



慢性阻塞性肺疾病患者的护理妙招

▲ 成都第一骨科医院 周莉

慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）现在是我国城市慢性呼吸道疾病死亡率第四名，我国每年因为慢阻肺而死亡的人数约有100万，该病主要跟肺组织吸入的有害气体以及颗粒所产生的异常炎症的反应有关，其中慢性支气管炎和肺气肿都是慢阻肺的一种，但是并不受人重视。由于人们前期重视程度不够会造成病程迁延，病情逐渐增加，最终可导致病人呼吸功能严重下降，严重影响其生活质量，因此必须重视慢阻肺的防范与护理。

慢阻肺的发病原因

慢阻肺的发病机理主要有五个原因：（1）蛋白酶—抗蛋白酶失衡。蛋白酶即蛋白水解酶在人体中对人体的组织有损伤和破坏的作用，抗蛋白酶则对于如弹性蛋白酶等其他很多种的蛋白酶有抑制的功能；（2）化学物质和粉尘污染。当人在粉尘颗粒污染严重的地方进行长时间的工作或者长时间的接触化学物质或者工业废气都有可能

产生慢阻肺；（3）空气污染。空气是每个人在生活中都会接触到的物质，因此空气质量得好坏直接的影响到人们的身体健康。尤其是空气中如SO₂，NO₂，氯气等有害物质，这些物质可伤害气道黏膜和相关细胞，导致纤毛的清除功能下降，气道中的黏液分泌过多，增加细菌感染的机会；（4）感染。慢阻肺发生以及发展的最主要的一个因素就是感染，病毒，细菌，支原体的感染会加重患者的病情，其中病毒主要有流感病毒，鼻病毒，腺病毒等，细菌有肺炎链球菌，流感嗜血杆菌等细菌；（5）吸烟。烟草中含有尼古丁，氢氰酸等可损害气道上皮细胞的化学物质，导致纤毛运动和巨噬细胞的功能减弱，支气管粘液腺肥大，杯状细胞增生，导致气管的净化能力下降进而使气管增加了病菌感染的可能性。

慢阻肺的护理方法

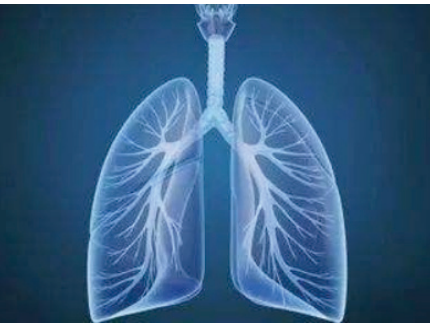
对慢阻肺患者进行护理可分为根据症状护理以及生活上的护理。首先是根据患

者的病状进行护理：对于慢阻肺气肿患者，应该鼓励多咳嗽，并且要经常帮助患者变换体位，轻轻拍打背部，有助于患者排痰化痰。对于痰干结者可使用糜蛋白酶雾化吸入稀释痰液或者用超声雾化等方法让患者吸食药物进行化痰，也可以使用口服药物化痰。

当患者出现喘息症状时可以使用氨茶碱类制剂平息喘息。关于慢阻肺患者的运动锻炼，因为患者的时隔肌功能下降所以其运动幅度减弱，同时患者的肺组织弹性减退，其呼吸浅而频率高，对此可进行腹式呼吸锻炼。在患者的日常生活中，首先应该预防感冒。饮食方面宜以清淡为主，禁食辛辣荤腥的食物，并且应该戒烟多喝茶，茶水中有茶碱，可以刺激交感神经，扩张支气管进而减轻咳喘的症状。生活中可以训练腹式呼吸，腹式呼吸可以增加患者的肺活量，保持呼吸道的通畅，进而减少慢阻肺的发生。有害气体以及粉尘对于慢阻肺的病情都有危害，所以应该避免到空气污染严重或者粉尘较多的地方去，包括家中的煤炉所散发的煤

气都会诱导发生咳喘，家中应该注意通风，安装油烟机。对于患病的老人，如果发生发热，咳喘时应该卧床休息，等到症状减弱时再起床进行轻微的活动。在平时可以进行适当适量的锻炼或者劳动。

慢阻肺患者在日常生活中，应该避免劳动过度，劳逸结合，减轻心脏的负担以及对呼吸系统的伤害；改正不良习惯，养成良好的生活习惯，作息规律，保证充足的睡眠；进行运动，并把握好自身所能承受的运动量。



放射诊疗如何进行分类?

▲ 盐亭县人民医院 王开宴

放射诊疗是指利用放射性同位素以及射线装置，进行临床医学诊断或治疗。随着医学的发展，一些肿瘤性疾病有了较为良好的治疗手段，其中较为有效方法就是放射诊疗。但由于电离辐射对于人体的危害较大，对从事相关工作的人员也有一定的威胁，这就需要加强规范管理放射防护管理工作，才能有效保护工作人员和患者。

放射诊疗的临床价值

目前临床上放射诊疗的设备很多，主要有立体定向治疗、钴-60机治疗、医用加速器、深部X射线治疗等。除此之外，还有核医学、介入科放射学以及X射线影像诊断等，涉及患者病症的确诊以及治疗等各个领域。特别是X射线影像诊断，能够发现病灶深处的各种疾病。对于准确判断肿瘤以及骨折等情况，有着重要的参考价值。

恶性肿瘤是目前致死率较高的疾病，治疗难度很大。放射性治疗可以通过放射线对肿瘤进行局部治疗，其产生的α、β、γ射线等，能够对癌细胞进行大量的杀伤，减缓癌细胞的增殖。且目前为止已经有接近40%的患者已经能够被根治，可见放射性治疗在癌症治疗领域有着突出作用。特别是在CT影像技术的发展下，可以精准的对病灶部位进行治疗，有效确保患者的治疗精准度，也避免了对正常细胞的侵害。立体定向放射治疗采用的伽玛刀和射波刀等设备，可以具有三维、小野、集束、分次、大剂量照射等特征，具有非常良好的表现力。

核医学的临床应用逐年增加

核医学指的是用核技术开展诊断和治疗工作。简单来讲，核医学有两大分支，其中包含了临床核医学和实验核医学，特别是近些年来放射性药物的创新以及开发，核医

学显像技术得到了突破性发展，对疾病的诊断水平得到了突破性进展。在医疗方面，放射性同位素等可以应用在诊断治疗方面。药理学上，可以用于药物作用原理的研究工作，如药物活性研究，原理分析以及辐射消毒等方面。

越来越重视介入放射学应用

介入放射学主要是指在医学影像设备的相关引导下，以影像诊断学一级临床诊断学作为基础，利用导管等器材对各种疾病开展诊断和治疗的技术。例如在影像医学技术的引导下，经皮穿刺途径等，进行组织采集以及相应治疗手段等。通过该方式可以进行细胞生化检查，从而获得对患者疾病的深入诊断。介入放射学通过影像医学的作为眼睛，可以为现代医学的诊疗提供新的途径，可以引入导管做抽吸注射、引流等治疗手段等，具有直接有效，简单微创等特点。

应用最多的 X 射线影像诊断

X射线影像诊断的主要原理是利用X射线的穿透作用，以及被照射物体的不同吸收程度，在特定材料上能够产生一定感光作用，这样携带人体各部密度分布的信息的影像资料的光线，就能够在荧光屏或者摄影胶片上产生明暗不同阴影，并和正常的组织结构进行比对，能够了解人体组织的内部信息。从而辅助相关病症如骨折等进行初步诊断。X射线影像诊断作为有效直接诊断方式，技术表现相当成熟，已经在各个疾病上得到了有效应用，且取得了非常好的效果。

总之，放射诊疗工作指的放射性同位素在放射治疗、核医学、介入科放射学以及X射线影像诊断等领域的应用，能够为肿瘤等疾病提供较为良好的治疗手段，逐步成为了医疗系统不可或缺的重要组成部分。

慢性萎缩性胃炎的治疗方法

▲ 凉山彝族自治州第一人民医院 张琴

当人体胃黏膜上皮和腺体萎缩且数目减少的时候，胃黏膜会变得稀薄，从而导致黏膜基层增厚，这种情况称之为慢性萎缩性胃炎。如果患有慢性萎缩性胃炎，通常患者会表现出食欲不振、贫血等症状，除此之外，还会引发胃出血、胃溃疡等并发症，给患者的生活带来严重的影响，针对慢性萎缩性胃炎的症状和治疗，必须有所了解 and 科普。

慢性萎缩性胃炎产生的原因

饮食不当 饮食不当是引起慢性萎缩性胃炎的原因之一，由于个人饮食行为习惯和胃肠道功能的健康有着极为密切的关系，因此长期大量饮食会给患者的胃部带来负担与刺激，从而使慢性萎缩性胃炎的发病概率攀升。

细菌病毒 主要是指幽门螺旋杆菌感染，由于幽门螺旋杆菌的感染，导致患者的肠胃道发生紊乱，最终使患者发生慢性萎缩性胃炎。

遗传因素 根据临床调查，遗传因素对慢性萎缩性胃炎有着一定的联系，通常家族直系亲属中患有慢性萎缩性胃炎，则后代患有慢性萎缩性胃炎的概率较高。

不良习惯 如抽烟、酗酒等，不良习惯会使慢性萎缩性胃炎的发病率攀升，由于烟酒会严重刺激患者的肠胃，因此慢性萎缩性胃炎的发病率也会随之提升。

慢性萎缩性胃炎的症状

使患者变得消瘦 当患者的体重低于标准体重的10%时，说明患者患有慢性萎缩性胃炎，一般可以通过尿常规检查或者血常规检查能及时诊断出患者的病情。当检查结果确诊后，患者应该多食用一些高蛋白的食物补充体能，避免身体继续消瘦。

使患者出现暖气 如果患者患有慢性萎缩性胃炎，那么患者就有可能出现胃胀、食欲不振、恶心等症状，患者会出现严重的打嗝情况，

针对暖气，需要患者确诊病情后采用相关的药物进行治疗。

使患者出现精神不良 通常患有慢性萎缩性胃炎的患者，会有健忘或者焦虑等症状，患者的精神状态会非常不好，如果患者出现该症状，应该立即到医院的精神科进行检查确诊，然后通过相关的药物治疗慢性萎缩性胃炎。

导致患者出现反酸 如果患有慢性萎缩性胃炎，那么患者容易出现反酸的情况，通常患者的胃内容物会经食道反流到患者的咽喉和口部，并且胃内容物有一定酸性，这种情况下，需要对患者的消化道以及食管pH监测进行检测诊断。

慢性萎缩性胃炎的治疗方法

一般治疗方法 对于慢性萎缩性胃炎患者而言，避免对肠胃的刺激是最主要的手段，因此在饮食上需要选择那些营养丰富，对肠胃刺激性较小的食物为主，从而可以避免慢性萎缩性胃炎的发病，日常生活中，拒绝吸烟、酗酒，减少辛辣等对肠胃刺激性较大的食物，同时患者还需要保持良好的精神情绪，以乐观的心态树立健康积极的生活态度。

药物治疗方法 对于反酸的患者，可以选择相应的药物进行治疗，如法莫替丁、西米替丁等可以良好的抑制胃酸，而对于pH值比较高的慢性萎缩性胃炎患者而言，就需要通过胃黏膜保护剂的方式进行治疗，通常选用的药物如硫糖铝、施维舒等药物进行治疗保护。除此之外，患者还可以服用一些助消化的药物，有利于治疗食欲减退症状的患者，从而减缓食物对胃部的刺激。

手术治疗方法 对于慢性萎缩性胃炎的患者，除过一般治疗法和药物治疗法外，还可以使用手术治疗的方法，通常在患者胃癌病变前使用内镜黏膜下剥离术进行治疗，也可以采用微波、激光等切割治疗的方法，如果患者的慢性萎缩性胃炎比较严重，导致患者出现重度大肠型肠腺化，则需要进行胃切除手术治疗的方法。