

呼吸道感染的症状及预防措施

□陈伟光

呼吸道感染通常是由病毒或细菌引起的,直接影响人的呼吸道健康。了解呼吸道感染的常见症状以及预防措施,对维护身体健康非常重要。

呼吸道感染的症状

呼吸道感染的症状因感染部位和病原体类型而异,通常包括以下几个方面。

发热 当呼吸道感染时,身体为了抵抗病原体,会产生发热反应。体温上升是身体免疫系统在对抗病毒或细菌时的一种表现。

咳嗽 咳嗽是呼吸道感染较常见的症状之一。咳嗽有助于清除呼吸道内的痰液和病原体,但也可能会导致患者喉咙疼痛或不

适感。**喉咙痛** 当呼吸道感染时,患者喉咙部位可能会发炎,引发疼痛或不适感。吞咽食物或唾液时,这种感觉会更加明显。

鼻塞、流鼻涕 呼吸道感染可能导致鼻腔黏膜充血、肿胀,引起患者鼻塞。同时,鼻腔内可能产生大量黏液,形成流鼻涕现象。

乏力、头痛 当呼吸道感染时,身体免疫系统活跃,可能导致乏力、头痛等全身不适症状。

呼吸困难 在某些严重的呼吸道感染病例中(如肺炎),患者可能出现呼吸困难、气促等症状。

呼吸道感染的预防措施

预防呼吸道感染的关键在于

提高免疫力、保持良好的生活习惯以及避免接触病原体等。以下是一些有效的预防措施。

提高免疫力 保持充足的睡眠、均衡的饮食和适度的运动,有助于提高身体免疫力,抵抗呼吸道感染。此外,戒烟限酒也是提高免疫力的关键。

保持良好的个人卫生习惯

勤洗手、戴口罩是预防呼吸道感染的措施。勤洗手可以有效去除手上的病原体,降低感染风险。在公共场所或与他人接触时,佩戴口罩可以有效减少病原体的传播。

保持室内空气流通 保持室内空气流通,有助于减少病毒和细菌在室内的传播。定期开窗通风或

使用空气净化器,可以有效改善室内空气质量。

避免接触病原体 尽量避免与患有呼吸道感染的人密切接触,减少在人群密集场所的停留时间。在公共场所,尽量保持安全距离,降低感染风险。

接种疫苗 接种流感疫苗、肺炎疫苗等可以有效预防部分呼吸道感染。

注意饮食调理 饮食对于提高身体免疫力具有重要意义。适量摄入富含维生素C、维生素E、维生素A等抗氧化物质的食物,如新鲜水果、蔬菜、坚果等,有助于提高免疫力。同时,保持摄入充足的水分,有助于维持呼吸道黏膜的湿润,减少病原体附着的机会。

适度锻炼 适当体育锻炼可以增强身体素质,提高抵抗力。选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳等,保持适度的运动量,有助于预防呼吸道感染。

呼吸道感染是一种常见病,只要我们了解它的常见症状,并采取有效的预防措施,就能大大降低感染的风险。提高免疫力、保持良好的个人卫生习惯、避免接触病原体、接种疫苗、注意饮食调理以及适度锻炼等,这些都是预防呼吸道感染的重要措施。

(作者供职于广东省深圳市坪山区人民医院内科)

中草药的配伍与禁忌

□韩运廷

中草药作为中华民族传统医学的瑰宝,历经数千年的沉淀和积累,形成了独特的药物配伍体系。合理的配伍可以增强药效,提高治疗效果。而不当的配伍则可能降低药效,甚至产生毒副作用。因此,了解中草药的配伍与禁忌,对确保中草药的疗效和安全性都非常重要。

中草药的配伍原则

君臣佐使原则 这是中草药配伍的核心原则。其中,“君”药是方剂中的主药,针对主症起主要治疗作用;“臣”药是辅助药,能够增强“君”药的治疗效果;“佐”药则用于协助“臣”药,或者用于消除或减轻“君”“臣”药的毒性或副作用;“使”药则是引导药物直达病所,或者调和诸药。

性味归经原则 中草药的性味归经是指药物的性质、味道、归经部位。在配伍时,应根据疾病的性质选择适合的药性味归经,以达到最佳治疗效果。

七情配伍原则 包括单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反7种关系。单行是指单味药的应用;相须、

相使是指两种或多种药物配合使用,可以增强原有药物的疗效;相畏、相杀是指一种药物的毒性或副作用能被另一种药物所抑制或消除;相恶是指两种药物合用时,能使原有的疗效降低;相反则是指两种药物合用时能产生毒性或副作用。

中草药的配伍方法

同类相求法 即选择性质、功效相似的药物进行配伍,以增强疗效。如治疗风寒感冒时,常用麻黄、桂枝等辛温解表药同用。

异类相制法 即选择性质、功效相反或相制的药物进行配伍,以调和药性、减少副作用。如治疗火热病证时,常用黄连、黄芩等苦寒药与甘草等甘味药同用,以缓和其苦寒之性。

主辅相成法 即选择一种主药为主,辅以其他药物以增强主药的作用。如治疗气虚证时,常用黄芪为主药,辅以党参、白术等以增强其补气作用。

中草药的禁忌

十八反 是指某些药物合用会产生剧毒或严重副作用,如甘草反甘

遂、海藻、大戟、芫花等。

十九畏 是指某些药物合用会降低药效或产生副作用,如硫黄畏朴硝等。

妊娠禁忌 某些药物具有堕胎或损害胎儿的作用,孕妇应禁用或慎用,如三棱、莪术、桃仁等破血逐瘀药,以及麝香等芳香走窜药。

饮食禁忌 在服用中草药期间,应注意避免与某些食物同时食用,以免影响药效或产生不良反应,如服用人参等补气药时,应忌萝卜;服用地黄等滋阴药时,应忌葱、蒜等辛辣食品。

中草药的配伍与禁忌是中医学的重要组成部分,也是确保中药疗效和安全性的关键。在实际应用中,我们应遵循中医理论的指导,结合患者的具体病情和体质状况,合理搭配中草药,以达到最佳治疗效果。同时,我们也要注意避免药物间的相互作用和不良反应,确保患者的用药安全。

(作者供职于山东省东营市河口区中医院中药房)

血液净化透析患者日常锻炼标准

□古秀丽

对于许多肾病患者来说,血液净化透析是一种维持生命的重要治疗手段。然而,血液净化透析治疗本身会对患者的身体产生一定影响,如体力下降、肌肉萎缩等。因此,适当进行日常锻炼对患者尤为重要。

日常锻炼的重要性

日常锻炼对于血液净化透析患者来说具有多重意义。首先,锻炼可以增强肌肉力量,提高身体的耐力和柔韧性,有助于改善患者的体力状况。其次,适当的锻炼可以促进血液循环,减轻水肿和疼痛等症状,提高患者的舒适度。最后,锻炼还有助于改善患者的心理状态,缓解焦虑、抑郁等情绪问题,提高生活质量。

日常锻炼的原则

个性化原则 每个血液净化透析患者的身体状况、年龄、性别、病情等都有所不同。因此,日常活动锻炼计划应根据患者的具体情况制定。

循序渐进原则 血液净化透析患者的身体较为虚弱。因此,患者在锻炼过程中应遵循循序渐进的原则,逐

渐增加运动强度和时间,避免过度劳累。

安全性原则 在进行日常锻炼时,患者应确保安全,避免跌倒、碰撞等意外事故。

日常锻炼推荐

散步 患者可以在家人的陪同下,选择平坦、安全的路线进行散步,每次持续20分钟~30分钟,根据个人体力状况逐渐增加散步的时间和距离。

打太极拳 打太极拳是一种低强度、舒缓的锻炼方式,有助于提高患者的身体协调性和平衡能力。

瑜伽 瑜伽可以帮助患者放松身心,提高柔韧性。患者可以选择适合自己的瑜伽动作,如简单的伸展、呼吸练习等,注意避免高难度的动作,以免对身体造成负担。

家务活动 患者可以适当参与一些家务活动,如扫地、擦桌子等,这既是一种锻炼方式,也有助于患者保持积极的生活态度。

日常锻炼的注意事项

适度锻炼 患者应注意休息,避免在血液净化透析前后立即进行剧

烈运动。在进行日常锻炼时,患者应密切观察自己的身体反应,如出现头晕、胸闷、呼吸困难等不适症状,应立即停止锻炼并寻求医生帮助。

饮食调整 日常锻炼应与饮食调整相结合,患者应注意摄入足够的蛋白质、热量和营养素,以支持身体的锻炼需求。同时,患者要控制水分和盐分的摄入量,以减轻水肿和高血压病等症状。

定期评估和调整 患者应定期与医生沟通,评估自己的身体状况和锻炼效果,根据医生的建议调整锻炼计划。

通过合理的锻炼计划,患者可以改善身体状况,提高生活质量。然而,在进行锻炼时,患者应遵循个性化、循序渐进和安全性的原则,选择适合自己的锻炼方式,并注意锻炼过程中的注意事项。同时,患者应与医生保持良好的沟通,定期评估和调整锻炼计划,以确保锻炼的有效性和安全性。

(作者供职于山东省菏泽市鄄城县人民医院)

糖尿病肾病作为糖尿病的主要并发症之一,正悄无声息地威胁着人们的肾脏健康。

什么是糖尿病肾病

糖尿病肾病是糖尿病中较为常见的微血管并发症之一。它特指由糖尿病引发的慢性肾脏疾病,对慢性肾脏病和终末期肾脏病(即肾衰竭)的形成起到了重要的推动作用。

在临床上,糖尿病肾病患者通常表现为显著的蛋白尿、高血压及水肿等症状。同时,肾功能检查也会显示尿蛋白的含量及肾小球滤过率(GFR)明显下降。部分患者还可能出现贫血症状,并经常与其他微血管并发症,如糖尿病视网膜病变等同时出现。这些复杂的症状和并发症使得糖尿病肾病的诊断和治疗变得更为复杂和具有挑战性。

糖尿病肾病的分类

糖尿病肾病的类型主要依据肾脏损害的程度来划分,具体可以分为以下5个阶段。

I期 这是糖尿病肾病的初期阶段。在这个阶段,肾小球超滤过现象最为显著,肾体积开始增大,肾小球入球小动脉扩张,肾血浆流量和肾小球内压都有所增加,导致肾小球滤过率明显升高。

II期 在这一阶段,肾小球毛细血管基底膜开始增厚,系膜基质也轻度增宽。虽然多数患者的尿蛋白排泄率仍处于正常范围内,但在某些情况下,如运动后或应激状态,这一指标会间歇性增高。此外,肾小球滤过率也有轻度升高的现象。

III期 这一时期被认为是早期糖尿病肾病期。肾小球毛细血管基底膜和系膜基质的增厚与增宽现象更为明显,小动脉壁出现玻璃样变。此时,患者会出现持续的微量蛋白尿,尿蛋白排泄率持续升高,但肾小球滤过率仍高于或维持正常水平。

IV期 此阶段为临床糖尿病肾病期,肾小球病变更为严重,部分肾小球出现硬化,肾小管发生灶状萎缩,间质出现纤维化。尿蛋白逐渐增多,肾小球滤过率开始下降。患者可能伴有水肿、高血压等症状,肾功能逐渐减退。部分患者在这个阶段还可能表现为肾病综合征。

V期 这是糖尿病肾病的尿毒症期。在这个阶段,多数肾单位已经失去功能,尿蛋白排泄率降低,血肌酐升高,血压也会持续升高。这标志着糖尿病肾病已经进入了最为严重的阶段。

糖尿病肾病的治疗

对已出现微量蛋白尿的糖尿病患者,需要及时启动肾病治疗措施,旨在减少或延缓大量蛋白尿,从而保护肾功能;而对于肾功能不全的患者,治疗的关键在于预防或延缓其病情进展,并积极治疗相关并发症,在必要时还需要考虑肾脏替代治疗。在治疗糖尿病肾病的过程中,控制血糖和血压是核心任务。同时,还应结合调整生活方式、纠正脂代谢紊乱、透析治疗等多种手段,确保全面维护患者的健康。然而,具体的治疗方式还需根据患者的个体情况进行调整和优化,以达到最佳的治疗效果。

调整生活方式

在日常生活中,糖尿病患者应注意饮食调节,避免高糖、高脂、高盐的食物,多摄入富含纤维素的食品。同时,适度运动也有助于控制血糖和体重,提高身体免疫力。此外,保持良好的心态和充足的睡眠也对预防糖尿病肾病有着积极的影响。

(作者供职于河南省夏邑县人民医院肾内科)

心、脑血管疾病的联系与区别

□葛庆刚

心血管疾病与脑血管疾病都涉及血液循环系统功能的异常。但它们在发生部位、症状、治疗和预防措施等方面却存在显著区别。

心血管疾病与脑血管疾病的联系

心血管疾病与脑血管疾病在发病机理上具有一定的联系。它们都与血管的健康状况密切相关,包括血管的弹性、通畅程度以及血液成分的正常与否。当血管出现硬化、狭窄或堵塞等情况时,就可能引发心血管疾病或脑血管疾病。

此外,高血压病、高血脂症、糖尿病等慢性疾病也是心血管疾病和脑血管疾病共同的危险因素。这些疾病会导致血管受损,进而增加患心血管疾病和脑血管疾病的风险。

心血管疾病与脑血管疾病的区别

发生部位 心血管疾病主要发生在心脏及其周围的血管,包括冠状动脉、心肌血管等。这些血管负责为心脏提供充足的血液和氧气,以维持心脏的正常功能。而脑血管疾病则主要发生在脑部血管,包括脑动脉、脑静脉等。这些血管负责为大脑提供必要的营养物质和氧气,以支持大脑的正常运作。

症状表现 心血管疾病的症状多种多样,常见的包括心绞痛、心律失常、心力衰竭等。心绞痛是由于心脏供血不足引起的胸痛,通常发生在体力活动或情绪激动时;心律失常则表现为心动过速、过慢或不规律;心力衰竭则是心脏无法有效泵血,导致身体各部位缺氧。而脑血管疾病的症状主要包括头痛、眩晕、肢体无力、言语不清等。这些症状可能突然出现,严重时可导致中风、瘫痪等严重后果。

治疗方法 心血管疾病的

治疗方法主要包括药物治疗、介入治疗和手术治疗。药物治疗主要是控制血压、血糖、血脂等危险因素,预防脑血管事件的再次发生;介入治疗如冠状动脉成形术、血栓溶解等,旨在恢复血管的通畅;手术治疗如动脉瘤夹闭、血管重建等,则适用于特定类型的脑血管疾病。

预防措施 心血管疾病和脑血管疾病的预防措施具有一定的相似性,主要包括保持健康的生活方式、控制危险因素和定期体检。健康的生活方式包括均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等;控制危险因素如高血压病、高血脂症、糖尿病等慢性疾病的预防和管理;定期体检有助于及早发现潜在的心血管和脑血管问题,以便及时采取干预措施。

而脑血管疾病的预防和管理,则侧重于预防脑血管事件的再次发生,包括药物治疗、介入治疗和手术治疗。药物治疗主要是控制血压、血糖、血脂等危险因素,预防脑血管事件的再次发生;介入治疗如血管成形术、血栓溶解等,旨在恢复血管的通畅;手术治疗如动脉瘤夹闭、血管重建等,则适用于特定类型的脑血管疾病。

(作者供职于山东省泰安市岱岳区满庄镇卫生院)

糖尿病肾病的分类及治疗

□李莹

手术室护士都做什么

□赵丽

手术室作为医疗体系中的核心场所,是救治患者、挽救生命的重要战场。而在这场战斗中,手术室护士无疑是不可或缺的重要角色。他们不仅需要具备丰富的医学知识,熟练的操作技能,还需要有敏锐的洞察力、良好的沟通能力和应急处理能力。

术前准备与核对

在手术开始前,手术室护士的首要任务是进行充分的术前准备。这包括核对患者的身份信息、手术部位、手术名称以及手术所需的各种医疗器械、药品和敷料等。同时,手术室护士还需要与手术医生、麻醉师等团队成员进行详细的沟通,确保手术的顺利进行。此外,手术室护士还需要对患者进行必要的心理疏导,减轻其术前紧张和焦虑情绪。

术中协助与监测

在手术过程中,手术室护士扮演着多重角色。首先,他们是手术医生的得力助手,负责传递医疗器械、调整灯光、保持手术区域的无菌状态等。在紧急情况下,手术室护士还需要迅速反应,协助医生处理突发状况。

此外,手术室护士还需要密切关注患者的生命体征变化(心率、血压、呼吸等),及时向医生反馈患者的状况,确保手术安全。

术后护理与交接

手术结束后,手术室护士的工作并未结束。他们需要协助医生进行伤口包扎、固定引流管等操作,确保患者安全离开手术室。同时,手术室护士还需要详细记录手术过程中的各项数据和信息,为患者的后续治疗提供依据。在患者离开手术室前,手术室护士还需要与病房护士进行交接,确保患者得到连续的护理和照顾。

感染控制与安全管理

手术室作为高风险的医疗场所,感染控制和安全管理工作非常重要。手术室护士在这方面承担着重要责任。他们需要严格遵守消毒隔离制度,确保手术室的清洁和无菌。同时,手术室护士还需要定期检查手术器械、药品和敷料等物品的有效期和完整性,确保手术过程安全。此外,在应对突发事件和紧急情况时,手术室护士需要具备快速、准确的应急处理能力,确保患者和手术团队的安全。

持续学习与提升

随着医学技术的不断进步和手术方式的不断创新,手术室护士需要不断更新自己的知识和技能。他们需要参加各种培训和学习活动,了解最新的手术技术和护理理念。同时,手术室护士还需要在工作中不断总结经验、反思问题,提高自己的业务水平和综合素质。

总之,手术室护士在手术过程中扮演着非常重要的角色。他们是患者安全的守护者,是医疗质量的保障者。我们应该充分尊重和尊重手术室护士的工作,为他们提供更好的工作环境和发展空间,共同推动医疗事业的进步。

(作者供职于山东省聊城市茌平区人民医院手术室)

多焦点人工晶状体在白内障治疗中的应用

□陈艳蕾

白内障是一种常见的眼科疾病,随着年龄的增长,发病率呈逐渐上升趋势。白内障的主要症状包括视力下降、视物模糊等,严重时会导致失明。白内障的治疗方法以手术为主,术中需要植入人工晶状体,而多焦点人工晶状体的应用则为白内障患者带来了更加全面和精细的视力恢复效果。

多焦点人工晶状体的原理

多焦点人工晶状体是一种特殊的眼科植入物,能够模仿眼睛自然晶状体的功能,实现多个焦点的视觉效果。其设计原理基于光学原理,通过人工晶状体光学区的折射和衍射,使光线在眼内不同位置聚焦,从而满足患者远、

近及中距离视物的需求。

多焦点人工晶状体在白内障治疗中的应用

首先,多焦点人工晶状体在白内障手术中发挥了重要作用。通过手术移除混浊的晶状体并植入多焦点人工晶状体,可以显著改善患者的视力状况。

其次,多焦点人工晶状体适用于多种类型的白内障患者,包括老年性白内障、继发性白内障、代谢性白内障等。无论是由年龄增长、眼部疾病还是全身疾病导致的白内障,多焦点人工晶状体都能提供有效的治疗方案。

再次,对于那些在日常生活中需要频繁切换远、中、近视力焦

距的患者,多焦点人工晶状体尤其适用。如经常需要开车、看电视、阅读或进行其他近距离活动的患者,通过植入多焦点人工晶状体,可以在不依赖眼镜的情况下获得全程视力,满足各种视力需求。

最后,部分多焦点人工晶状体通过结合蓝光滤过及波前重塑等技术的应用,为患者提供更为舒适和自然的视觉体验。

多焦点人工晶状体植入手术的注意事项

多焦点人工晶状体植入手术并非适用于所有白内障患者。医生在手术前会对患者进行全面的术前检查,评估其是否适合接受该手术。只有符合手术指征的患

者,才能在医生指导下选择手术治疗。

手术后的护理对患者的视力恢复非常重要。患者应遵循医生的建议,按时使用药物,定期检查,并注意眼部卫生,避免过度用眼。

尽管多焦点人工晶状体植入手术的安全性较高,但仍存在一定的风险,如眼内感染、角膜内皮损伤、黄斑水肿等。因此,患者在接受手术时应选择正规的医疗卫生机构治疗。

多焦点人工晶状体植入手术的效果与评估

多焦点人工晶状体植入手术的效果因人而异,但总体来说,大部分患者在手术后能够获得显著

的视力改善。手术后的视力恢复程度取决于多种因素,包括患者的年龄、眼部状况、全身健康情况、手术操作技术等。在手术前,医生会对患者进行全面的评估,以预测手术效果并制订个性化的治疗方案。

对于手术效果的评估,主要通过视力、验光、眼压、裂隙灯等检查。医生会在手术后定期对患者进行回访,以监测视力恢复情况并及时处理可能出现的并发症。此外,患者也应注意自我观察,如发现视力异常或不适应,应及时就医。

(作者供职于南方医科大学附属广东省人民医院/广东省医学科学院)