

如何做好支原体肺炎家庭护理

▲ 安徽省妇幼保健院临泉医院 施佳

支原体肺炎是一种常见的呼吸系统疾病，由肺炎支原体引起。尽管治疗支原体肺炎的药物已经出现，但仍然存在一些难以治愈的情况。并且，不当的家庭护理也会影响治疗效果，例如过度使用抗生素、忽视患者的休息和营养等。总之，支原体肺炎的治疗需要针对不同患者的具体情况制定个性化方案。那么支原体肺炎为什么难治？进行家庭护理需要注意什么？

支原体肺炎的症状

咳嗽 咳嗽是支原体肺炎最常见的症状之一，通常会持续较长时间，并伴有黏液或脓性痰。

发热 患者在患病期间可能会出现中度发热，通常持续约 1~2 周。

胸痛 胸痛是支原体肺炎的另一个常见症状，可能是由于炎症刺激胸膜或肺部组织所致。

喘息或呼吸困难 感觉空气不足、呼吸费力、需要用力呼吸。

乏力、头痛、肌肉疼痛等全身症状也可能出现。

支原体肺炎为何难治

支原体是介于细菌和病毒之间的能够独立存在的微生物。支原体不像细菌具有明显的细胞壁结构，因此作用于细胞壁的药物，如青霉素、头孢等均起不到治疗作用。由于患儿年龄及药物不良反应等原因，目前临床上常用的四环素、喹诺酮类抗支原体药物，在患儿的治疗中应用很少。小儿支原体感染

的治疗药物种类不多，给治疗带来了一定的难度。在治疗过程中，肺炎支原体的耐药性在不断增加，导致一些患者对常规治疗无效。

支原体肺炎的并发症

肺外并发症 包括神经系统、心血管系统、消化系统、泌尿系统等，如脑膜炎、脑炎、心肌炎、心包炎、肝炎、肾炎等。

继发性细菌感染 支原体肺炎患者可能会出现继发性细菌感染，如金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌等，这些细菌可能会使病情进一步加重，甚至导致死亡。

呼吸衰竭 支原体肺炎患者可能会出现呼吸衰竭，由于肺部炎症反应过重，导致通气换气功能障碍，使患者缺氧和二氧化碳潴留，进而出现呼吸衰竭。

支原体肺炎家庭护理注意事项

症状较轻的孩子，如果没有明显的发烧和咳嗽症状，可以在家服用药物进行治疗。当前，大环内酯类药物仍然是临床治疗的首选，应在医生的指导下使用。患儿应注意多休息。平时要注意让孩子少食多餐、多喝水，多吃有营养且容易消化的食物。保持室内温湿度适宜，且要经常开窗通风，保证室内空气清新。

如果患儿的体温在 38.5℃ 以上，可以服用退热药。如果孩子出现严重的咳嗽症状，建议在医生指导下服用具有止咳化痰作用的药物。当患儿出现喘息时，可在家进行雾化治疗。在诊断为支原体感染后，就要在医生的指导下，按时足量、足疗程地用药，不要随意减量或者停药，以免产生耐药性，导致难治性支原体肺炎。

急性心衰患者的急救措施

▲ 淄博一四八医院 孙占山

急性心衰是老年人群中比较常见的急危重症，病情变化快，来势凶猛，严重威胁患者生命安全。因此，了解并掌握正确有效的急性心衰患者急救措施十分必要，唯有如此，当家人或身边人发生急性心衰时，才能够最大程度提高患者的生存概率，争取抢救时间。

急性心衰常发生于有原发性心脏病患者，且伴随着年龄的增长，其发病风险呈逐年递增趋势，急性发作后以肺水肿、心性休克为主要表现。根据发作部位可分为急性左心衰、急性右心衰，其中急性左心衰患者会出现呼吸困难、心率加快、口唇发绀、大汗、咳嗽、咳白色或粉红色的泡沫痰等；急性右心衰患者会出现胸闷、胸痛、喘憋、低血压等症状。

急性心衰的急救步骤

急性心衰急救措施主要包括以下四个步骤。

第一步，调整患者体位，多数急性心衰患者会出现呼吸困难，要及时协助患者保持端坐位或半卧位，双下肢自然下垂，四肢交换加压，最大限度减少静脉血液回流，减轻心脏负荷，务必密切监护，避免坠床。

第二步，保持呼吸通畅，让患者处于开阔的空间，解开衣领，检查口腔并及时清理分泌物。如果家里有吸氧设备，可使用面罩吸氧并加大流量；有血压、心率监测设备亦可测量并做好记录。同时，立即拨打 120 急救电话，准确告知接线人员患者的症状、体征、既往病史等。

第三步，如果家里有急救药物，可以在拨打 120 时告知接线员，询问是否可以服用，如利尿剂、血管扩张剂等。

第四步，通过语言、肢体接触等方式给予患者信心，帮助其调整情绪，避免情绪过于紧张、激动，使其尽可能平稳呼吸。另外，若患者有心脏病史，可将既往病例、常用药物等迅速整理好，总而言之，就是做好一切医生到来之前的准备工作，以便尽早就医。

不过，也有一些情况是不适合进行急救

的。首先是低血压，即高压低于 90 mmHg，低压低于 60 mmHg 时，不能使用硝酸甘油等药物；其次，当患者已经出现心跳停止症状，不能进行胸外按压；最后，当家属无法判断患者病情时，不要“想当然”，应当尽早拨打 120 并尽快就医。

入院后，医护人员会及时给予患者吸氧治疗与生命体征监测，合并肺水肿患者使用酒精湿化吸氧治疗，合并呼吸性碱中毒患者采用面罩吸氧，然后快速建立两条或以上静脉通道，保证给药的及时性，血管活性药物通常会采用微量泵输注，可以最大程度保证剂量的精确性与稳定性。当患者急性症状、生命体征平稳后，会进一步了解发病诱因，制定后续治疗、护理方案。

急性心衰患者的自我管理

在日常生活中，急性心衰患者为避免病情反复，要积极配合治疗，按时服用药物，同时做好以下自我管理：其一，保持情绪平稳，避免激动、兴奋、抑郁等剧烈情绪波动导致心率不稳；其二，保证充足睡眠，避免过度劳累；其三，规律饮食，刚刚康复的患者应当低盐、低脂、低油饮食，多吃新鲜的蔬菜、水果，少量多餐，每餐不宜过饱，同时控制液体摄入量，避免加重心脏与肠胃负担，出现便秘，诱发疾病；其四，积极预防诱因，如感冒、感染、过度劳累、情绪激动等，同时积极治疗原发疾病，如高血压、心脏病等；其五，遵医嘱适度运动，逐步增强机体免疫力，改善体质；其六，定期复诊，不能随意增减药物，一旦出现身体异常感受，要及时就诊，尤其是与心衰相关的症状，不能因为不严重而忽视。



中医药学的特色优势

▲ 四川省平昌县妇幼保健院 杨泽照

中医药不仅是我国医学科学的特色，还是中华优秀传统文化的重要组成部分，更是我国特有的瑰宝。经过了数千年的发展，中医药学为民族的繁衍和昌盛作出了巨大的贡献，正是因为中医药学的独特优势，使其在世界的文明进程中也扮演着重要的角色。

中医药学的三大特色

特色一：整体论 中医将人看成一个整体，把人与自然环境看成一个整体，将人的五脏六腑也看成一个和谐的整体。在讲物质的同时，也讲精神。也就是说，中医讲的天人合一、身心合一的整体。

特色二：辨证论治 中医治疗是具体的、个性化的。所谓“辨证论治”，就是中医辨别不同体质人的不同疾病，不同的病因病机，因人、因时、因地制宜，用中药或其他中医疗法进行治疗。

特色三：中药讲药性，不讲成分 中药讲究药性，是指四性五味、升降沉浮和归经。对于各种药物，中医不讲药物的有效成分、靶点和营养，它注重的是炮制，这也是中医或中药技术的核心，通过炙、蒸、煨、烧等方法改变原药材的药性，使药用价值得到充分发挥。

中医药学在疾病治疗中的独特优势

中医药学作为中华瑰宝，它的独特优势体现在临床治疗上，在睡眠瘫痪症、偏瘫、脑出血、脑血栓等疾病的治疗中，均发挥着重要的作用，具有安全、高效等优势。

睡眠瘫痪症 症状表现为舌白质淡，苔薄而润，脉缓弱无力，两尺脉大。可用补中益气汤治疗，方剂组成：黄芪、党参、白术、当归、升麻、柴胡、陈皮、覆盆子、五味子、菟丝子、杞果、益智仁、甘草、大枣，诸药合用可起到补中益气，益肾固摄的作用功效。

偏瘫 症状表现有偏瘫、恶风、恶寒，苔薄白，脉沉弱。选用大秦苭汤加减治疗，方剂组成：秦苭、羌活、独活、牛膝、桂枝、细辛、天麻、地龙、黄芪、当归、桃仁、红花，经过一段时间的治疗，患者的症状明显改善。

脑出血 有神志不清，面赤气粗，喉中



痰鸣，口眼歪斜等症状表现。用安宫牛黄丸合羚羊角汤加减治疗，方剂组成：羚羊角粉（分冲）、丹皮、菊花、生地、白芍、地龙、龟板、郁金、菖蒲、天竺黄、龙骨、牡蛎、钩藤，诸药物合用后可起到凉肝熄风，豁痰开窍的作用功效。

脑血栓 中医药在治疗脑血栓时，应采用辨证施治的方法，主要分为肝阳上亢型、痰瘀阻络型和气虚血瘀型。

肝阳上亢型：有半身不遂，舌强语謇，口舌歪斜，眩晕头痛等症状表现，可选用方剂：天麻、钩藤、石决明、栀子、黄芩、杜仲、桑寄生、何首乌、女贞子、怀牛膝、白芍、益母草、茯苓、丹参、地龙、川芎、甘草，诸药物合用后可起到平肝潜阳，补肾填精生髓，活血化痰开窍的作用效果。

痰瘀阻络型：症状表现有半身不遂，口舌歪斜，头晕目眩，咳嗽痰多等，可选用方剂：法半夏、天麻、茯苓、陈皮、枳实、竹茹、石菖蒲、远志、胆南星、丹参、地龙、赤芍、川芎、何首乌、女贞子、怀牛膝、杜仲、甘草，诸药合用可起到补肾健脾，化痰活血开窍的作用功效。

气虚血瘀型：患者有半身不遂，肢体软弱，偏身麻木，舌歪语謇等症状，用黄芪、川芎、丹参、地龙、红花、茯苓、菖蒲、何首乌、女贞子、山茱萸、仙灵脾、怀牛膝、杜仲组成的方剂进行治疗，能够起到益气活血通络，补肾填精生髓的效果。