

如何有效应对支原体肺炎

▲首都医科大学附属北京潞河医院 祝兆萌

支原体肺炎是一种易被忽视的呼吸系统疾病,常见于儿童和青少年。了解其症状、治疗方法和预防措施,对于保障孩子健康至关重要。

认识支原体肺炎

支原体肺炎是一种由支原体感染引起的呼吸系统疾病,其病原体是一种极其微小的细菌,能够感染人体的咽喉和肺部。这个细菌特别容易在儿童和青少年中传播,这是因为他们的免疫系统尚未完全成熟,对外界病原体的抵抗力较弱。支原体肺炎发病时,患者常出现咳嗽、喉咙痛和发热等表现,这些往往与普通感冒相似,容易被家长忽视。然而,它的发病机制比普通感冒复杂得多。支原体通过呼吸道进入人体后,会附着在呼吸道上皮细胞表面,干扰呼吸道的正常功能。这种感染往往会导致喉咙和肺部的局部炎症和不适,严重时甚至会引发肺部广泛的感染。了解支原体肺炎的定义和发病机制有助于家长在早期发现孩子的异常表现,及时带孩子就诊,避免因忽视而导致的病情加重。同时,认识这种疾病的传播特点也可以帮助家庭采取预防措施,从而降低感染率。在学校和社

区中,尤其是在人员密集的地方,提高对支原体肺炎的警觉和预防意识,至关重要。

支原体肺炎临床特点

患者常出现持续性咳嗽,这是最典型的特征,尤其是在夜间更为显著。同时,患者可能还会感觉喉咙痛,出现轻度发热和疲倦感,这些都是支原体肺炎的早期警示信号。然而,这些表现的初期症状往往较为轻微,不少家长可能会误以为只是普通感冒,从而忽略就医的重要性。如果及时发现异常,尽早带孩子就医,可以避免病情进一步加重。除了上述常见表现外,有些患者还可能表现出食欲不振、头痛和肌肉酸痛等,这也需要引起我们的警觉。因为支原体肺炎不及时治疗可能会导致更为严重的健康问题,如气管炎和肺部感染等。因此,家长在平时要多留意孩子的健康状况,特别是在孩子出现持续性咳嗽时应提高警惕,尽早寻求医疗帮助,从而有效控制病情发展,保护孩子的健康。

治疗方法

对于确诊的支原体肺炎患者,治疗

的关键在于及时使用抗生素,以有效杀灭病原体。医生通常会选择大环内酯类抗生素,如阿奇霉素,其治疗效果显著,可以迅速缓解患者的不适。然而,家长需要严格遵照医嘱,按时按量给孩子服药,切不可自行停药或调整剂量,这样才能避免产生耐药性。此外,对症治疗同样重要,可以使用祛痰药物和退烧药来缓解咳嗽和发热的现象。充足的休息和良好的营养摄入也有助于孩子的康复。结合中医药的辅助治疗,如应用清热解毒药物和提高免疫力的汤剂,也能显著减轻病情、缩短病程。中医的调理可以从根本上增强孩子的身体抵抗力,提高康复效率。在治疗过程中,家长要特别关注孩子的健康变化,如有异常应立即联系医生,确保病情控制在可控范围内。通过综合治疗措施,能够有效应对支原体肺炎,帮助孩子早日恢复健康。

预防

预防支原体肺炎的有效措施首先是保持良好的个人卫生习惯,如勤洗手,避免接触眼、鼻、口等易感染部位,尤其是在在

公共场所活动后;提高免疫力也至关重要,这不仅需要在日常生活中合理饮食,增加富含维生素和蛋白质的食物摄入,还要确保充足的睡眠,避免过度疲劳;学校和社区则需加强对教室、食堂等公共场所的通风管理,确保空气流通,定期消毒公共设施,减少病菌传播。此外,合理的饮食和作息安排对预防支原体肺炎起着重要作用,家长应引导孩子饮食均衡,多食用新鲜蔬果,同时合理安排作息时间,保证充足的睡眠。特别是在疾病高发季节,应尽量避免带孩子到人的地方,减少感染风险。通过全方位的预防措施,可以有效降低支原体肺炎的发生率,保障孩子的身体健康,让他们远离病痛的困扰。

总结

定期观察孩子健康状况,及早发现支原体肺炎的症状并及时就医,是避免病情恶化的重要途径。遵循医生的治疗方案,配合中医的辅助治疗,同时在日常生活中加强个人卫生习惯和良好作息,有助于全面预防这种疾病,使孩子远离病痛困扰。

中暑,被忽略的死亡杀手

▲河南省新乡市中心医院 吴萍

中暑常见发生于热带、亚热带地区,但是随着城镇化、科技化带来温室效应、人口聚集等,中暑在城镇的发生率逐渐升高,已经成为需要我们重视的问题之一。

中暑分为先兆中暑、轻度中暑、重度中暑,重度又分为热痉挛、热衰竭、热射病。

下一步需要了解哪些人容易患热射病。热射病易感因素可分为两大类。

个体因素

(1) 年龄:老年人或婴幼儿;(2) 基础病:精神分裂症、甲亢。严重皮肤病、少汗症、帕金森等;(3) 防暑意识不足:因节俭不开空调、泡温泉时间过长等;(4) 超重或者低体重:超重或者低体重:体重指数(BMI)=体重(千克)÷身高²(米²)。BMI大于25,可判定为超重;BMI小于18.5,则判定为低体重。(5) 户外劳作:如外出干农活等;(6) 药物影响:影响体温调节的药物,如抗精神病的药物、抗胆碱类药物、抗组胺类药物、利尿剂等;(7) 特殊人群:孕产妇、卧床需要照顾的人群等。

环境因素

(1) 居住环境:如高温(湿)、通风不足或者条件差;

(2) 强烈的太阳辐射:数日高温、突然升温≥5~10℃;

其他因素

(1) 休息周期不足;
(2) 水分补充不足;
(3) 作业或者工作时间选择不当;
(4) 出现轻度中暑症状未引起重视,仍继续工作或者训练等;
(5) 从事与体能不能相适应的体力

作业或者工作。

热射病预警信号

烫—自觉身体发烫、发热;晃—异常疲惫、行走不稳;晕—头晕、意识模糊、抽搐;乱—出现脸白、心慌、气促、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等。

急救措施

热射病可能危及生命,掌握初步的现场急救措施也很重要,在试图给患者降温的同时,周围其他人应帮忙拨打急救电话。

(1) 将患者移动到阴凉的地方;(2) 无论使用何种方法,迅速给患者降温,如用凉毛巾或者冰袋冷敷头部、腋下及大腿根部;用凉水擦拭患者的身体;将患者放在凉水淋浴下等;(3) 监测患者体温,帮助患者体温下降至38.0℃以下;(4) 热射病患者有时会出现肌肉痉挛,遇到这种情况,首先避免患者伤害到自己,同时不要在患者嘴里放任何东西,不要试图给患者喂水,如果患者呕吐,注意给患者翻身至侧躺,防止窒息,并保持呼吸道通畅;(5) 若无意识、心跳,可立即心肺复苏术;(6) 转运至医院途中,仍需降温。

热射病死亡率高,住院治疗主要是降温和脏器功能支持治疗。部分患者可以痊愈,不遗留后遗症;部分患者可能会存在持续的神经系统不可逆的损伤,例如昏迷、癫痫、肢体运动不协调、说话不清等后遗症;严重患者可能死亡。意识决定行为,灾难面前,不同的认知带来不同的结局。对于中暑,预防为主。有效的预防措施是避免高温(高湿)及不通风的环境、减少和避免中暑发生的危险因素(如高强度的体力活动等)、保证充分休息时间、避免脱水的发生。

控制低密度脂蛋白胆固醇 保护血管

▲山东省第二荣军优抚医院 宫园园

临床血脂检查包括胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等。

其中,LDL-C是我们身体中的“坏胆固醇”,是导致动脉粥样硬化的主要危险因素之一,如果LDL-C升高,就会损伤血管内皮,诱发动脉粥样硬化斑块,引起血管狭窄,甚至斑块破裂堵塞血管,从而引起脑梗死、心肌梗死等疾病。如何控制好LDL-C对血管健康尤为重要。

血脂分两种,外源性血脂由食物摄入血,内源性血脂由肝细胞、脂肪细胞及其他组织细胞合成后入血。

如何确定 LDL-C 目标值

不同人群的LDL-C目标值是不一样的,要根据心脑血管风险确定相应的LDL-C目标值。

对于心脑血管疾病的低风险人群来说,要将LDL-C控制在正常范围内,若高于正常值,可通过运动、饮食调节等方式控制,如还高于正常范围可药物降脂治疗。

对于高血压、糖尿病等中高风险人群,LDL-C要小于2.6 mmol/L,多数需要降脂治疗。

对于已有冠心病、缺血性脑梗死等极高危人群,LDL-C要小于1.8 mmol/L,且至少较基线LDL-C水平下降50%,一般需要长期降脂治疗。

对于合并较多的心血管危险因素(既往高血压、高脂血症、糖尿病和心肌梗死病史等)的超高危人群LDL-C最好控制在1.0~1.4 mmol/L,甚至更低,一般需要长期降脂治疗。

对于单纯动脉粥样硬化性缺血性脑卒中患者,建议LDL-C目标值是1.8 mmol/L。

动脉粥样硬化性缺血性脑卒中或者TIA合并明确的冠状动脉疾病或外周血管疾病的患者,建议LDL-C的目标值定在1.4 mmol/L。

常用的降低胆固醇的药物包括他汀类药物、胆固醇吸收抑制剂及其他降脂药等。患者要在医生指导下降脂治疗,不能擅自减药或停药。

注意事项

调整饮食结构 调整饮食结构,尽量少碰油炸食物、动物内脏及肥肉等食物,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入是降低LDL-C的关键。增加粗粮、水果、豆制品及绿色蔬菜等富含纤维素的食物摄入。合理选用食用油,如橄榄油、菜籽油、大豆油及高油酸的花生油等。

增加运动锻炼 运动是降低LDL-C的有效途径之一。适当的运动锻炼,可以促进脂肪代谢,减少脂肪在体内的堆积,控制体重,避免肥胖,从而降低LDL-C水平。每天中等强度的有氧运动30 min以上,每周5天,像快走、慢跑、骑车、游泳、太极拳等。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒都是导致LDL-C升高的不良生活习惯,戒烟限酒对于降低LDL-C水平具有重要意义。同时保持良好的作息,保证充足的睡眠,有助于调节身体代谢,降低胆固醇水平。

定期检测 预防远大于治疗,定期检测血脂对我们预防心脑血管疾病很重要。启动他汀降脂治疗后,4周后随访检测肝功能、肌酸激酶和血脂四项,初步评估安全性和疗效,若LDL-C不达标,强化他汀治疗或联合其他降脂药物治疗,之后每3个月随访复查,LDL-C达标后每6个月随访复查血脂。