

# 肺部感染是怎么回事？真的可以预防吗？

孙瑞洁 黄山市人民医院呼吸与危重症医学科

肺部感染会影响肺组织的不同部位,包括支气管、肺泡和肺组织。下面将为大家介绍一下肺部感染的相关知识。

## 一、肺部感染的定义

肺部感染是指肺部遭受病原体感染所引起的一种疾病,这些病原体可以是细菌、病毒、真菌或寄生虫等。

## 二、肺部感染易引起的疾病

**肺炎:**是由细菌、病毒或真菌引起的肺部感染。细菌性肺炎是最常见的类型,常见的致病菌包括肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等。

**支气管炎:**是指支气管发炎引起的疾病,可以是急性或慢性。急性支气管炎通常由病毒感染引起,而慢性支气管炎则通常与长期吸烟或长期暴露于其他刺激性物质有关,症状有咳嗽、痰液、胸闷、气促等。

**肺结核:**是由结核分枝杆菌引起的慢性感染性疾病。肺结核的主要症状包括长期咳嗽、咳痰、发热、盗汗、体重减轻等。

**真菌感染:**是由真菌感染引起的肺部疾病,常见的真菌包括曲霉菌、念珠菌等,真菌感染通常在免疫系统受损的人群中更为常见。

**肺部寄生虫感染:**包括肺囊虫病、肺吸虫病等,是由于吸入或摄入寄生虫卵引起,这些寄生虫感染在某些地区较为常见。

## 三、肺部感染的调节机制

肺部感染的调节机制涉及多个方面的免疫反应和炎症调节。以下是一些主要的调节机制。

**上皮屏障和黏液清除:**呼吸道黏膜上皮细胞和纤毛细胞形成了呼吸道的上皮屏障,可以阻止细菌和其他病原体侵入。此外,纤毛细胞的运动可以将黏液和病原体朝上呼吸道移动,有助于清除呼吸道中的病原体。

**炎症反应:**当呼吸道感染时,机会通过炎症反应来应对。炎症反应包括白细胞的活化和迁移,促炎细胞因子的释放等,以吸引和杀灭病原体。炎症反应也会导致局部血管扩张和渗透性增加,使免疫细胞更容易进入感染部位。

**免疫细胞参与:**免疫细胞如中性粒细胞、巨噬细胞、树突状细胞等在肺部感染中发挥重要作用。它们可以吞噬和杀死病原体,释放促炎或抗炎因子,并促进免疫细胞间的相互作用。

**炎症调节:**炎症反应需要得到适当的调节,以防止过度炎症反应导致组织损伤。一些抗炎因子如白介素-10和转化生长因子β可以抑制炎症反应,有助于控制炎症。

**自然免疫系统:**肺部还拥有自然免疫系统,包括上皮细胞的抗凋亡和肺泡巨噬细胞等,它们可以直接杀灭病原体或促进其他免疫细胞的活化。

## 四、如何治疗肺部感染

肺部感染的治疗方法通常取决于感染的类型、严重程度和患者的整体健康状况。

**抗生素治疗:**如果肺部感染由细菌引起,通常会开具抗生素来杀灭细菌。选择合适的抗生素取决于病原体的类型和对抗生素的敏感性。患者应按照医生的指示完整地服用抗生素疗程,即使症状消退也不能中止治疗,以避免细菌耐药性的产生。

**抗病毒治疗:**对于由病毒引起的肺部感染,如流感等,会使用抗病毒药物来减轻症状和缩短疾病持续时间,抗病毒药物通常在感染初期使用效果较好。

**抗真菌治疗:**对于由真菌引起的肺部感染,如肺曲霉病等,则使用抗真菌药物来治疗,抗真菌药物的选择取决于感染的类型和患者的健康状况。

**支持性治疗:**包括适当休息、充足的水分摄入、保持室内空气清新通风、吸入湿热气雾等措施,以帮助减轻症状和促进康复。

**对症治疗:**包括退烧药、止咳药、镇痛药等,以减轻症状和提高患者的舒适度。

**氧疗:**对于严重的肺部感染,患者需要接受氧疗,以保持足够的氧气的供应。

## 五、肺部感染的预防方法

恢复、功能锻炼、药物治疗等多个环节,需要耐心和持续地护理和治疗。还会增加并发症风险。老年人骨折后,常常伴随着其他并发症发生,如压疮、尿路感染、深静脉血栓等,这些并发症会给康复过程带来更多的困扰和风险。

## 二、骨折术后护理要点

(1)**心理支持和疏导。**心理支持在老年人骨折术后的康复过程中尤为重要。骨折术后患者常常会面临身体功能受限、生活方式改变以及恢复期间的不适感等问题,因此需要家属提供情感上的支持和关怀,帮助他们调整心态、保持积极乐观的心情。鼓励患者表达情绪,倾听他们的需求和困扰,提供安慰和理解,帮助患者应对可能出现的焦虑、抑郁等问题。

(2)**饮食管理。**在老年人骨折术后的康复期间,合理的饮食管理对于骨折愈合和康复非常重要。家属应当与医生和营养师合作,制定适合患者的饮食方案。首先,要确保患者摄入足够的营养物质,包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等。这些营养物质对于骨

折愈合和肌肉恢复至关重要。其次,应避免高脂肪、高盐和高糖食物摄入,以防止患者出现血脂异常、高血压和糖尿病等并发症。家属可以通过选择低脂肪、低盐和低糖的食材和烹饪方法来控制饮食中的这些成分。

(3)**康复运动协助。**康复运动在老年人骨折术后的康复中起着至关重要的作用。家属应在医生或康复师的指导下,协助患者进行康复运动和功能锻炼。这些运动可以帮助恢复受伤部位的肌肉力量和关节灵活性,促进恢复过程。同时,家属还应确保患者正确使用辅助器具,如助行器、拐杖等,正确使用这些辅助器具可以帮助患者更好地保持平衡和稳定,降低跌倒风险。

(4)**切口保护。**术后切口的保护是骨折康复中必不可少的环节。家属应确保患者术后切口的清洁和干燥,避免感染发生。定期更换敷料,保持切口的干燥和清洁。同时,家属也应密切观察切口愈合情况,如有异常,应及时向医生报告。

为了避免切口裂开或感染,家属需要提醒患者避免剧烈活动或碰撞切口区域。患者在康复期间要注意避免过度使用或过度拉伸受伤部位,防止

切口裂开。此外,家属还应指导患者正确使用辅助器具,如拐杖或助行器,减少对切口区域的压力和冲击。

(5)**坐姿、站姿、睡姿护理。**正确的坐姿、站姿和睡姿对于老年人骨折术后的康复至关重要。家属应帮助患者保持正确的坐姿和站姿,避免长时间保持同一姿势,防止压力溃疡的发生。定期帮助患者调整坐姿和站姿,保持身体的舒适和血液循环。在入睡和起床的过程中,家属需要提供适当的支持和协助,确保患者有合适的支撑,避免扭曲或过度用力。在睡眠时,家属应指导患者使用合适的枕头和床垫,保持舒适的睡姿,避免对受伤部位的压迫伤害。选择合适的枕头和床垫可以提供良好的支撑,促进患者的舒适和伤口愈合。

老年人骨折术后的家庭护理是促进患者康复的关键环节。本文介绍了几个重要的护理要点,包括心理支持和疏导、饮食管理、康复运动协助、切口保护、体位(包括坐姿、站姿、睡姿)护理,这些要点涵盖了护理过程中的关键方面,旨在帮助家属正确护理促进患者康复,提高生活质量。

避免接触感染源:尽量避免接触已知感染的人群或环境,特别是在流感季节或流行病期间。保持清洁卫生,勤洗手,尤其是在接触食物、触摸口鼻、使用公共设施后要及时洗手。

加强免疫力:保持良好的生活习惯,如合理饮食、充足睡眠、适度锻炼,有助于提高免疫力,减少感染的风险。及时接种疫苗,如流感疫苗和肺炎球菌疫苗,可以降低感染流感和肺炎的风险。

避免吸烟和二手烟暴露:吸烟是肺部感染的主要危险因素之一,因此戒烟或避免吸烟对于预防肺部感染至关重要。同时,也要尽量避免暴露在二手烟中,因为二手烟也会增加感染风险。

保持室内空气清新通风:有助于减少空气中病原体的滋生和传播,尤其是在密闭空间内,及时开窗通风,保持空气流通。

避免过度疲劳和压力:长期处于过度疲劳和高压状态会降低免疫力,增加感染的风险。因此,要合理安排工作和生活,保持心情愉快、心态平和。

定期体检:定期进行身体检查和肺部健康评估,及时发现和治疗潜在的健康问题,有助于预防肺部感染及其他相关疾病的发生。

总之,虽然我们无法完全预防肺部感染,但通过以上措施可以降低感染的风险,特别是对于易受感染或免疫力较弱的人群,更应注意加强预防措施。

# 如何用中医的方法治疗乙肝

王华侨 金寨县中医院感染科

乙肝是一种常见的传染病,由乙型肝炎病毒感染引起,中医作为中国传统医学的瑰宝,具有几千年的历史,对乙肝治疗积累了丰富的临床经验和治疗方法。本文将介绍如何运用中医的方法治疗乙肝,帮助广大患者更好地了解和应对这一疾病。

## 一、乙肝的定义

乙肝,全称为乙型病毒性肝炎,是由乙型肝炎病毒(HBV)感染引起的一种肝脏疾病,主要通过血液、性接触和母婴垂直传播三种途径进行传播,也可通过接触乙肝病毒污染的针头、医疗器械等途径感染。

乙肝病毒感染后,可出现急性期和慢性期两种不同的临床表现。急性乙肝主要表现为乏力、食欲减退、恶心、呕吐等症状,也可出现黄疸。大部分急性乙肝患者可以在数周至数月内自愈,但也有部分人会发展成慢性乙肝。慢性乙肝是指乙肝病毒感染超过6个月并持续存在的情况。慢性乙肝可导致肝脏炎症、纤维化、肝硬化甚至肝癌等严重后果,对患者的健康造成重大威胁。

## 二、中医学对乙肝的研究

中医学对乙肝的研究主要围绕乙肝的发病机制和治疗思路展开。根据中医理论,乙肝属于中医的“胁痛、黄疸、鼓胀”等范畴,与中医的肝胆、脾胃等脏腑功能紊乱有关。

从发病机制的角度来看,中医认为乙肝的发生与多种因素有关,包括饮食不节、情志因素、外邪入侵等。将乙肝分为:肝郁气滞、邪郁少阳、肝胆湿热、瘀血阻络、肝络失养几类,主要病机是肝络失养。

在治疗思路方面,中医强调辨证论治,针对乙肝患者的不同证型和病情临床表现,中医采用个体化的治疗方案,包括中药疗法、穴位贴敷以及膳食调理,调节情志等。

## 三、中医治疗乙肝的方法

(一)**中药治疗。**根据患者的辨证分型,中医医师会开具个体化的中药方剂。具体治则有疏肝行气解郁、和解少阳、清热利胆祛湿、活血通络止痛、养肝柔肝止痛等功效的草药,以恢复肝脏功能、达到解除症状或临床治愈乙肝的目的。

常用的药方包括:1、柴胡疏肝散,逍遥散,具有疏肝理气的作用,可改善患者的食欲不振、乏力、胁肋部胀闷不舒、胃脘部痞满不适等症状,调理脾胃功能。2、小柴胡汤,具有和解少阳的作用,可改善患者的胸胁苦满、口苦咽干等症状,促进肝细胞修复

# 自体动静脉内瘘的自我护理及注意事项

刘军 淮北市人民医院血液透析室

血液透析是终末期肾功能衰竭患者最常用的肾脏替代治疗方法,自体动静脉内瘘是维持血液透析患者最常用的通路,保证血液透析时的充足血流量,为长期透析治疗提供关键的保障。然而,血液透析需要长期反复穿刺动静脉内瘘,使用过程中可能出现较多并发症,如出血、血栓形成、血管硬化、感染等,严重时甚至危及生命,因此有效预防动静脉内瘘并发症的发生至关重要,内瘘也需要长期有效的护理管理。下文我们将讨论自体动静脉内瘘的护理及注意事项。

## 一、自体动静脉瘘的科普

血液透析治疗是慢性肾脏疾病患者的首选治疗方式,但血液透析治疗时间长,次数多,加上患者自身血管条件有限,无法满足血液透析所需的血流量,故而需要建立血管通路,临床血管通路中最常用的是自体的动静脉内瘘。

自体动静脉瘘是一种长期存在的血管路径,它将桡动脉和头静脉进行直接吻合,从而在吻合处的近端和远端之间产生两股血流,使得吻合静脉动脉化膨大,最后形成皮下动静脉瘘。自体动静脉瘘主要用于在动脉和静脉之间建立直接连接,通常用于透析患者进行血液透析。这种连接可以使血液在体内循环更快速,从而更有效地进行透析。自体动静脉瘘属于一种较为安全和有效的方式,但术后需要密切关注手臂的情况,以确保血液循环正常,避免出现感染或其他并发症。

自体动静脉内瘘是使用患者自身的组织构建而成,相对于人工材料不容易导致血栓形成或感染等并发症。相比其他血管通路,自体动静脉内瘘的感染率和血栓形成率通常更低,因为它更好地适应了体内的血流动力学。

## 二、日常护理和注意事项

1.**保持局部清洁和干燥**  
每次透析前用肥皂水清洁内瘘通路周围的皮肤,然后用干净的毛巾轻轻擦干,保持干燥,避免细菌滋生,注意禁止使用含酒精或刺激性的清洁剂,以免刺激皮肤,加重症状。透析后穿刺点敷料应在第2日撤除,避免穿刺点沾水,洗澡时以防水贴保护,以免增加感染风险。  
2.**保护内瘘免受压迫和摩擦**

# 老年人骨折术后家属该如何护理,记住这几个要点

严红梅 庐江县中医院骨科

随着人口老龄化加剧,老年人骨折的发生率也逐渐增加。骨折术后的家庭护理对于老年人的康复至关重要。然而,许多家属可能对如何正确护理老年人骨折术后存在疑惑和不确定性。本文将为大家科普老年人骨折术后家属应该注意的几个要点,希望能为大家提供有益的指导和帮助。

## 一、老年人骨折的定义和危害

老年人骨折是指发生在年龄较大的人群中的骨骼断裂现象。由于老年人骨密度减少、骨质疏松等因素的影响,他们更容易发生骨折。常见的骨折部位包括腕部、髋关节、脊椎等。

老年人骨折会造成一定的危害。首先是生活质量下降。老年人骨折后常常需要长时间卧床休息或使用助行器,这会极大地限制其日常活动能力,导致生活质量下降。其次是自理能力减弱。老年人骨折后,可能会出现行动不便、无法独立完成日常生活活动的情况,依赖他人帮助,自理能力明显减弱。再次是康复困难。老年人骨折的康复过程相对较长且较为复杂,包括手术

# 脑血管栓塞手术(脑血管介入)怎么做

程风勤 芜湖市第一人民医院介入手术室

脑血管栓塞是临床常见的脑血管病,该病多见于糖尿病患者、高血压者、有家族史者、高脂血症患者、长期吸烟酗酒者,而且对于一些情况严重的患者,还需通过外科手术进行治疗,常见的便是脑血管栓塞手术,也被称作是脑血管介入术。但你知道脑血管栓塞手术(脑血管介入)该怎么做吗?除此之外,你对脑血管栓塞手术(脑血管介入)的相关知识还了解多少呢?来了解一下吧。

## 一、脑血管栓塞手术(脑血管介入)怎么做

脑血管栓塞的手术治疗,也就是我们常说的脑血管介入治疗,它主要通过介入取栓,即在手术前先进行相关的血管检查以判定血栓的部位,之后再介入的情况下通过导管由股动脉进入血栓的部位进行取栓,不过具体来讲的话,脑血管栓塞手术一般要分两个部分进行分析。

首先是超早期的脑血管栓塞,尤其是对于急性超早期的脑血管栓塞患者来说,最重要的就是要把血管开通,目前临床实践中常用的方法是取栓,所以在判断患者若是存在供应脑大血管闭塞包括颈内动脉、大脑中动脉、基底动脉急性闭塞的情况以

后,便可采取介入取栓的方法把血管开通。具体的操作步骤就是:(1)确诊为脑血管栓塞以后,先判断大血管是否闭塞。若是符合静脉溶栓条件的话,则做静脉溶栓,但若已经过了静脉溶栓的时间窗,则可直接上手手术台做介入治疗;(2)对患者进行麻醉;(3)在手术室消毒铺巾;(4)做股动脉穿刺并置入动脉鞘;(5)导管到主动脉弓及供应脑的4个血管;(6)做造影观察到底是哪个血管闭塞;(7)更换导引导管到责任血管,并用可回收支架架过去做动脉取栓,将血管直接开通。

其次缺血性性的脑血管栓塞,若是患者有大中血管狭窄的情况,临床实践中常做锥切手术来治疗,也就是我们常说的介入锥切手术治疗,通过这个手术可以预防脑梗死的发生。具体的操作步骤就是:(1)通过一些无创检查包括B超、CTA、MRA、经颅多普勒等观察患者有无血管狭窄的情况;(2)做血管造影观察患者的动脉狭窄情况;(3)对患者进行麻醉;(4)在手术室消毒铺巾;(5)选择一侧股动脉进行穿刺;(6)通过特殊的导管到达颅内动脉瘤部位;(7)将特制的弹簧圈填塞、填满动脉瘤;(8)对于动脉瘤颈较宽者还需放个支架或球囊扩张,以稳定填

塞的弹簧圈,并将血管打开。

不过脑血管栓塞手术(脑血管介入)有着较为严格的要求,一般要求发生在6小时之内的急性性栓塞才能做,若是已经过了急性期,那么也可以采取血管内介入治疗动脉支架的方法进行治疗。此外,对于一些主干血管的大面积脑血管栓塞,由于这类患者栓塞的面积较大,患者可能有颅内压增高甚至脑疝形成的情况,此时建议患者可以通过外科去骨板减压术来达到治疗的效果,能够在一定程度上缓解患者的不适症状。

## 二、脑血管栓塞手术(脑血管介入)的相关知识

要知道所有的手术都是有风险的。不过患者也不能因为手术有风险就不做手术,毕竟脑血管栓塞手术(脑血管介入)的风险通常还是在可控范围之内。一般可能会出现以下风险,一种是取栓手术的风险,例如:(1)术中神经介入器材进入并会通过血管时可能会导致新的斑块脱落、新的血管闭塞,或造成血管夹层,从而导致患者残疾甚至是失去生命;(2)术中取栓时,可能会导致栓子逃逸或远端的血管闭塞;(3)术中取栓支架在抓住血栓往外拖时,可能会导

