

揭开肺炎的神秘面纱

桐城市人民医院呼吸与危重症呼吸科 柏义平

肺炎是一种极其常见的呼吸系统疾病，它是由多种病原体引起的肺部炎症，严重时可能会危及生命。在浩瀚的医学海洋中，肺炎如同一位变幻莫测的“隐形访客”，时而悄无声息地潜入我们的身体，时而以猛烈的姿态席卷而来。接下来，就让我们一同踏上探索之旅，从肺炎的病因、症状、易感人群、治疗和预防等方面，揭开肺炎那层神秘而又复杂的面纱，从而更好地认识肺炎，守护自己和家人的健康。

一、肺炎的病因及分类

肺炎，简而言之，是肺部组织发生炎症的一种疾病。肺炎的发病原因多种多样，主要由病原体侵犯肺实质引起，常见的病

原体包括细菌、病毒、真菌和非典型病原体（如支原体、衣原体等）；此外，肺炎也可能由非感染性因素，如吸入有毒物质、放射线、过敏反应或自身免疫性疾病等触发。根据病因的不同，肺炎大致可以分为以下几类：

- 1.细菌性肺炎：这是最常见的肺炎类型，主要由肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌等细菌引起；
- 2.病毒性肺炎：近年来，随着病毒的变异和传播，病毒性肺炎，尤其是流感病毒和冠状病毒引起的肺炎，日益受到关注；
- 3.真菌性肺炎：多见于免疫力低下的患者，如长期使用免疫抑制剂或患有艾滋病的人群；
- 4.其他非典型病原体肺炎：

如支原体、衣原体等引起的肺炎，症状相对较轻，但同样不容忽视。

二、肺炎常见症状

肺炎的症状多样，且因病原体类型、患者的年龄和健康状况而异，但常见的症状包括：发热，多数肺炎患者通常为中高热，体温可达39℃以上；咳嗽与咳痰，咳嗽是肺炎的主要症状之一，可能是干咳，也可能伴有痰液，痰液的颜色和质地可能因病原体不同而有所差异，痰液可能为黄色、浓稠，甚至带血；呼吸困难，随着病情的发展，患者可能会感到呼吸不畅，出现呼吸急促、气短，严重时口唇发紫，甚至需要借助氧气辅助呼吸；胸痛，部分患者在咳嗽

或深呼吸时胸痛可能加剧；全身症状，如乏力、食欲不振、头痛、精神萎靡等。但在老年人和婴幼儿中，肺炎症状可能不典型，例如老年人可能仅表现为精神状态差或食欲减退；婴幼儿则可能起病急，伴有高热、呼吸急促和鼻翼煽动。

三、肺炎的诊断检查方式

医生在诊断肺炎时，通常会结合患者的病史、临床症状以及一系列检查来进行，包括血常规：检测白细胞计数，以判断是否存在感染。胸部X光或CT扫描：观察肺部是否有炎症改变，如渗出、实变等。痰培养：通过培养痰液中的微生物，确定病原体类型。血培养：对于严重感染或疑似败血症的患者，可能需要

进行血培养。核酸检测：在病毒性肺炎中，特别是流感或冠状病毒肺炎，核酸检测是确诊的关键。

四、肺炎易感人群分析

肺炎可以影响任何人，但某些人群更容易感染，譬如儿童和老年人；2岁以下儿童和65岁以上老年人是肺炎的高危人群；免疫力低下者：如患有慢性疾病（如糖尿病、心脏病）、长期服用免疫抑制剂或有肿瘤病史的人群；孕妇和肥胖者：孕期免疫力变化，肥胖者肺部功能受限，也容易感染肺炎；长期吸烟者：吸烟会损害肺部的天然防御机制，增加感染风险。

五、肺炎的治疗方案

肺炎的治疗取决于病因和

严重程度。治疗原则主要是抗感染治疗，即针对病原体使用相应的抗生素、抗病毒药物或抗真菌药物；同时，进行对症治疗与辅助治疗，如吸氧、补液、退热、止咳、祛痰等也是必不可少的。对于重症肺炎患者，可能需要入住ICU，接受更为专业的生命支持治疗，如吸氧、补液、营养支持等，做好并发症管理。在治疗过程中，患者和家属的配合至关重要。遵医嘱按时服药，保持良好的生活习惯，如充足睡眠、均衡饮食、适量运动等，都有助于病情的恢复。

六、肺炎的有效预防措施

预防肺炎的关键在于增强免疫力和减少病原体感染的机会，具体措施包括接种疫苗：如

肺炎球菌疫苗和流感疫苗，可有效预防部分肺炎，降低感染风险；保持良好的卫生习惯：勤洗手、戴口罩、避免接触感染人群；增强免疫力：保持充足的睡眠、均衡的饮食、适量的运动，提高身体抵抗力；改善生活环境，避免接触传染源：如保持室内通风，与病患保持适当距离，避免共用个人物品等。

总之，肺炎是一种需要引起重视的疾病，这位“隐形访客”，虽然神秘且令人畏惧，但只要我们充分了解它、正视它，通过科学的预防、及时的治疗和合理的康复措施，我们完全有能力战胜这一疾病，让我们携手努力，共同揭开肺炎的神秘面纱，迎接一个更加健康、美好的未来。

告别“难言之隐”，这份痔疮攻略请收好

淮北市人民医院肛肠外科 何丽

俗话说“十男九痔，十女十痔”，可见痔疮的发病率高得惊人，且每个年龄段都有发病的可能。据《中国成人常见肛肠疾病流行病学调查》显示，我国50岁以上人群中，痔疮患病率高达50.28%。痔疮一旦发作，那可真是尴尬与痛苦并存。便血和疼痛就像狗皮膏药一样，甩都甩不掉，甚至还会有个小肉球“跑”出来“黏着你”，往往让人苦不堪言。

那么，如何解决这个难言之隐？接下来这份痔疮攻略将为您解密！

一、对号入座：内痔、外痔、混合痔，您是哪一款？

痔疮，根据生长部位不同，通常可以分为内痔、外痔、混合痔。内痔的症状表现比较“低调”，最初为无痛性便血；但是随着病情不断发展，排便时则会有痔核脱出的可能，初期可自行还纳，后期需手动复位，甚至会永久脱出。外痔则比较“高调”，常表现为肛门不适、潮湿不洁、瘙痒难耐，如果一旦发

炎，那可真是让人疼痛难耐，一旦形成血栓痔——表现为触之质地较硬的紫色肿物，疼痛指数还会飙升。而混合痔则融合了内痔与外痔共同的特征，症状更为复杂，可谓强强联手。

二、探究：痔疮为何会“找上门”

痔疮并非“从天而降”，被其盯上的真正原因是什么？答案很简单，那都是由于人们的不习惯所致。

1.如厕“拖延症”：蹲厕超过十分钟甚至半小时，或者排使用力过猛，都会增加肛垫压力，使肛门局部血液循环受阻，痔疮就容易找上门。

2.饮食不当：长期高油高盐、嗜辣饮酒，这些刺激性食物摄入过多，会刺激肠道易引发便秘或腹泻，容易造成痔血管扩张、破裂出血。

3.特定人群：久坐不动的上班族、司机；久站的服务员、教师；妊娠与分娩期女性；腹型肥胖者等，都是痔疮的重点“攀附”人群。

三、预防：这份“秘籍”请收好

1.良好排便习惯不可少。千万别憋便，每天尽可能在固定时间段排便，最好在3分钟以内迅速走出厕所。建议进行蹲便，或坐便时使膝盖略高于臀部，以减少直肠和肛门的压力。强烈建议排便时务必不要刷手机或看书，这样只会无限延长排便时间。

2.调整饮食结构。多吃玉米、燕麦、芹菜等食物，它们都富含丰富的膳食纤维，可以软化大便，防止便秘，有助于提高排便效率。还有，少吃或不吃辛辣、油腻的食物，保护肠道不受刺激，避免直肠血管充血加重。此外，每天要补充足够的水分，每天饮水1500—2000ml，

晨起一杯温水有效刺激肠道蠕动，更利于排便哦！

3.适当运动很关键。久坐久站的人多活动活动，上班族每隔1—2小时起身走动5分钟，最好把身体往下伸展。每周坚持去做一些有氧的运动，如慢跑、游泳、瑜伽等，对增强体质、活血散瘀、改善盆腔充血、预防痔疮都有很大帮助。另外，每日坚持做提肛运动(收缩肛门5秒→放松5秒，每日3组，每组20次)，锻炼肛门括约肌，增强其收缩能力，防止痔疮的发生。

4.做好日常肛周清洁。每次排便后，用柔软无刺激的卫生纸轻轻擦拭肛门，有条件的可用温水冲洗，防止细菌滋生，减少其对肛门的刺激。选择舒适透气的内裤，避免穿紧身衣裤，使肛门局部血液循环更顺畅。

5.定期检查：有痔疮家族史或长期便秘的人群，应定期进行肛门检查，早发现早治疗。

四、治疗：多管齐下应对不同程度痔疮

1.症状较轻时，首选药物治疗。栓剂能直接作用于直肠黏膜，起到消肿、止痛、止血的作用。膏剂可涂抹在肛门周围以缓解外痔的疼痛、瘙痒等症状。还可用温水坐浴，每天1—2次，每次15—20分钟。坐浴时可加入适量的高锰酸钾(稀释成淡粉色)，起到杀菌消毒的作用，促进局部血液循环。

2.当痔疮更为严重或保守治疗无效时，就需要采用更为有效的治疗手段，需要考虑手术治疗。传统的痔疮切除术——特别是复杂混合痔，只是创伤会比较大，术后疼痛较明显。

3.新兴的现代微创技术也可以尝试，如超声引导下痔动脉结扎术，吻合器痔上黏膜环切术。这些方法创伤小，恢复快，并发生症。

五、误区：千万别踩坑！

1.痔疮膏能根治。药膏仅能缓解症状，若不改变诱因，复发率高达70%。

2.便血就是痔疮。直肠癌、溃疡性结肠炎也可能便血，建议40岁以上人群定期肠镜筛查。

3.手术后会失禁。现代微创技术已极大降低并发症风险，专业医院手术安全性超过95%。

需要注意的是，选择何种治疗方法应由专业医生根据痔疮的种类、轻重和患者的身体状况等因素综合评价后决定。当出现喷射状便血、剧烈疼痛或痔核嵌顿坏死时，需立即就医。

结语

痔疮是人体进化过程中直立行走付出的“代价”，既非洪水猛兽，也非难以启齿的污点。痔疮虽然尴尬又痛苦，但只要掌握以上这些攻略，无论是预防还是治疗，都能成功“击退”它。让我们告别难言之隐，不做有“痔”之士，享受健康美好生活吧！

轻松辨别色素痣，守护皮肤健康

望江县医院皮肤性病科 王军兰

二、如何辨别色素痣的良恶性

对于大多数人来说，最关心的问题莫过于如何判断自己身上的色素痣是良性的还是恶性的。毕竟，恶性色素痣（即黑色素瘤）是一种严重的皮肤癌，早期发现和治疗对于提高治愈率至关重要。下面，我们就来介绍一些简单有效的辨别方法。目前国际上广泛采用的一种辨别色素痣良恶性的方法，简单易记，非常实用，那就是ABCDE法则。

1.A（Asymmetry）不对称性。良性色素痣通常是对称的，形状规则，比如圆形或椭圆形。而如果一个色素痣的形状看起来不对称，两边的形态差异较大，那么就需要提高警惕了。

2.B（Border）边界。良性色素痣的边界清晰，与周围正常皮肤分界明显。而恶性色素痣的边界往往模糊不清，呈现出一种“浸润”的状态，就好像色素痣在向周围皮肤蔓延生长。

3.C（Color）颜色。良性色素痣的颜色通常比较均匀，多为单一的褐色、黑色或肤色。如果一个色素痣的颜色不均匀，出现了多种颜色混合，如黑色、褐色、红色、白色甚至蓝色等，那么它恶变的可能性就会增加。

4.D（Diameter）直径。一般来说，直径小于6毫米的色素痣，良性的可能性较大。但如果色素痣的直径超过了6毫米，或者在短时间内迅速增大，那么就需要进一步检查。

5.E（Evolution）演变。这一点主要是观察色素痣是否有变化。良性色素痣通常比较稳定，多年来大小、形状、颜色等都不会有明显改变。而如果色素痣在短期内出现了大小、形状、颜色的变化、或者出现了瘙痒、疼痛、破溃、出血等症状，那么很可能是发生了恶变。

三、发现异常色素痣怎么办？

1.及时就医。一旦怀疑色素痣有恶变的可能，最正确的做法就是尽快前往正规医院的

皮肤科就诊。2.避免刺激。在就医之前，要尽量避免对色素痣进行各种刺激。不要用手去搔抓、挤压色素痣，也不要自行使用一些所谓的“偏方”，因为这样可能会导致痣细胞受到损伤，增加恶变的风险。3.定期观察。如果经过医生的诊断，色素痣暂时为良性，但由于其位置或其他因素，存在一定的恶变风险，医生还是建议我们进行定期观察。在观察期间，要注意记录色素痣的大小、形状、颜色、症状等变化情况。如果发现色素痣有任何异常变化，要及时再次就医。

四、如何预防色素痣恶变

虽然大多数色素痣都是良性的，但我们还是可以通过一些措施来降低其恶变的风险，预防永远胜于治疗。1.注意防晒。紫外线是导致色素痣恶变的一个重要诱因。长期暴露在阳光下，紫外线会损伤皮肤细胞的DNA，从而增加痣细胞恶变的可能性。因此，我们在日常生活中一定要做好防晒措施。2.减少摩

如何应对老年性皮肤瘙痒？

淮北市人民医院皮肤科 刘一枝

（三）全身疾病的“皮肤呐喊”

- 1.代谢疾病：糖尿病患者皮肤AGEs沉积量是常人3倍，持续激活TRPV1受体。
- 2.肝肾异常：尿毒症患者尿素霜结晶可刺激角质层，犹如“玻璃渣入肤”。
- 3.恶性肿瘤：霍奇金淋巴瘤引发的瘙痒可能早于其他症状2年出现。

二、治疗迷信：九成患者的致命错误

（一）清洁误区：越洗越痒的恶性循环

- 1.热水烫洗：42℃水温使皮脂熔点下降，加速流失(实验显示洗后2小时失水量增加200%)。
 - 2.暴力搓澡：使用搓澡巾使皮肤PH值升高至8.0，持续6小时无法恢复酸性保护膜。
 - 3.碱性皂类：硬脂酸钠成分破坏角质层脂质结构，相当于拆除“房屋承重墙”。
- （二）药物滥用：从暂时缓解到永久伤害

在治疗过程中，药物滥用问题也十分突出，给患者带来从暂时缓解到永久伤害的不良后果。

- 1.激素依赖：长期使用强效激素导致真皮萎缩，毛细血管扩张如“蜘蛛网”。
- 2.抗组胺药过量：第一代药物引发便秘、尿潴留，加重老年患者基础疾病。
- 3.偏方陷阱：大蒜汁、风油精等刺激物造成接触性皮炎，临床常见二次伤害。

（三）营养误区：盲目进补适得其反

- 1.高蛋白饮食：肾功能不全者过量摄入蛋白质，血尿素氮每升高1mg/dL，瘙痒强度增加20%。
- 2.维生素误区：过量维生素A（>3000μg/天）抑制皮脂分泌，加重干燥。
- 3.饮水过量：心功能不全患者盲目执行“8杯水”标准，可能诱发急性肺水肿。

三、精准治疗：分层干预

（一）基础治疗

医学保湿黄金标准：

- 1.成分：3:1:1 神经酰胺复合物+5%尿素。
- 2.频次：每日至少2次，沐浴后3分钟内涂抹。
- 3.手法：“三明治涂法”（先润肤水再乳霜）提升吸收率30%。

（二）药物干预

新型止痒剂：

- 1.克立硼罗软膏(PDE4抑制剂)：适合激素禁忌患者。
- 2.纳美拉啡(κ阿片受体激动剂)：阻断脊髓瘙痒信号传导。

3.度普利尤单抗(IL-4/IL-13抑制剂)：针对特应性皮炎相关瘙痒。

- （三）物理治疗
- 1.紫外线疗法：窄谱UVB(311nm)每周2次，抑制肥大细胞过度活化。
 - 1.UVA1(340-400nm)治疗硬化性苔藓相关瘙痒。
 - 2.冷冻治疗：针对顽固性结节，可采用

冷冻治疗，即通过液氮气喷，破坏异常增生的神经末梢。

四、系统管理：从皮肤到心灵的全面呵护

（一）生活方式再造

1.沐浴革命：水温：32-34℃（手背测试无灼热感）。时长：<8分钟（设置厨房计时器提醒）。工具：超细纤维浴巾（摩擦系数<0.1）。

2.衣物智慧：材质：天丝®(Lyocell)面料（湿度调节能力比棉高50%）。洗涤：无酶洗衣液+二次漂洗+阳光下曝晒6小时。

存放：真空收纳袋+雪松木防虫块。

（二）环境工程

- 1.湿度控制：冬季使用超声波加湿器（维持45-55%RH）。夏季空调房放置湿毛巾（每2㎡挂一条）。
 - 2.光线管理：清晨裸肤晒太阳15分钟（促进维生素D合成）。夜间使用琥珀色夜灯（避免蓝光干扰褪黑素分泌）。
- （三）心理重建

1.记录“瘙痒日记”：记录时间、强度、诱因（发现隐藏规律）。

2.建立替代行为：瘙痒发作时握压力球或嚼口香糖。

3.身体扫描冥想：每日10分钟，提升疼痛耐受阈值。

4.呼吸调控法：4-7-8呼吸模式（吸气4秒、屏息7秒、呼气