

戒烟与吸入疗法联合对抗慢阻肺

□高峰

在生活中,有这样一群人,他们长期处于“烟雾缭绕”的环境里,烟草燃烧的刺鼻气味成为生活中的“常客”。然而,慢阻肺(慢性阻塞性肺疾病)却悄然降临,无情地侵蚀着他们的呼吸系统,使他们的每一次呼吸都变得沉重而艰难。但是,这并非绝境。

如今,戒烟与吸入疗法的联合应用,为慢阻肺患者带来了新的希望。

戒烟,如同斩断病魔的根基,阻止烟草持续伤害呼吸系统;吸入疗法,则像精准的武器,直击慢阻肺的要害。接下来,让我们深入探寻戒烟与吸入疗法是如何携手共进,帮助慢阻肺患者一步步从“烟雾缭绕”迈向“清新空气”的健康征程。

慢阻肺:沉默的“呼吸杀手”
慢阻肺是一种常见的、可防可治的疾病。慢阻肺的主要表现为持续的呼吸道症状和气流受限,其气流受限通常呈进行性发展。

简单来说,慢阻肺患者的肺功能会逐渐下降,呼吸变得越来越困难,连日常活动(如爬楼梯、散步等)都会受到影响,严重时甚至连完成穿衣、洗澡这样的小事时都可能喘不过气来。

慢阻肺的发病因素众多,而

吸烟无疑是主要的原因之一。烟草中的尼古丁、焦油等有害物质,会持续刺激呼吸道,导致气道炎症,破坏气道的正常结构和功能,久而久之,就为慢阻肺的发生埋下了伏笔。

统计结果显示,长期吸烟的人患慢阻肺的概率比不吸烟的人高出数倍,而且吸烟量越大,烟龄越长,患病的风险就越高。

戒烟是慢阻肺防治的首要任务

戒烟是慢阻肺发生发展的关键因素。烟草燃烧产生的众多有害物质,如尼古丁、焦油和一氧化碳等,会持续刺激呼吸道。当烟雾被吸入肺部,首先会损害呼吸道黏膜的纤毛,使其清除功能下降,导致痰液和有害颗粒在呼吸道内堆积,引发炎症反应。长期炎症刺激,会使呼吸道壁增厚、管腔变窄,肺组织弹性降低,逐渐发展为慢阻肺。

戒烟,能阻止肺部进一步受损。戒烟后,呼吸道的纤毛功能逐渐恢复,其清除痰液和异物的能力增强,减少细菌、病毒等病原体在肺部滋生和繁殖的机会,降低肺部感染的风险,从而减轻呼吸道炎症。

同时,戒烟有助于缓解呼吸道痉挛,使呼吸道逐渐恢复正常的舒张功能,改善肺通气。从长

远来看,戒烟能显著减缓肺功能下降的速度,对于早期慢阻肺患者甚至可能逆转病情。

此外,戒烟不仅有利于患者自身的健康恢复,还能减少二手烟对家人和周围人群的危害,降低他们患呼吸系统疾病的风险,营造一个健康的生活环境。因此,戒烟作为慢阻肺防治的首要任务,是开启健康生活、控制病情发展的关键第一步,为后续的药物治疗等其他防治手段奠定基础,为患者争取更好的预后。

精准直击慢阻肺的吸入疗法

吸入疗法是慢阻肺的核心治疗手段。药物通过吸入装置直接作用于呼吸道和肺部,能够快速、精准地发挥作用,在局部达到较高的药物浓度,从而更有效地舒张呼吸道、减轻炎症,缓解患者呼吸困难、咳嗽、咯痰等症状,并且全身不良反应相对较少。

目前,常用的吸入药物包括支气管舒张剂(如沙丁胺醇、噻托溴铵等)和糖皮质激素(如布地奈德等),或者两者的复方制剂。支气管舒张剂,可以松弛呼吸道平滑肌,扩张支气管,让呼吸更为顺畅;糖皮质激素,则能够减轻呼吸道炎症,降低呼吸道的高反应性。

在使用吸入疗法时,正确选

择和使用吸入装置非常重要。市面上有多种吸入装置,如定量气雾剂(MDI)、干粉吸入剂(DPI)等,每种装置的使用方法都有所不同。如果使用不当,会导致药物不能充分到达肺部,影响治疗效果。因此,患者应在医生或药师指导下,要掌握正确的吸入方法,并定期进行评估和调整治疗方案。

如何联合对抗慢阻肺

在慢阻肺的防治过程中,戒烟与吸入疗法宛如一对紧密协作的“战友”,共同为守护肺部健康而战。

戒烟作为首要防线,发挥着从根源阻断病情恶化的关键作用。烟草中的有害物质犹如一群“肺部杀手”,持续侵蚀着呼吸道与肺部,破坏肺部的正常结构与功能。

当患者毅然放下手中的香烟,肺部便开启了自我修复之旅。纤毛得以逐渐恢复活力,重新高效地清扫气道内的痰液与杂质,炎症反应也随之减轻,为后续治疗营造一个相对良好的肺部环境,使吸入的药物能够顺利抵达病变部位,充分施展其药效,犹如为药物的作用开辟了一条“绿色通道”。

吸入疗法,是直接作用于病

灶的有力“武器”。精准调配的药物通过专门的吸入装置,直达呼吸道和肺部。支气管舒张剂,能迅速舒张痉挛的呼吸道平滑肌,仿佛为狭窄的呼吸道撑开了“保护伞”,让气流得以顺畅通行;糖皮质激素,能精准地扑灭肺部炎症的“火苗”,减轻呼吸道的肿胀与高反应性。

如此一来,患者的呼吸困难、咳嗽、咯痰等症状得以快速缓解,急性加重的风险显著降低,生活质量稳步提升。当患者真切感受到身体状况的改善,对戒烟的信念也会愈发坚定,不再被烟瘾所左右,更有毅力和决心彻底告别烟草,形成一个良性循环,携手共进,共同抵御慢阻肺带来的健康威胁。

在这场对抗慢阻肺的“战役”中,从“烟雾缭绕”走向“清新空气”的每一步都非常重要。戒烟是对自己和家人健康的负责,吸入疗法是控制病情的有力“武器”。

让我们携手共进,告别烟草,坚持治疗,向着健康生活大步迈进,让清新的空气再次充盈在生活的每一个角落,尽情享受美好的人生。

(作者供职于上海市嘉定区南翔镇社区卫生服务中心)

力,提高生活质量。此外,运动还能够缓解因高血压而产生的心理压力,帮助患者放松心情,避免焦虑等不良情绪。

心脏病患者进行运动时,应根据个人的病情和体能状况,选择适合自己的运动方式。适度的有氧运动,如步行、游泳、骑自行车等,能够增强心脏的泵血功能,提高心肺耐力。长期坚持适度运动,能够提高心脏的适应能力,降低心脏病发作的风险。

慢性病管理不是一蹴而就的过程,需要患者的长期坚持。在医生指导下,慢性病患者可以在不影响日常生活的前提下有效控制疾病。健康的生活方式是每位慢性病患者的宝贵财富,掌握自我管理的方法,就能提高生活质量。

(作者供职于山东省济南市章丘区白云湖街道办事处社区卫生服务中心)

慢性病患者的自我管理

□张凤霞

随着生活方式的改变,越来越多的人面临慢性病的挑战。然而,慢性病并非无法控制或治愈,日常自我管理是关键。

下面,本文主要介绍一些简单而有效的自我管理措施,帮助慢性病患者更好地控制病情,提高生活质量。

定期监测健康指标

高血压病常常没有明显症状,却是引发心脏病、脑卒中等严重并发症的重要因素。定期监测血压,能够帮助患者掌握血压变化的趋势,便于医生及时调整治疗方案,避免血压波动过大,从而有效预防

并发症。

血糖是糖尿病患者自我管理的重要指标。糖尿病患者的血糖水平需要保持在一定范围内,过高或过低都可能导致严重后果。定期监测血糖,尤其是空腹血糖和餐后血糖,有助于医生判断血糖控制情况,并在出现异常时及时调整饮食、运动或药物治疗方案。

合理饮食

对于慢性病患者而言,饮食管理不仅是单纯的食物选择,还涉及食物搭配、控制摄入量,以及养成良好的饮食习惯。

糖尿病患者需要遵循低糖、低

脂肪、高纤维的饮食原则。患者选择低升糖指数的食物,有助于避免血糖波动幅度过大。这类食物能够缓慢释放能量,防止餐后血糖飙升。

增加膳食纤维的摄入量,对糖尿病患者同样具有重要作用。纤维能够减缓糖分的吸收,改善胰岛素的敏感性,降低糖尿病并发症的风险。

此外,合理摄入蛋白质对于糖尿病患者也非常重要。患者选择瘦肉、鱼类、豆制品等富含优质蛋白质的食物,可以为身体提供所需的营养,促进新陈代谢。

对于高血压病患者来说,控制盐分的摄入量是饮食管理的重中之重。过量摄入盐分,会导致体内水钠潴留,增加血管的负担,使血压升高。

适度运动

在运动时,身体会利用更多的葡萄糖作为能量来源,从而降低血糖。对于糖尿病患者而言,坚持适度的有氧运动,如步行、慢跑或游泳,能够提高心脏功能,改善血糖和血脂指标,降低并发症

的风险。

对于高血压病患者来说,坚持适度运动能改善血压水平,增强体

老年人胃溃疡的特征

□雷艳华

胃溃疡属于消化系统疾病,主要发生于胃黏膜,常见症状包括腹痛、腹胀、食欲下降、胃出血等。人的消化系统功能会随着年龄增长而衰退,对胃黏膜的保护能力降低。因此,老年人发生胃溃疡的概率比较高。那么,老年人胃溃疡有哪些特征呢?

发病率高有性别差异

老年人的胃黏膜会随着年龄增大而逐渐缩小,胃酸分泌量也随之减少,溃疡的发生率升高。老年人胃溃疡与许多因素有关。男性胃溃疡的发病率高于女性,可能与吸烟、饮酒和其他不良生活习惯等因素有关。

症状不典型

老年胃溃疡患者与年轻胃溃疡患者相比,症状不是很明显。年轻胃溃疡患者经常有上腹痛、泛酸、嗝气等症状。老年胃溃疡患者的主要症状是食欲不振、体重下

降、贫血和消化不良等。老年胃溃疡患者因为症状不明显而容易被忽略,所以延误治疗时机。

此外,老年胃溃疡患者还可能出现上腹部饱胀感、恶心、呕吐等非特异性症状。这些症状有可能与患者的其他健康问题(如心血管疾病或糖尿病等)混合在一起,使诊断过程更加复杂。因此,老年胃溃疡患者应提高警惕,及时到医院进行检查、治疗,以免病情加重。

并发症风险高

老年胃溃疡患者比较容易发生的并发症有出血、穿孔及幽门梗

阻等。这些并发症可能会危及患者的生命安全。

尤其在胃溃疡出血时,患者常常出现黑便或者咖啡样呕吐物等症状,应予以高度关注。另外,老年胃溃疡患者因身体机能下降、免疫力下降等原因,出现胃溃疡并发症后恢复得比较缓慢,并且容易诱发感染。因此,对于老年胃溃疡患者来说,既需要及时进行治疗,又需要积极预防并发症。

容易感染幽门螺杆菌

感染幽门螺杆菌,是引发胃溃疡的关键因素之一。由于部分老

年患者长时间使用非甾体抗炎药等药物。因此,老年患者容易感染幽门螺杆菌。对于老年胃溃疡患者来说,进行幽门螺杆菌检测和彻底治疗非常重要。

注意药物相互作用

老年人往往存在各种慢性病,需要长期使用多种药物。治疗胃溃疡,需要关注药物的相互作用及其副作用。比如,非甾体抗炎药可能加重胃黏膜的损害,要尽量避免使用。质子泵抑制剂和H₂受体拮抗药被广泛应用于老年胃溃疡患者的治疗。使用药物进行治疗时,患者必须遵照医嘱。

综上所述,老年人胃溃疡应引起大家的重视。老年人正确认识这一疾病的特征,并积极采取防治措施,可以提高生活质量,避免胃溃疡对身体造成危害。

在日常生活中,老年人应保持健康的生活方式,避免暴饮暴食,以免胃黏膜受到损害。老年人还要增强食品安全意识,避免食用不洁食品。如果发现自己得了胃溃疡,患者应及时到医院就诊,以免病情恶化。

(作者供职于湖南省郴州市第一人民医院康复医院老年综合内科)

微生物检验中的“分离艺术”

□张晓娜

微生物检验在微生物学中非常重要,它能够在复杂的样本中,寻找并鉴定出我们感兴趣的微生物。这一检验过程,不仅展现出检验人员的专业知识,还体现出被称为“分离艺术”的精湛技艺。那么,在微生物检验中,检验人员是如何从复杂样本中提取目标菌种的呢?

微生物检验的重要性

微生物无处不在,从水、空气、土壤,再到动物、植物体内,都有微生物的踪迹。但是,当某些微生物成为病原体之后,他们可能会对食品、水质等安全造成影响,此时就需要我们通过微生物检验技术进行识别、监测及控制。

在复杂的样本中,目标菌种往往会和其他微生物共存。将目标菌种准确地分离出来,对微生物检验人员来说是一个挑战。

微生物检验方法

样本的采集和处理 微生物检验从样本采集开始。正确采集样本并及时做好样本处理,对后续的分选操作来说非常重要。采集样本时要避免污染,以保障样本的代表性。处理样本时,需要根据样本的性质选择合适的预处理方式,如稀释、研磨、离心等,以此破坏样本中的杂质,使目标菌种更容易分离。

选择性培养基 相当于微生物生长繁殖的“土壤”。为了从众多

的微生物中更准确地筛选目标菌种,检验人员会为此设计各种选择性培养基。培养基通过添加特定的化学物质,可以对非目标菌种的生长形成抑制,并促进目标菌种繁殖。比如,在分离大肠杆菌时,会应用伊红美蓝培养基,大肠杆菌通过培养基的作用促进繁殖,会形成典型的黑色菌落。

分离技术 分离技术是体现“分离艺术”的关键。常用的分离方法包括平板划线法、稀释涂布平板法及倾注平板法等。平板划线法通过划线操作,可以让单个微生物分散生长,并形成单菌落;稀释涂布平板法通过对样本的稀释,可以减少菌落的重叠;倾注平板法则

在液体样本中比较适用,通过倾注培养基,让微生物在凝固的琼脂中生长。

纯化与验证 通过分离得到单菌落后,还需要对其做进一步纯化,以确保其为纯培养。纯化方法包括液体培养、多次划线分离等。将单菌落纯化后,还需要进一步观察其形态,并通过生理生化实验及分子鉴定等手段,以验证其为目标菌种。

“分离艺术”的实践与应用

微生物检验中的“分离艺术”,不仅是一门科学,还是一种实践。目前,分离技术在环境监测、食品安全以及临床诊断等领域发挥着不可替代的作用。比如在环境监

测中,分离技术可以监测水、土壤中微生物群落的变化,以评估生态健康;在食品安全领域,分离技术可以将食品中的致病菌快速检测出来,以保障公众健康;在临床诊断中,通过对病原体的分离与鉴定,可以为精准治疗提供依据。

微生物检验中的“分离艺术”,可以在复杂的样本中,提取目标菌种。如今,随着科技的快速发展与进步,微生物检验的准确性及效率也得到了不断提升。微生物检验中的“分离艺术”,在未来的更多场景中,将会发挥出更加积极的作用。

(作者供职于山东省烟台市蓬莱区疾病预防控制中心)

“千金难买老来瘦”是一句流传广泛的俗语,许多人认为老年人瘦一点儿是健康的象征。然而,随着年龄的增长,身体的肌肉量逐渐减少,这种看似“瘦”的状态,可能隐藏着一种被忽视的健康问题——肌少症。本文主要介绍肌少症的相关知识。

什么是肌少症
肌少症是指随着年龄增长,骨骼肌的质量、力量及功能逐渐下降的一种综合征,主要表现为四肢无力、虚弱、步履缓慢等。它并非简单的“瘦”,而是肌肉量减少、肌肉力量下降以及身体功能减退的综合表现。

有哪些危害
肌肉力量下降,导致平衡能力减弱,容易跌倒;跌倒后,骨质疏松的患者更容易发生骨折。

肌少症患者经常感到疲劳,使日常活动(如走路、爬楼梯等)变得困难,导致患者活动减少、出门困难,甚至造成抑郁等不良情绪。

肌少症患者的免疫力降低,容易感冒,增加心血管疾病、呼吸系统等疾病的发病风险。

发病原因
肌少症是多种因素共同作用的结果,主要包括以下几个方面。

年龄增长和肌肉衰老 随着年龄增长,肌肉合成能力下降,分解代谢能力增强,导致肌肉量逐渐减少。

蛋白质摄入量不足 这是肌少症的重要诱因,老年人经常因食欲减退、消化功能下降、饮食单一或患者家属照顾不周而缺乏优质蛋白质。

运动量不足 久坐会加速肌肉流失,尤其是缺乏抗阻运动的老年人。

慢性病 糖尿病、心血管疾病、慢性肾病等疾病,会加速肌肉流失。

如何识别

我们可以使用5项评分(SARC)问卷进行筛查,具体项目和询问方式:S,力量,搬运5千克重物是否存在困难,没有困难记0分,偶尔有记1分,经常或未完全不能记2分;A,行走,在房间内正常行走,在没有任何辅助工具的情况下是否有困难,记分同前;R,起立,从床上或椅子上起身不依靠上肢的力量是否困难,记分同前;C,爬楼梯,爬10级台阶是否困难,记分同前;F,跌倒,过去一年里的跌倒次数,没有记0分,1次~3次记1分,大于等于4次记2分。

自评得分4分以下的人,说明状态基本正常;自评得分大于等于4分的人,应去医院寻求专科医生的帮助。

怎样预防

预防肌少症,要坚持合理饮食、适度运动,改变不良的生活方式。

保证营养均衡 老年人每天蛋白质的摄入量为每千克体重1.2克~1.5克。营养不良的老年人每天蛋白质的摄入量为每千克体重1.5克以上。蛋白质来源以富含蛋白质的食物为主,如鱼类、豆制品、瘦肉等,可以帮助老年人维持肌肉的质量。老年人可以将蛋白质的摄入量分配到各餐之中。老年人还应补充维生素D,因为维生素D有助于肌肉功能的维持。老年人可以通过晒太阳或摄入补充剂获取维生素D。

适度运动,增强肌肉力量 适合老年人的运动类型包括有氧运动、抗阻运动和平衡训练。

有氧运动:老年人可以选择散步、游泳、骑自行车等运动方式,每周至少进行150分钟的中等强度运动。

抗阻运动:就是对抗阻力的运动,可以训练人体的肌肉。传统抗阻运动包括举哑铃、深蹲、俯卧撑等。对于老年人来说,锻炼肌肉贵在坚持而不是强度。比如,老年人采取坐姿,把下肢抬高平行地面坚持10秒,这就是抗阻运动。老年人可以根据自身的能力,量力而行,制定一个抗阻力训练方案,规定每天的锻炼时间和强度,持之以恒。老年人每天至少进行2次抗阻运动,每次20分钟~30分钟。

平衡训练:如打太极拳、练瑜伽等,可以降低老年人跌倒的风险。

调整生活方式 老年人应避免久坐,每隔1小时起身活动,减少肌肉流失;因为睡眠不足会影响肌肉修复和生长,所以要保证充足的睡眠;坚持合理饮食,摄入足够的碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质;戒烟限酒,因为吸烟可以减少蛋白质的合成,酒精可以使肌肉纤维萎缩。

借助辅助手段 除了上述预防措施,老年人还可以借助一些辅助手段。比如,老年人可以使用辅助器具,如拐杖、助行器等,不仅能在运动时提供支撑,保障安全,还有助于维持身体的正常活动量,间接减缓肌肉流失。在居住环境方面,可以对家中进行适老化改造,如在卫生间、走廊安装扶手,减少老年人日常活动时的阻碍与风险。此外,定期体检非常重要。体检能够及时发现身体潜在的问题,在医生指导下进行干预。

通过以上措施,我们可以有效预防和改善肌少症,让老年生活更加健康、充满活力。记住,健康的老年人不只是“瘦”,而是拥有强健的肌肉和充沛的活力!

(作者供职于安徽省阜阳市人民医院老年医学科一病区)

正确认识肌少症 拒绝「老来瘦」

□李婷婷