

生命离不开呼吸

肺脏要时刻呵护

□ 记者 崔宏远 通讯员 范海岚

随着昼夜温差加大, 呼吸道疾病进入高发期。河南科技大学第二附属医院呼吸内科主任梁军介绍, 咳嗽、气喘、呼吸困难等症状主要是肺功能受损引起的, 但由于人体肺功能的代偿能力较强, 肺功能损害常常难以被察觉。

梁军建议以下人群要经常进行肺功能检测: 长期吸烟者、接触粉尘或化学性气体者、呼吸困难或长期胸闷以及经常呼吸道感染者。肺功能检测是一种物理检查方法, 对身体无损伤, 肺功能检测可以协助临床诊断, 判断有无肺功能障碍, 以及障碍的性质与程度, 是一些肺部疾病的早期诊断方法, 检测者只需要用力吸气后将气体呼出, 肺功能检测仪器就能准确地测出人体肺功能的状态。

肺功能检测包括: 肺容量、通气功能、换气功能及小气道功能等。

潮气量(VT) 成人参考值: 500ml

人在平静呼吸时, 每次吸入或呼出的气量。受吸气肌功能的影响, 尤其是膈肌的功能, 呼吸肌功能不全时肺活量降低。

肺活量(VC) 成人参考值: 男性: 4217 ± 690ml 女性: 3105 ± 452ml

人在深吸气后用力呼气所呼出的最大的气量。临床常用实测值占预计值的百分比进行判断, 实测值占预计值的百分比 < 80% 为降低, 并据降低的程度进行肺功能分级, 其中 60% ~ 79% 轻度降低, 40% ~ 59% 中度降低, < 40% 为重度降低。

肺总量(TLC) 成人参考值: 男性: 5766 ± 782ml 女性 4353 ± 644ml

人在最大限度吸气后肺内所含气体。肺总量的减少多见于肺部疾病, 如肺水肿、肺间质性病变、胸腔积液等。

最大自主通气量(MVV)

人在一分钟内以最大的呼吸幅度和最快的呼吸频率呼吸所得的通气量。可用来评估肺组织弹性、气道阻力、胸廓弹性及呼吸



洛阳脑病医院脑瘫科协办 电话: 63970111

肌的力量, 临床常用作通气功能障碍、通气功能储备能力考核的指标, 如阻塞性肺气肿、胸廓疾病等, 胸部手术肺功能的判断、肺合并症发病风险的预测等, 正常成人常用实测值占预计值%进行判定, 占预计值% < 80% 为异常, 并据降低的程度进行肺功能的分级。

用力肺活量(FVC)

人在深吸气至肺总量后以最大力量最快的速度所能呼出的全部气体。

第1秒用力呼气容积(FEV1.0)

人在最大吸气至肺总量位后, 开始呼气第1秒钟的呼气量, 其在临床应用广泛, 是测定呼吸道有无阻力的重要指标, 如慢性阻塞

性肺部疾病、支气管哮喘等疾病, 常用 FVC/FEV1.0 表示, 正常成人常用实测值占预计值%进行判定, FVC/FEV1.0 > 80% 为正常, 并根据减低的程度对肺功能进行分级, FVC/FEV1.0 < 70% ~ 61% 为轻度减退, 60% ~ 41% 显著减退, < 40% 为严重减退。

容积速曲线(V-V)

人在最大用力呼气过程中, 将呼出的气体容积与相应的呼气流量所记录的曲线, 主要反映了小气道的阻力指标, 并通过观察曲线的下降支斜率的形状可判断气道阻塞的部位, 如上气道阻塞、慢性阻塞性肺部疾病、支气管哮喘等疾病都可通过曲线特征进行定位判断。

身边提示

口服胶囊药不能倒出来服

胶囊剂不能倒出来服用, 理由是: 胶囊可以掩盖药物的苦味及臭味, 消除病人服用时的不快, 若倒出药粉口服则多数病人难以承受; 某些药物在胃中易被破坏或对胃有较强刺激性, 肠溶胶囊, 以确保胶囊到达碱性的十二指肠内才溶解, 如把这种胶囊剥开吞服, 会降低甚至失去药效, 并增加对胃的刺激性, 甚至引起胃出血; 胶囊内的药物有规定的剂量, 剥开后容易损失药粉, 导致服用剂量不准确, 不利于治疗; 有些胶囊是缓释胶囊或控释胶囊, 必须完整吞服, 才能使药物以均衡的剂量释放, 发挥最佳药效, 如果剥去胶囊, 把药物倒出来服, 将破坏胶囊的缓释或控释特性, 达不到缓释或控释的目的。

老人和孩子如果服用胶囊确有困难, 可以找医生更换合适剂型, 如颗粒剂或糖浆剂等。

另外, 不少人把胶囊中的药倒出来服用, 是认为胶囊放在水里是浮在水中、不溶解的, 服下后不但影响药效发挥, 还会聚积在胃里或肠道里, 甚至黏附在胃壁和肠壁上, 严重危害健康。其实, 这些说法是缺少科学依据的。



胶囊被口服后要经过食管、胃, 进入小肠, 我们人体的体温约在 37°C, 而胃液是酸性的, 肠液则偏碱性, 胃肠又是在不断蠕动的, 所以, 人体对装药的胶囊进行一系列的化学作用和物理作用, 最终能将胶囊溶解, 并释放出药物发挥药效。制成胶囊的原料明胶等是经过国家批准的, 也是无毒的, 不会危害人体健康。

专家特别提醒, 不注意胶囊的正确服药方法, 如直接吞服胶囊, 会导致胶囊的明胶吸水后附着在食管上, 局部药物浓度过高, 危害食管, 造成黏膜损伤甚至溃疡。

服用胶囊的正确方法是: 取一杯 100 毫升 ~ 200 毫升、温度适中的白水 (凉开水或温开水), 患者采取站姿或挺胸坐姿, 先喝一口水, 润润喉咙和食管, 然后把胶囊含入口中, 再喝一口水, 将头向后略仰, 将胶囊与水一同咽下, 然后将剩余的水喝完, 确保将胶囊冲进胃内。 (常怡勇)

脾气变得古怪可能与疾病有关

医学研究发现, 老年男性的“怪脾气”与高血压及动脉硬化等老年疾病有关。

这类患者, 早期常常伴有头痛、头昏、耳鸣、失眠、记忆力减退等症状, 尤其是对近期发生的事情常常记不起来, 甚至早晨说的话到了晚上就被忘得一干二净, 而且情绪不稳定, 感情脆弱, 精神抑郁, 或痛哭流涕, 或嬉笑激动。另外, 有 1/3 的病人还会出现恐惧或多疑的心理, 常常怀疑自己生了什么病等。发展下去, 还可能导致智力衰退, 情感渐渐淡漠, 趋向于老年痴呆症。

特别值得注意的是, 有些患有高血压及动脉硬化的老年人, 平时无任何自觉症状, 但因突然受刺激发脾气, 在大怒之下往往会发生中风, 严重的甚至会危及生命。

由此可见, 老年人“怪脾气”的产生, 不仅有生理、病理方面的因素, 也有心理方面的因素。因此, 对这些老年人来说, 首先要保持良好的心理状态, 莫生气, 少乱发脾气。

其次, 应经常量量血压, 正确服用降压药以保持血压的稳定。戒除烟、酒嗜好。还应参加多种力所能及的文体活动。家庭和社会应为老年人的生活创造一个良好的环境, 尤以和睦的家庭最重要。如此则有利于老年人修身养性, 消除“怪脾气”, 安度健康幸福的晚年。

(生宝)

今日门诊
洛阳脑病医院 特约
电话: 1583883388

专家忠告

□ 记者 崔宏远 通讯员 范海岚

视力模糊 眼睛肿胀 或是糖尿病作怪

近一段时间, 郭女士总感觉视力模糊、眼睛肿胀, 几天前, 她发现自己连迎面走过来的人都看不清楚, 赶紧在家人的陪同下到医院就医。医生为她检查后, 告诉她患上了糖尿病的微血管并发症, 即糖尿



病视网膜病变。

河科大二附院内分泌科主任李雪峰称, 糖尿病视网膜病变是最常见也是最严重的糖尿病眼部并发症, 可导致失明。糖尿病患者应定期到医院进行眼底检查, 以便尽早发现和治理。

糖尿病视网膜病变对眼底的损害很严重, 视功能会大受影响。据李雪峰介绍, 糖尿病患者如果血糖控制得不好, 容易造成视网膜微血管病变, 形成小出血点, 随着出血点越来越多, 视网膜会发生水肿和混浊的症状, 患者视力会逐渐减退。

李雪峰表示, 糖尿病患者防治视网膜病变, 要积极地控制血糖、血脂和血压, 这对预防和延缓该病的发生发展有明显作用。糖尿病视网膜病变是不可逆转的, 要早发现、早治疗。糖尿病患者确诊后要定期检查视力、测眼压、查眼底, 40 岁以上的糖尿病患者最好每年检查一两次。另外, 糖尿病患者如果出现视力下降、眼部肿痛等症状, 一定要及时就医, 要养成良好的生活习惯, 戒烟戒酒, 饮食清淡, 少吃辛辣、刺激性的食品, 适当进行体育锻炼。

李雪峰指出, 治疗糖尿病视网膜病变最有效的措施是激光和手术治疗, 目前尚无特效药物。