疗以缓解症状，预防并发症。

糖尿病患者在特定情况下需要住院治疗，以控制血糖和预防并发症。然而，住院治疗并非一劳永逸，患者出院后仍需要注重自我管理。我们鼓励糖尿病患者及时就诊、积极治疗，并提高社会对糖尿病的关注与认识，以降低疾病对患者和家庭的影响。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院内分泌科一病区）

心脏瓣膜置换者健康护理指导

□马 慧

心脏瓣膜置换术是治疗心脏瓣膜病的有效方法之一，术后护理非常重要。心脏瓣膜置换术后护理需要注意哪些事儿？

健康指导

手术后饮食 行心脏瓣膜置换手术后，患者需要注意饮食，保证身体营养摄入充足和消化系统顺畅。饮食上，患者应尽量避免高脂、高盐、高糖等食物，要选择低脂、低盐、低糖的食物并遵守医生或营养师的饮食建议，确保饮食均衡，可适当补充维生素和矿物质。

药物治疗 做完心脏瓣膜置换手术后，患者需要长期服用药物，以维持心脏功能、预防血栓等并发症的发生。患者需要了解药物的名称、用法、剂量和副作用等，并遵医嘱服用。在服药过程中，患者应定期到医院复诊，进行药物剂量和疗效的监测。

体育锻炼 做完心脏瓣膜置换手术后，患者还需要注意锻炼身体。适量的活动有利于术后康复，但过度锻炼可能会对心脏造成压力。因此，患者需要了解适宜的锻炼强度和方式，在医生的指导下进行体育锻炼。

心理健康 心脏瓣膜置换手术对患者的身体和心理会带来一定影响。患者需要了解手术风险和后果，并接受相应的心理疏导和支持，以积极面对手术后的生活和工作。

护理指导

术后恢复 行心脏瓣膜置换术后，患者需要在医院内适当休息，以确保身体能够逐渐适应新的生理状况。出院后，患者也需要在医生的指导下进行恢复训练，包括逐步增加身体活动量、坚持规律的锻炼、保持充足的休息等。

定期复查 做完心脏瓣膜置换手术后，患者需要定期进行复查和监测，包括心脏彩超、心电图、血常规等检查，以及药物治疗的监测。此外，患者还需要注意及时复诊，接受医生的指导和调整治疗方案。

药物治疗和饮食 做完心脏瓣膜置换手术后，患者需要长期进行药物治疗，如抗凝治疗等。同时，患者还需要遵医嘱，减少钠、脂肪等物质的摄入量，培养健康的饮食习惯。

注意不良反应 做完心脏瓣膜置换手术后，患者需要关注自身状况和不良反应，如出现胸痛、呼吸困难、心律失常等症状，要及时就医。同时，患者还要避免吸烟、饮酒等不良生活习惯，保持健康的生活方式。

心理支持 做完心脏瓣膜置换手术后，患者可能会出现焦虑、抑郁等心理问题，需要得到家庭和医务人员的心理支持和关爱。此外，医生要对患者进行健康知识科普，让患者了解心脏瓣膜置换的相关知识，如手术后注意事项、药物治疗，以及如何应对不良反应和紧急情况等。

总之，心脏瓣膜置换者需要在医务人员的指导和关注下进行全面的健康管理，以确保身体康复。同时，家庭和社会也需要给予患者足够的关爱和支持，帮助患者顺利度过治疗期间的困难及挑战。

最重要的是，患者需要保持乐观、积极的心态，相信自己能够战胜病魔，重返健康生活。

（作者供职于阜外华中心血管病医院成人心外四病区）