

呼吸慢病的防控要点

▲安徽省皖南康复医院 王捷

呼吸慢病的防控措施

呼吸慢病不同于普通感冒或肺炎，它们通常不会在短期内自行“治愈”，相反，这些疾病往往是持续的，并且可能逐渐恶化，引发心肺功能衰竭等并发症。据统计，呼吸慢病已成为全球前列的致死原因之一，严重影响居民的身心健康，也给公共卫生健康造成了很大的威胁。因此，做好呼吸慢病的防治工作很重要，有助于减轻疾病负担，提高生活质量。

呼吸慢病有哪些

呼吸慢病是指一类慢性进行性呼吸系统疾病的总称，以慢阻肺（COPD）、哮喘为代表，还包括支气管扩张症和肺纤维化等。这类疾病通常由长期暴露于有害物质（如烟草烟雾、空气污染物等）或遗传因素引起，导致气道炎症、气道狭窄和肺功能下降。

慢阻肺 COPD是一种可预防和治疗呼吸系统疾病，其发病机制与吸烟、烟雾、有害气体或有害粒子引起的慢性炎症反应密切相关。主要症状包括长期咳嗽、咳痰，以及伴随的气短或呼吸困难。在40岁及以上的群体中，COPD的发病率已达到13.7%。

哮喘 哮喘是一种广泛存在的气道炎症性疾病。当暴露于多种风险因素后，呼吸道会发生堵塞，导致气流不畅，进而引发反复发作的喘息、气急、胸闷、咳嗽等症状。在儿童群体中，有着较高的发生率。目前，对于哮喘的预防和治疗仍然是国家健康工作中比较重要的一环。

重视长期规范诊疗 根据医生指导和规范治疗，可以极大地减少呼吸慢病的急性发作几率，因此，如今治疗慢性阻塞性疾病已经不再是梦想。标准化诊疗与长效管理的综合推行将有助于破解治疗呼吸慢病的难题。

对于目前尚不能根治且需要长期管理的呼吸慢病，药物是医师与患者的有力“武器”，而长期科学合理的用药与规范化则是预防与治疗的最好“秘籍”。经过每天的规范治疗，绝大部分患者的病情得到了很好的控制。然而，总体控制率和患者的遵从性仍需进一步提升。有些患者在病情改善后擅自减药或停药，常导致病情复发，甚至加重，从而造成不可逆的肺功能损伤。

近年来，吸入性糖皮质激素、长效 β_2 受体激动剂等新药的出现，使治疗手段和给药设备都有了进一步的改进与突破，使药物的使用更加简单方便，提高了患者的依从性。这使得患者能够恢复正常的生活，不再受限于原先的困境，如爬梯、慢跑等，这是一大进步。

注意危险因素防护 为了预防呼吸慢病，需要加强对高危因素的防范。抽烟者应尽量不抽或少抽。职业保护也应得到加强，以防止与有毒有害气体和化学品直接接触。此外，降低生物燃料引起的室内环境污染，避免产生过量的油烟，以及在户外空气污染较重时尽量避免外出或采取佩戴口罩

罩等防护措施，也是重要的防范方法。

同时，鼓励在家中实行湿法打扫，以减少室内的致敏源和诱因。此外，哮喘患者应尽量避免接触宠物毛发，因为这是导致哮喘发作和恶化的重要因素。

改善生活习惯 抽烟、喝酒会加重呼吸慢病的症状，需戒掉。在饮食上，应多摄入蛋白质和富含营养的食物，比如蔬菜，少食盐、脂肪和碳水化合物，适量食用牛肉、羊肉等。同时，要多吃新鲜的果蔬，远离腐败和过期的食物。每天补充足够的水分，有助于稀释痰液，减轻咳嗽。创造温馨宜人的生活和工作环境，保持空气清新，还要维持充足睡眠，改善情绪。

注意预防感冒 慢性呼吸道疾病如慢阻肺、哮喘等常由感冒引起。慢性病患者和老年人应该积极接种疫苗。根据气候的变化，适时增减衣物。避免前往人群拥挤的地方，若不得不去时，一定要佩戴口罩。保持手部清洁，遵守七步洗手法。

适量运动 根据个人状况和身体承受能力，逐步增加锻炼强度和时长，制定可行的健身计划。通过呼吸康复锻炼，患者的呼吸功能会明显改善，呼吸肌肉的协调能力也可得到增强。此外，可以进行一些中等强度的身体活动，如太极拳、八段锦、散步等，还可以在专家的指导下进行一些运动。

呼吸慢病的预防和治疗非常重要，需要引起人们的重视，并且要积极参与到防控之中，才能更好地保护呼吸系统的健康。

如何做好压疮护理

▲临沂市精神卫生中心（临沂市第四人民医院）李夫娟

压疮也被称为压力性溃疡，是由于身体局部组织长时间受压，导致血液循环不畅，皮肤和皮下组织不能得到足够的氧气和营养，从而引起的损伤和坏死。在手术室护理中，压疮的发生可能导致严重的后果，因此掌握做好压疮护理的办法就显得尤为重要。

压疮的成因

压疮主要由以下因素导致：（1）压力，长时间的身体压力，特别是集中在同一部位的压力，会压迫血管和组织，导致血液循环不畅；（2）摩擦力，皮肤与床单、衣服等物品的摩擦也会对皮肤造成伤害；（3）剪切力，当身体在同一位置长时间保持不动时，皮肤和皮下组织会受到剪切力的影响，导致局部血液供应不足；（4）潮湿，汗液、尿液、呕吐物等导致的潮湿环境会使皮肤更加脆弱，容易受到压力的伤害。

手术室压疮护理的重要性

在手术过程中，患者往往需要长时间保持一个姿势，这容易造成身体的某些部位受到过度的压力，导致血液循环不畅，从而引发压疮。压疮不仅会给患者带来疼痛和不适，还可能影响手术效果，甚至引发感染等并发症。此外，手术过程中的麻醉、镇静药物等也可能影响患者的感知和活动能力，进一步增加了压疮的风险。因此，手术室护理中做好压疮护理至关重要。

手术室压疮护理的策略

预防性护理 在手术开始前，对患者进行全面的皮肤检查，对于存在皮肤破损、血液循环不良等高危因素的患者，提前采取预防措施。

体位护理 根据患者的手术需求和身体状况，合理调整患者的体位，避免局部长时间受压。

使用保护垫 在患者可能受压的部位使用保护垫，如海绵垫或凝胶垫，可以分散压力，减少皮肤受损的风险。

保持清洁干燥 保持患者皮肤清洁干燥，避免潮湿环境对皮肤的刺激。在搬运患者或更换床单时，应注意避免拖拽、摩擦等对皮肤的伤害。

定期检查 在手术过程中，定期检查患者的皮肤状况，特别是受压部位。如发现皮肤发红、破损等情况，应及时采取措施。

营养支持 良好的营养状态可以提高皮肤抵抗力，减少压疮的发生。应根据患者的营养需求，提供合理的营养支持。

伤口护理 如果发生压疮，及时采取措施，清洁伤口并使用适当的敷料。

压疮的预防和早期发现

全面评估 评估应包括患者的身体状况、活动能力、感知能力等多个方面，对于存在高危因素的患者，应提前采取预防措施。

定期检查和记录 在手术过程中，定期检查患者的皮肤状况，并做好记录。如发现皮肤发红、破损等情况，应及时采取措施。

提高护理人员的意识 压疮的预防和早期发现需要护理人员的积极参与，应加强护理人员的培训和教育，提高他们对压疮的认知和预防意识。

病理报告应该怎么读？

▲淄博市立医院 杨海萍

提起病理科，很多人都不太了解，以为病理科就是做化验的，甚至还有人认为是管病历的。事实上，在大的综合性医院里，病理科是一个不可或缺的部门，它的首要职责就是进行疾病的病理诊断，简单来说，就是对疾病的名称、性质和组织学进行分析。临床医师依据病理学结果，确定治疗方案，预后评价，并对临床表现及原因进行阐述。那么，病理科每天都做什么工作？又该如何解读“天书”一样的病理报告呢？

病理科的主要工作

活体组织学检查 将患者在术中所切除的病变组织送至病理科，病理医生取材后，将病变组织经过固定、脱水等一系列复杂的工序处理后，用石蜡把每一块组织制成蜡块，再切成4~5 μ m的薄片进行染色，再由病理医生放到显微镜下读片，并给出详细的病理报告。

细胞学检查 临床上常见的细胞学检查包括浆膜腔积液，如胸腹水、心包积液等，还有一些是宫颈等黏膜上皮细胞

的脱落，以及细针穿刺或超声引导下的穿刺涂片。此外，痰、尿等也可做成涂片，经过染色后由病理医生诊断。

术中快速冰冻诊断 手术过程中，医生将切下的病变组织送到病理科，病理医生取材后放到冰冻切片机中制成薄片，染色后在30 min内给出诊断意见，诊断结果将决定患者接下来的手术方式。

分子病理学检查 随着临床诊断和治疗手段的不断进步，病理诊断技术也已步入分子生物学的发展阶段，是现代化病理科学必不可少的一项工作。基因检测具有辅助诊断、预后判断、指导用药等功能。

病理报告的判读

“肉瘤”“淋巴瘤”是“癌”吗 这与肿瘤的组织起源有关。癌、肉瘤、淋巴瘤都属于恶性肿瘤，但是癌是上皮组织来源，肉瘤是间叶组织来源，而淋巴瘤是淋巴组织来源。老百姓常称淋巴瘤为“淋巴瘤”，这是错误的。

如何理解“需要免疫组化进一步确诊” 免疫组化是一种临床上常见的病理检查方法，它是一种利用抗原与抗体之间的特异结合实现对组织或细胞的原位检测。对于形态上无法区分的肿瘤，病理医生就要借助免疫组化检测来明确分类。比如，形态上无法准确区分的肺鳞癌与腺癌，免疫组化标记TTF-1、Napsin-A、CK7阳性表达的是肺腺癌，肺鳞癌阳性表达p40、p63、CK5/6。基于形态学特征，免疫组织化学为病理诊断开辟了新的窗口。

高、中、低分化指什么？ 其是指肿瘤的分化程度，通常情况下，分化越低，恶性程度越高，患者的预后越差。

此外，病理报告上的肿瘤的大小、浸润深度、血管和神经有没有被侵犯、切缘是否干净、淋巴结有没有转移等，这些信息患者大多能看懂。总之，病理学检查是诊断的“金标准”，它可以帮助临床医师了解疾病的发病、转归，并对其预后进行判断，从而为疾病的诊治和预防提供必要的理论基础和实践依据。