

警惕“沉默的杀手”肺栓塞

▲四川省南充市市中心医院呼吸与危重症医学科 朱杰

提起肺栓塞,人们并不熟悉,这可能与疾病本身的临床症状、体征特异性较低有关,过去在临床诊断中易被误诊、漏诊,导致贻误了治疗最佳时期。肺栓塞临床表现与心梗等其他心血管疾病相似,发病急骤、致死率高,由此被授予“沉默杀手”的称号。

什么是肺栓塞

肺栓塞是指栓子对肺动脉及其分支系统造成阻塞后诱发的一系列肺功能循环障碍性疾病,其中以血栓栓塞最为普遍。简单来说,就是血栓子脱落,经血液循环堵塞至肺动脉及其分支血管,导致患者出现呼吸困难、咯血等,严重者危及患者生命安全。病情极为凶险,与心肌梗死、卒中一起并称为“三大危重症心血管疾病”。

肺栓塞的风险因素

导致肺栓塞的风险因素众多,其中以下几类人群是肺栓塞发生的高危人群:

血液黏稠 比如过度肥胖、长期吸烟者、使用避孕药物或止血药物者以及孕产妇、老人、肿瘤患者等,都是血液黏稠度增高的风险人群,易增加凝血概率,引发血栓。

血液瘀滞 由于各种原因,如术后长期卧床、乘坐长途交通工具等久坐久卧者,也是肺栓塞发生的高危人群。长时间下肢保持固定姿势得不到舒展,容易形成下肢深静脉血栓,随静脉循环阻塞肺部导致肺栓塞。

合并其他疾病 患有遗传系统疾病、风湿免疫性疾病,如硬皮病、血管炎、蛋白S缺乏等易栓症者,容易导致凝血纤溶系统异常,增加肺栓塞发病风险。

血管内皮损伤 受骨折、手术、外伤等因素影响,致使血管内皮损伤,形成附壁血栓,引发肺栓塞。

肺栓塞的表现和危害

肺栓塞的临床症状缺乏典型性和特异性,一旦出现莫名呼吸困难、压榨性胸痛、胸闷、咯血、气促、咳嗽、心悸、晕厥等临床表现,可考虑为肺栓塞,急需就诊查明原因。

肺栓塞起病突然,无显著预兆,病情发展变化迅猛,心脏负荷较重,易造成心肌缺血,甚至心绞痛发生。伴随疾病的发展恶化,栓塞面积也不断扩大,造成咯血、昏厥等,急性病变期,会造成吞咽困难、吸入性肺炎等危重并发症,具有高致残率、致死率和复发率,严重影响患者生命及生活质量。

预防肺栓塞,需要做到哪些

目前临床治疗肺栓塞以心肺复苏、吸氧支持等急救为主,并针对基础疾病进行治疗,同时针对栓塞给予华法林、利伐沙班等抗凝药物治疗和尿激酶、链激酶等溶栓药物治疗,以最大限度挽救患者生命,提高预后效果。

肺栓塞固然凶险,但只要在日常生活中做到以下几点,对于降低肺栓塞发病可起到积极作用。

适当活动 久坐人员每隔1小时左右起身适度活动,手术或瘫痪患者应定时给予按摩,更换体位,促进血液流通,预防血栓形成。

科学饮食 饮食方面应多摄取水果、蔬菜等富含维生素和膳食纤维的食物,保证每日饮水量在1500ml左右,同时养成良好的生活方式,加强运动、戒烟戒酒、控制体重,有益于身体健康。

物理及中医治疗 采用中医拍打经络、穴位按摩、穿戴弹力袜、踝泵运动等方式,可有效改善静脉回流,预防下肢深静脉血栓。

肺栓塞病征虽然缺乏特异性,但其形成原因并非无迹可寻。只要掌握以上肺栓塞科学疾病知识,在日常生活中积极防治,就能有效预防疾病发生。

孩子咳嗽,不要盲目吃止咳药

▲四川省南充市市中心医院 刘凤琼

咳嗽是儿童呼吸系统疾病非常常见的一种症状,尤其是秋冬季由于温差较大,更是孩子咳嗽的高发季节。孩子咳嗽后,许多家长会往往根据自身经验或广告推销等,自行前往药店选购。但是止咳药物种类繁多,成分各不相同,盲目使用止咳药无法保证用药安全性,还会造成病程迁延,甚至加重药物毒副作用,损害孩子们娇弱的身体,影响他们的身体健康。

止咳药的正确选择

引发儿童咳嗽的因素有许多,例如细菌或者病毒等病原体感染导致的上呼吸道感染、支气管炎、肺炎,或是因为过敏等原因引起的哮喘发作等。实际上,咳嗽是一种保护性反射,是机体在对外来侵入的不良刺激因素进行抵抗,想要将破坏因子全部排出体外。如果孩子咳嗽没有对其正常生活产生影响,可以暂时观察,不用急于止咳。若是咳嗽得较为严重,已经影响到儿童的睡眠、进食以及正常生活,就需要进行恰当的干预。

谨慎使用中枢性镇咳药 儿童各个器官未发育完善,尤其是呼吸系统。同成年人相比,儿童自身气道管腔较为狭窄,呼吸道纤毛运动差,无法顺利地咳出痰液。此时若使用较强镇咳效果的药物,会抑制儿童的咳嗽反射,虽然能够短时间内止咳,但在一定程度上增加了气道炎症分泌物排出的难度,严重的还会损害到儿童自身正常的呼吸功能,加重病情。选择该类药物需严格遵循医嘱。

谨慎使用中成药 目前,市场中有许多类型的中成药止咳糖浆或口服液,令人眼花缭乱。很多家长存在“中成药绝对安全”的误区,而且为了追求止咳效果,会让孩子同时服用多种止咳药。实际上,目前许多中成药止咳糖浆成分和副作用存在不确定性,随意服用中成药可能导致服药过量,甚至出现肝肾损伤。

选择药物时,需要同儿童的实际症状相结合,例如,痰液较多且无法有效咳出时,使用祛痰药可以帮助儿童更好地排出痰液;若是有显著气道痉挛问题,需要使用具有扩张支气管功能药物;如果儿童咳嗽是因过敏引起,则要服用相应的抗过敏药物。

如果无法确定是否应该服药或服用什么类型的药物,最好前往医院就诊。同时家长需要重视日常护理工作,保证儿童饮用温开水,气道始终保持湿润状态。若咳嗽较为剧烈,可以轻轻拍击儿童背部。拍背法不仅能促使儿童肺部和支气管内的痰液松动,向大气管引流并排出,而且可促进心脏和肺部的血液循环,有利于支气管炎症的吸收,使疾病能早期痊愈。此外,也可以结合医生的意见,判断是否需要雾化治疗。

其他用药注意事项

针对性治疗 在选择药物以前,要对诱发咳嗽的因素进行确定,只有保证针对性地治疗,才能够促使儿童快速恢复健康。例如,若咳嗽是因呼吸道感染引起,则需要结合抗感染的原则开展有效的治疗;若因为哮喘而引发,则需要针对哮喘开展治疗。如果病情严重需要及时前往医院救治,避免错过最佳治疗时间。家长不要盲目地使用止咳药物。需要注意的是,如果儿童咳嗽时间超过一个月,则可能为慢性咳嗽,需要前往儿童呼吸专科就诊,以此确定病因开展治疗。

严格遵循说明书 儿童在使用止咳药的过程中,需要仔细阅读说明书,保证用量的精准性,避免擅自增加和减少药量。

九招对付骨科疼痛

▲广西梧州市人民医院 林妍

骨科是骨科医生需要经常面对的临床问题。持续性的疼痛刺激不仅是患者的一种痛苦体验,而且还会对患者的心理和情绪状态产生负面影响,影响患者的躯体和社会功能,如失眠、疲劳、食欲改变、免疫功能下降和体力活动能力受限等,导致身体状况进一步恶化。

近年来,随着人们生活水平的提高和对于疼痛认知的提高,人们对于镇痛的需求也在日益增长,因此,除了积极治疗疾病外,镇痛也是医生面临的问题之一。

骨科患者的疼痛管理是一个综合性的过程,旨在减轻患者疼痛,提高其生活质量。疼痛管理的常见方法和策略是:

评估疼痛程度 开始治疗之前,医生会评估患者的疼痛程度和类型,可以通过问诊、疼痛评分表、观察患者行为和使用影像学结果等方式进行。

非药物治疗 非药物治疗方法可以作为骨科疼痛管理的重要组成部分,包括物理疗法(热敷、冷敷、按摩)、康复训练、理疗、针灸等,这些方法可以减轻炎症、改善肌肉力量和关节功能,缓解疼痛。

(1) 冷热敷:应用冰袋或热敷物可以减轻疼痛和肿胀,特别适用于急性伤害和炎症。

(2) 物理疗法:物理疗法包括热疗、冷疗、电疗、按摩和康复训练等,可改善血液循环、减轻肌肉痉挛、增加关节灵活性和改善功能。

(3) 康复训练:通过特定的运动和康复训练,加强肌肉和关节的支持,提高功能和减轻疼痛。

药物治疗 药物可以用于疼痛的缓解。常用的药物包括非处方药物以及处方药物,如镇痛药、弱效麻醉剂和抗癫痫药物。药物选择取决于疼痛的严重程度、类型和患者的个体情况,应根据医生的指导正确使用药物。

(1) 非处方药物:非甾体抗炎药(如布洛芬、对乙酰氨基酚)可以减轻轻度至中度的骨科疼痛和炎症。

(2) 弱效麻醉剂:三痛定(Tramadol)和可待因(Codeine)等药物适用于中度到重度的骨科疼痛。

(3) 非阿片类镇痛药:如非处方药物盐酸曲马多(Tramadol)和非舒必利(Celecoxib)等药物,可用于中度到重度的骨科疼痛管理。

(4) 阿片类镇痛药:如吗啡、氢化可待因等药物,适用于严重的骨科疼痛或手术后的疼痛管理,但需谨慎使用并遵循医生的指导。

(5) 局部麻醉药物:透过注射或局部应用于疼痛部位,以提供局部麻醉效果。

需要注意的是,药物治疗应根据患者的具体情况、疼痛程度和医生的建议进行,并遵循正确的用量和用药频率。不同的药物可能具有不同的副作用和风险,应与医生讨论并监测患者的反应和

药物耐受性。

镇痛泵 对于术后疼痛管理,可能会使用镇痛泵,镇痛泵是一种可控制镇痛药物输送的装置,患者可以按需给药,以减轻疼痛。

心理支持 疼痛可能对患者的情绪和心理状态产生影响,提供心理支持和咨询服务可帮助患者应对疼痛和困难情绪。

定期随访和调整治疗计划 骨科患者的疼痛管理需要定期随访和评估,需根据患者的反馈和治疗效果,来调整治疗计划,以确保疼痛得到有效控制。

多学科合作 骨科疼痛管理通常需要多学科的合作,包括骨科医生、疼痛管理专家、康复师、心理咨询师等的协作。这些专业人士可以共同制定个体化的疼痛管理计划,并提供相应的治疗和支持。

教育和自我管理 为患者提供相关的教育和自我管理技巧,使其了解疼痛的原因和处理方法。包括如何正确使用药物、采用合适的非药物方法、活动和姿势等。

康复训练和康复计划 根据患者的具体情况,制定康复训练计划。康复训练旨在提高肌肉力量、关节灵活性和功能恢复,以减轻疼痛和促进康复进程。

小贴士 骨科疼痛管理需要根据患者的具体情况,综合考虑多种治疗方法,最终制定个体化的治疗计划,并通过与患者密切合作,确保疼痛得到适当的管理和控制。