

## 冠心病的了解、预防与应对

王传岭

冠心病,这个看似遥远却又近在咫尺的健康威胁,正悄然影响着无数人的生活。作为全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一,冠心病的防治至关重要。在这篇科普文章中,我们将深入探讨冠心病的定义、成因、症状、诊断方法、治疗手段以及预防措施,帮助您全面了解这一常见的心血管疾病。

## 一、冠心病的成因

- 不可改变的危险因素
  - (1)遗传因素:家族中有冠心病病史的人,患病风险相对较高。
  - (2)年龄:随着年龄的增长,冠心病的发病风险逐渐增加,尤其在40岁以上的人群中更为常见。
  - (3)性别:男性在55岁之前,冠心病的发病率高于女性;而女性在绝经后,患病风险逐渐接近男性。
- 可改变的危险因素
  - (1)高血压:长期高血压会损伤血管内皮,促进动脉粥样硬化的形成。
  - (2)高血脂:特别是高胆固醇血症,过多的胆固醇在血管壁沉积,加速斑块的形成。
  - (3)糖尿病:高血糖会损害血管壁,增加冠心病的发生风险。
  - (4)吸烟:烟草中的有害物质会损伤血管内皮,促使血小板聚集,增加血栓形成的风险。
  - (5)肥胖:尤其是腹部肥胖,与冠心病的发生密切相关。
  - (6)缺乏运动:久坐不动的生活方式会导致代谢紊乱,增加心血管疾病的风险。
  - (7)不健康的饮食:高盐、高脂、高糖的饮食,以及过多摄入反式脂肪酸,都不利于心血管健康。
  - (8)精神压力:长期的精神紧张、焦虑、抑郁等情绪会影响神经内分泌系统,增加冠心病的发病风险。

## 二、冠心病的症状

冠心病的症状因人而异,主要取决于冠状动脉狭窄的程度和心肌缺血严重程度。常见的症状包括:

- 心绞痛
  - (1)典型心绞痛:通常表现为胸骨后或心前区的压榨性、闷胀性或室息性疼痛,可放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指,或至颈、咽或下颌部。疼痛通常在体力活动、情绪激动、饱食、寒冷等情况下诱发,持续数分钟,休息或含服硝酸甘油后可缓解。
  - (2)不典型心绞痛:疼痛可表现为上腹部疼痛、牙痛、肩背部疼痛等,容易被误诊。
- 心肌梗死
  - 心肌梗死是冠心病最严重的表现形式,症状较心绞痛更为剧烈和持久。患者常感到持续的胸痛,伴有大汗淋漓、呼吸困难、恶心呕吐、濒死感等。如果不及时治疗,可能会导致心力衰竭、心律失常甚至猝死。
- 无症状性心肌缺血
  - 部分患者在冠状动脉狭窄较为严重的情况下,可能没有明显的症状,但在心电图检查或其他检查中发现心肌缺血的证据。

## 三、冠心病的诊断方法

- 心电图检查
    - 心电图是诊断冠心病最常用的方法之一。心绞痛发作时,心电图可出现ST段压低、T波倒置等心肌缺血的改变。但在无症状或心绞痛未发作时,心电图可能正常。
  - 动态心电图
    - 可以连续记录24小时或更长时间的心电图变化,有助于发现隐匿性的心肌缺血。
  - 冠状动脉造影
    - 冠状动脉造影是诊断冠心病的“金标准”。通过向冠状动脉内注入造影剂,使冠状动脉显影,可以清晰地看到冠状动脉的狭窄部位、程度和范围。
  - 心脏超声
    - 可以评估心脏的结构和功能,了解心肌的运动情况,有助于诊断冠心病及其并发症。
  - 心肌酶谱检查
    - 心肌梗死时,心肌细胞受损,心肌酶会释放入血,通过检测心肌酶的水平可以辅助诊断心肌梗死。
  - 多层螺旋CT冠状动脉成像
    - 一种无创性的检查方法,可以初步评估冠状动脉的狭窄情况。
- ### 四、冠心病的治疗手段
- 药物治疗
    - (1)抗血小板药物:如阿司匹林、氯吡格雷等,能够抑制血小板聚集,预防血栓形成。
    - (2)他汀类药物:降低胆固醇水平,稳定斑块,延缓动脉粥样硬化的进展。
    - (3)硝酸酯类药物:如硝酸甘油、硝酸异山梨酯等,可扩张冠状动脉,缓解心绞痛症状。
    - (4) $\beta$ 受体阻滞剂:如美托洛尔、比索洛尔等,降低心率和心肌耗氧量,改善心肌缺血。
    - (5)血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB):有助于改善心室重塑,降低心血管事件的风险。
  - 介入治疗
    - (1)经皮冠状动脉介入治疗(PCI):包括冠状动脉球囊扩张术和冠状动脉支架置入术。通过穿刺血管,将导管送至冠状动脉狭窄部位,进行球囊扩张或置入支架,使血管恢复通畅。
    - (2)冠状动脉旋磨术:对于严重钙化的病变,可采用旋磨术去除钙化斑块,再进行介入治疗。
    - 3.冠状动脉旁路移植术(CABG)俗称“心脏搭桥手术”,当冠状动脉病变严重、弥漫,不适合介入治疗时,可采用这种方法。通过取自身的血管(如乳内动脉、大隐静脉等),在冠状动脉狭窄的近端和远端之间建立旁路,使血液绕过狭窄部位,供应心肌。
  - 生活方式调整
    - (1)健康饮食:遵循低盐、低脂、低糖、高纤维的饮食原则,多吃蔬菜、水果、全谷物、瘦肉、鱼类等。
    - (2)适量运动:根据个人情况选择适合的运动方式,如散步、慢跑、游泳、太极拳等,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动。
    - (3)戒烟限酒:戒烟是预防和治疗冠心病的重要措施,同时应限制饮酒量。
    - (4)控制体重:保持体重在正常范围内,通过合理饮食和运动来实现。
    - (5)心理调节:保持良好的心态,避免长期的精神紧张和焦虑,学会放松和减压。

## 五、冠心病的预防措施

- 一级预防
  - 针对尚未发生冠心病的人群,采取措施预防危险因素的形成和发展。
  - (1)健康教育:普及冠心病的防治知识,增强公众的健康意识。
  - (2)控制危险因素:如控制血压、血脂、血糖,戒烟,保持健康的体重,适量运动,合理饮食等。
- 二级预防
  - (1)针对已患有冠心病的患者,采取措施预防病情的进展和复发。
  - (2)坚持药物治疗:按照医生的建议规律服用药物,定期复查。
  - (3)生活方式干预:继续保持健康的生活方式。
  - (4)定期复查:包括心电图、心脏超声、血脂、血糖等检查,以便及时发现并调整治疗方案。
- 三级预防
  - 冠心病是一种严重威胁人类健康的心血管疾病,但通过了解其成因、症状、诊断方法和治疗手段,以及积极采取预防措施,我们可以有效地降低患病风险,控制病情进展,提高生活质量。关爱心脏健康,从现在开始,让我们共同努力,远离冠心病的困扰,拥抱美好的生活。
  - (作者单位系赣南医学院第一附属医院)

解并利用可用的社会服务,如成人日托、家庭护理、康复服务、经济援助和住房支持等。加入支持小组让患者家庭与其他面临类似挑战家庭交流经验,分享情感支持、实用建议,提高患者社会参与度。在疾病晚期,加强临终关怀服务,帮助患者和家庭应对生命最后阶段。此外,患者可能需要做出重要法律和财务决策,如建立医疗代理、制定生前遗嘱、管理财产以及申请政府福利等。所以需要律师和财务顾问提供专业指导。

阿尔茨海默病作为一种复杂且逐渐剥夺患者认知能力的疾病,极大影响患者及其家庭。通过全面而细致的护理,我们可以为患者创造一个更加安全、舒适和尊严的生活环境,且护理工作不仅仅是对患者日常生活的照料,更是一种情感上的陪伴和心理上的支持。在护理过程中,强调安全的重要性;从家庭环境改造到药物管理,每一个细节都不容忽视,并提倡维持患者日常生活习惯,延缓病情进展,提高生活质量。同时我们鼓励给予患者耐心倾听、正面反馈和情感慰藉,帮助患者应对疾病所带来的情绪波动。个性化护理的实施,体现了对患者的独立性和尊严的维护。但阿尔茨海默病患者护理的护理是一项长期而艰巨的任务,需要家属、护理人员、医疗专家以及社会各界的共同努力。因此,让我们携手前行,不断探索和实践更有效护理方法,为阿尔茨海默病患者及其家庭提供更多的帮助。我们相信,随着对阿尔茨海默病认识不断加深,以及医疗技术的进步,我们能够为患者带来更加光明的未来。让我们一起守护记忆,守护爱,守护每一个珍贵的生命旅程。

(作者单位系铜陵市人民医院)

包括以改善鼻腔通气功能为目的的下鼻甲成形术和以降低鼻黏膜高反应性的副交感神经切断术。手术前后需做好准备和护理工作,术后要遵循医嘱,规范用药和生活,以降低复发风险。

## 四、患者日常生活注意事项

- 保持良好的生活习惯
  - 1.注意个人卫生,勤洗手、洗脸,每天清洁鼻腔,使用生理盐水冲洗鼻腔,可减轻鼻腔炎症。
  - 2.保持室内清洁,定期打扫房间,减少灰尘和螨虫滋生。床上用品应定期更换、清洗,并在阳光下暴晒。
  - (二)避免刺激性食物和环境
    - 1.饮食宜清淡,忌食辛辣、油腻、生冷、腌制、烧烤等刺激性食物,如辣椒、大蒜、油炸食品等。
    - 2.避免食用已知的过敏原食物,如海鲜、鸡蛋、牛奶等。对于易过敏的食物,如芒果、坚果等,也要谨慎食用。
- 远离刺激性环境,如烟雾弥漫的场所,化工厂附近等。在花粉飘散的季节,减少外出,如需外出要做好防护措施。
- 避免接触化学物质,如油漆、香水等。
- (三)病情监测和定期复查的重要性
  - 1.患者应密切关注自身症状的变化,如喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒等症状的频率、严重程度和持续时间。
  - 2.记录症状变化情况,以便在复诊时向医生提供准确的信息。
  - 3.定期复查可以让医生了解病情的发展,评估治疗效果,及时调整治疗方案。
  - 4.一般建议初诊患者在治疗后的1-2周进行复查,病情稳定后可适当延长复查间隔。
  - 5.通过定期复查,还能及时发现可能出现的并发症,如鼻窦炎、中耳炎等,并采取相应的治疗措施。

(作者单位系苏州大学附属苏州九院)

有助于发现肺部的炎症、异物、占位性病变等。

(2)肺功能检查

- 对于怀疑有哮喘等疾病的患儿,可进行肺功能检查,评估肺的通气功能。

## 四、小儿呼吸系统的家庭护理

- 保持室内空气清新
    - 定期开窗通风,保持室内温度和湿度适宜。
  - 让孩子多休息
    - 保证充足的睡眠,有利于身体的恢复。
  - 饮食调理
    - 给予孩子清淡、易消化、富含营养的食物,多喝水,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。
  - 有效咳嗽和排痰
    - 对于有咳嗽、咳痰的孩子,家长可以帮助其拍背,促进痰液排出。
  - 密切观察病情
    - 注意观察孩子的体温、呼吸、咳嗽等症状的变化,如病情加重,应及时就医。
- ### 五、小儿呼吸系统的预防保健
- 均衡营养:保证孩子摄入充足的蛋白质、维生素、矿物质等营养素,增强免疫力。
  - 适量运动:根据孩子的年龄和身体状况,选择合适的运动方式,如散步、跑步、游泳等,增强体质。
  - 按时预防接种:如流感疫苗、肺炎疫苗等,预防相关疾病的发生。
  - 养成良好的卫生习惯:勤洗手,避免用手触摸口鼻,咳嗽或打喷嚏时用纸巾捂住口鼻。
  - 避免接触过敏原:对于有过敏体质的孩子,要尽量避免接触过敏原。
  - 定期体检:及时发现和处理呼吸系统的潜在问题。

小儿呼吸系统的健康需要我们的精心呵护。了解小儿呼吸系统的特点和常见疾病,掌握正确的预防和治疗方法,加强家庭护理,能够帮助孩子们远离呼吸系统疾病的困扰,让他们能够畅快地呼吸,健康快乐地成长。让我们共同为孩子的呼吸健康筑起坚固的防线,为他们的未来创造一个充满活力和生机的环境。(作者单位系桂林医学院附属医院)

## 守护记忆花园,老年阿尔茨海默病护理要点

罗薇

提高创造力和手眼协调能力。音乐和舞蹈活动可以提高患者情绪,同时刺激大脑的不同区域,所以鼓励患者唱歌、演奏乐器或跳舞。

## 4.情绪支持

耐心倾听患者表达,使其感受到被理解、尊重,避免打断或否定其感受。鼓励患者表达自己内心真实情感,无论是快乐、悲伤还是愤怒,并提供安慰、支持,给予患者正面反馈,强调优点和成就,帮助患者处理情绪。同时帮助患者学习情绪调节技巧,帮助患者在压力或焦虑时保持冷静。必要时,寻求专业心理咨询师帮助,为患者提供专业的治疗。

## 5.个性化护理

花时间了解患者的兴趣、爱好、价值观以及生活方式,根据患者需求制定个性化的护理计划,包括特定活动、饮食或日常生活安排。尊重患者的选择,即使患者的选择与建议不同,但需提供信息支持,且最终的决策权在患者手中。随着病情发展,患者需求会发生变化,所以要定期评估护理计划,根据需要进行调整。鼓励家属参与护理计划的制定与实施,因为家属对患者的需求有更深入的了解。

## 6.专业支持

组建多学科医疗团队,共同评估患者的病情,制定个性化治疗和护理计划,并进行医疗监测评估病情变化,监控疾病进展和治疗效果。社会工作者帮助患者了

提供各种脑力游戏,如拼图、数独、记忆游戏或逻辑谜题,鼓励患者阅读书籍、报纸或杂志,并进行写作或日记记录。积极参与艺术、手工艺活动,如绘画、编织或陶艺,

手、抓杆。由于记忆力减退,患者无法正确用药,家属或护理人员负责药物的分发,确保按时按量服用。在患者身上或家中显眼位置放置紧急联系信息,以便在紧急情况下能够迅速联系到家人或紧急服务。对于有走失风险患者,使用定位设备或身份手环,以便在患者走失时可以迅速找到。

## 2.2 维持日常生活习惯

保持规律睡眠、起床时间,即使在周末或节假日也不例外,维持患者生物钟,晚上避免电子屏幕光线刺激,创造一个安静、舒适睡眠环境。提供均衡饮食,避免高糖、高盐和高脂肪的食物,减少慢性疾病风险。同时为患者提供有限选择,减少决策压力,如在准备餐点时,提供2-3个选项,让患者选择想吃的食物。鼓励患者保持良好个人卫生习惯,鼓励患者参与日常活动,鼓励患者与家人、朋友和社区成员保持联系,参加社交活动。

## 2.3 促进身体活动

根据患者的身体状况制定合适的运动计划,鼓励患者进行户外活动,如散步、园艺或骑自行车,并积极参加团体运动或健身课程,将运动融入日常生活,如在做家务或购物时增加活动量,帮助患者保持活力。

## 3. 认知刺激

提供

(二)过敏原检测

- 1.皮肤点刺试验:在前臂掌侧皮肤进行过敏原的局部皮内点刺,20分钟后观察结果。操作前患者应至少停用抗组胺药物7天,以避免假阴性。此方法能在短时间内检测多种过敏原。
- 2.抽血化验:通过抽取静脉血,检测血中的IgE水平来判断过敏原。皮肤状态及是否服用抗过敏药物对此检查结果影响较小,适用于无法配合皮肤点刺试验的患者。

## (三)鼻内镜检查

可检查鼻腔黏膜状态、鼻道清洁程度等。若发现鼻黏膜苍白、水肿,有水样分泌物,有助于诊断过敏性鼻炎,但并非确诊的必需检查。

## (四)鼻黏膜激发试验

将过敏原直接作用于鼻黏膜,观察是否诱发出过敏性鼻炎症状。试验中需严格控制过敏原剂量,以防诱发严重哮喘发作。

## (五)鉴别诊断的重要性

过敏性鼻炎需与多种疾病相鉴别,如血管运动型鼻炎、嗜酸粒细胞增多性鼻炎、感冒、超反射性鼻炎、阿司匹林不耐受型鼻炎等。这些疾病症状可能相似,但病因和治疗方案不同。准确地鉴别诊断对于制定精准的治疗方案,避免误诊误治至关重要。有经验的临床医师能根据详细的病史询问、症状体征观察以及相关检查结果,做出准确判断。

## 三、过敏性鼻炎的治疗

## (一)一般治疗

去人员密集的场所,按时接种疫苗。

(1)病因

常由病毒或细菌感染引起,也可并发于麻疹、百日咳、流感等急性传染病。

(2)症状

起病急,主要表现为声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣和吸气性呼吸困难。

(3)治疗

使用抗生素(如青霉素、头孢菌素)控制感染,同时给予糖皮质激素(如地塞米松、泼尼松)减轻喉部水肿。对于严重呼吸困难的患儿,可能需要行气管切开术。

(4)预防

加强锻炼,增强体质,积极预防上呼吸道感染。

## 3.急性支气管炎

(1)病因

- 多由病毒或细菌感染引起,也可由物理、化学刺激或过敏因素引起。

(2)症状

主要表现为咳嗽,初为干咳或少量黏痰,随后痰量增多,咳嗽加剧,部分患儿可有发热。

(3)治疗

一般以止咳化痰(如氨溴索、氨溴特罗)、控制感染(根据病原体选择抗生素或抗病毒药物)为主。

(4)预防

避免孩子接触过敏原,如花粉、尘螨等,加强营养,提高免疫力。

4.肺炎

(1)病因

可由细菌(如肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌)、病毒(如呼吸道合胞病毒、腺病毒)、支原体、衣原体等感染引起。

(2)症状

发热、咳嗽、气促、呼吸困难,肺部可闻及固定的中、细湿啰音。

(3)治疗

根据病原体选择敏感的抗生素或抗病毒药物进行治疗,同时给予吸氧、祛痰、平喘等对症支持治疗。

## (4)预防

按时接种肺炎疫苗,注意个人卫生,加强锻炼。

## 5.支气管哮喘

(1)病因

遗传因素和环境因素共同作用,如过敏体质、过敏原(花粉、尘螨、动物毛屑等)、呼吸道感染、运动、气候变化等。

(2)症状

反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷,常在夜间和(或)凌晨发作或加剧。

(3)治疗

包括急性发作期的治疗(使用沙丁胺醇、特布他林等支气管舒张剂)和缓解期的治疗(吸入糖皮质激素如布地奈德、氟替卡松等)。

(4)预防

避免接触过敏原,预防呼吸道感染,规范治疗。

## 三、小儿呼吸系统疾病的诊断方法

1.体格检查

医生通过听诊器听取肺部呼吸音,判断是否存在异常,如哮鸣音、湿啰音等。观察孩子的呼吸频率、节律、深度,有无鼻翼扇动、三凹征等。

2.实验室检查

(1)血常规

- 通过检测白细胞、中性粒细胞、淋巴细胞等的计数和比例,判断是病毒感染还是细菌感染。

(2)病原学检查

- 如鼻咽拭子、痰液培养,明确病原体的类型。

(3)血清学检查

- 检测特异性抗体,如肺炎支原体抗体、衣原体抗体等。

3.影像学检查

(1)胸部X线或CT检查

## 远离过敏性鼻炎 拥抱清新生活

王聪聪

导致患者频繁揉鼻。此外,还需留意嗅觉减退、眼痒、耳痒等伴随症状,以及儿童的特殊表现,如“敬礼征”、下眼睑肿胀等。

## (二)过敏原检测

1.皮肤点刺试验:在前臂掌侧皮肤进行过敏原的局部皮内点刺,20分钟后观察结果。操作前患者应至少停用抗组胺药物7天,以避免假阴性。此方法能在短时间内检测多种过敏原。

2.抽血化验:通过抽取静脉血,检测血中的IgE水平来判断过敏原。皮肤状态及是否服用抗过敏药物对此检查结果影响较小,适用于无法配合皮肤点刺试验的患者。

## (三)鼻内镜检查

可检查鼻腔黏膜状态、鼻道清洁程度等。若发现鼻黏膜苍白、水肿,有水样分泌物,有助于诊断过敏性鼻炎,但并非确诊的必需检查。

## (四)鼻黏膜激发试验

将过敏原直接作用于鼻黏膜,观察是否诱发出过敏性鼻炎症状。试验中需严格控制过敏原剂量,以防诱发严重哮喘发作。

## (五)鉴别诊断的重要性

过敏性鼻炎需与多种疾病相鉴别,如血管运动型鼻炎、嗜酸粒细胞增多性鼻炎、感冒、超反射性鼻炎、阿司匹林不耐受型鼻炎等。这些疾病症状可能相似,但病因和治疗方案不同。准确地鉴别诊断对于制定精准的治疗方案,避免误诊误治至关重要。有经验的临床医师能根据详细的病史询问、症状体征观察以及相关检查结果,做出准确判断。

三、过敏性鼻炎的治疗

(一)一般治疗

去人员密集的场所,按时接种疫苗。

(1)病因

常由病毒或细菌感染引起,也可并发于麻疹、百日咳、流感等急性传染病。

(2)症状

起病急,主要表现为声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣和吸气性呼吸困难。

(3)治疗

使用抗生素(如青霉素、头孢菌素)控制感染,同时给予糖皮质激素(如地塞米松、泼尼松)减轻喉部水肿。对于严重呼吸困难的患儿,可能需要行气管切开术。

(4)预防

加强锻炼,增强体质,积极预防上呼吸道感染。

3.急性支气管炎

(1)病因

- 多由病毒或细菌感染引起,也可由物理、化学刺激或过敏因素引起。

(2)症状

主要表现为咳嗽,初为干咳或少量黏痰,随后痰量增多,咳嗽加剧,部分患儿可有发热。

(3)治疗

一般以止咳化痰(如氨溴索、氨溴特罗)、控制感染(根据病原体选择抗生素或抗病毒药物)为主。

(4)预防

避免孩子接触过敏原,如花粉、尘螨等,加强营养,提高免疫力。

4.肺炎

(1)病因

- 多由病毒或细菌感染引起,也可由物理、化学刺激或过敏因素引起。

(2)症状

主要表现为咳嗽,初为干咳或少量黏痰,随后痰量增多,咳嗽加剧,部分患儿可有发热。

(3)治疗

一般以止咳化痰(如氨溴索、氨溴特罗)、控制感染(根据病原体选择抗生素或抗病毒药物)为主。

(4)预防

避免孩子接触过敏原,如花粉、尘螨等,加强营养,提高免疫力。

4.肺炎

(1)病因

可由细菌(如肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌)、病毒(如呼吸道合胞病毒、腺病毒)、支原体、衣原体等感染引起。

(2)症状

发热、咳嗽、气促、呼吸困难,肺部可闻及固定的中、细湿啰音。

(3)治疗

根据病原体选择敏感的抗生素或抗病毒药物进行治疗,同时给予吸氧、祛痰、平喘等对症支持治疗。

## (4)预防

按时接种肺炎疫苗,注意个人卫生,加强锻炼。

## 5.支气管哮喘

(1)病因

遗传因素和环境因素共同作用,如过敏体质、过敏原(花粉、尘螨、动物毛屑等)、呼吸道感染、运动、气候变化等。

(2)症状

反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷,常在夜间和(或)凌晨发作或加剧。

(3)治疗

包括急性发作期的治疗(使用沙丁胺醇、特布他林等支气管舒张剂)和缓解期的治疗(吸入糖皮质激素如布地奈德、氟替卡松等)。

(4)预防

避免接触过敏原,预防呼吸道感染,规范治疗。

三、小儿呼吸系统疾病的诊断方法

1.体格检查

医生通过听诊器听取肺部呼吸音,判断是否存在异常,如哮鸣音、湿啰音等。观察孩子的呼吸频率、节律、深度,有无鼻翼扇动、三凹征等。

2.实验室检查

(1)血常规

- 通过检测白细胞、中性粒细胞、淋巴细胞等的计数和比例,判断是病毒感染还是细菌感染。

(2)病原学检查

- 如鼻咽拭子、痰液培养,明确病原体的类型。

(3)血清学检查

- 检测特异性抗体,如肺炎支原体抗体、衣原体抗体等。

3.影像学检查

(1)胸部X线或CT检查

有助于发现肺部的炎症、异物、占位性病变等。

(2)肺功能检查

- 对于怀疑有哮喘等疾病的患儿,可进行肺功能检查,评估肺的通气功能。

四、小儿呼吸系统的家庭护理

1.保持室内空气清新

- 定期开窗通风,保持室内温度和湿度适宜。

2.让孩子多休息

- 保证充足的睡眠,有利于身体的恢复。

3.饮食调理

- 给予孩子清淡、易消化、富含营养的食物,多喝水,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。

4.有效咳嗽和排痰

- 对于有咳嗽、咳痰的孩子,家长可以帮助其拍背,促进痰液排出。

5.密切观察病情

- 注意观察孩子的体温、呼吸、咳嗽等症状的变化,如病情加重,应及时就医。

六、小儿呼吸系统的预防保健

1.均衡营养:保证孩子摄入充足的蛋白质、维生素、矿物质等营养素,增强免疫力。

2.适量运动:根据孩子的年龄和身体状况,选择合适的运动方式,如散步、跑步、游泳等,增强体质。

3.按时预防接种:如流感疫苗、肺炎疫苗等,预防相关疾病的发生。

4.养成良好的卫生习惯:勤洗手,避免用手触摸口鼻,咳嗽或打喷嚏时用纸巾捂住口鼻。

5.避免接触过敏原:对于有过敏体质的孩子,要尽量避免接触过敏原。

6.定期体检:及时发现和处理呼吸系统的潜在问题。

小儿呼吸系统的健康需要我们的精心呵护。了解小儿呼吸系统的特点和常见疾病,掌握正确的预防和治疗方法,加强家庭护理,能够帮助孩子们远离呼吸系统疾病的困扰,让他们能够畅快地呼吸,健康快乐地成长。让我们共同为孩子的呼吸健康筑起坚固的防线,为他们的未来创造一个充满活力和生机的环境。(作者单位系赣南医学院第一附属医院)