

2 “慢阻肺”临床表现

2.1 “慢阻肺”症状

“慢阻肺”主要症状包括：其一，咳嗽，咳嗽是“慢阻肺”早期最为明显的症状之一，随着患者病程时间的延长，其咳嗽症状无法缓解，一般在晨起时间咳嗽症状较为明显，白昼咳嗽频率降低，夜间偶见咳嗽发作。部分处于“慢阻肺”中晚期的患者，其呼吸道阻塞症状较为严重，患者可见因呼吸道阻塞所致的咳嗽症状。其二，咯痰，大部分“慢阻肺”患者痰液均为白色，呈现出黏液质、浆液质或泡沫质，部分患者痰液中可见血丝，一般为晨起间发生咯痰。当“慢阻肺”患者处于急性发作期间，患者痰液量增加，部分患者可见脓性痰。其三，呼吸困难，气流受限是“慢阻肺”患者的主要临床症状，在“慢阻肺”患者患病早期，呼吸困难症状多发生于体力工作、运动后，随着病情的加重，患者在日常生活活动中亦发生呼吸困难症状，严重时“慢阻肺”患者甚至在静息状态下呼吸功能无法恢复。但是，呼吸困难症状与患者自身耐受程度具有密切关系，故无法仅依据该症状作为疾病严重程度判定标准。其四，全身乏力，乏力也是“慢阻肺”的常见症状，一般在病情严重、急性发作期间的患者之中发生，但并不具特异性症状表现。

2.2“慢阻肺”体征

“慢阻肺”主要体征包括：其一，视诊体征，X线可见“慢阻肺”患者胸廓前后径增加，其肋间隙宽度增加，患者剑突下胸骨下角较之于健康群体有所增宽，临床中称之为桶状胸。“慢阻肺”患者呼吸深度较浅，呼吸频率较高。其二，触诊体征，患者可见双侧胸语音震颤幅度下降。其三，叩诊体征，患者肺部呈现出过清音，且部分“慢阻肺”患者心浊音界有所缩小，与健康群体相比，其肺下界、肝浊音界较低。其四，听诊体征，听诊下“慢阻肺”患者肺呼吸音下降，且呈现出呼气延长症状，部分患者存在肺啰音症状。

梗阻性黄疸术后饮食护理要点

王莉

成都市金牛区人民医院护理部，四川 成都 610036

梗阻性黄疸指肝内外各种原因造成胆汁形成、分泌和排泄障碍，胆汁不能正常流入十二指肠，逆流入血从而导致胆红素代谢障碍，血清中胆汁酸和胆红素均不同程度升高，临床表现为瘙痒、乏力、尿色加深和黄疸，就是病人会出现皮肤、黏膜和巩膜发黄的症状。在相关的研究实验证实，胆汁淤积各年龄段均可发病，但小儿和青少年发病率更高，主要因其肝脏尚未发育成熟。男女发病率无显著差异，女性发生胆道闭锁、药物性胆汁淤积、妊娠肝内胆汁淤积的风险略高。而且肝细胞分泌胆汁功能受损，及胆汁排泄通路的机械梗阻，均可导致胆汁淤积，根据梗阻部位不同，可分为肝内和肝外胆汁淤积两大类，前者又可分为小叶内和小叶外胆汁淤积。最常见病因是炎症、结石、肿瘤等。

那么，接下来让我们一起来了解了解梗阻性黄疸的病因和症状，以及治疗和术后饮食等方面护理吧。

1 梗阻性黄疸的病因

肝外胆汁淤积病因：胆总管结石、良性胆管狭窄、原发性或继发性硬化性胆管炎、胆囊颈部狭窄、胆管癌、胰腺癌。

肝内胆汁淤积病因可分：肝细胞性：如病毒性肝炎、急性酒精性肝炎、肠外营养、新生儿肝内胆道闭锁、新生儿脑肝肾综合征；毛细胆管膜通透性改变：服用避孕药、抗生素、抗甲状腺药、磺胺类药物，妊娠期肝内胆汁淤积症；胆汁转运蛋白遗传缺陷：如良性肝内发育性黄疸、进行性家族性肝内胆汁淤积；毛细胆管或胆小管管腔阻塞：如镰状细胞病引起的胆汁淤积、遗传性原卟啉病、囊性纤维化；胆管缺失：包括遗传性、药物引起、慢性移植排斥、霍奇金病、原发性硬化性胆管炎、原发性胆汁性胆管炎。

危险因素包括慢性肝炎、胆石症、长期大量饮酒、妊娠期妇女、腹部手术后胆管黏连、长期服用某类药物等。

2 梗阻性黄疸的症状和治疗

2.1 临床表现：

皮肤瘙痒黄染：瘙痒是慢性胆汁淤积的典型表现，可被误诊为皮肤疾病，尤其出现在皮肤黄染以前。瘙痒感有“晨轻暮重”的特点。黄染可出现在全身皮肤、黏膜、结膜等部位，据严重程度可表现为浅黄、暗黄、黄绿，甚至黑褐色。还可出现扁平或略凸起的皮肤黄色瘤，通常在眼睛周围，也可出现在颈部及身体其他部位。

疲劳：大约 百分之七十到百分之八十的患者会有慢性疲劳症状，5-羟色胺能神经传递异常，或促肾上腺皮质激素轴神经内分泌缺陷，被认为是潜在的病因。

脂类及脂溶性维生素吸收障碍：胆汁是脂肪及脂溶性维生素（A/D/E/K）所必需的，脂肪不能吸收到肠腔内。脂溶性维生素缺乏相关临床症状，主要发生在慢性胆汁淤积患者，如维生素 D 缺乏可导致佝偻病、骨质疏松、骨质疏松、手足搐搦症；维生素 K 缺乏可导致凝血因子合成障碍相关的出血倾向等。

那么胆汁淤积性黄疸可能会引起哪些并发症？胆汁淤积性黄疸的进展过程，可能因原发疾病加重相关症状，如恶性肿瘤持续增大所致黄疸逐渐加重，肿瘤转移，肝功能进一步恶化。入血的胆红素毒性作用可导致急性脑损伤，又称胆红素脑病。与此同时，常见并发症包括：胆红素脑病：多见于新生儿，当血中未与白蛋白结合的游离胆红素水平过高，透过血脑屏障，常造成基底神经节、海马、下丘脑神经核和小脑神经元坏死，导致中枢神经系统功能障碍，可表现为嗜睡、抽搐、手足徐

带你了解酒精性心肌病

徐斌

荣县新城医院，四川 自贡 643100

心脏，就像是一台永不停歇的机器，随着人的生命活动无时无刻不在运转着。通常来说，心脏的跳动有一定稳定的节律，随着心脏的收缩舒张压力变化，血液随之流动，从心脏通往四肢百骸，供给机体各组织器官细胞氧气以及营养物质，换回二氧化碳及其他代谢废物，再经由上下腔静脉回到心脏中，重复下一个血液循环。但是，随着生活水平的不断提高，不良生活习惯的养成也会给心脏带来巨大的负担，长此以往，此消彼长之下，负担超过心脏承载负荷，致使心脏发生器质性病变，即会引发各种各样的心脏疾病，严重影响到患者的日常生活，甚至威胁患者的生命安全。

1 酒精性心肌病的病理机制

心肌病，即是心脏机械活动以及电活动功能异常的一种异质性心肌疾病，通常分为原发性心肌病以及继发性心肌病两大类。酒精性心肌病，作为目前临床上较为常见的一种继发性心肌病，多发生于 30~55 岁的男性，通常由长期（10 年以上）大量饮酒所致。酒精在进入人体后，其主要物质乙醇及其代谢产物可在一定程度上抑制线粒体的呼吸功能，干扰其对钙的摄取以及聚集，致使钙稳态失衡，同时也阻滞三羧酸循环过程中酶的激活，心肌细胞对各类离子的通透性受到干扰，收缩功能受到抑制，加之钠泵失活，钾离子以及镁离子丢失，复极以及除极失衡，传导速度减慢，可导致电生理异常。此外，酒精作为一种脂溶性溶剂，可通过破坏细胞膜的完整性影响细胞间信息的传递以及离子的交换，激活半胱氨酸蛋白酶-3，促进 BAX 基因的表达导致使心肌细胞凋亡。而且，长期过量饮酒可导致人体营养不良，机体维生素 B 以及叶酸供给不足，更会增加酒精及其代谢产物对细胞的毒副作用，肾上腺髓铬细胞大量分泌儿茶酚胺，交感神经兴奋，冠状动脉痉挛，易引起心肌缺血病变或损伤，加剧心功能不全。过氧化物酶体增殖物激活受

3 “慢阻肺”的预防措施

其一，吸烟为“慢阻肺”致病因素，据调查，我国“慢阻肺”患者中，70%以上患者均是吸烟所致。在主动戒烟以外，还要避免被动性吸烟。若直系亲属中有“慢阻肺”患者，在戒烟的基础上，还应当定期接受肺功能检查。若肺功能有下降的发展趋势，则要接受专科医生指导，积极进行临床治疗。其二，孕期应保证营养充足，包括维生素、热量、微量元素与蛋白质等，确保其摄入量要达标，积极参与户外运动。另外，室内要开通窗风，孕妇远离有害气体与烟雾，以免影响胎儿支气管管的发育。其三，在幼儿生长发育的过程中加强营养的科学摄入，保证饮食搭配的合理化。同时，要严格监督儿童参与户外活动。在体育与耐寒锻炼中，可以使儿童的抵抗能力与呼吸道局部防御能力有所增强，降低呼吸道感染几率。如果有呼吸系统疾病情况，需立即接受临床治疗，防止患儿呼吸系统发生慢性病变。针对反复发作呼吸道感染患儿，一定要及时查找病因，遵医嘱接受治疗。其四，预防缺乏维生素 A。在儿童生长发育期间，并尽量多地食用奶制品、动物肝脏、西红柿和胡萝卜等食物。若患儿经常发生支气管炎与肺炎，则要对其血清内所含维生素 A 浓度进行检测。若有缺乏维生素 A 的症状，应接受医生指导，积极补充维生素 A。其五，饮食方面要尽量不摄入高盐、高糖或辛辣的食物。其六，外出时应多加留意，因空气内会含有多种变应原及刺激物，一般情况下以中午与下午为宜，因此对于部分呼吸系统功能欠佳的人群，可尽量选择上午外出。

4 结语

综上所述，“慢阻肺”主要表现为咳嗽、咯痰、呼吸困难、全身乏力等症状，随着病情逐渐严重，患者呼吸系统功能逐渐下降，为了避免受到“慢阻肺”的侵袭，国民需要在日常生活中加以注意，积极采取预防措施，尤其针对部分存在“慢阻肺”家族患病史的人群，应于以高度重视，以降低“慢阻肺”临床发生比例，保障国民身体健康及生命安全。

动、认知受损、听力障碍等，如不经干预，可造成永久性损害。

2.2 治疗的话，有以下两种。

1) 药物治疗

缓解皮肤瘙痒：对于梗阻原因所致黄疸，一旦梗阻解除，瘙痒也会在 24~48 小时内缓解。也可用药物缓解症状。常用的药物包括考来烯胺，又称消胆胺或降胆胶，随早餐服用，推荐剂量 4~12 g/天，应服用最小有效剂量，常见的副作用是恶心、油性大便，并应额外补充脂溶性维生素。熊去氧胆酸可应用于原发性胆汁性肝硬化及药物引起的胆汁淤积，推荐剂量 13~15 mg/kg/天。抗组胺药物因其有镇静作用而主要应用于夜间。苯巴比妥用于缓解其他治疗方式无效的瘙痒。

胆汁淤积：腺苷蛋氨酸在病毒性胆汁淤积、酒精性胆汁淤积、药物性胆汁淤积和妊娠期胆汁淤积中，具有较好的治疗效果；熊去氧胆酸治疗病毒性胆汁淤积、病毒性胆汁淤积的疗效显著；门冬氨酸钾镁能够促进尿素循环，为机体提供必要的钾离子和镁离子，主要起辅助治疗的作用；脂溶性维生素主要是补充因脂肪泻导致的维生素损失；钙和维生素 D 主要针对伴有骨质疏松的患者，具有较好的预防效果。

2) 手术治疗

对于胆总管结石，内镜下括约肌切开术可解除梗阻。对于良性胆总管狭窄，扩张狭窄部位及支架置入，可缓解梗阻。

对于恶性梗阻，最好治疗方法是手术切除梗阻病灶，但能否手术取决于疾病分期及患者能否耐受手术。对于不能完全切除病灶的患者来说，行胆管空肠吻合和 Roux-en-Y 胆总管空肠吻合术也是个可行方法。

如果患者无法进行手术，可通过内窥镜放置胆总管支架作为姑息性治疗，如果不能成功通过内窥镜放置支架，可经皮穿刺胆管内支架置入术从而达到胆管解压目的。由于对于原发性胆汁性肝硬化、原发性硬化性胆管炎及其他原因导致的终末期肝脏疾病，肝脏移植是一个可选择的方法。

3 梗阻性黄疸的术后饮食护理

梗阻性黄疸的患者，在饮食方面要注意，饮食要有规律性、定时定量进餐、细嚼慢咽、避免暴饮暴食，也要避免吃不洁净的食物。少吃油腻、油炸食品、严格戒烟戒酒，养成健康的生活习惯和饮食方式。日常吃饭要定时、定量，少食多餐以减少胃肠道的负担。多吃富含维生素 A、C、E 的食品，多吃绿色蔬菜和水果。多吃清淡、容易消化的食物。不要吃辛辣和一些刺激性比较大的食物。比如：太甜或者太酸、太咸太凉太烫的食物等。常吃含有抑癌作用的食物，如芥蓝，包心菜，胡萝卜，油菜，植物油，鱼等。坚持低脂肪，高蛋白易消化食物，如瘦肉，鸡蛋及酸奶，鲜果汁，鲜菜汁。食物要新鲜，不吃发霉变质的饮食。要保持大便通畅，便秘病人应吃富有纤维素的食物及每天喝一些蜂蜜。主要食物应包括：牛奶，鸡蛋，豆浆，藕等。也要注意保持心情舒畅，避免滥用药物，以免损伤到肝脏，还要坚持正规的治疗。也要适当地多吃新鲜的水果和蔬菜等，有助于早日康复，促进身体恢复。

最后，我们稍微提一提关于预防梗阻性黄疸的小建议。首先保持一个健康的生活习惯，我觉得这点非常重要，正常的健康的生活方式，大家一定忌烟，一定不能吸烟，吸烟是胆道，肝胆肿瘤的一个绝对的致病因素，危险因素。还有提倡避免高脂肪饮食，大鱼大肉的尽量少一点，能不能吃？能吃，但是尽量少一点，保持一个健康的生活方式。另外适当保持运动。还有一点很重要，有家族史的病人，有遗传史的病人，上辈有肝胆肿瘤的病人，一定要注意，特别是 40 岁以后，定期到医院做一些正规的排查体检，来看看肝胆系统，每半年做次 B 超，每一年做次 CT，肝胆方面进行定期的排查。

体 α 以及过氧化物酶体增殖物激活受体 γ 是心肌细胞重要的核转录因子，但在酒精的作用影响下，会使心肌细胞代谢紊乱，从而促进心脏的恶性变化，导致心肌代谢重构。

2 酒精性心肌病的常见症状

酒精性心肌病患者通常伴有较为明显的心脏扩大、心力衰竭、胸痛、心律失常、血压变化或其它靶器官损坏等症状。①心脏扩大。酒精进入人体血液之后，可促进心肌细胞凋亡，加剧心肌细胞的纤维化以及炎性浸润等情况，心肌细胞承受的种种损害会导致其左心功能下降，心室壁变厚，心腔扩大，即会出现心腔扩大的情况。心脏扩大是酒精性心肌病早期最为显著的征兆，可伴有瓣膜关闭不全的情况，闻之心脏杂音，若患者伴有心力衰竭症状，心室壁活动会出现不同程度的减弱。②心力衰竭。长期大量饮酒，可导致血液循环障碍，供血不足，易导致心跳加快，心血管过度扩张，心功能出现不同程度的减退甚至心功能不全等情况，可出现出现心力衰竭等症状。患者常伴有较为明显的心悸、胸闷、呼吸困倦、疲乏无力、颈部静脉怒张、胸膈积液、下肢水肿等症状。③胸痛。通常不显著，但若伴有冠心病或是动脉瓣狭窄，也可伴随心绞痛等症状。长期大量饮酒，可刺激胃黏膜，引起胃黏膜收缩痉挛，胃液进入食管，可灼烧胸骨并辐射至整个胸部，从而导致疼痛，此外，酒精也可导致心率反射增加，心肌需氧量增加，而冠心病导致心肌处于缺氧缺血状态，氧气供给不足，加之儿茶酚胺释放可导致冠状动脉痉挛，即可导致胸痛。④心律失常。是酒精性心肌病早期较为显著的特征之一，酒精及其代谢产物可延迟心肌的传导时间，诱发折返的发生，同时也能刺激肾上腺髓质大量分泌去甲肾上腺素，心脏跳动节律失准，可导致心房颤动、扑动、室性期前收缩、房

性期前收缩或心脏传导阻滞等症状，严重情况下，可导致患者猝死，严重危及患者的生命安全。⑤血压变化。常态饮酒的情况下，酒精在短时间内可导致血管扩张，使血压降低，血脂升高，从而影响到血管壁的弹性，若仅是偶尔一次，可在机体的自我调节下逐渐恢复，但长期大量饮酒，酒精进入人体后，会直接作用于血管平滑肌，致使血管扩张后再收缩，血管阻力增强，血压由低至高波动变化（甚至超过饮酒前），血管频繁地收缩舒张变化，易使得血管壁遭到损伤，或是导致血管硬化，增加心脑血管疾病的发生概率。⑥其它靶器官损坏。受生活饮食习惯影响，很多时候饮酒都是晚上，在新陈代谢的作用下，酒精入体后4-5h后发挥作用，会导致患者夜间血压骤然升高，血压昼夜失调，易对心脑血管等重要靶器官造成巨大的负担，急性酒精中毒的情况下，血液处于高凝状态甚至会有触发脑卒中或是心肌梗死等症状的发生，严重影响患者的生活质量甚至生命安全。

3 酒精性心肌病的治疗方法

酒精性心肌病因长期酗酒所致，通常来说，戒酒后病情可在一定程度上得到缓解甚至痊愈（在

老年性肺炎如何使用抗生素

冯丽君

盐亭县人民医院，四川 绵阳 621600

肺炎是细菌、病毒、真菌、寄生虫等病原体引发的肺部感染，与年轻人相比，老年肺炎的发病率和死亡率较高。由于机体老化，呼吸系统功能发生改变，从而使呼吸道局部的防御和免疫功能降低，再加上老年人心、肺、肝、肾等重要脏器功能降低，容易患多种慢性疾病，老年患者对于肺炎疾病的认知不全，会耽误最佳的治疗时机。老年性肺炎患者咳嗽、咳痰、发热、胸痛症状不明显，病情进展快，易发生漏诊、错诊，首发症状为呼吸急促及呼吸困难，或有意识模糊、嗜睡、脱水、食欲减退，因此在对患者进行诊断时，容易与慢性支气管炎混淆，在对患者治疗时，通常选择抗生素进行抗感染治疗。如何才能确保老年患者使用抗生素的安全，已经成为现代医学工作者的重点关注问题。

1 老年性肺炎是什么？

肺炎是日常生活中较为常见的一种肺部疾病，由于老年人身体各方面的机能下降。当老年人患上肺炎之后，从生理角度来说老年性肺炎难以彻底治愈，据统计，肺炎已经是八十岁以上老人死亡的第二死因，在实际用药的过程中需要进一步考虑患者的身体问题，以免出现不良反应，而这也会限制药物的使用效果。因此，只有进行科学高效的治疗，才能帮助老年患者改善症状。老年性肺炎的症状并不明显，临床上称之为起病隐匿，大多数患者并不会出现咳嗽等症状，即使患者感染链球菌肺炎，也不容易出现高热症状。在疾病诊断时，若仅根据患者的病症容易将老年性肺炎与慢性支气管、上呼吸道感染性疾病混淆。虽然老年性肺炎的临床表现不明显，但有些患者依然会出现相应的病症，比如呼吸频率明显加快、食欲降低，出现恶心、呕吐等问题，严重时还会出现意识模糊、血压下降、昏迷等症状。

2 老年性肺炎患者的用药治疗

在对老年性肺炎患者治疗时，需要进一步考虑老年患者的身体状况，与年轻患者相比，大多数老年患者可能存在其他慢性疾病。在实际治疗时，也应考虑患者本身存在的疾病问题，做到多方兼顾，重视药物种类的选择，进一步考虑药代动力学带来的影响。由于老年患者的代谢能力较低，容易发生药物副作用。在实际用药时，医生应对患者密切观察，一旦发现患者出现药物不良反应，应第一时间为患者处理。在对老年性肺炎患者用药治疗时，也应进一步保护患者身体的各个重要器官，以免药物对器官功能造成影响。从临床的治疗效果来看，老年性肺炎的及时治疗与诊断工作十分重要，因此患者以及家属应了解更多关于老年性肺炎疾病的常识，能够及时发现疾病，及时治疗，以免耽误最佳的治疗时机。在治疗阶段，通常选用抗生素药物，而抗生素的应用是否合理，会直接影响最终的治疗效果。如果药物使用不当，可能会加重患者的病情。因此，在对老年肺炎患者抗生素

妊娠早中期超声如何筛查胎儿畸形？

席小红

成都市成华区妇幼保健院，四川 成都 610000

胎儿畸形对于个体、家庭和社会都会造成很大的影响，对个体而言，畸形会导致胎儿或新生儿死亡或者造成严重的残疾；对家庭而言，则带来巨大的经济压力和精神折磨；对社会而言，出生人口的质量直接影响国家人口素质，影响经济社会的健康可持续发展。据有关数据统计，目前世界上畸形胎儿总数约占所有活产儿的3%。所以，提高对胎儿畸形早中期筛查工作尤为重要，超声检查具有安全、方便和快捷等特点，目前普遍应用于临床上畸形胎儿的筛查。

1 畸形胎儿形成的原因及类型

1.1 遗传因素

1.1.1 基因突变

指在DNA分子复制的过程中，由于物理、化学等因素导致的局部脱氧核苷酸数量、顺序、种类发生了改变。基因突变包括单基因或多基因突变，单基因突变常导致的畸形类型白化病、血友病、先天性耳聋、进行性肌营养不良等；多基因突变常导致的胎儿畸形有唇腭裂、神经管缺陷、无脑儿、脊柱裂、唇腭裂、先天性心脏病等。

1.1.2 染色体变异

由染色体缺失、重复、倒位、移位导致的染色体结构、数目变异称为染色体变异。临床上染色体变异常导致胎儿患21-三体综合征、猫叫综合征、Turner综合征、智力发育低下、性腺发育不全等。

1.2 环境因素

1.2.1 病毒感染

目前已知的可导致胎儿畸形的病毒有很多，如小儿麻痹、腮腺炎，此外流感、水痘、肝炎及麻疹、风疹、单纯疱疹等也是常见致畸病毒。这些病毒会严重影响胎儿的心脑血管、五感、骨骼的发育，甚至造成胎儿流产或早产。

1.2.2 物理化学因素

放射性照射、超声波检查可引起胎儿畸形或致癌，铅、汞、二硫化碳、赛璐酚等可导致胎儿中毒。

1.2.3 母体自身因素

孕妇患病，可导致胎儿甲状腺功能低下、糖尿病、高血压、慢性肾炎、心脏病；母体营养不良，可导致胎儿抵抗力弱、智力发育迟缓、流产、早产甚至死胎；母体吸烟喝酒可导致胎儿酒精中毒综合征。

1.2.4 药物作用

常见有害药物及所致先天缺陷，比如：链霉素、庆大霉素、卡那霉素等，可导致胎儿先天性耳聋、肾脏严重损害等；利福平可诱发胎儿的泌尿道发生畸形甚至发生脑积水、胎死宫内等；阿司匹林可导致胎儿骨骼畸形、神经系统及其肾脏功能严重损害；可的松可导致胎儿产生兔唇、腭裂甚至变成无脑儿；口服避孕药可导致胎儿患有先天性心脏病；四环素、强力霉素可导致胎儿白内障、手指或肢体短缺、牙棕黄甚至发育不良。

2 利用超声检查筛查妊娠中早期的应用

2.1 方法

阴道超声，可用于通过对胎儿矢切面及其横切面的筛查排除，特别是对胎儿的头颅形态及内颅

发生严重的心力衰竭之前)。目前用以治疗酒精性心肌病的方法主要以戒酒辅以药物治疗。常用的药物包括曲美他嗪（可刺激超氧化物歧化酶以及谷胱甘肽过氧化物酶活性，增加谷胱甘肽含量，从而增强抗脂质过氧化能力，以此保护心肌功能）、左卡尼丁（有利于改善心肌代谢以及心脏重构，可缓解室间隔肥厚症状）、血管紧张素受体拮抗剂（如缬沙坦、氯沙坦等，可促进氧自由基生成，阻断心肌过氧化）以及β受体阻滞剂（可防止心律失常，抗心肌重构）等。

4 小结

总而言之，酒精性心肌病作为继发性心病的一种，长期大量饮酒，酒精对心脑血管肝肾等各大大靶器官造成的损伤是其发病的最主要原因，在病情未恶化至不可逆转的时候及早引起重视，戒酒后遵循医嘱积极采取针对治疗，可使病情得到控制，预后效果较为良好，尚有完全治愈的希望。因此，在日常生活中，应当控制酒精的摄入量，有心脑血管疾病的患者，更应当严格禁酒，保障自身身体健康。

治疗时，需要注意两点：

第一点，合理使用杀菌类药物，随着患者年龄的增长，身体各项机能的衰退会使患者的免疫系统功能降低，在肺炎实际治疗的过程中，大多数老年患者通过杀菌类药物的使用，能够有效控制感染。临床最常用的杀菌药物，包括青霉素和头孢菌素。第二点，避免使用毒性较大的药物。老年患者的肝脏、肾脏功能与年轻人相比较差，无法将药物残留在体内的药性排出。由此，老年患者在服用药物之后出现的不良反应较多，在实际治疗时，应尽量避免使用毒性较大的药物，以免对患者的身体造成损伤，若病情需要，可以酌情减少药物剂量。

由此也可以看出，老年性肺炎的具体治疗方法应根据患者的身体情况、病情特点制定个性化的治疗方案。若患者的年龄较小，身体状况良好，不存在重大疾病，通常在临床治疗时，选用一般的抗生素类药物即可，在服用药物之后，需要对患者的情况进行观察，患者的体温、血液情况以及痰液在服药之后的3天正常，应对患者进行停药观察。

若患者的年龄较大，合并其他慢性疾病，并出现肺炎并发症，需要进一步考虑使用强效型的广谱抗生素，重视联合用药，目的是为帮助患者控制感染。老年性肺炎的疗程应适当的延长，当发现患者的肺炎症状有所缓解之后，可以停药观察。

3 为老年性肺炎患者提供综合性治疗

对于老年患者而言，长时间抗生素治疗效果并不显著，当患者确诊为肺炎疾病时，应及时住院治疗。患者的病症早期可以多卧床休息，保证室内空气流通，温度适宜，及时对患者补充水分，维持患者体内水电解质平衡，降低并发症的发生率。若患者出现明显的胸痛问题，应开展止痛治疗。若患者的体温过高，采取相应的降温处理，在一定程度上能够预防心力衰竭，以免发生急性冠状动脉供血不足问题，但要注意在利用药物帮助患者解热止痛时，也要注意药物的不良反应，以免患者在服用之后因大量出汗而导致虚脱。对于老年患者，应尽量避免使用强效镇咳药剂，其虽然能够达到止咳、平喘的效果，但有可能增大药物不良反应的风险。若患者在治疗期间出现咳痰困难情况，需要进行雾化治疗，帮助患者翻身叩背、体位引流，使患者的呼吸通畅。若发现患者存在低氧血症，应对患者进行氧疗，改善患者饮食，保证营养均衡。

综上所述，与年轻肺炎患者相比，老年患者使用一般抗生素治疗并不能达到快速恢复健康的效果，再加上老年人的身体无法适应强效的抗生素，容易出现药物副作用。对老年肺炎患者应进行综合性治疗，控制病情，调养身体，避免使用强效或毒性的药物。抗生素的药物治疗应合理，加强对患者的健康宣传教育，提高患者的用药安全意识。

结构，颈部、腹部及其胸背部内的主要器官，还有脊柱、四肢、脐带的位置形态等，详细检查早孕期胎儿各系统的结构是否正常。

4D医学超声成像技术，通过实时动态、清晰逼真的图像显示出胎儿各器官的发育情况，以及确定胎儿在母体内的位置状态、形态大小等。

检查过程中，要求孕妇平躺在检查床上，同时腹部暴露，以便探头能对胎儿的头颅、面部、胸背部、四肢等进行全面、清晰的检查筛查。

2.2 检查时间及目的

2.2.1 早孕期超声检查

一般在妊娠第10~13+6周的时候进行，此时的主要目的是测量胎儿颈背部透明层的厚度，这是筛查唐氏综合征等染色体变异的重要指标。但胎儿发育到14周之后，很多增厚的透明层会慢慢地消退，此时测量胎儿颈项透明层可能导致漏诊，所以在早孕期进行超声筛查非常重要。

2.2.2 中孕期超声检查

一般在妊娠第18~24周的时候进行，此次检查较为清晰、结果更为理想。此时的胎儿已基本发育成型，此次检查主要是为了确定胎儿胎位、胎盘位置是否正常，检测胎儿心脏活力大小、母体子宫内羊水量的多少等，同时观察胎儿的发育是否正常，判断是否有重度唇腭裂畸形、肢体畸形等。

2.2.3 晚期超声检查

一般在妊娠的第32~36周的时候进行，此次检查主要是为了继续观察胎儿的发育情况，观察胎儿的主要开放性是否发育正常，判断胎儿是否患有严重的甚至致死的畸形，如无脑儿、严重的脑膨出、严重的开放性脊柱裂、严重的腹壁缺损或致命性的软骨发育不良等等。

2.3 局限性

由于胎儿的结构复杂，对检查设备要求很高，检查所需时间也比较长，常规超声检查不能在一定时间内对胎儿所有结构进行筛查，许多小的畸形，如小唇裂、多指（趾）等很难做出排除诊断，只有具有明显结构畸形的才能被偶然发现。

3 检查前后的注意事项

孕妇要注意休息，不能太过劳累，也不要剧烈运动，保持心情舒畅，切勿暴躁焦虑。

早孕期进行超声检查前要注意穿舒适、易脱的裤子，切勿穿紧身裤。腹部超声检查前要提前憋尿，膀胱充盈状态下有利于提高成像的清晰度。阴道超声检查前，则要排尽尿液。

检查过程中要放松身心，平缓呼吸，积极配合医生检查。

4 总结

只有做好超声检查等产前工作，才能对畸形胎儿做到早发现、早预防、早治疗。同时，为了减小母体因素造成的胎儿畸形，孕妇在怀孕期间不要去接触有刺激性的药物，特别是有毒有害的化学物品。日常的饮食要以清淡易消化的食物为主，多吃富含维生素、蛋白质的等营养价值量高的食物，少吃或不吃辛辣油腻刺激类食物，拒绝吸烟、喝酒，切勿劳累过度，保持心情舒畅，注意个人卫生。