

# 重症肺炎进了ICU能治愈吗?

▲ 广东省湛江中心人民医院 宋小娟

相信很多人都听说过“重症肺炎”这个词,患者在意识清醒时可以自行呼吸,但是当意识不清楚时,就会出现严重的缺氧症状,导致头晕、恶心、呕吐等症状。一旦患上了重症肺炎,就需要住进ICU进行治疗,因为病情比较严重,会出现呼吸困难的情况,需要使用呼吸机等医疗设备。同时,重症肺炎会导致患者的血液循环受到严重影响,可能还会引起心衰、昏迷等危险情况出现,而且重症肺炎还会导致患者出现肝肾功能衰竭等严重并发症,一旦发生就会危及生命。所以对于很多人来说,患上重症肺炎对身体和心理的打击都非常大。重症肺炎进了ICU后是有可能被治愈的,对于情况特别差,年纪较大,有其他基础疾病的患者,如果治疗得当,也可以稳定病情,具体原因有以下几点。

**医疗器械完备** 在ICU病房中,集中了专业的医疗技术人才和关键的抢救设备,有丰富的治疗经验及方案。比如说当患者出现气促、发绀时可以及时得到治疗,使用呼吸机等医疗设备可以帮助改善低氧血症。重症

肺炎大多病情危急,容易发生身体中多个器官、多个系统衰竭的症状,严重的时候会引来一些并发症。此时的患者就需要及时的治疗,ICU病房可以很好地满足一系列急救情况,通过相对完善的救援设备,进行有效的治疗,可以起到改善病情的作用。

**病情监控及时** 如果出现了重度肺炎症状,首先应完善血常规、C反应蛋白、降钙素原、支原体抗体、病毒抗体、痰培养等相关检查,明确导致重症肺炎的原因,并根据致病原因给予针对性的治疗。ICU病房能够密切监控患者的身体状态,在患者神志模糊、反应迟钝、尿量减少等症状发生时及时应对。对于生命体征和呼吸窘迫程度的密切监测可以帮助医生更好地了解疾病发展的状态。肺炎治疗需要根据病情采取合理的方法来治疗。在疾病初期可以通过口服药物来控制病情发展,但是在病情发展到一定程度之后就需要使用呼吸机来帮助患者呼吸了。需要注意的是,重症肺炎要保证休息和保暖,而且还要保持室内空气流通和清洁卫生,避

免细菌滋生诱发感染现象发生。在ICU这种针对重病者集中监护和治疗的场所之中,对于重度肺炎患者来说相对安全,减少了交叉感染的风险。

**护理得当到位** 重症肺炎在治疗过程中需要进行细致的治疗与观察,这就需要在护理措施上做到定时测血压、体温、脉搏和呼吸。ICU病房的护士每天都会为重症患者提供一流的优质护理服务,对于重症肺炎患者来说,最首要的是要保持患者的呼吸通畅,及时清除呼吸道的分泌物以及痰液非常重要,对于有多种基础疾病,体弱痰多的患者来说,需要经常翻身严重情况需要机械吸痰。

肺炎是一种常见的疾病,会导致患者出现呼吸困难的状况,会影响到患者正常生活。所以出现了这种症状之后需要及时到院进行检查治疗。如果出现了重度肺炎需要进行治疗和观察一段时间之后,需要复查血常规、胸部X线等检查。根据检查结果来调整治疗方案或使用药物。如果重症肺炎患者在接受治疗之后症状没有明显改善的话可以

进行肺功能检查来判断病情严重程度以及恢复情况。如果肺部有明显炎症存在的话,通常会出现低氧血症或者是高碳酸血症等情况导致肺功能受到影响。

如果患者呼吸困难等情况已经得到缓解的话,则不需要继续进行治疗了。平时需要注意个人卫生,保持室内空气流通,还要避免去人多的地方,注意预防细菌感染,避免发生细菌性肺炎。注意保持良好的作息习惯,不要熬夜,多休息,多喝水,保持呼吸道湿润。可以通过适当的体育锻炼来提高自身免疫力,注意营养摄入均衡,多吃一些新鲜蔬菜水果,保证营养的摄入充足,提高身体素质。对于老年人和儿童来说,还应该避免劳累、着凉等情况的发生。生活中要保持良好的情绪,不要因为一些小事而情绪波动过大,保持乐观开朗的心态,有利于疾病恢复。肺炎是可以治愈的,在治疗过程中应该保持良好的心态,积极地配合医生进行治疗。而且在治疗过程中应该保持良好的心态,积极地配合医生进行治疗。

## 预防糖尿病的五个要点

▲ 广州市白云区嘉禾街社区卫生服务中心 谢艳欢

糖尿病是一种较为普遍的疾病,其患病率不断攀升,若在日常生活中忽视此类疾病,可能会导致多种并发症,甚至引发尿毒症等严重后果,因此,预防糖尿病在日常生活中显得尤为重要。对于糖尿病患者来说,应该对其进行一定的治疗和护理,才能有效减少并发症的发生。

### 糖尿病的病因

**遗传因素** 在1型糖尿病的发病时,遗传因素扮演着至关重要的角色,已有超过50个遗传变异与其的遗传易感性密切相关。

2型糖尿病(T2DM)的发生也和此因素有关,现已有400余种遗传变异与2型糖尿病(T2DM)或高血糖(GH)的发生风险有关。

**环境因素** 1型糖尿病的发生与环境因素有关,病毒感染可能与此因素相关,包括柯萨奇病毒,风疹病毒,腮腺炎病毒等,此类病毒可以直接对胰岛β细胞造成损害。

在2型糖尿病的发病过程中,环境因素扮演着至关重要的角色,包括但不限于现代生活方式、年龄增长、缺乏体力活动以及营养过剩等多个方面。随着人们对健康问题重视程度不断提升,研究发现环境因素也会影响疾病进程。社会环境的不良生活方式是导致2型糖尿病风险增加的最主要因素。

**自身免疫系统缺陷** 在受到以上两种因素的共同影响下,免疫系统对胰岛细胞实施攻击,胰岛β细胞的受损、消失,最终导致胰岛素的分泌量减少或缺失。

### 早期症状

在糖尿病的早期阶段,通常不会出现明显不适症状或临床表现,而是通过血糖检测来发现。

**1型糖尿病** 青少年是1型糖尿病的高发人群,其发病速度通常较快,在确诊和治疗前可能呈现出“三多一少”的症状,包括多尿、多食、多饮和体重下降。

胰岛素治疗在疾病起始阶段就被视为必不可少的治疗手段。成年患者病情发展缓慢,早期无明显临床反应,需通过血糖检测才能发觉疾病的存在。

**2型糖尿病** 2型糖尿病一般发生在成年人之间,一般是在40岁后开始发病,多数起病不明显,其中一般的患者在早期没有症状,很多患者因慢性并发症或健康体检中发现发病而常有家族史。

常常伴随着血脂异常,肥胖症,高血压等疾病的发生,有时也会出现先后顺序。这类患者往往伴有胰岛素抵抗和高血糖状态。

### 预防糖尿病五个要点

**保证充足的睡眠** 缺乏充足的睡眠会导致血糖水平上升,同时也会刺激患对高碳水化合物的食欲,从而很容易导致体重增加。另外,长期睡眠不足还能引起血压降低,甚至导致心脏病发作。因此,对于患有糖尿病的个体而言,保持充足的睡眠是一项必不可少的日常措施。

**控制压力** 对于糖尿病患者而言,心理负担并不是一件轻松的事情,过度的思想压力可能会导致血糖水平的上升,因此,在日常生活中,进行呼吸练习、瑜伽等活动是非常值得推荐的。

**减轻体重** 在肥胖人群中,糖尿病是一种常见的疾病,通常会引发身体代谢异常,因此,减轻体重对于此类患者有一定作用。另外,在生活中,随着喜欢吃含有许多高热量的食物的人群逐渐增多,会导致体内脂肪积累过多。需要注意的是,这种减脂方法是通过科学合理的体育锻炼来实现的,而非依赖于口服减重药物。

**每天走路30min** 糖尿病患者每日步行时间可达30min,不受时空限制,且步速可根据个体情况灵活调整。

**多吃粗粮** 在日常生活中,糖尿病患者可以增加粗粮的摄入量,因为其中富含丰富的膳食纤维,不仅可以起到促进肠胃的蠕动的作用,还可以有效改善便秘,有效地将有害物质排出体外。

在本文的阐述中,我们相信读者对于预防糖尿病的工作已经有了更为深入的理解和认识。如果我们能够正确地认识到糖尿病的危害性,并且采取合理有效的措施来防治它,可将发病率降低至最低限度。尽管糖尿病并非癌症,但只要患者积极配合治疗,在日常生活中多多注意,采取有效的预防措施,病情就会得到一定程度的控制,从而有效避免其带来的更大危害。

## 如何对肠息肉切除术后患者进行护理?

▲ 河南省柘城县人民医院 李宁

肠息肉切除术是一种常见的消化道手术,主要用于治疗肠道息肉。术后护理对于手术效果和患者恢复起到重要的作用,对于肠息肉切除术后,患者经常会问应该禁食多久?能吃什么呢?该什么时间来复查?今天,我就大家关心的术后护理问题做一个整理,大家一起来看看吧!

### 术后休息

(1) 直径>1cm息肉切除术后三天内尽可能卧床休息减少活动。

(2) 直径>1cm息肉切除术后或直结肠息肉切除后,第一天应绝对卧床,后三天内尽可能卧床休息。

(3) 可在家人陪护下床如厕。

(4) 术后三天至二周内可轻微活动如室内外散步等,不出差、不外出旅行,不上班在家休息。

(5) 术后一月内避免剧烈运动、体力劳动,上班后不要久坐。

### 术后饮食

(1) 术后禁饮食24小时。

(2) <0.8cm肠息肉摘除后当日可喝水、饮用米汤之类流质;直径>1cm结肠息肉术后应先禁食一天,第二天可饮水和流质饮食。

(3) 术后一月内尽可能吃易消化的米饭、精白面等主食、少吃粗杂粮;可吃易消化的肉类、牛奶和水果,可吃山药、冬瓜、萝卜、土豆等相对渣汁少的蔬菜,少吃芹菜、芹菜、坚果等渣汁较多的蔬菜,以减少粪便的量和硬度,减轻肠道的负担。

(4) 避免饮酒、辛辣食物摄入,减少对肠道的刺激。

### 术后排便问题

(1) 息肉切除后数日内是息肉伤口愈合的关键时刻,由于术前清肠和术后禁食流质等饮食的控制,可暂无大便或大便量较少,有利于息肉伤口残端的愈合。

(2) 数日后如有便意感时,可正常排便,不要忍便,如厕时不要久蹲。

(3) 术后1月内注意观察粪便颜色、有无血便情况。如有不适,请及时到医院检查。

(4) 注意保持大便通畅,禁便秘及用力排便,防止过于用力导致创面出血及穿孔可能,有便秘病史的患者可以口服通便药物,以保持大便通畅。

### 术后定期复查

绝大部分的肠息肉在切除后是不会复发的,但也有少部分肠息肉切除后仍有复发的可能,所以定期的肠镜检查十分重要。

(1) 对于1~2个小管状腺瘤(直径<10mm)以及低级别上皮内瘤变的患者在息肉切除术后2~3年进行初次随访,具体间隔视患者意愿、医生的选择而定;

(2) 对于3~10个腺瘤,任何一个腺瘤的直径≥10mm、有绒毛结构、高级别上皮内瘤变的患者如果确定息肉完全切除且整块切除的在息肉切除术后的3~6个月进行随访;

(3) 在1次检查中发现10个以上腺瘤的患者,随访间隔应在1年以内,并考虑是否有潜在家族息肉病的可能;

(4) 对于接受分块切除无蒂型息肉的患者应该在随后的3~6个月进行随访,从而验证息肉是否被完全切除;

(5) 对于疑有遗传性非息肉性结直肠癌的患者加强随访,同时对其由血缘关系的亲属做肠镜检查,排除家族性息肉病(后期大多数癌变);

(6) 单个良性息肉摘除术后,刚开始每年需复查一次大肠镜,连续2~3年检查不复发,之后可以改为每3年复查一次大肠镜。多发良性息肉,为保险起见,还是要每年做一次大肠镜检查。

总之,肠息肉切除术后的护理很重要,患者术后应该注意休息、调整饮食,以更好的促进伤口恢复和身体康复,此外,手术后定期复检也不可忽视,防止复发。