

# 秋季咳嗽是怎么回事

□李婷

秋季是咳嗽的高发季节,特别是年龄比较大的人群,或者是免疫力低下的人群,以及婴幼儿,很容易出现咳嗽症状。

咳嗽需要引起重视,根据实际原因进行积极治疗,避免病情加重,引起其他并发症。那么,秋季咳嗽是怎么回事,如何预防秋季咳嗽呢?

## 秋季咳嗽的病因

天气原因:随着季节的变化,气温和湿度的改变会对呼吸道产生影响。秋季干燥、寒冷,会导致呼吸道黏膜失去水分,变得干燥和易受刺激。这种刺激会引起呼吸道炎症,导致咳嗽。

过敏原因:秋季花粉、霉菌等过敏原较多。当人们暴露在过敏原中,免疫系统会产生过敏反应,释放出组织胺等化学物质,导致呼吸道黏膜充血、水肿,引起咳嗽。特别是过敏性鼻炎患者,在接触过敏原之后,很容易出现咳嗽症状。

感染原因:在秋季,气温逐渐下降,人们往往聚集在室内,这容易造成病毒和细菌的传播。感染性咳嗽通常是由呼吸道病毒引起的,如流感病毒、腺病毒等。这些病毒通过空气飞沫传播,当人们呼吸了感染病毒的空气时,病毒就会侵入呼吸道,引起咳嗽症状。

## 秋季如何预防咳嗽

秋季早晚温差较大,应随气温变化及时增减衣物,防止感冒。

注意饮食调理:秋天天气干燥,可以适当吃梨、白萝卜、百合、枇杷、山药等润肺的食物,日常多饮温开水。

加强个人卫生:经常洗手是预防感冒和咳嗽的基本措施。使用肥皂和温水洗手至少20秒,特别是在接触公共场所、咳嗽或打喷嚏后。尽量避免与感染咳嗽病毒的人密切接触,尤其是在人群拥挤的地方。

增强免疫力:摄入富含维生素C、维生素D、锌等营养物质的食物,如柑橘类水果、蔬菜、鱼类等,可以增强免疫力,预防咳嗽。

适度的有氧运动可以提高免疫力,增强身体抵抗力。每周进行3次~5次、每次30分钟的运动。

但是,注意不要做剧烈运动,在身体不适的情况下,可以暂时停止运动,避免引起其他的不良反应。

创建良好的生活环境:保持室内空气流通,定期开窗通风,有助于排出空气中的病毒和细菌,减少病毒传播的机会。避免吸烟和二手烟,尽量减少与室内空气污染物的接触,如化学清洁剂、油漆等。

秋季咳嗽要注意保持充足的水分摄入,这可以稀释痰液,缓解咳嗽症状。使用加湿器或放置水

盆等方法,可以增加室内湿度,减少喉咙干燥和咳嗽。保持充足的睡眠和休息,有助于提高免疫力,缓解咳嗽。

如果咳嗽伴有痰多或黏稠,可以使用祛痰药,如鲜竹沥、川贝枇杷膏等。这些药物可以促进痰液的排出,减轻咳嗽症状。如果咳嗽是由过敏引起的,可以使用抗过敏药,如扑尔敏、氯雷他定等。一般情况下,轻度的咳嗽可以通过自我护理和家庭疗法进行缓解。如果咳嗽伴有呼吸困难、胸闷或气促等症状,可能是严重的呼吸道感染或其他呼吸系统疾病的表现,需要立即就医。

(作者供职于聊城市中医医院)

# 预防传染性疾病 维护公共健康

□董霞

传染性疾病是由病原体引起的一类可以通过直接或间接接触传播给他人或动物的疾病。病原体可以是细菌、病毒、真菌或寄生虫等。传染性疾病可以通过空气飞沫、血液、唾液、粪便、性接触等途径传播。

由于传播快速和易感染性的特点,传染性疾病具有高度流行性和威胁性,严重影响着人们的生活质量和社会经济发展。此外,这些疾病还带来了许多其他负面影响,如工作能力下降、学业受阻、家庭关系紧张,以及心理健康问题等。

接种疫苗:疫苗接种是预防传染性疾病的有效的干预手段之一。通过接种疫苗,可以使人免疫系统产生抗体,从而增强身体对特定病原体的抵抗力。各国政府和卫生组织应积极推广疫苗接种计划,并保证疫苗的安全性和有效性。

保持良好的个人卫生:保持良好的卫生习惯也是预防传染性疾病的重要方法之一。首先,经常洗手,尤其是在接触公共场所或患者后。其次,注意咳嗽和打喷嚏的礼仪,用纸巾或手肘遮挡口鼻,避免病原体通过飞沫传播。此外,保持清洁的居住环境、不同人的个人物品分开使用以及定期消毒也是重要的卫生习惯。

避免密切接触感染者:避免与感染者进行密切接触,是预防传染性疾病的关键措施之一。如果周围有人出现传染性疾病的症状,尤其是发热、咳嗽和呼吸困难等症状时,应与其保持一定距离,避免接触其体液或呼吸道分泌物。同时,应避免到拥挤的公共场所,增加暴露的风险。

增强身体免疫力:增强身体免疫力可以帮助抵御病原体入侵并减少患病风险。保持良好的饮食习惯,摄取足够的维生素和矿物质,合理锻炼身体,保持充足的睡眠和减轻压力,都有助于提高免疫力。

制定有效的卫生政策和措施:这是预防传染性疾病的策略,政府应加强监测和报告传染性疾病的的能力,及时发现并隔离患者,防止疾病扩散。此外,加强公共卫生教育,提高民众对传染性疾病的认识,促使大家采取相应的防护措施。建立健全的公共卫生监测和应急响应机制,对于准确掌握疫情动态,及时采取针对性措施至关重要。各国政府应加强公共卫生系统建设,提高监测能力和应急响应水平。

预防传染性疾病是维护公共健康的重要任务。通过接种疫苗、保持良好的个人卫生、加强医疗卫生机构的感染控制,以及强化公共卫生监测和应急响应机制,可以有效减少传染性疾病的传播和扩散。各级政府、卫生组织和个人都应积极参与传染性疾病的预防工作,共同构建健康、安全的社会环境。

(作者供职于泰安市中医医院)

# 老年人冠心病注意事项

□张晓霞

冠心病是一种常见的心血管疾病,主要发生在60岁以上的中老年人。随着全球人口老龄化趋势的加剧,冠心病的发病率也呈现逐年上升趋势。

冠心病的临床症状多种多样,主要包括胸痛、气短、乏力、心悸等。老年人的耐受性较差,常表现为心绞痛发作时间较长,且可能出现不典型症状,如胃部不适或上腹部灼热感。老年人患冠心病的病因复杂多样,与多个因素密切相关。其中最主要的原因是动脉粥样硬化,导致冠状动脉供血不足。此外,高血压病、高脂血症、肥胖、糖尿病等慢性疾病也是老年人冠心病的重要危险因素。此外,不良的生活方式、遗传因素及心理压力等也可能对老年人冠心病的发生起到一定的促进作用。

老年人是冠心病的高风险群体,由于生活方式和机体功能的改变,老年人冠心病的护理具有一定的特殊性。

了解疾病特点:了解冠心病的特点对于护理工作至关重要。老年人的

心血管系统更容易受损,血管弹性下降,心脏肌肉功能减弱,这些因素都会增加冠心病的风险。同时,老年人冠心病的症状表现也可能不典型,如胸痛可能较轻或没有明显疼痛感。因此,护理人员需要深入了解冠心病患者的病理生理过程和临床表现,以及时判断并采取相应的护理措施。

提供合适的药物治疗:老年冠心病患者常需长期服用药物来控制病情,护理人员应具备充分的药物知识,确保正确给予药物并监测患者的疗效和不良反应。常见的治疗药物包括抗血小板药物、β受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂等。护理人员需要密切观察老年患者的药物耐受性和不良反应,及时调整药物剂量或更换合适的药物。

健康生活方式的指导:除了药物治疗,健康的生活方式对老年冠心病患者也至关重要。护理人员应为老年患者提供相关的健康生活方式指导,包括合理膳食、控制体重、戒烟限酒、定期运动等。此外,护理人员还需加

强对老年患者的心理支持,帮助他们树立积极乐观的态度,减少焦虑和抑郁情绪,促进康复。

定期进行监测和评估:老年冠心病患者需要定期进行监测和评估,了解病情变化和疗效。护理人员应负责记录患者的体征、心电图、血压、血脂等指标,并与医生协作,根据监测结果调整治疗方案。此外,还需密切观察老年患者的病情变化,如果出现胸痛加重、呼吸困难等,及时报告医生并采取相应的护理措施。

为了预防老年冠心病的发生,应该重视健康生活方式的养成。保持合理的饮食结构、定期进行体检、避免长时间久坐和过度劳累,都是预防老年冠心病的重要方法。此外,合理控制血压、血糖和血脂水平也是非常关键的。同时,加强对老年人心理健康的关注,也可以适当缓解冠心病等老年高发性疾病的发生率。

(作者供职于山东颐养健康集团莱芜中心医院郭庄分院)

# 如何有效护理 导尿管相关尿路感染

□唐科毅

导尿管相关尿路感染是指导尿管插入尿道后引起的感染,这是一个常见但又令人担忧的并发症。导尿管相关尿路感染会给患者带来很大的不适,甚至还可能致尿路感染进一步扩散至肾脏和血液,引发更严重的感染和并发症。因此,有效的护理对于预防和控制导尿管相关尿路感染至关重要。本文将介绍一些有效的护理措施,减少导尿管相关尿路感染的发生。

## 导尿管插入前的防护

皮肤准备:在导尿管插入之前,将导尿管周围的皮肤进行彻底清洁,包括腹部、会阴区域,尽量避免尿液污染。

医护人员洗手:医护人员在插入导尿管前应充分洗手,并戴无菌手套。

导尿管的选择:选择合适的导尿管,根据患者的性别、年龄和诊断等因素进行选择。导尿管的尺寸合适、长度适中,并确保导尿管材质符合标准要求。

## 导尿管插入后的护理

导尿管的固定与保持:将导尿管

固定在患者体内,防止其滑出或拉伤尿道黏膜。同时,保持尿管的下垂与引流畅通,避免尿液倒流。

定期更换尿袋:定期更换尿袋,避免尿液滞留,防止细菌滋生和感染。

导尿口的清洁与消毒:每日多次对导尿口进行清洁和消毒。首先用生理盐水或者温盐水擦拭导尿口周围的皮肤,然后用消毒纱布蘸取抗菌消毒剂,从导尿口向外擦拭,避免导尿口细菌感染。

注重患者的个人卫生:保持患者的皮肤清洁干燥,避免泌尿道周围的炎症和感染。定期更换床单和衣物,保持环境清洁。

注意饮食与饮水:鼓励患者多饮水,有利于清洁尿液,并促进排尿。避免摄入辛辣食物和刺激性饮料,以减少对尿路的刺激。

监测导尿量和尿液性状:定期监测导尿量和尿液性状,如尿液颜色、浑浊度等,及时发现异常情况。如果尿液变浑浊、有异味等,及时与医生沟通。

训练患者正确的排尿姿势:教会

患者保持正确的排尿姿势,如正坐位或俯位,避免尿液回流,以减少导尿管相关感染的风险。

## 导尿管的拔除与后期护理

在医生的指导下,根据患者的尿液排出情况和临床需要决定拔除尿管的时机。拔除尿管前需确保患者能够自行正常排尿。

拔除尿管后,继续观察患者的尿液排出情况,如有异常及时处理。鼓励患者多饮水,以增加尿液排出,预防尿液滞留。监测患者的排尿状况,确保排尿通畅。

导尿管相关尿路感染的发生对患者的健康造成很大的影响。因此,有效的护理措施至关重要。通过预防导尿管相关尿路感染,可以减少并发症的发生,提高患者的生活质量。在护理过程中,医护人员需要密切关注患者的病情变化,与患者建立良好的沟通和信任关系,提供全面的个性化护理服务。

(作者供职于青岛市第五人民医院)

口腔与我们的生活密切相关,是身体健康的一面“镜子”。因此,我们不仅要关注自己的皮肤和体重等,还要关注口腔。那么,问题来了,常见的口腔疾病有哪些?口腔检查又有哪些项目呢?

## 口腔健康的标准是什么

牙齿干净、牙龈粉红色、无龋、牙龈不出血、不疼痛是衡量口腔健康的一个指标。如果不能达到以上标准,就属于口腔健康问题。人在30岁以后,身体的各个器官都开始走下坡路了,牙龈也不例外;同时,随着年龄的增长,牙龈也会出现萎缩的情况。如果不注意口腔卫生和保持牙齿健康,牙龈会变得红肿、出血,出现牙齿松动、脱落等问题。因此,如果出现了牙龈出血、牙齿松动等症状,就一定要引起重视了。

## 常见的口腔疾病有哪些

龋齿:引起牙齿疼痛的最重要因素就是龋齿。龋齿又叫蛀牙,是一种细菌疾病,由浅龋向深龋发展,会损伤牙神经,引起严重的疼痛。如果得不到及时处理,会不断恶化,最终导致牙冠被彻底摧毁。

牙龈出血:刷牙或咬硬物时牙龈出血是由于牙龈受到创伤或局部炎症引起的,这种出血可以自行停止。

口腔溃疡是一种常见的局部炎症,常因细菌感染引起。一般有局部刺激因素和免疫反应两种机制导致。

牙周炎:牙周炎由局部原因造成,导致牙周支持组织产生慢性炎症。牙周炎在初期往往没有什么明显的症状,所以容易被忽略。当出现一些症状时,往往已经很严重了,有些患者可能已经无法保住牙齿了。

牙结石:这种结石一般出现在涎腺开口的牙齿上。牙结石是导致牙周病进展的主要原因之一,会持续对牙周组织进行刺激,对牙龈产生压力,从而导致牙周组织受到细菌感染,出现牙龈炎、萎缩、牙周囊袋等。

## 口腔科常见的检查项目有哪些

常规检查:包括口腔卫生状况、牙齿排列及咬合情况、牙龈健康状况及有无出血现象。

口腔颌面影像学检查:包括口腔全景片和CT平扫,以确定牙槽骨的高度,有无龋洞,牙龈的色泽及质地,牙齿排列情况及咬合关系。

颌面CT扫描:观察牙槽骨、下颌骨等有无病变。注意有无颌面部肿瘤、囊肿及脓肿引起的出血等。

常规X线检查:包括牙体和牙周部分,可以了解牙齿有无缺损,根尖是否突出等。如果发现牙体缺损可进行修补或根管治疗。

牙齿和颌部组织的其他检查:包括根管治疗后的检查等。

## 如何预防口腔疾病

养成良好的刷牙习惯,早晚刷牙、饭后漱口,去除食物残渣,保持口腔清洁。改变不良习惯,少吃含糖食物和碳酸饮料。使用牙线清洁牙缝,预防牙菌斑形成。

每年至少进行一次口腔检查,每半年进行一次洁牙。

有龋齿要及时治疗,以免发生牙髓炎和根尖周炎等并发症,可以补牙或做牙套(假牙)来保护牙齿。

使用含氟牙膏可以预防龋齿。每天刷牙两次,每次三分钟,刷牙方法以水平颤动拂刷法为宜。

儿童要少吃甜食,纠正不良生活习惯;家长要加强对孩子的口腔护理;注意营养均衡,适当补充维生素C等有利于口腔健康的营养物质。

(作者供职于滕州市工人医院)

# 带你了解 气道廓清技术

□袁媛

气道廓清是一种通过清除呼吸道中的分泌物和痰液来提高呼吸功能的方法。对于重症患者,气道廓清是预防和减轻肺部感染、肺炎等并发症的关键步骤之一。

## 气道廓清的常用技术

药物气雾吸入:通过给予药物气雾吸入,如支气管扩张剂、黏液溶解剂等,可以帮助松弛肺部平滑肌并增加黏液的清除,从而提高呼吸道通畅性。

体位引流:改变患者的体位,利用重力作用将部分分泌物向气道移动,然后通过咳嗽或气道清洁技术将其排出。常用的体位包括俯卧位、半卧位、头部下垂位等。

振荡胸式通气技术:通过振荡设备产生震动,帮助分泌物在呼吸旁路中液化并移动至气道,便于清除。

滚轮胸式高频振动:使用一种特殊的装置在胸壁上施加震动,促进分泌物的流动和清除。

胸部气压振动:利用一个气囊,通过施加正压和负压,交替在胸部产生振动,并推动分泌物沿呼吸道流动,然后通过气道清除技术排出。

气道吸引:使用吸引系统通过气道插管或鼻翼管将气道内的分泌物吸出。这种方法常用于气道插管和鼻翼管等装置的患者。

## 气道廓清的护理事项

为确保治疗安全有效,应充分评估患者的呼吸状况、气道情况和需要进行气道廓清的程度,然后根据患者的具体情况选择适合的技

(作者供职于山东省立第三医院)

# 术中低体温和的监测和处理

□周金秋

手术过程中,患者机体产热、散热均会发生变化,不同程度的产热量增加或减少都会引起体温波动,但持续低于35摄氏度则可导致严重低体温。研究表明,持续低于35摄氏度的手术患者病死率较高。因此,术中低体温的准确监测和及时处理,对手术患者本身的安全起着重要作用。

## 术中低体温的危害

诱发心律失常:患者的心率和血压可以反映患者的全身状况,体温过低会直接导致心律失常,甚至猝死。

增加循环负荷:术中大量液体丢失会引起低血容量和血浆胶体渗透压降低,使细胞外液增加,心输出量下降,从而引起心动过缓、血压下降等。

影响手术:低体温降低了机体对缺氧的耐受力,易诱发低氧血症及酸中毒。

降低免疫功能:低体温会导致白细胞及血小板减少,凝血功能障碍,进而增加术后出血和感染的风险。

影响药物代谢:低体温使药物代谢减慢,药效下降,易造成药物的蓄积中毒。

## 术中低体温的原因分析

麻醉药物引起的体温调节功能紊乱:药物引起体温调节中枢的调点发生变化。麻醉剂通过抑制温度调节中枢或影响神经传导通路,使血管扩张,从而引起人体低温耐受性下降。全身麻醉药物除了对体温调节中心的作用外,还会对随着周围环境的改变而改

变的体液转换反应产生干扰;肌体对缺氧的耐受力,易诱发低氧血症及酸中毒。

手术引起的内在热损失:由于手术时间较长,患者的体腔与低温环境的接触时间较长,从而增大了散热性。由于手术的需要,患者不能穿太多的衣物,在手术间里暴露了太多部位或太长时间,造成体温流失过多。

手术室内的低温环境:当环境温度高时,患者的体温就会稍微升高,反之则会稍微降低。如果周围的温度过低,就会引起身体的低温。一般手术室的温度要控制在21摄氏度~25摄氏度,空气中的相对湿度要控制在

40%~60%。

## 术中低体温的护理

患者进入手术室后,应给予保暖。一般在患者进入手术室之前半小时,就可以将病房的温度控制在22摄氏度~24摄氏度,这样可以降低机体散热。与此同时,要做好患者的心理护理工作。在术前做好心理护理工作,与患者进行充分沟通,分散患者的注意力,尽可能减少患者由于精神因素而造成的对冷刺激的耐受阈值下降。

麻醉过程中严密监测患者体温,一旦发现低体温征象,及时通知医生进行处理。

用加热袋、电热毯、暖风机、加温被套等加热手术床,给患者盖上被子,穿上脚套,确保患者在

围术期的时候能感到温暖和舒适。空气加热器是一种新的保暖方法,既方便又安全,能有效预防人体因降温而造成的损伤。

为了防止体温下降及热损失,术中注入预先加热的液体(37摄氏度~38摄氏度)可以有效防止手术时体温下降及热损失。输血的温度最好不要高于37摄氏度,否则会对血液组成造成损伤,造成溶血反应,最好是将血液放在室温下30分钟。

术中行体腔冲洗时,应使用保温箱将冲洗液保持在37摄氏度以上,以免造成过多的热损失,并防止患者在手术过程中体温下降。

(作者供职于聊城市传染病医院)