

支原体感染：儿童呼吸道感染的另一大“元凶”

□李俊景 马鞍山市和县人民医院儿科

支原体是一类微小的、无细胞壁的特殊微生物,属于原核生物,因其独特的生物结构和生理特性而显得与众不同。它们能够在多种环境中存活,通常寄生于宿主的细胞中,造成各种感染。支原体的主要特征包括缺乏细胞壁、对多种抗生素如青霉素、头孢不敏感,以及有较小的基因组。近年来,支原体在儿童呼吸道感染中的重要性日益凸显,尤其是支原体肺炎在儿童中常见,可能导致严重的呼吸道症状和并发症。研究表明,支原体感染在儿童群体中不仅普遍存在,还常常与病毒或细菌感染共同发生,给临床诊断和治疗带来了挑战。因此,了解支原体的特征及其在儿童呼吸道感染中的作用,对于提高疾病的早期识别和有效治疗至关重要。

一.什么是支原体？

支原体是一种微小的微生物,具有独特的结构特征,最显著的是它缺乏细胞壁,这使得它在形态和生存方式上与细菌有所不同。支原体能够在宿主细胞内有所不并,依赖宿主的细胞进行繁殖和生长。其中,肺炎支原体是最常见的病原体之一,它主要引起呼吸道感染,特别是在儿童和青少年中更为常见。肺炎支原体感染通常表现为咳嗽、喉咙痛和中重度发

热,严重时可能导致肺炎等并发症。因此,了解支原体及其引发的感染对于及时诊断和治疗至关重要。

二、支原体的特点

支原体感染的传播途径主要是通过飞沫传播,通常发生在人与人之间的密切接触中。这种感染在学校、托儿所等人群密集的场所尤为常见,容易导致集体爆发。流行特征上,支原体感染多见于儿童,尤其是学龄期儿童和青少年,因他们的免疫系统尚未完全成熟,且在校园等环境中接触机会较多。因此,了解其传播方式和流行特征对于采取有效的预防措施至关重要。

三、支原体感染症状

支原体的感染症状可以分为初期和严重症状。在初期,患者通常会出现持续的干咳、咽喉痛以及轻微的发热,伴随乏力和头痛等全身症状。这些初期症状往往较为轻微,使得患者可能不会立即意识到感染的严重性。然而,随着病情的发展,部分患者可能会出现严重症状,表现为咳嗽、发热加重,可能伴有胸痛和呼吸急促。在少数情况下,支原体感染还可能引发肺炎,导致呼吸困难等更为严重的临床表现。因此,及时识别和治疗初期症

状对于预防病情恶化至关重要。

四、支原体感染诊断

支原体感染的诊断方法主要包括临床表现评估和实验室检查。首先,医生会结合患者的病史和症状进行初步判断,注意识别典型的感染表现。为了进一步确认诊断,实验室检查是必不可少的。血液检测可以通过检测抗体的检测来辅助诊断,而PCR检测则通过检测支原体的DNA来确诊感染。这些诊断方法相结合,有助于准确评估患者的病情,并制订相应的治疗方案。

五、治疗方案有哪些？

支原体感染的治疗方案主要包括抗生素治疗和对症治疗。在抗生素治疗方面,常用的大环内酯类药物,被广泛应用于控制感染。同时,对症治疗也非常重要,包括使用退烧药和止咳药来缓解患者的症状。此外,患者应注意保持充分的水分摄入和适当的休息,以帮助身体恢复。综合这些治疗措施,可以有效缓解支原体感染症状并促进康复。

六、支原体感染有哪些预防措施？

预防支原体感染的措施主要包

括保持良好的卫生习惯、注意环境卫生和健康教育。首先,勤洗手是防止感染的基本方法,应该避免用手触摸脸部,以减少病菌入侵的机会。在咳嗽和打喷嚏时,应使用手肘或纸巾遮挡,以防止飞沫传播。其次,注意环境卫生也至关重要,定期通风可以保持室内空气流通,降低病菌传播的风险。此外,避免与感染者的密切接触也是有效的预防措施之一。最后,加强健康教育,提升儿童和家长对支原体感染的认识,使他们能够及时识别症状并寻求医疗帮助,有助于早期干预和控制感染的蔓延。通过这些综合性的预防措施,可以有效降低支原体感染的发生率。

总结:支原体感染是儿童呼吸道感染的重要途径之一,了解其症状和预防措施对家长和老师至关重要。支原体感染常表现为咳嗽、咽喉痛和发热等症状,因此,家长和老师应具备早期识别的能力,以便及时采取行动。通过及时治疗,可以有效降低并发病症的风险,如肺炎等严重情况的发生,从而保障儿童的健康。此外,普及支原体感染的知识和良好的卫生习惯,对于预防感染的传播同样重要。综上所述,增强对支原体感染的认识 and 应对能力,是保护儿童健康的关键举措。

胃溃疡患者的护理要点及注意事项

□王友敏 安徽中医药大学第一附属医院脾胃病科

胃溃疡是一种临床上较为常见的高发性消化系统疾病,受气候的变化对发病率产生影响,且男性高于女性,给其生活质量带来严重影响,科学的护理措施能够帮助患者缓解临床症状,预防复发,下面就为大家介绍一下有关胃溃疡患者的护理要点以及相关的注意事项。

一、胃溃疡的定义

胃溃疡是一种发生在胃内壁上的溃疡,胃的内壁有一层可以起到保护作用的胃黏膜,但在多因素共同作用下,例如长期的幽门螺杆菌感染、服用非甾体抗炎药物等使胃酸分泌过多,导致胃黏膜出现破损或者破坏,就容易在此部位发生溃疡,即胃溃疡。患者发病后会出现上腹部疼痛、嗝气、反酸、体重下降以及食欲不振等主要症状表现,部分病情严重的患者还可能会出现胃出血、胃穿孔等严重并发症。

二、胃溃疡患者的护理要点

饮食护理

对于胃部而言重视饮食干预是其中十分重要的一项,首先应该多以温和、少刺激性的食物为主,温和的食物例如糊状食物、煮熟的水果、蔬

菜等便于消化,刺激性食物例如辛辣、油炸以及过冷或者过热的食物容易对胃黏膜产生刺激,从而增加胃酸的分泌,因此要注意规避,并且要注意对浓茶、咖啡以及碳酸类饮料予以限制。同时在餐次选择上要以减少多餐为进食原则,将一天的食物细化成5顿~6顿的小餐,以避免一次性进食太多,增加胃部负担。此外,注意在固定时间进食,防止胃部长时间处于空腹状态下,并且不规律的进食还会打乱胃部生物钟,对胃酸的分泌产生影响。另外在进食时注意多咀嚼,通过细嚼慢咽,对食物进行充分咀嚼,可以减轻胃部消化的负担,并且快速进食还会增加吞咽空气的风险,从而出现胃胀气的情况。

心理护理

胃溃疡通常病程时间较长且容易反复发作,致使患者产生烦躁、焦虑等悲观情绪,造成治疗配合度不高,延误病情,因此需要主动掌握患者出现悲观情绪的原因,通过和蔼、舒适、大方的语言对其进行引导,确保以良好的心态去面对治疗。同时也可以借助既往病例确保对康复的进程有一个正向认识,从而树立康复自信心。

健康宣教

部分患者忽视治疗的原因是由于自身对疾病认知不足,因此可以通

过座谈会、视频、图文结合、宣传栏以及公众号等多种形式全面开花,充分了解胃溃疡的发病原因、严重后果、预期目标等,以引起对治疗的重视,做到主动配合,同时也可以有针对性地开展一些宣传防范措施,可以使患者主动、自觉对自身思想进行调节,以加速疾病康复。

药物护理

对各类药物的用法、使用剂量、相关的禁忌证以及服药后可能出现的不良反应等进行明确,告知患者做到严格遵医嘱服用药物,避免在腹痛症状减轻后自行停药或者减药,造成病情反复。

运动护理

在运动过程中以一些舒缓的锻炼方式为主,例如散步、瑜伽、快走等,在提升机体免疫功能的同时不会对胃溃疡产生刺激。同时注意规避剧烈运动,例如跑步等,这样会使胃部血液供应减少,对消化功能产生不利影响,甚至加重溃疡症状。此外需要对运动时间和力度进行控制,避免在饭前、饭后立即运动,运动量需要循序渐进,从小至大逐渐增加。

睡眠护理

注意培养规律的作息时间,每天保证睡眠时间充足,有助于身体的自我修复与免疫功能的正常运作。同时要注意保持睡眠环境的安静、舒

适,防止过冷或者过热的外界气候以防增加胃部的不适感。此外睡前可以通过听舒缓音乐、阅读等方式以达到心情的放松,从而对睡眠质量进行改善。

三、胃溃疡患者的相关注意事项

规避刺激性因素

需要充分对胃溃疡的诱发因素进行了解,例如精神压力过大、饮食不规律等,从根源上进行规避,以降低疾病复发的风险。

及时就医

注意观察是否存在胃痛、恶心、呕吐等症状,一旦出现不适需要立即寻求医生的帮助,避免造成治疗的延误。

戒烟限酒

吸烟与酗酒都会对胃黏膜造成损伤,加重病情,故应该戒烟限酒,从而促进疾病的恢复。

注意保暖

及时根据气候变化加

定期检查

这有助于及时掌握溃疡愈合的情况,并且对可能出现的问题进行及时处理,从而提高生活质量。

总的来说,重视对胃溃疡患者的护理是提高治疗效果的一项重要辅助治疗手段,有助于患者从生理、心理等多方面得到照护,因此需要强化对护理要点和相关注意事项的了解,便于有效提升健康生活水平。

糖尿病的慢性并发症包括哪些？

如何进行筛查

□梁进 淮南东方集团总院内分泌科

糖尿病属于一种终身携带性的慢性代谢性疾病,伴随着时间的不断推移,若血糖水平控制不佳,糖尿病患者可能会出现多种慢性并发症的发生,在严重影响其生活质量的同时还会增加死亡风险,因此重视糖尿病患者慢性并发症,掌握正确的筛查方式十分关键,下面就为大家介绍有关糖尿病的并发症相关知识。

一、糖尿病的定义

糖尿病是一种以高血糖状态作为主要特征的病症,其高血糖的发生通常与胰岛素分泌不足或者其作用受损有关,致使身体无法有效地利用葡萄糖来产生能量。糖尿病主要分为1型糖尿病和2型糖尿病两种,1型糖尿病属于青少年糖尿病,通常是由于胰腺β细胞受损,致使胰岛素分泌绝对不足所导致,患者多需要依赖外源性胰岛素来维持血糖水平的稳定性。2型糖尿病属于成人型糖尿病,也是最为常见的一种糖尿病类型,约占总糖尿病病例数的90%以上。

二、糖尿病的慢性并发症

糖尿病肾病

糖尿病肾病作为糖尿病引发的全身性微血管病变的一种体现,其早期阶段常展现出持续性的蛋白尿症状,部分患者还可能观察到尿液中泡沫增多,伴随着病程的推进,肾功能会逐渐受损出现高血压与水肿的情况,最终可能恶化至晚期,导致严重的肾功能衰竭。据统计我国糖尿病患者中,约有35%的人群罹患糖尿病肾病。

糖尿病视网膜病变

长期的机体高血糖状态可能会诱发眼部的微血管硬化、缺血以及血管闭塞等问题,进一步诱发视网膜病变、眼底出血等眼部疾病,患者在并发症早期大多以视力下降、视物模糊等为主要症状,随着病情不断进展,严重时甚至会造成视网膜脱离乃至失明的情况发生。

大血管病变

大血管病变主要涉及心血管、下肢血管以及脑血管等病症,主要包含以下几点,第一动脉粥样硬化,在高血糖状态下会损害血管内皮细胞,从而导致动脉壁增厚,管腔狭窄。同时动脉粥样硬化会累及冠状动脉,从而诱发心肌缺氧、缺血,造成心肌梗死以及心绞痛等情况的发生。下肢血管病变则可能会导致下肢疼痛、溃疡甚至坏疽的发生,严重时甚至可能需要截肢。

神经病变

糖尿病患者神经病变可能会对运动、感觉以及自主神经造成影响,患者以机体疼痛、肢体麻木、灼热感等作为主要症状表现,

蚕豆病患者的用药和日常注意事项

□张平平 淮南新华医院药械科

蚕豆病是一种由于红细胞中缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶(G6PD)而导致的遗传性疾病。部分人群在进食蚕豆或接触蚕豆花粉或者母亲食用蚕豆,婴幼儿吮奶后会出现急性溶血性贫血,严重时可危及生命。蚕豆病也可由氧化性药物、感染等因素诱发。因此,对于蚕豆病患者来说,了解并避免可能诱发或加重溶血的因素至关重要。

1、蚕豆病的病因和临床症状

蚕豆病是由于基因突变导致红细胞中G6PD酶缺乏。G6PD酶是维持红细胞稳定性的关键成分之一,当这一酶的活性不足或完全缺失时,红细胞便无法抵御氧化应激的伤害,从而出现溶血现象。蚕豆病的形成与遗传密切相关,男性多于女性,全球约4亿人受累。

蚕豆病起病急,临床症状多样。患者可能出现全身不适、疲倦乏力、畏寒、发热、头晕、头痛、厌食、恶心、呕吐、腹痛等症状。此外,还可能出现巩膜轻度黄染,尿色如浓茶或酱油等症状。严重患者可在短期内出现溶血反应、急性肾功能衰竭,甚至危及生命。

2、蚕豆病患者的用药禁忌

蚕豆病患者在用药过程中需要格外谨慎,因为某些药物可能诱发或加重溶血反应。

抗疟药:禁用伯氨喹、氨喹、疟呋喹、戊胺喹、阿的平等,慎用奎宁、乙胺嘧啶。

磺类药物:禁用噻唑嘧、萘苯磺。

抗茵药物:磺胺类(禁用磺胺甲噁唑、磺胺吡啶、柳氮磺胺吡啶等,慎用磺胺嘧啶、磺胺甲噁唑)、硝基呋喃类(禁用喃唑酮、呋喃西林、呋喃妥因等)。

禁用黄连素。

解热镇痛药物:禁用乙酰苯胺、乙酰苯肼。慎用氨基比林、安替比林、保泰松、对乙酰氨基酚(中效止痛)、阿司匹林、非那西丁。**中药及中成药:**禁用含有珍珠粉、金银花、川连、牛黄等成分的中药方剂,也不可以选用茵栀黄、保婴丹、牛黄解毒丸、牛黄上清片、婴儿素等中成药,这些药物中的某些成分可能诱发溶血反应。

其他药物:如硝酸异山梨醇、亚甲兰等,这些药物也可能导致蚕豆病患者出现溶血反应,应禁用。此外,喹诺酮类(诺氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星)、氯霉素、链霉素、异烟肼、奎尼丁、格列本脲、苯海拉明、本海索、苯妥英钠、扑尔敏、秋水仙碱、左旋多巴等药物

尤其是下肢较为常见,严重时甚至会对患者的运动功能造成负面影响,出现肌肉萎缩以及肌肉无力等症状。同时诱发的自主神经病变还可能对患者的泌尿系统、胃肠道功能等造成影响,导致尿潴留、心悸以及低血压等症状的发生。

糖尿病足

糖尿病患者由于神经损伤以及血液循环不良,极易出现足部溃瘍的情况,症状严重时也会增加截肢的风险,已有数据统计在总裁肢患者当中约有三分之一的患者是因糖尿病所导致。

皮肤病变

糖尿病患者更容易出现皮肤感染以及其他皮肤等问题,例如下肢溃疡、糖尿病性皮肤病等。

三、糖尿病慢性并发症的筛查方法

对动脉粥样硬化危险因素筛查:对于糖尿病的治疗其治疗目的并非单纯在于降低血糖,更为重要的是尽量避免或者尽早治疗糖尿病的相关并发症,只有将各类心血管危险因素全部控制在达标状态才能有效消除和防止并发症的发生,为此需要对易导致的动脉粥样硬化危险因素进行全面性筛查,包含血糖水平、血脂水平、血压指标、体重指数、血流变等,以进一步确定是否存在高血压、糖脂代谢紊乱、高血脂以及高尿酸血症等情况。

眼部检查:定期进行眼底检查,建议每次间隔6个月,以此来检查糖尿病视网膜病变、糖尿病性白内障等眼部并发症。

神经检查:包含神经传导速度测定、肌电图等生理性检查,间隔6个月-12个月进行1次检查。

尿常规、尿蛋白尿的筛查:尤其适用于筛查糖尿病肾病的早期症状,患者多只表现出尿微量白蛋白定量或者尿白蛋白肌酐比值的增加,但是对于尿常规、尿素氮等可能会表现出正常,只会随着病情的不断进展至后期才出现异常现象,定期进行各项筛查工作,建议每年至少开展1次肾脏病变筛查工作,可以做好及时精准评估自身的肾脏健康状况。

心脏检查:包含心电图、心脏超声、心脏自主神经电生理检测等,建议每次间隔3个月-6个月,从而准确诊断糖尿病性冠心病以及糖尿病心悸病变等并发症。

总之,糖尿病的慢性并发症涉及多个系统和器官,对患者的生命安全构成严重威胁,故对糖尿病患者开展定期的并发症筛查与管理十分关键,同时糖尿病患者及其家属也应高度重视对并发症的管理工作,做到积极配合医务人员的医疗建议,从而共同维护自身健康。

蚕豆病患者在用药过程中需要格外谨慎,因为某些药物可能诱发或加重溶血反应。蚕豆病患者应尽量避免接触蚕豆及其制品,在蚕豆开花、结果或收获季节,也应避免去蚕豆地;不要在衣柜内放置含有蚕的樟脑丸;一些疾病(病毒性肝炎、流感、肺炎、腮腺炎等)可诱发该病,在疾病流行期间做好自身防护减少去公共场所。**入学、就医指导:**入学时家长应将学生情况告知老师,避免接触致病因素,减少发病;就医时蚕豆病患者应详细告诉医生自身情况,选择合适的药物治疗疾病,不要自行用药。

也应谨慎使用。

3、蚕豆病患者的日常注意事项

饮食禁忌:蚕豆病患者应禁食蚕豆及其制品,包括蚕豆粉丝、豆瓣酱、酱油等食物;家有母乳喂养的“蚕豆宝宝”,哺乳期间母亲应特别注意,避免食用引发此类疾病的食物和药物,因为“蚕豆宝宝”也可通过吮吸乳汁诱发溶血;合理安排饮食,加强营养,多食用叶酸、抗氧化剂丰富的食物;溶血期间应多喝水,避免食用酸性食物,以免增加血红蛋白在肾小管沉积,从而加重肾功能的损害。

避免接触诱发因素:蚕豆病患者应避免接触蚕豆及其制品,在蚕豆开花、结果或收获季节,也应避免去蚕豆地;不要在衣柜内放置含有蚕的樟脑丸;一些疾病(病毒性肝炎、流感、肺炎、腮腺炎等)可诱发该病,在疾病流行期间做好自身防护减少去公共场所。

入学、就医指导:入学时家长应将学生情况告知老师,避免接触致病因素,减少发病;就医时蚕豆病患者应详细告诉医生自身情况,选择合适的药物治疗疾病,不要自行用药。

4、蚕豆病的预防

蚕豆病目前尚无根治方法,但通过产前健康教育、新生儿筛查等措施,可以在一定程度上预防蚕豆病的发生。

1.做好遗传咨询:在疾病高发地区或家族中有蚕豆病患者,育龄人群在备孕前应做G6PD缺乏症产前酶活性筛查,进行遗传咨询,了解遗传风险,以便采取针对性的预防措施。

2.做好新生儿筛查:高发地区的新生儿应进行G6PD缺乏症的筛查,以便早期发现、早期干预。

3.增强自我保护意识:通过科学的健康教育,让患者及其家人了解自己的病情,培养自我保护意识和能力。这包括了解如何避免诱因、如何正确选用药物等方面的知识。

4.记录病情与诱因:蚕豆病患者应记录自己的病情变化和可能的诱因,如食物、药物、感染等,以便更好地管理自己的病情。

结论

蚕豆病是一种严重的遗传性疾病,在日常生活中需要注意饮食禁忌和避免接触诱发因素。希望本文的科普能够帮助蚕豆病患者更好地了解自己的病情和日常注意事项,做好自我防护。

如何识别脑梗死的早期症状?护理能帮助你发现吗？

□倪春燕 安徽省潜山市立医院神经内科

脑梗死,俗称“中风”或“脑梗塞”,是一种由于脑血管堵塞导致脑组织缺血、缺氧而引发的严重疾病。脑梗死的早期识别对于及时治疗和预防并发症至关重要。本文将详细介绍如何识别脑梗死的早期症状,并探讨护理在发现这些症状中的作用。

一、如何识别脑梗死的早期症状

脑梗死的早期症状多种多样,可能因梗死部位、大小以及个体差异而有所不同。但以下症状较为常见,一旦出现应高度警惕:

突发的面部、手臂或腿部无力或麻木

这种无力或麻木通常是单侧的,即仅影响身体的一侧。这是脑梗死最典型的表现之一。患者可能突然发现一侧手臂或腿部抬不起来,或者一侧面部出现麻木感。

突发的言语困难或理解障碍

患者可能突然说出说话困难、言语模糊或理解困难等症状。比如,想说的话表达不清楚,或者听不懂别人的话。

突发的视觉问题

包括单眼或双眼视力模糊、失明或复视等。脑梗死可能导致眼外肌运动神经受损,引起眼肌麻痹,从而出现视力问题。

突发的头痛

头痛突然加重或伴有恶心、呕吐,这可能是颅内压增高的表现,虽然与脑梗死关系不大,但剧烈头痛仍应引起注意。

突发的头晕或失去平衡感

患者可能感到突然头晕、失去平衡或摔倒。这是由于脑血管逐渐狭窄或堵塞,脑部血液供应减少,影响到内耳的血液供应和平衡感受器的功能。

突发的不明原因抽搐

如果患者突然出现抽搐,且之前没有癫痫病史,可能是脑梗死的表现。

突发的意识改变

患者可能突然变得昏昏欲睡、意识模糊或昏迷。特别是在脑梗死病灶位于脑干等重要部位时,更容易出现意识障碍。

其他症状

还有可能出现视物模糊、吞咽受限、听力下降、全身乏力等症状。这些症状可能单独出现,也可能组合出现。一旦出現类似症状,应立即就医。

二、护理能帮助你发现脑梗死的早期症状吗？

日常观察与护理

家属和护理人员应密切关注患者的日常状态。如果患者突然出现上述任何一种症状,或者出现与平时不同的异常表现,如性格突然变得沉默寡言或烦躁不安等,都应及时引起注意。

对于长期卧床的患者,家属和护理人员应定期帮助患者翻身、按摩等,防止压疮、肌肉萎缩。在翻身和按摩的过程中,也可以观察患者的肢体活动情况,如是否有肢体无力或麻木等。

保持呼吸道通畅

对于出现昏迷或意识障碍的患者,护理人员应特别注意保持其呼吸道通畅。将患者平放,头部略向后仰,有助于保持呼吸道通畅。如患者呕吐,应及时清理呕吐物,防止窒息。

饮食护理

合理的饮食护理也有助于发现脑梗死的早期症状。脑梗死患者应选择低盐、低脂、低热量、低糖的食物,养成少食多餐、细嚼慢咽的习惯。多吃富含纤维素与蛋白质的食物,限制食盐与脂肪的摄入。如果患者在进食过程中出现吞咽困难、喝水呛咳等症状,可能是脑梗死的表现之一。

心理护理

脑梗死患者往往会出现焦虑、抑郁等心理问题。护理人员应给予患者足够的关爱和支持,帮助其建立积极的心态。通过与患者的沟通交流,也可以观察患者的言语表达和理解能力是否正常。

三、脑梗死早期的其他护理要点

密切观察生命体征

对于急性期的脑梗死患者,护理人员应密切关注患者的体温、脉搏、呼吸和血压等生命体征,并记录尿量等,作为治疗参考的重要依据。**避免剧烈运动**在急救人员到达之前,应避免患者剧烈运动,以免加重病情。对于出现肢体无力或麻木等症状的患者,更应保持卧床休息。

积极配合急救人员施救

