

肺纤维化病人的居家管理

肺纤维化,就像是肺里面发生了一场“干旱”,肺泡逐渐被异常的纤维组织所替代,导致肺功能逐渐下降,呼吸也就变得越来越困难。但别担心,通过正确的居家管理和治疗,我们仍然可以保持较好的生活质量。

肺纤维化的病因不完全明确,遗传因素、环境暴露和免疫异常可能起着重要作用。吸烟是已知的风险因素之一,戒烟至关重要,可以有效减少病情的进一步恶化。特定的职业暴露人群应避免接触原有的工作环境。

家属的角色与责任

首先家属不仅要关注患者的身体健康,还要参与到患者的心理调适中,提供情感支持。其次家属可以了解疾病的基本知识,熟悉药物的使用和管理方法。此外,家属还要保持家庭环境的清洁和适宜。

居家环境的调整

1. 保持空气清新:确保家中空气流通,避免烟雾和尘埃。定期开窗通风,使用空气净化器帮助减少室内空气污染。

2. 湿度控制:保持室内适当的湿度,避免空气过于干燥。过于干燥的空气可能会刺激呼吸道,加重症状。

3. 避免过敏原:如果对某些物质过敏,如宠物毛发、花粉等,应尽量避免接触。

合理饮食

1. 营养丰富:保证足够的蛋白质、维生素和矿物质摄入,以维持身体的基本需求和增强免疫力。避免刺激性食物。

2. 水分充足:多喝水可以帮助稀释痰液。

适当的运动

1. 适度锻炼:适度的体育活动,如散步、瑜伽或太极,有助于保持和改善肺功能。

2. 避免过度劳累:运动应循序渐进,避免过度劳累。

3. 呼吸训练:学习呼吸技巧:如腹式呼吸、缩唇呼吸等,有效地使用肺部容量。每天早晚各进行呼吸练习10分钟。

药物治疗的依从性

1. 按时服药:按照医生的处方,按时服药。避免自行停药。

2. 注意药物副作用:吡非尼酮可能会引起光敏感性增加、皮疹、恶心等,尼达尼布可能会导致腹泻、肝功能异常等。若出现这些症状,应及时就医调整药物。

3. 避免可能加重肺纤维化的药物。

4. 抗纤维化药物的使用方法:吡非尼酮餐后服用,避免和葡萄柚汁同时服用;尼达尼布则需与食物同服,且注意避免过量。

氧疗注意事项

1. 低流量吸氧:为了避免氧中毒,一般情况采用低流量吸氧,流量通常应低于2L/分钟。

2. 适当的氧浓度:氧浓度应控制在安全范围内,一般建议不超过35%。过高的氧浓度可能会导致氧中毒或其他并发症。

3. 监测氧疗效果:在氧疗过程中,应观察患者的氧饱和度和症状变化。根据患者的氧饱

和度和症状调整流量和氧浓度。

4. 间断性或持续性吸氧:轻度缺氧的患者,可以间断性吸氧,每天总时间约6小时。而更严重的缺氧情况,可能需要持续吸氧,每天至少15小时。

5. 注意氧疗设备的清洁和维护:定期更换和清洗消毒吸氧导管、湿化加温装置等,防止感染和导管堵塞。

心理支持

1. 保持积极心态:可以尝试冥想、正念练习等方法来缓解压力。

2. 寻求支持:加入肺纤维化患者的支持团体,与其他患者交流经验,获取情感支持。

急性加重的原因和处理

病毒或细菌感染通常是急性加重的首要原因。在抗感染和加强氧疗的基础上,可以短期使用激素和平喘的药物。如症状无法改善,需及时就医。

肺纤维化确实是一种挑战,但通过上述的居家管理策略,我们可以更好地控制病情,提高生活质量。保持乐观,积极面对,我们相信未来会更好。医生、家人和朋友都是你坚强的后盾。

(作者:吴燕芳 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 副主任医师)

糖友必知的“血糖值”

“血糖”,是指血液中葡萄糖的含量,其结果有助于评估糖尿病患者糖代谢紊乱的程度,制定合理的降糖方案,反映降糖治疗的效果并指导治疗方案的调整。我来带糖友们详细了解一下这几个重要的血糖值。

1. 血糖值 2.8mmol/L

血糖值分析:如果是非糖尿病患者,血糖低于2.8mmol/L,就是低血糖了,这是正常人是否低血糖的判断值。此时需要立即补充容易消化吸收的碳水化合物,例如葡萄糖、糖水、果汁等。

2. 血糖值 3.9mmol/L

血糖值分析:糖友要警惕这个值,如果您的血糖低于3.9mmol/L,提示您出现了低血糖,如意识清醒,需立即口服15~20g含糖食品,进食后15分钟复测血糖直至血糖正常,如意识不清,需立即送医院救治,并寻找低血糖原因,及时调整降糖方案。

3. 血糖值 4.4mmol/L

血糖值分析:这是糖友的空

腹血糖值控制目标下限,最好把空腹血糖值控制在4.4~7.0mmol/L之内。也不是越低越好,否则,有可能增加低血糖风险。

4. 血糖值 5.1mmol/L

血糖值分析:所有孕前、早孕空腹血糖正常者,到妊娠24~28周的孕妇建议行75g葡萄糖耐量试验。孕24~28周之间,空腹血糖 \geq 5.1mmol/L,可以直接诊断妊娠糖尿病。

5. 血糖值 6.1mmol/L

血糖值分析:这是血糖调节是否异常的一个临界诊断值,正常人空腹血糖值在6.1mmol/L以下,空腹大于或等于6.1mmol/L说明血糖的调节是异常的。

6. 血糖值 7.0mmol/L

血糖值分析:作为诊断糖尿病的诊断指标,如果空腹血糖大于或等于7.0mmol/L,则提示可能有糖尿病,如果空腹血糖处于6.1~7.0mmol/L之间,提示空腹血糖受损,应该通过饮食控制和运动降低糖尿病发生的风险,如果不加控制,则有可能

进展为糖尿病。

7. 血糖值 7.8mmol/L

血糖值分析:正常人进餐后2小时的血糖在7.8mmol/L以下,如果处于7.8~11.1mmol/L之间,提示为糖耐量受损,也称为糖尿病前期。

8. 血糖值 11.1mmol/L

血糖值分析:对成年人来说,如果随机血糖值大于或等于11.1mmol/L,没有多饮、多尿、多食及不明原因体重下降的症状,高度怀疑为糖尿病者,建议改日复查;如果出现了上述症状,说明可能有糖尿病。

9. 血糖值 13.9mmol/L

血糖值分析:这个血糖值是成人糖尿病酮症酸中毒的诊断指标之一。如果患者空腹血糖值大于13.9mmol/L,说明身体内的胰岛素是明显不足的,这个时候,脂肪开始分解,产生酮体,而酮体是酸性的,会引起体内的pH值变化,如果超出了正常范围,又会进一步损害身体,可能导致糖尿病酮症酸中毒。

10. 血糖值 16.7mmol/L

血糖值分析:这个血糖值主要用于指导医生对高血糖高渗性综合征的治疗,也属于紧急高血糖的判断值,出现这个数值非常危险,酮症酸中毒可能性更高,需要及时就诊干预。如血糖这么高降不下来,立即就医。

11. 血糖值 33.3mmol/L

血糖值分析:这是非常危险的血糖值,往往超出血糖仪检测范围,血糖仪显示HI,容易发生脱水,甚至电解质的紊乱,再进展下去,很可能发生高渗性昏迷危及生命,所以不要犹豫,应该要立即前往医院救治。

12. 糖化血红蛋白值 \geq 6.5%

分析:糖化血红蛋白能够反映过去2~3个月的平均血糖浓度,是衡量糖尿病患者血糖控制的金标准,也是诊断和管理糖尿病的重要指标,糖化血红蛋白大于等于6.5%可以诊断为糖尿病。

[作者:方容瑜 福建中医药大学附属第二人民医院 B十二区(风湿内分泌科、肾病科)]