

识破肺炎的来龙去脉

▲ 临汾市人民医院 李晓芳

肺炎是全球性的重要公共卫生问题，因多种病因和风险因素引发，需要广泛关注和科学预防。

肺炎的定义及病因

肺炎是一种由于细菌、病毒或真菌等病原体感染引起的肺泡和肺组织的炎症。其基础定义涵盖了肺部结构受感染后的炎症反应，这种炎症可能引发肺泡充满液体和脓液，从而导致呼吸困难及其他相关表现。

导致肺炎的生物因素主要包括细菌性和病毒性感染。细菌性肺炎常见的病原体有肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌和流感嗜血杆菌，病毒性肺炎则由流感病毒、呼吸道合胞病毒等引发。

除了生物因素，环境因素也在肺炎的发生中起着重要作用。空气污染、吸烟、以及接触有害化学物质等都能增加患肺炎的风险。此外，长期处于拥挤和不卫生的生活条件下，更容易受到病原体的侵袭。免疫系统功能低下以及慢性疾病如糖尿病、心肺疾病等，也会增加个体罹患肺炎的可能性。

肺炎的发病现状及分布

肺炎是全球范围内的重大公共卫生问题，其发病率的分布受到地理环境、季节变化、社会经济状况等多种因素的影响。全球范围内，每年数百万病例需要住院治疗，特别是发展中国家，因医疗资源有限，其疾病负担尤为严重。

在中国，肺炎的发病情况也受到地域差异的影响。北方地区尤其在冬季寒冷干燥的气候条件下，肺炎的发病率较高；而南方湿润温暖的气候条件同样有助于肺炎的病原体传播。在不同城市中，北京市作为人口密集的大都市，医疗资源相对丰富，但其高密度人口生活方式使得病原体传播风险增加，尤其在冬季，因空气污染和寒冷气候，肺炎发病率会明显上升。

肺炎对不同年龄段人群的影响

不同年龄段人群对肺炎的易感程度存在显著差异。儿童和老年人是肺炎的最主要受影响群体，其中老年人尤为高危。由于免疫系统随着年龄的增长而逐渐减弱，老年人的身体更容易受到病原体的侵袭，从而罹患肺炎。此外，老年人群中多种慢性疾病的共存，如糖尿病、慢性阻塞性肺疾病（COPD）以及心血管病，加大了肺炎的发病率和严重程度，这些慢性疾病使得身体在面对肺炎感染时更加脆弱，增加了并发重症和死亡的风险。

儿童由于免疫系统尚未完全发育，有较高的肺炎发病率，特别是在疫苗接种率低的地区更为显著。虽然年轻人相对健康，但在特定情况下如免疫功能受损、营养不良、过度劳累、生活压力大等，也存在感染肺炎的风险。

肺炎的临床表现与并发症

肺炎的临床表现通常根据病情发展分为

早期、中期和晚期。在早期，患者常表现为咳嗽、发热、乏力和食欲不振等病征，这些病征虽然常见，但容易与普通感冒混淆。随着病情扩展到中期，患者可能会出现呼吸急促、胸痛、咳痰并伴有黄色或绿色脓性痰。重症患者甚至会出现紫绀，即皮肤和黏膜因缺氧而呈现蓝紫色。晚期肺炎如果得不到及时有效的治疗，还会导致更严重的并发症，例如急性呼吸窘迫综合征（ARDS），这是由于肺部炎症引起的急性呼吸衰竭。

此外，感染扩散可能导致脓胸，即脓液在胸膜腔内积聚，或者引起全身性感染如败血症，严重者可致命。心脑血管病患者在感染肺炎后，可能诱发或加重心衰或卒中等并发症。

肺炎的治疗方式及原则

治疗肺炎的方式多种多样，主要包括药物治疗、辅助治疗及康复治疗。

药物治疗中，抗生素是细菌性肺炎的主要治疗手段，根据病原体的类型和药敏测试结果，医生会选择相应的抗生素。对于病毒性肺炎，抗病毒药物和支持治疗更为关键。需要注意的是，抗生素的使用必须遵医嘱，不可自行调整药量，以避免耐药性的问题。

辅助治疗方面，氧疗可以有效改善缺氧状态，而肺部物理治疗则有助于清除痰液，改善呼吸功能。重症患者可能需要机械通气支持。此外，保持适宜的水电解质平衡和营养供给对康复也至关重要。

康复治疗包括呼吸功能锻炼和适当的物理活动，能有效促进肺部恢复。治疗原则强调早期识别和及时干预，个体化治疗方案，根据患者的具体情况选择合适的治疗方法，同时关注并发症的防治。通过多层次的综合治疗，可以显著降低肺炎的病死率，改善患者的康复效果。

肺炎的恢复过程和日常管理

肺炎患者的恢复情况取决于多种因素，包括感染严重程度、患者年龄以及是否存在其他基础疾病。一般来说，轻度肺炎患者经过适当治疗后，通常在数周内可以恢复，而重症患者可能需要更长时间，甚至数月才能康复。

在恢复过程中，良好的日常管理尤为重要。首先，在饮食方面，患者应摄取富含维生素和蛋白质的食物，如新鲜蔬菜、水果、鱼类和鸡蛋，以增强身体免疫力和促进组织修复。其次，应按时服药，不可随意停药或更改剂量，以免影响治疗效果。最后，适当运动也有助于肺部恢复，但应根据个人体力选择适合的低强度活动，如散步和轻度的深呼吸练习，以避免过度疲劳。

定期复查和与医生保持联系也是必不可少的，医生能通过跟踪患者的康复进程及时调整治疗方案。此外，避免吸烟和保持良好的室内空气质量，也是预防复发的重要措施。通过科学的日常管理和系统化的医护指导，肺炎患者可以更有效地恢复健康，提升生活质量。

腰椎间盘突出那些事

▲ 山东省第二荣军优抚医院 王广征

腰椎间盘突出是指椎间盘发生退行性病变后，纤维环部分或全部破裂，髓核单独或者连同纤维环、软骨终板向外突出，刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰痛为主要症状的一种综合征。腰椎间盘突出是临床常见病和多发病，好发于成年人，至少95%的腰椎间盘突出发生于腰4-5和腰5-骶1，35岁以上男性发病率约4.8%，女性约2.5%。

腰椎间盘突出的病因

退行性改变 椎间盘退行性改变是椎间盘突出发生的基本因素，包括纤维环和髓核含水量减少，髓核失去弹性，纤维环向心性裂隙。

损伤 体力劳动、久坐久蹲、驾驶、体育运动等造成的积累性损伤是椎间盘突出发生的重要因素。

腰骶先天异常 腰椎骶化、骶椎腰化、半椎体畸形、小关节畸形、关节突不对称等先天异常，可使腰椎承受的应力发生改变，从而导致椎间盘内压升高，易发生退变和损伤。

遗传因素 有色人种发病率较低。编码结构蛋白、基质金属蛋白酶、凋亡因子、生长因子、维生素D受体等因素与腰椎间盘突出患病风险增加相关。

其它因素 妊娠、肥胖、糖尿病、高脂血症、吸烟、感染等是发生腰椎间盘突出的危险因素。



来源//千库网

腰椎间盘突出症状

腰痛 腰痛常为首发症状。疼痛一般在腰骶部，大多为酸胀痛，可放射到臀部，反复发作，久坐、久站或劳累后加重，休息后缓解。

下肢疼痛 下肢放射性疼痛，站立、行走、打喷嚏或咳嗽时症状加重，卧床休息可缓解，严重者可伴相应神经分布区域感觉异常或麻木。

马尾神经症状 中央型椎间盘巨大突出、脱垂或游离椎间盘组织可压迫马尾神经，出现双下肢及会阴部疼痛、感觉减退或麻木，甚至大小便功能障碍。

腰椎间盘突出的治疗

腰椎间盘突出的治疗应根据患者病程、临床表现、椎间盘突出位置及相应神经根受压严重程度，采取个体化治疗方案。

非手术治疗是大多数腰椎间盘突出患者一线治疗方式，一般保守治疗至少4~6周，

包括休息、物理治疗、中医传统疗法、药物治疗等。

一般治疗 急性发作期需卧床休息，但不主张长期卧床，鼓励患者进行适当的、有规律的日常活动，活动时可佩戴腰围。椎间盘突出患者根据情况可进行牵引、推拿、按摩等一般治疗。

药物治疗 对乙酰氨基酚、非甾体抗炎药、离子通道调节剂、曲马多、阿片类药物、脱水药物、糖皮质激素、中枢性肌肉松弛剂、神经营养剂、改善微循环及中药等药物对椎间盘突出都有一定的疗效，临床上可根据病情选择使用。

手术治疗 经严格正规的保守治疗无效且无法用微创技术处理时，可考虑手术治疗。微创与手术治疗的目的是缓解疼痛和（或）神经损害症状，而不是治愈椎间盘退变和逆转椎间盘突出。

物理治疗 包括牵引疗法、体外冲击波、中低频电疗等。

腰椎间盘突出预防

注意防寒保暖 日常生活中随四季变化随时增减衣服，在冬季加强腰部保暖，在夏季要注意避免潮湿，切忌躺在树阴下或潮湿的地上睡觉。

保持适宜体位 平时坐位或站立时都应挺直腰背，尽可能保持自然端坐，坐位时可选择中间突出上下为圆弧过渡并有一定硬度的靠垫。行走时身体重心的移动要平衡，不

要左右摆动过大。

注意护腰 减少外伤 劳动时尽量少搬运重物，必须搬运重物时要将重物 and 上肢的负荷落到两脚之间，使脊柱处于伸直位，身体达到平衡状态。从地上拿重物时，可以先蹲下，保持腰是直立的，然后抱着重物再站起来。经常挑、抬重物或弯腰从事重体力劳动者，可以用宽腰带加以保护和支撑，从而加强腰部的稳定，减少腰部损害。

腰部肌肉功能锻炼 可选择“小燕飞”或“五点式”锻炼。“五点式”锻炼即利用头枕部、双肘和双足跟为支撑点抬高腰部。腰部锻炼可每次进行3~5组，每日1次，由少到多，循序渐进，有利于增强腰部肌肉力量和维持腰部平衡。

注意日常饮食 尽量避免使用高脂肪、高盐和刺激性的食物。同时将体重控制在合理范围，可减轻腰椎负担。

适当日常运动 需要长时间伏案工作的人，最好每一两个小时就起身走动，缓解身体疲劳。同时注意每天运动时间不宜过长，可结合自身情况选择如八段锦、太极拳、游泳等运动方式。

