

冬季，肺结核患者如何减少咯血发生？



对话医生:褚威 市三院结核科主治医师

景梦瑶 杨冷

结核病的病原菌为结核分枝杆菌。结核分枝杆菌在分类上属于放线菌目、分枝杆菌科、分枝杆菌属,包括人型、牛型、非洲型和鼠型4类。人类肺结核的致病菌90%以上为人型结核分枝杆菌,少数为牛型和非洲型分枝杆菌。在本世纪,肺结核仍然是严重危害人类健康的主要传染病。

近年来,我国肺结核患者人数呈上升趋势,有些患者平时可有少量咯血或痰中带血,但一般血量不多,经积极抗结核及止血治疗后大多可好转。但在寒冷的冬季,当气候比较干燥,空气中湿度较低时,一方面会加大肺结核患者上呼吸道感染风险,从而加重咳嗽、咳痰症状,而在每次咳嗽时都可引起肺内压增高,从而加大血管损伤或血管瘤破裂的可能,引起咯血;另一方面,当呼吸道黏膜过分干燥时,局部小血管极易受损,加之炎症刺激可使局部小血管扩张,一旦破裂,也可引起咯血。这两方

面的因素共同作用,便有可能出现肺结核大咯血。当出血量较多时,患者常有烦躁、精神紧张、胸闷气喘、紫绀等症状,严重的咯血可能会引起失血性休克或因血块阻塞大气道引起窒息导致死亡可能。

在寒冷的冬季,肺结核患者需注意哪些方面,才能减少发生咯血的风险呢?

首先,应注意及时添加衣物,防止着凉。同时,注意避免继发上呼吸道感染、支气管炎等其他呼吸道感染病。慢性支气管炎患者、老年患者及免疫功能较差者尤其需要注意。如果不慎发生上呼吸道感染、支气管炎等其他呼吸道疾病,应及时就医。

其次,冬季应注意多喝水、多吃水果蔬菜,适量补充维生素A、维生素E和维生素C,以保护呼吸道黏膜,增强局部抵抗力。可进食高蛋白食物,加强身体抵抗力,但需注意避免进食辛辣刺激性食物,羊肉、狗肉、人参等易上火食物亦应避免,因其他疾病服用含有活

血成分药物的患者更需注意。此外,禁止吸烟、饮酒,以免刺激呼吸道,加大咯血风险。

日常生活中,注意多开窗通风,保持房间空气流通,维持室内适当温度及湿度,以免呼吸道黏膜过分干燥。外出时注意防寒保暖,出行时可戴口罩、帽子,防止吸入过多冷空气或受凉而刺激呼吸道黏膜引起咯血。

还要重视和加强抗结核治疗,治疗过程中,患者要按时服药,严禁漏服或自行停药,如有不适及时就医。已治愈停药患者应注意定期复查,发现问题及时处理,从而从根本上控制肺结核病情,防止复发,也可大大减少肺结核咯血发生的概率。如果不幸发生咯血,千万不要惊慌,更不能故意屏气,应保持冷静,并立即躺下呈侧卧位。同时应尽量将血咳出,以利于保持呼吸道通畅,防止窒息。此外,及时就医或拨打120电话求助,以防大量咯血引起失血性休克、血块堵塞大气道引起窒息而危及生命。

改善新冠病毒感染症状 针灸疗法优势独特

健康卫士:王静

市四院针灸科副主任医师



健康苑

钱菁璐 杨冷

人体经络遍布全身,是气血运行的通道。在肢体穴位刺激,激发和强化脏腑经气,可以使入侵的秽浊疫戾之邪,得以溃散分离与驱除,邪祛正安。同时提升脏腑自我保护能力,减轻疫毒对脏器的损伤。

通常来说,将发热38.5℃以上作为需要使用西药退热的标准,38.5℃以内则以物理降温为主。合谷、曲池、大椎是常用的去热穴位。合谷穴在手背第一、二掌骨间,当第二掌骨桡侧的中点处;曲池穴在肘横纹外侧端,屈肘,当尺泽与肱骨外上髁连线中点;大椎穴在后正中线上,第七颈椎棘突下凹陷中。发热时可以按摩这些穴位。此外,结合刮痧能够起到很好的退热作用。

咳嗽、流涕等肺系症状,可以通过按摩列缺、尺泽、风池、天突、膻中等穴位改善。列缺穴在前臂桡侧缘,桡骨茎突上方,腕横纹上1.5寸,当肱桡肌与拇长展肌腱之间;尺泽穴在肘横纹中,肱二头肌腱桡侧凹陷处;风池穴在项部,当枕骨之下,与风府相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处;天突穴位于胸骨柄上端凹陷处,即前正中胸骨上凹处;膻中穴位于前胸正中,两乳头连线中点。如果咳嗽持续时间较长,需要及时到医院就诊。

恶心呕吐、食欲不振、胃胀腹痛症状,可以通过按摩中脘、足三里、阴陵泉改善。中脘穴在上腹部,前正中线上,当脐中上4寸;阴陵泉穴在小腿内侧,当胫骨内侧面髁后下方凹陷处;足三里穴在小腿前外侧,当犊鼻穴(屈膝,在膝部、髌骨与髌韧带外侧凹陷中)下3寸,距胫骨前缘一横指(中指)。

关元、气海、足三里是一组常用的“补益”穴位。关元穴在下腹部,前正中线上,当脐中下3寸;气海穴在下腹部,前正中线上,当脐中下1.5寸;足三里穴在小腿前外侧,当犊鼻穴(屈膝,在膝部、髌骨与髌韧带外侧凹陷中)下3寸,距胫骨前缘一横指(中指)。艾灸这三个穴位能够补益中气,缓解新冠病毒感染后期出现的乏力、易疲劳症状。

失眠、焦虑、恐慌等不良情绪往往和“神志”有紧密关系。百会穴在头部,当前发际正中直上5寸,或两耳尖连线的中点处;印堂在额部,当两眉头之中间;神门穴在腕部,腕掌侧横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处。按摩或者针灸这些穴位可以起到舒缓焦虑、安神助眠的作用。

针灸除了适用于新冠病毒感染导致的头痛、背痛、腰腿痛等疼痛类疾病,对于神经系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统疾病也有较好的治疗效果。比如新冠病毒感染者味觉、嗅觉减退或消失,面瘫,肢体麻木,咽痛,咳嗽,呕吐,胃口差,尿频等。此外,针灸还可以治疗一些功能失调性疾病。比如新冠病毒感染所致的失眠、焦虑、抑郁、月经不调等。

如何区分肛周疖肿和肛周脓肿？

本期对话:孙雪琴 市中医院肛肠科副主任中医师



景晓轶 杨冷

肛周疖肿和肛周脓肿都是由细菌感染引起的化脓性疾病,都具有局部炎症的红、肿、热、痛等表现,但是两者却是两种不同的疾病。那么,应该如何区别肛周疖肿和肛周脓肿呢?

从发病率看,肛周疖肿发病率比较低,患者多见于年轻人,男女没有明显差别;肛周脓肿的发病率比较高,患者亦多见于年轻人,男性明显多于女性。

从发病原因看,肛周疖肿是肛周皮肤表面、毛囊组织及其所在毛囊深部周围组织的急性化脓性感染,部位表浅,范围较局限,大小约1厘米,无管道通向肛内,肛内隐窝无感染;肛周脓肿是由于腹泻时粪便残留肛隐窝,或者因大便干燥,肛隐窝裂伤引起的肛周直肠周围组织及其间隙的急性化脓感染性疾病。

肛隐窝是感染的入口,也是脓肿和形成肛瘘后的内口;肛门腺体是感染的通道,肛隐窝发生感染后,由肛门腺体

向肛周组织蔓延;肛周间隙是最终的发病部位。肛隐窝是肛门腺体的开口,细菌进入肛隐窝致其感染,堵塞肛腺开口,致肛腺液流出受阻,引起肛门腺体感染,蔓延至肛周间隙,最后形成肛管直肠周围脓肿。

肛周疖肿患者最初会在肛门周围发现红、肿、热、痛的小结节,疼痛以压痛或痛痒为主,以后结节逐渐肿大呈隆起状,数日后结节中央组织坏死而变软,出现黄白色的脓栓,与肛门不通,脓栓自行脱落后炎症消失而自愈,一般不会出现明显的全身中毒症状;肛周脓肿主要的症状是肛门周围可以摸到硬块,疼痛剧烈且逐渐加重,很多患者会坐卧不安,脓肿范围较大,3—4天即可化脓,化脓后肿块会变软并可出现波动感,一般肿块中央没有明显的脓栓,部分高位脓肿患者疼痛可不明显,有肛门坠胀伴有排便及排尿困难、发热等全身症状,肛内感染部位的肛隐窝可触及凹陷或硬结。

肛周疖肿一般通过局部检查就可明确诊断。低位肛周脓肿一般局部检查及肛门指诊即可诊断,高位肛周脓肿需通过肛门指诊、肛周超声、盆腔CT

或核磁共振检查、血常规及C反应蛋白等检查方可诊断。

肛周疖肿可以先在局部涂抹碘伏消毒,然后涂抹红霉素软膏或莫匹罗星软膏(百多邦软膏)等,脓栓脱落后可自愈。肛周脓肿通常需手术治疗,低位肛周脓肿早期通过积极的手术治疗,绝大部分患者可获得治愈;高位肛周脓肿病情复杂,存在反复发作的可能,一般需挂线手术治疗。

肛周疖肿预后较好,一般脓栓脱落后就可自愈。中浅表部位的肛周脓肿一周左右会自行破溃流脓水,疼痛缓解,形成肛瘘;高位肛周脓肿不能自行破溃者可沿着肛周间隙向周围或深部扩散,范围变大或变深,若细菌毒素吸收入血出现高热,还会导致脓毒症,也叫败血症,如果出现这种现象,不及时治疗严重者会危及患者生命。

虽然肛周疖肿和肛周脓肿的症状有相似之处,但两者治疗的方法不一样。如肛周周围发现肿包,不要自行盲目用药,应及时到正规的肛肠医院检查,确定病因,明确诊断,这样才能对症治疗,不至耽误病情。