

慢性支气管炎的预防与治疗

□王苏华

慢性支气管炎是一种常见且影响深远的呼吸系统疾病，主要表现为长期、反复咳嗽、咯痰，以及呼吸困难等症状。这一疾病不仅影响了患者的生活质量，还可能引发一系列严重的并发症，如慢性阻塞性肺疾病、肺源性心脏病等。因此，了解慢性支气管炎的成因、预防和治疗措施显得尤为重要。

发病原因

慢性支气管炎的成因复杂多样，主要包括吸烟、空气污染、感染因素、过敏因素及机体自身因素。吸烟是慢性支气管炎的最主要诱因，烟草中所含的焦油、尼古丁等

化学物质能够损伤呼吸道上皮细胞，引发炎症反应。空气污染，如工厂废气、车辆尾气等有害气体和颗粒物，同样会损害呼吸道黏膜的防御功能，加剧气道炎症反应。此外，病毒、细菌和支原体等感染也是慢性支气管炎的重要诱因，而过敏因素和机体自身因素，如老年人呼吸道防御功能下降、免疫力低下等，也会增加患病风险。

预防措施

预防慢性支气管炎的关键在于消除或减少致病因素，增强机体抵抗力。首先，戒烟是预防慢性支气管炎的重要措施。吸烟者应尽早戒烟，避免吸入二手烟。

其次，改善生活环境，减少有害气体和颗粒物的暴露，如佩戴口罩、使用空气净化器、保持室内通风等。此外，每年秋季接种流感疫苗，对存在慢性支气管炎风险因素的人群尤为重要，可以有效预防流感病毒感染，减少急性支气管炎的发作。

饮食调整同样不能忽视，合理膳食有助于提供身体所需的营养成分，维护免疫系统健康。建议多摄入新鲜的水果、蔬菜及富含抗氧化剂的食物，减少高脂肪、高糖食物的摄入量。同时，适度进行有氧运动，如慢跑、游泳等，可以锻炼肺活量和通气功能，增强免疫力。

强免疫力。

治疗方法

对于慢性支气管炎，以对症治疗为主，包括镇咳、祛痰、平喘等治疗方法。当患者合并感染时，需要进行抗感染治疗。在药物治疗方面，抗生素（如青霉素、阿莫西林、头孢曲松钠等）可用于杀灭细菌；右美沙芬等中枢镇咳药物，适用于无痰的干咳；盐酸氨溴索等祛痰药物，能够稀释痰液，促进痰液排出；硫酸特布他林、异丙托溴铵等平喘类药物，能够扩张支气管，缓解喘息症状。

除了药物治疗，非药物治疗同样重要。急性期过后，患者可

以适度进行体育锻炼，增强心肺功能。中医辅助疗法，如按摩、刮痧、拔罐等，有助于缓解症状，促进康复。然而，需要注意的是，慢性支气管炎的治疗应坚持个体化原则。患者应在医生指导下制定适合自己的治疗方案。

慢性支气管炎是一种常见的呼吸系统疾病，通过科学的预防和治疗，可以有效降低发病风险，减轻病痛，提高患者的生活质量。预防方面，戒烟、改善生活环境、接种流感疫苗、合理饮食和适度运动是关键。

（作者供职于山东省东营测井社区卫生服务中心）

粪常规检测的奥秘

□李金玲

粪常规检测就是对粪便进行的一系列检查。别看粪便只是人体排出的“废物”，它却能反映肠道内部的诸多情况。正常的粪便应该呈现棕黄色，这是因为胆汁中的胆红素经过一系列变化后的颜色体现。正常的粪便多为成形的软便，若是出现了干结、稀水样或黏液脓血便等异常形态，那往往意味着肠道可能出现了问题。

粪常规检测主要包含多个流程。肉眼观察是常用的方法，医生会查看粪便的颜色、性状以及有无寄生虫等明显可见的特征。比如，如果粪便颜色变白，像陶土样，那很可能是胆道梗阻，胆汁无法正常排入肠道参与消化过程导致的；而出现黑色柏油样便，则要警惕上消化道出血的可能，血液

在肠道内经过消化等作用后就会呈现这种特殊的颜色。

显微镜检查也是粪常规检测的关键环节。在显微镜下，可以发现粪便样本中有无红细胞、白细胞、寄生虫卵，以及各种病原体等。在正常情况下，粪便中很少看到红细胞，如果红细胞增多，提示肠道存在出血问题，可能是炎症、溃疡，甚至是肿瘤等；白细胞增多则表示肠道有炎症，身体的免疫系统正在“作战”，试图对抗侵入肠道的病菌等。寄生虫卵的

发现更是直接证明了肠道内有寄生虫，如蛔虫卵、绦虫卵等，一旦检测到，就需要及时进行驱虫治疗，保障肠道环境健康。

隐血试验同样不容忽视。有时候，肠道存在少量出血情况，肉眼根本无法察觉，而隐血试验利用特殊的化学方法，检测出粪便中微量的血液成分。这项检查对早期发现肠道疾病意义重大，比如肠道息肉、早期的肠癌等，在还未出现明显症状时，可能隐血试验就已经有了阳性提示，可以为我们争取更

多的治疗时间。

肠道，是人体消化吸收的重要场所，同时也关乎着整个身体的健康状态。很多全身性的疾病，也会在肠道、在粪便上有所体现。比如，长期腹泻、便秘等交替出现，同时粪便性状异常的情况，有可能和肠道菌群失调有关，而肠道菌群失调又可能和饮食因素有关。长期服用抗生素等因素有关。有一些患有慢性病（如糖尿病等）的患者，随着病情发展，也容易出现胃肠功能紊乱，导致

正确认识焦虑障碍

□张 鹏

在人类的情感世界中，焦虑是一种普遍且复杂的情绪体验。适度焦虑可以激发人的潜能，促使人们积极面对挑战和解决问题；然而，当焦虑过度、持续存在时，就可能构成焦虑障碍，也称为焦虑症。

定义与分类

焦虑障碍是一类以过度担心、紧张不安为主要表现的心理疾病。根据《精神疾病诊断与统计手册》，焦虑障碍包括广泛性焦虑障碍、惊恐障碍、恐惧症（如社交焦虑障碍、广场恐惧症、特定恐惧症）、强迫症、创伤后应激障碍等。这些障碍的共同特点是患者的担忧和恐惧与现实威胁不成比例，并且显著影响个体的日常功能。

焦虑障碍的症状多种多样，包括心理、生理、行为和社交与情感四个层面。在心理上，患者常常对未来持悲观态度，预期最坏的结果，注意力难以集中，思绪飘忽不定。在生理上，焦虑发作时，患者常出现心跳加速、呼吸急促、胸闷、头晕或颤抖等自主神经功能紊乱的症状，还可能引起或加剧消化系统症状，如胃痛、腹泻、便秘或食欲不振等。在行为上，患者可能会极力回避与恐惧对象或情境的接触，甚至通过饮酒、吸烟或使用镇静剂等方式来暂时缓解焦虑情绪。在社交与情感上，患者可能在社交场合感到不自

在、紧张或害怕被评判，表现出情感压抑、易怒或情绪波动大等情感反应。

发病原因

焦虑障碍的成因复杂，尚未完全明确，但遗传、神经递质浓度、压力因素和人格特质等，被认为是重要的高危因素。比如，神经突触间隙5-羟色胺（5-HT）浓度的增加与焦虑发作有关，这一点也是目前焦虑障碍治疗药物的主要作用点之一。此外，焦虑障碍与压力因素密切相关，当外界压力较高且持续存在时，暂时性的焦虑情绪更有可能转化为焦虑障碍。缺乏挫折磨炼的人、自我功能较差的人、安全感较强的人，往往更容易受到焦

虑障碍的困扰。

治疗与康复

焦虑障碍的治疗方法，包括药物治疗、心理治疗和社会支持等。在药物治疗方面，抗抑郁药、抗焦虑药等药物可以辅助治疗焦虑障碍，但需要在医生指导下使用。在心理治疗方面，认知行为疗法是一种有效的心理治疗技术，特定的认知矫正和行为重塑来帮助患者恢复到健康的焦虑状态，即建设性焦虑。在社会支持方面，患者积极与家人、朋友沟通，加入支持小组，分享感受，获得情感支持，对缓解焦虑也有积极作用。

康复之路

康复之路虽然充满挑战，但是

并非不可逾越。患者要正确认识焦虑障碍，并勇于寻求专业帮助，在专科医生的指导下，结合药物治疗、心理治疗和社会支持，逐步调整自己的心态和行为。同时，患者还要学会自我调节，如学习放松技巧（如深呼吸、冥想）、保持规律的作息、积极参与体育运动、培养兴趣爱好等，这些都有助于缓解焦虑。

焦虑障碍虽然是一种常见的精神障碍，但是并不可怕。正确的认识、及时的干预和科学的治疗，可以帮助焦虑障碍患者改善症状，恢复正常生活和工作。

（作者供职于山东省济宁市汶上县康复医院）

心脏在我们体内就像一台不知疲倦的发动机，日复一日、年复一年地跳动着，为全身输送维持人体生命的血液。在正常情况下，心脏按照规律稳定的节奏跳动，然而，有时这种正常的节奏会被打乱，比如当出现心脏早搏时。

心脏早搏，也被称为期前收缩，就是心脏在正常节律之外发生的一次跳动，就像是一场音乐会中突然提前奏响的一个音符，打破了原本和谐的节奏。早搏可发生于正常人，也可能是某些心脏疾病的表现。对于大多数人而言，偶尔出现的早搏可能并不会引起明显的身体不适，只是在做心电图时偶然被发现。有些人可能会感觉到心脏“咯噔”一下，或者是心脏突然漏跳了一下，还可能伴有心慌、胸闷、乏力等症状。

那么，什么原因会引起了心脏早搏呢？实际上，引起心脏早搏的原因是多方面的。日常生活中一些不健康的生活习惯，比如当我们过度劳累、精神紧张、熬夜、饮酒过量、吸烟、喝浓茶或咖啡时，可能诱发早搏，尤其是长期过度劳累、熬夜、过量饮酒等还会诱发器质性心脏病出现，进而增加早搏风险。

除了生活习惯因素外，多种疾病也与心脏早搏密切相关，尤其是各类器质性心脏病，如冠心病、心肌病、心脏瓣膜病、心肌炎等，由于心脏结构和功能改变，容易出现心电图异常，从而引发早搏。

当我们出现心脏早搏时该如何应对呢？首先，对于偶发的、无症状的心脏早搏，一般不需要特殊治疗，调整生活方式，如保证充足的睡眠、避免过度劳累、减少刺激性物质的摄入量、缓解精神压力等，早搏往往可以自行减少或消失。然而，如果早搏频繁发作，且症状明显，或者伴有器质性心脏病等情况，则需要进一步评估和治疗。治疗方法包括药物治疗和非药物治疗。

药物治疗主要是使用抗心律失常药物来控制早搏发生率，但这类药物也可能有一定的不良反应，需要由医生根据患者的实际情况选择和使用。非药物治疗方面，对于一些药物治疗效果不佳或不能耐受药物治疗，早搏起源部位明确的患者，可以考虑导管消融术。这是一种微创手术，是将消融电极放置于与早搏相关心肌组织部位，采用能量（射频、冷冻等）破坏异常的心肌组织，从而达到治疗早搏的目的。

了解心脏早搏的相关知识，有助于我们正确对待它。在日常生活中，保持健康的生活方式是预防早搏的关键。适度运动可以增强心脏功能，但要避免过度运动导致的疲劳；学会放松心情，采用冥想、瑜伽、听音乐等方式缓解压力；合理饮食，减少高盐、高脂肪、高糖食物的摄入量，多吃新鲜的蔬菜、水果等富含维生素和膳食纤维的食物。

心脏早搏就像心跳的小插曲，它可能会偶尔会奏响，但只要我们正确认识、积极应对，就能够让心脏继续平稳跳动，奏响生命的健康乐章。

（作者供职于山东省济宁市第一人民医院）

手术室“零感染”护理方法

□宋原

胎儿超声心动图检查知多少

□张文芳

胎儿超声心动图检查是针对胎儿心脏进行的一种专项超声检查。它利用超声波检查设备，对胎儿心脏及大血管结构、节律和功能进行系统检查。这一技术结合了超声成像技术和彩色多普勒血流成像技术，能够无创、无痛苦地观察胎儿心血管结构的改变、血流异常、心律失常和心功能改变，是目前产前诊断胎儿心脏病的有效手段。

重要意义

先天性心脏病是胎儿时期心血管发育异常而形成的先天畸形，是导致新生儿和婴幼儿死亡的主要原因之一。相关统计结果显示，我国每

年出生的新生儿中，有千分之八到千分之十患有各种类型的心血管畸形，其中一半属于严重、复杂畸形。胎儿超声心动图检查，可以在产前及时、准确诊断某些严重的先天性心脏病，从而降低出生缺陷发生率。同时，在患儿出生后可以及时跟踪随访并积极救治，从而改善预后。

适用范围

胎儿超声心动图检查的最佳孕周为23周~26周。此时，胎儿心脏已经发育到一定阶段，且羊水量适中，胎儿活动度也适中，便于医生获取清晰的图像进行准确诊断。对于高危孕妇，建议在孕13周左右经阴道超声进行早孕期胎

心筛查。这主要是为了早期筛查较为明显、复杂的先天性心脏病，初筛未见异常的需要在孕23周~26周进行复查。

有以下情况的孕妇，建议进行胎儿超声心动图检查。

胎儿因素 染色体异常、心外解剖结构畸形、心律失常、颈项透明层增厚、胎盘异常等。

母体因素 有先天性心脏病家族史、母体代谢异常（如糖尿病、苯丙酮尿症）、母体致畸因素（药物、射线、感染等）、人工辅助受孕等。

其他因素 产前超声筛查发现心脏外畸形、疑似遗传性疾病、单绒毛膜双胎、非免疫性胎儿水

肿等。

局限性

虽然胎儿超声心动图检查在产前诊断胎儿心脏病方面具有显著优势，但是存在一定的局限性。由于胎儿的循环特点比较特殊，部分先天性心脏病在胎儿期可能无法准确诊断，如房间隔缺损、动脉导管未闭等。此外，受孕周、胎儿体位、羊水指数、仪器分辨率、孕妇腹壁厚度等因素影响，会出现胎儿心脏切面显示不清的情况。

干预措施

对于胎儿超声心动图检查中发现的心脏发育异常，医生会根据具体情况给出相应的干预建

议。对于出生后可以经过手术或其他治疗及时矫正的先心病，如产前筛查显示其他系统均无异常，可以选择继续妊娠，并在孩子出生后及时进行干预。对于出生后无法治疗或手术治疗效果不好的患儿，医生会尊重父母的选择，并提供必要的咨询和支持。

胎儿超声心动图检查作为产前预防感染坚固防线的基石。手术室选址需要精心考量，确保远离潜在的污染源，安置于医院相对洁净且尽可能处于上风侧的区域。

手术室的布局需要遵循功能流程与洁污分区的原则，规划为限制区、半限制区和非限制区三大板块，各区域间以醒目的标识和严格的隔离措施清晰界定。其中，限制区作为手术操作的核心地带，涵盖了无菌手术间、洗手间、无菌物品存储室及药品室等关键区域。它们被精心布置于手术室的内侧，并配备了严密的消毒与隔离流程，以确保手术环境的高度洁净与无菌状态。

手术室的温度、湿度和气压也经过严格调控，以维持适宜的手术环境。同时，手术室的通风条件良好，确保空气流通。此外，手术室还配备了高效的空气净化系统，紫外线灯等消毒设备，以及专用的消毒间和无菌器械柜，共同为手术室提供了一个高度洁净的无菌环境。

（作者供职于山东省东营市东营区人民法院）

骨关节炎患者日常护理要点

□李慧慧

骨关节炎作为一种常见的慢性疾病，主要影响关节软骨及其周围组织，导致关节疼痛、僵硬和功能障碍。骨关节炎患者的日常护理工作，需要从多个方面入手，以确保患者的生活质量得到提高，并减缓疾病的进一步发展。

总体策略

骨关节炎的日常护理应以患者为中心，注重全面性和个体化。其中包括对患者进行心理护理，以缓解其因长期疼痛及功能障碍而产生的抑郁、焦虑等不良情绪。同时，合理的生活管理和饮食护理，可以减轻关节负担，促进患者身体康复。

护理措施

心理护理 情感支持：患者家属和医务

人员应与患者保持密切沟通，耐心听取其倾诉，了解其心中所想，并给予安慰和鼓励。

认知教育：向患者普及骨关节炎的相关知识，使其了解疾病的性质、治疗方法和预后情况，从而减轻恐惧和焦虑。

生活管理

保护关节：避免长时间站立、蹲位或跪位等增加关节负担的动作。活动时穿防滑鞋，做好膝盖等关节的保护。

调整劳动强度：对于从事重体力劳动或剧烈运动的患者，应调整其劳动强度或更换工种，以减少对关节的损伤。

控制体重

肥胖者应严格控制体重，以减轻关节负荷。避免寒冷刺激：注意对关节

部位进行保暖，避免长时间吹空调或风扇，预防关节僵硬。

饮食护理

营养均衡：患者应保持合理饮食，均衡摄入各类营养素。

增加蛋白质摄入量：适量增加高蛋白食物的摄入量，如瘦肉、鱼类、豆类等，有助于修复关节组织。

补充钙质和维生素：多吃含钙和维生素丰富的食物，如牛奶、鸡蛋、绿叶蔬菜等，有助于增强骨酪强度。

远离刺激性食物：远离辛辣、过冷、过热，以及过期、变质的食物，避免加重关节炎症状。

康复训练

低强度有氧运动：在医师指导下进行低强度的有氧运动，如

散步、游泳、骑自行车等，有助于改善关节功能。

关节周围肌肉锻炼：加强关节周围肌肉的力量锻炼，如直腿抬高训练、靠墙静蹲等，可以增强关节的稳定性，减轻疼痛。

持续观察与复诊

密切观察病情变化 患者及家属应密切观察病情变化，出现关节疼痛加重、肿胀、活动受限等症状时，应及时就医。

遵医嘱用药

患者应遵医嘱按时足量服药，不要自行增减药物剂量或停药。同时，要了解药物可能产生的不良反应，并及时就医咨询。

定期复诊

遵医嘱定期进行复诊，以

便医生及时了解患者的病情变化，调整治疗方案。同时，患者也可以向医生咨询有关骨关节炎的最新治疗方法和研究进展。

自我监测与记录

建议患者记录每天的活动量、关节疼痛情况、睡眠质量等信息，以便了解自己的身体状况，在复诊时为医生提供有价值的参考信息。

骨关节炎的日常护理工作是一项系统工程，需要心理护理、生活管理、饮食护理以及康复训练等方面入手。同时，患者应积极配合医务人员，共同为战胜骨关节炎而努力。

（作者供职于山东省第一荣军优抚医院）

心脏早搏那些事

□崔志远