

重症医学的临床要点

▲ 宜宾市第二人民医院 / 四川大学华西医院宜宾医院 吴小玉

重症医学是针对危重疾病监护和治疗的临床医学，主要是为危急重症患者提供机能监测、生命支持、并发症预防及治疗的学科。随着医学的发展，先进的监测技术与设备得以广泛应用，使危急重症患者抢救成功率大大提高，帮助患者更安全度过最危险时段。常见的重症医学临床要点如下。

休克的治疗

患者常因多种病因诱发休克，导致机体出现有效循环血容量大幅降低，造成细胞代谢功能紊乱及受损。临床主要为低血容性休克、心源性休克、梗阻性休克以及分布性休克，造成患者供血机制缺失、组织缺氧严重等问题。危急重症患者在治疗时，需要对不同病因分类型进行对症治疗，结合血流动力学支持性治疗以及血管活性药物治疗，如多巴胺、肾上腺素、血管加压素等。

心跳呼吸骤停反应的及时诊断治疗

危急重症患者治疗中可能出现心跳呼吸骤停反应，需要及时诊断并予以治疗，

快速识别是关键之一：首先，检测患者意识反应，意识丧失是首要表现，可通过大声呼唤、拍打等判断患者意识是否消失；其次，观察患者呼吸情况，包括胸廓起伏、口鼻呼吸等，判断时间应在 10 秒钟以内，如不能快速判定，需认定患者呼吸异常；最后检查有无心跳反应，以食指及中指触摸甲状软骨，并向外滑动到甲状旁沟颈总动脉处，10 秒内判断心跳是否正常。

营养支持

危急重症患者常伴有代谢紊乱及营养不良，所以更需重视营养支持，并尽早开始。营养支持中需要以受损器官耐受性作为重要参考，如果患者胃肠功能允许，并可安全吸收，则首选胃肠营养吸收形式，或以肠外营养吸收为主。

多器官功能衰竭综合征的探究

多器官功能衰竭综合征（MODS）的发生与休克和感染有很大关联，休克、感染及损伤是其主要病因。具体病因可分为以

下几点：其一，各类感染问题；其二，严重创伤性、烧伤性 or 大手术之后出现的严重失血、脱水情况；其三，休克中，心脏呼吸骤停或出现大面积组织或器官缺血。多使用液体复苏方法使循环障碍改善，以预防 MODS。

感染问题的诊断

明确患者是否出现感染问题，可通过如下几条指标进行评判：首先是患者可能出现全身高于 38℃ 或低于 36℃ 的较为严重明显的体温变化，呼吸频次加快，意识出现明显改变；其次炎症指标上，患者体内白细胞增多、减少或不成熟白细胞占比增多。

感染问题是危急重症患者尤需重视的内容，术后护理中要加强伤口的观察记录，渗血渗液情况要及时进行处理，对 ICU 病房要定期进行器具、环境等清洁消毒，结合心理护理等及时控制。

咳血反应的紧急处理

大咯血会导致患者出现窒息和急性呼

吸衰竭，发生咯血反应时要进行紧急处理，及时规范摆放体位，确保健康肺组织正常工作。若是局灶性出血，摆放体位要将出血肺组织置于比较低的位置上，若是广泛性出血，应以头低脚高位摆放。

呼吸机相关性肺炎

患者在进行呼吸机通气 48 小时后出现肺炎病症，要做好预防：严格掌握适应证，进行细致的手部及口腔卫生护理；患者没有禁忌症时，可考虑将床头抬高 30° ~45°；呼吸机设备须定时清理，各处管路不必过于频繁性更换，以免造成过度镇静。

中心静脉置管位置的选择

在进行中心静脉置管的选择时，应以锁骨下静脉作为首要选择，可使导管感染及菌血症发生的风险大大降低，但仍存在感染风险，即便使用经外周中央静脉导管的插入方式也同样会导致与锁骨下、颈内处置管类似的感染风险问题发生。

科学呵护视力健康

▲ 广元市昭化区疾病预防控制中心 薛春香

随着社会的发展，电子产品越来越丰富，患有近视的人数也在不断增加。生活中经常看到很多青少年戴眼镜，眼镜会给人们的生活带来很多不便。如何才能保护视力？具体措施是什么？

加强保护视力的宣传教育

在全社会，特别是学校，要不断进行视力保护的宣传。在学校中，可以通过板报、演讲比赛、观看视频等方式，让学生重视自己的视力，加强对于视力的保护。同时可以在社区开办宣传活动，加强人们对视力的保护。

培养良好的生活习惯

无论是学生还是上班族，在日常生活以及工作中，都需要保证充足的休息时间，进行适当的户外活动，使眼睛得到休息。平时要做到早睡早起，尽可能不熬夜。

培养良好的行为习惯

在学习的时候，有些学生养成了较差的读书或写作习惯，如书写时，坐姿不端正，躺着或在光线较差的地方看书。所以教师和家长要在学生书写或读书时，及时提醒学生，保持科学的姿势，改掉不良行为习惯。在书写或阅读一段时间后，应休息一下，到户外呼吸新鲜空气，看一会绿植，消除视力疲劳。

坚持做眼保健操

小学、初中及高中，在上午和下午都会进行一次眼保健操，但是在大学以及工作后，人们通常便不会再继续做眼保健操。眼保健操可以有效保护视力，起到预防近视的作用。所以应持续性做眼保健操，保护视力，最好保持每天至

少做两次眼保健操。

定期进行视力检查

只有定时进行视力检查，才能及时发现视力变化，知道是否出现视力降低。当视力下降时，需要及时选择有效措施，如滴眼药水、加强眼睛休息时间等，以缓解视力疲劳，避免出现近视或加重近视。

看电视和电脑时的注意事项

由于电视机会射出射线，长时间连续性的看电视，或在光线较暗的情况下看电视，会使人们视网膜中的视紫质大量消耗，从而导致视力明显降低。所以在看电视的时候要注意以下几点：（1）电视最好可以放到光线比较柔和的地方，和平时看电视时的视线基本保持平衡，而电视和人的距离要是电视对角线的 4 倍左右。（2）电视应选择适中的明暗对比度，在房中打开一盏光线较为柔和的灯。（3）看电视时，青少年最好不要超过 3 个小时。

看电脑时应注意以下几点：（1）在进行电脑操作时，要保证良好的光线，屏幕最好可以背向或侧向对着窗户，照明光线应保持适中。（2）电脑操作台需要比一般办公桌高度要低，保持正确坐姿，电脑屏幕中心应和人的胸部保持水平。（3）在连续使用电脑 1 小时左右，应停下来休息，可选择闭眼一段时间或进行远眺，以缓解视力疲劳。（4）由于长时间面对电脑，可选择戴防辐射的镜片工作或学习。

良好的视力需要平时的爱护，保持良好的生活和学习习惯，视力才会保持良好状态。如果视力已受到影响，一定要到专业的视力机构检查，选择适合自己的镜片，防止视力进一步恶化。

如何分辨不同类型的肺炎

▲ 南充市高坪区人民医院 罗艳娟

肺炎是一种比较严重的疾病，其发病率也在逐渐升高。对于肺炎的病情要加强重视，不能忽视，严重的肺炎会对患者的生命造成极大威胁。但很多人却不知道患有肺炎的表现是什么？怎样确定肺炎类型？

引起肺炎的病因

相关疾病的诱导 人体患有的部分疾病是肺炎的导火索，常见的疾病包括慢性支气管炎、支气管哮喘、肺纤维化等，在这些疾病的作用下，很容易导致肺炎的出现。

环境因素影响 肺炎的发病病原与大气污染具有密切关系，与患者吸入的多种有害气体和粉尘也具有极大关系。特别是吸烟人群，更容易引起肺炎。

久咳久喘的肺系疾病 一些肺炎是因久咳久喘的肺部疾病引起，疾病在反复发作的情况下就会迁延不愈，导致患者的肾脏与肺严重受损，继而出现气短、气喘、肺气胀满等情况，稍作运动患者症状就会更加严重。

免疫力下降 引起肺炎的因素还与身体的免疫力下降有关，人体免疫力下降，抵抗能力就会变弱，即使一般的感冒也会导致肺炎球菌侵入到体内引起肺炎。

肺炎种类与症状

吸入性肺炎 吸入性肺炎是因为吸入空气中的粉尘和植被，被肺部吸收所致，从而造成患者肺部阻塞，导致患者身体的免疫能力无法与体内的炎症相抗衡。患有吸入性肺炎，很容易久病卧床，吸入量过大的情况下容易对肺部造成损伤，甚至反复发作。

支气管肺炎 主要表现为发热、咳嗽，并伴气促，患者全身症状表现为精神不振、

食欲减退、心情烦躁不安，存在轻度腹泻或出现呕吐。患者的呼吸会有所加快，鼻翼会出现扇动，肺部会存在啰音。重症肺炎的主要表现是，除患者呼吸系统的改变外，神经系统、循环、消化系统容易出现障碍。

细菌性肺炎 细菌性肺炎在发病前期常有上呼吸道感染症状，起病急促，伴有高热，体温在数小时内可升至 39℃ ~40℃。患者胸部会产生刺痛，随呼吸的起伏咳嗽会有所加剧。咳嗽过程中伴有少量脓痰，患者经常出现恶心、呕吐、周身不适、肌肉酸痛等情况，其症状、体征会因感染病菌的不同而有所区别。

病毒性肺炎 病毒性肺炎起病较慢，患者会出现头痛、乏力、肌肉酸痛、发热、咳嗽、干咳、少量粘痰。流感病毒肺炎最初呈现的是典型的流感病症，患者呼吸会在 12~36 小时加快，还会出现进行性呼吸困难、紫绀，容易出现呼吸衰竭及休克，两肺可听见湿啰音、哮鸣音。

支原体肺炎 支原体肺炎刚开始的症状与流感比较类似，患者全身出现不适，继而出现咽喉疼痛、干咳。在疾病的发展下，患者症状会有所加重，还会出现阵发性咳嗽，咳嗽过程中伴有粘液脓性或血丝的痰液。此病发展缓慢，急性症状一般持续 1~2 周，随即逐渐恢复。但病情严重时会引起成人呼吸窘迫综合征。

真菌性肺炎 真菌性肺炎与急性肺炎比较类似，患者会发热畏寒，咳白色粘液痰，有酵母臭味，亦可呈胶冻状，有时出现咯血、气促等症状。

综上所述，肺炎是终末气道、肺泡所引发的一类炎症，一般在细菌、病毒、寄生虫的影响下所致，一定要引起重视。