

别让呼吸“将就”：掌握正确呼吸的黄金法则

杨华 邢台市中心医院

呼吸，是我们与生俱来的本能，从呱呱坠地的第一声啼哭开始，呼吸便如影随形，支撑着生命的运转。然而，大多数人都不曾留意，这个每日重复两万余次的动作，我们真的做对了吗？别让呼吸“将就”，掌握正确呼吸的黄金法则，才能为健康打下坚实基础。

我们的呼吸方式主要分为胸式呼吸和腹式呼吸。胸式呼吸时，呼吸较浅，主要依靠肋间肌的运动，每次吸入的空气量相对较少，主要在肺的上中部进行气体交换；而腹式呼吸则通过膈肌的收缩和舒张，使腹部起伏，能够让空气深入到肺的底部，吸入更多的氧气，同时排出更多的二氧化碳。日常生活中，很多人习惯了胸式呼吸，尤其是久坐办公的人群，长期含胸驼背的姿势进一步限制了胸廓的活动，导致呼吸更加短促浅弱。

错误的呼吸方式会给身体带来诸多危害。长期胸式浅呼吸，会使身体处于慢性缺氧状态，大脑得不到充足的氧气，容易出现头晕、注意力不集中、记忆力下降等问题；同时，浅呼吸还会影响心肺功能，使心脏和肺部得不到充分的锻炼，增加心血管疾病和呼吸系统疾病的发病风险。此外，浅呼吸还可能引发一系列的肌肉骨骼问题，如肩颈紧张、背部疼痛等，这是因为在浅呼吸时，辅助呼吸的肌肉过度紧张，久而久之就会导致肌肉劳损。

那么，如何掌握正确的呼吸方法呢？腹式呼吸就是关键的金

黄金法则。想要学会腹式呼吸，可以找一个舒适放松的姿势，平躺在床上或坐在椅子上，将一只手放在胸部，另一只手放在腹部。慢慢地吸

气，让空气充满腹部，感受腹部像气球一样逐渐膨胀，此

肺发育不良 早产宝宝居家氧疗全知道

陈丽仙 广西壮族自治区妇幼保健院

早产儿由于肺部发育尚未成熟，在出生后可能会面临肺发育不良的问题。在一些情况下，这些宝宝需要居家进行家庭氧疗来维持正常的生理功能。今天，我们就来详细了解一下肺发育不良早产宝宝居家使用家庭氧疗的相关知识。

一、早产儿肺发育不良与氧疗的关系

早产儿的肺在子宫内没有足够的时间发育完善，这使得他们肺泡表面活性物质的合成不足。这种物质对于维持肺泡的扩张至关重要，缺乏它会导致肺泡塌陷，进而引发新生儿肺发育不良。许多患病的早产儿会出现低氧血症，即血液中的氧气含量低于正常水平，这会影响身体各个器官的正常功能。家庭氧疗就是一种重要的支持手段，通过提供额外的氧气，确保早产儿的身體能够得到足够的氧气供应，减轻缺氧对机体的损害。

二、居家家庭氧疗的适应症

并不是所有早产儿肺发育不良的情况都需要家庭氧疗。一般来说，如果宝宝在出院前经过评估，仍然依赖氧气维持正常的脉搏氧饱和度（SpO₂），在92%以上，并且通过低流量（0.5–1L/min）鼻导管吸氧可以达到这个目标，这种情况下可能就需要居家进行家庭氧疗。

三、家庭氧疗的设备及注意事项

设备

制氧机：这是提供氧气的核心设备。在选择制氧机时，要确保其质量可靠，能够持续稳定地输出合适浓度的氧气。制氧机的氧浓度通常可以在30%–90%之间调节，对于早产儿肺发育不良的家庭氧疗，需要根据医生的建议设置合适的氧浓度。鼻导管：鼻导管是最常用的给氧方式。鼻导管的插入深度约为鼻前庭约0.5cm，氧气流量一般调节为1–2L/min。在使用鼻导管时，要注意定期检查导管是否通畅，避免堵塞。

注意事项

吸氧前：需要用润湿的棉签清洁宝宝的鼻腔分泌物，这有助于提高氧气吸入的效率。

氧流量调节：要严格按照医生的指导调节氧流量。不能随意提高氧气流量或浓度，以免对宝宝造成伤害。

放疗的常见不良反应及处理

唐海生 重庆市万盛经济技术开发区人民医院

放疗是临床治疗癌症的三大传统手段之一，通过高能射线杀灭肿瘤细胞，并常与手术、化疗等治疗方式联合应用。尽管放疗在现代肿瘤治疗中占据关键地位，但由于治疗原理复杂、设计专业性强、不良反应明显，部分患者、家属仍存在诸多顾虑。为帮助大众正确理解放疗，现就放疗的常见不良反应及处理措施予以讲解。

（一）皮肤反应

①常见症状：受局部血液循环障碍、免疫系统反应等多种因素影响，相关患者的放疗部位可表现为红斑、脱皮等皮肤反应，上述症状可在放疗结束后数周至数月逐步缓解。②预防及处理措施：在医生指导下保持放疗部位皮肤处于清洁湿润状态，避免直接使用含有刺激性成分的物品，如：化妆品、洗浴用品等。同时，选择柔软、宽松的衣物，避免阳光直射，必要时涂抹防晒霜，以此缓解干燥、脱皮等症状。

（二）疲劳

①常见症状：因能量消耗增加、骨髓抑制等多因素影响，放疗患者极易出现异常疲倦、乏力等症状，通常可维持数周或数月，直接导致生活质量直线下降。②预防及处理措施：建议放疗患者合理安排休息时间，并保证饮食多样性，确保每日摄入的蛋白质、微生物、矿物质等营养素满足机体需求。同时，根据自身状况合理开展散步、瑜伽等轻度体力活动，以增强身体抵抗能力。

（三）消化系统不适

①常见症状：受放疗射线损伤消化道黏膜、干扰胃肠蠕动等多因素影响，放疗患者常伴随恶心、呕吐、腹泻等消化系统不适症状，可直接影响患病群体营养摄入状况，增加营养不良、贫血风险。②预防及处理措施：临床建议根据放疗患者实际营养状态、饮食爱好等多因素，针对性制订饮食方案。放疗全程宜遵循少食多餐的饮食原则，其中米粥、面条等易消化食物，有助于减轻胃肠道负担。同时，呕吐、腹泻患者应遵医嘱对症治疗，注意保持水、电解质平衡。

（四）呼吸系统问题

①常见症状：放疗可能导致患者肺组织出现充血、水肿等炎

时放在腹部的手会随着腹部的隆起而上升，而放在胸部的手应尽量保持不动；然后缓缓呼气，腹部逐渐收缩，将空气全部排出。每天进行10–15分钟的腹式呼吸练习，逐渐养成习惯，就能改善呼吸方式。

除了腹式呼吸，呼吸节奏也至关重要。过于急促或不规律的呼吸，会扰乱身体的生理节奏，影响自主神经系统的平衡。我们可以尝试采用4–7–8呼吸法：用鼻子慢慢吸气4秒，屏住呼吸7秒，再用嘴巴缓缓呼气8秒，重复这个过程4–5次。这种呼吸方法既有助于调节神经系统，减轻压力，还能促进身体的放松和恢复。

在不同的场景中，我们也需要调整呼吸方式。比如在运动时，呼吸节奏要与运动节奏相配合。跑步时，可以采用“两步一吸，两步一呼”或“三步一吸，三步一呼”的方式，让呼吸为运动提供充足的氧气；在进行瑜伽、普拉提等运动时，更强调呼吸与动作的协调统一，通过有意识的呼吸引导身体的伸展和放松。而在压力较大、情绪紧张时，深呼吸能迅速调节身心状态，帮助我们平静下来。

此外，呼吸的环境也不容忽视。尽量避免在空气污染严重、通风不良的环境中长时间停留。在室内，可以通过开窗通风、使用空气净化器等方式改善空气质量；在户外，选择空气清新的公园、山林等地进行锻炼，让每一次呼吸都能摄取更多的新鲜氧气。

呼吸，看似简单，实则蕴含着大学问。掌握正确呼吸的黄金法则，摒弃“将就”的呼吸方式，不仅能提升我们的身心健康水平，还能让我们更好地感受生命的活力。从现在开始，关注自己的呼吸，用科学的呼吸方法，开启健康生活的新篇章。

用氧安全：在整个家庭氧疗过程中，要时刻注意用氧安全。例如，氧气是一种助燃物，在吸氧的环境中严禁吸烟等用火行为。

四、氧疗过程中的监测

宝宝的氧饱和度应维持在93%–95%之间。在家中要使用脉搏氧饱和度监测仪持续监测宝宝的氧饱和度。这个监测仪可以方便快捷地显示宝宝的氧饱和度数值，并且可以设置报警值，当氧饱和度低于或高于设定的范围时就会发出警报。

除了氧饱和度监测，还需要密切观察宝宝的呼吸状态、节律、心律变化及反应等情况。宝宝在睡眠状态时需氧量较小，而吃奶时需氧量会增加，如果吃奶时出现口周、颜面发绀伴氧饱和度下降，要先将喂养暂停，等缓解后再继续。

五、家庭氧疗的停氧时机

目标达成：当宝宝能够维持最佳的氧饱和度（SpO₂>93%，稳定在最小吸氧量下测得值），并且在全肠内喂养且健康状况良好，当前或近期没有任何急性疾病，眼底筛查结果允许进行离氧训练，超声心动图确定无肺动脉高压或者该情况得到改善时，可以考虑停氧。

停氧步骤：家庭氧疗的停氧需循序渐进。首先要下调氧气流量，比如每隔数天或数周，每次减半下调（1L/min→0.5L/min等），或者在每日的特定时间、日间清醒状态下停氧片刻，避免低氧血症的发生，然后下调氧气浓度，每隔数天或数周，每次减10%下调（100%→90%等）。最后逐步脱离氧气，要根据早产儿个体情况制定个体化的离氧训练计划，先达到白天吃奶时不用氧，再到夜间睡眠时不用氧。

在完全断氧的过程中，可能会反复多次尝试，在停氧的状态下还需要持续监测SpO₂以避免缺氧发生，并且家庭氧疗设备通常需要在医生评估后继续保留至少3个月。

早产儿肺发育不良宝宝的家庭氧疗是一项需要家长和医护人员密切配合的重要工作。家长要严格按照医生的指导，在确保用氧安全的前提下，科学合理地给宝宝进行家庭氧疗，同时密切观察宝宝的各项状况，适时调整氧疗方案，为宝宝的健康成长创造有利的条件。

症反应，加之呼吸道黏膜上皮细胞损伤，将进一步加重呼吸道炎症，表现为咳嗽、气短、呼吸困难等症状。②预防及处理措施：放疗患者避免过度劳累、剧烈运动，避免接触烟雾、灰尘等刺激性物质，并遵医嘱服用止咳药、支气管扩张剂，同时加强深呼吸、吹气球等呼吸功能锻炼，旨在改善肺通气功能。

（五）口腔黏膜炎

①常见症状：口腔黏膜上皮细胞损伤、唾液腺功能受损等因素，均可导致放疗患者出现口腔黏膜炎症状，表现为口腔疼痛、口腔溃疡等。②预防及处理措施：临床建议口腔黏膜炎患者注重口腔卫生清洁力度，即餐后用清水或淡盐水漱口，并使用软毛刷清洁口腔，以此缓解不适症状，避免病情加重。同时，医疗工作者可针对性调整相关患者的饮食结构，避免摄入刺激性食物（辛辣、生冷、油炸等）而加重症状。此外，遵医嘱开展口腔溃疡贴等对症治疗。

（六）骨髓抑制

①常见症状：实际上，造血干细胞受损、微环境破坏等因素均可影响放疗患者的骨髓造血功能，临床表现为乏力、贫血、发热，感染易感性增加，严重威胁患病群体身心健康。②预防及处理措施：临床建议放疗患者定期开展血常规检查，并根据骨髓抑制程度开展升血细胞治疗。同时，避免接触感染源，注意个人卫生，增加蛋白质、矿物质等营养素摄入量。

（七）淋巴水肿

①常见症状：淋巴水肿与放疗患者淋巴管损伤、淋巴管周围组织炎症反应等因素密切相关，表现为淋巴结肿大、肢体肿胀等，易增加肢体功能障碍风险。②预防及处理措施：淋巴水肿患者应遵医嘱服用促淋巴回流药物，并开展弹力绷带、压力袖套等物理治疗。为促进淋巴液回流，医疗工作者可指导患者、家属轻柔按摩水肿部位，并加强握拳、屈伸关节等功能锻炼，避免过度劳累或长时间下垂肢体。

总之，虽然放射治疗可能引发疲劳、骨髓抑制等不良反应，但通过制定科学、规范的护理、治疗方案，便可帮助患者更好地应对放疗期间的不适症状，进而提高生活质量。

老年肌少症：警惕“静悄悄地流失”

廖文康 重庆市万盛经济技术开发区人民医院

俗话说“千金难买老来瘦”，说的是年老后，如果能保持身体瘦削、不肥胖，是十分有益健康的事。虽然老年人保持合理体重，避免过度肥胖，可极大地减少与肥胖相关的疾病，但是，过度消瘦也可能引起营养不良、免疫力下降、肌力流失等问题。肌少症是老年人常见的健康问题，如何帮助老年人留住肌肉力量，已经成为重点关注的问题。

1.老年肌少症的发生原因

肌少症即肌肉减少症，是指肌肉含量、肌力下降的情况，会引起机体出现躯体功能障碍，属于一种骨骼疾病。有数据统计，全球80岁以上的老年人中，有百分之七十作用的人会患上肌少症。肌少症是常见老年综合征之一，发病率高、起病隐匿，一旦出现症状会对老年人的生活造成极大伤害。老年人肌少症的发生，与内在和外在因素都有一定的关联：

（1）年龄增长，是老年肌少症发生的主要原因。随着老年人年龄的增长，其机体各项机能都会出现衰退，骨骼肌质量也随之下降，因此老年人的肌力也会自然减退。

（2）神经因素改变。随着骨骼的衰老，老年人会出现肌肉纤维类型组成的改变，甚至引起脊髓运动神经元和外周神经退化，而加重肌力减退的情况。

（3）不良生活习惯。长期熬夜、抽烟酗酒、缺乏运动等，会加速生理机能下降，甚至对运动能力造成损伤。随着运动能力的下降，则会形成恶性循环，导致肌力、肌肉质量进一步下降，进而诱发肌少症。

（4）营养不良。肌肉蛋白质占人体肌肉含量的20%，如果老年人蛋白质摄入不足，加之各种基础疾病的影响，会影响肌肉合成，而增加肌少症的发生风险。

2.老年肌少症的危害

老年肌少症对老年人造成的影响是多方面的，主要包括以下几种：（1）吞咽功能下降。肌少症会增加老年人肺部感染和进食困难的风险，严重情况还会威胁生命健康。（2）跌倒。随着肌肉的流失，老年人机体协调能力和平衡能力下降，在走路、运动时，会增加跌倒的风险。（3）骨折。在跌倒风险增加、骨骼肌肉缺失的影响下，骨骼得不到很好的保护，因此就极易发生骨折。（4）心血管疾病。肌少症会增加老年人心血管疾病的发生风险，是因为肌少症会降低基础代谢率、增强氧化应激、减少生长激素和胰岛素样生长因子等，会加速动脉粥样硬化进程或者影响心脏的结构和功能，进而使心血管疾病的风险升高。（5）生活能力下降。肌肉流失会导致肢体力量下降，进而限制患者的日常活动能力，严重降低其生活质量。

3.老年肌少症的预防和护理

针对老年人肌少症，越早干预越好。通过加强相关的措施进行预防和护理，可增强老年人肌肉质量和力量，改善肌肉储备情况，进而降低肌少症发生风险，或者延缓疾病进展。

（1）科学运动。运动是保持机体肌肉质量和力量最为有效的方法，但老年人由于其身体机能下降，运动时 also 需格外加强注意，选择合理的运动方式，保证运动的科学性。老年人在运动时，可选择主被动运动结合，以基础性的抗拒运动为主，比如坐位抬腿、静力靠墙、拉伸力带等，有助于改善肌肉力量和功能；有氧运动可选择健身操、快走等，提高心肺功能和耐力；平衡训练可选择单腿站立、行走训练等。运动方式的选择要结合自身耐受情况，每次半小时左右，每周至少三次。在运动前，应进行适当的热身活动，可降低肌肉损伤发生的风险。运动后，要充分休息放松，进行适当的慢走或者拉伸，促进肌肉恢复。

（2）均衡饮食。摄入足够的蛋白质对于提高肌肉质量具有重要作用，可选择鸡蛋、牛奶、豆制品、瘦肉等补充。日常饮食要注意营养均衡，保证饮食种类的多样性。维生素D可增强肌肉强度，应适当增加维生素D丰富的食物，并多进行户外活动补充。

（3）加强监测。日常要注意自身的肌肉情况，比如是否存在举物困难、坐立困难、爬楼梯困难等情况。发现身体不适或异常时，要及时到医院接受检查，并遵循医生的建议接受治疗干预。

尿急、尿频、尿痛，小心膀胱炎

杨代豪 重庆市开州区中医院

尿急？尿频？尿痛？警惕膀胱炎的求救信号！实际上，膀胱炎是泌尿系统中较为常见的感染性疾病，尤其多见于老年女性群体。细菌感染、尿路梗阻为膀胱炎的常见病因，其临床症状因个体差异而异，严重者可能伴随发热、下腹部不适等令人头疼的症状，促使其生活质量直线下降。因此，了解膀胱炎的防治措施尤为必要。

（一）膀胱炎的高危人群

①女性群体：由于女性尿道解剖结构较为特殊，且肛门、阴道口距离有限，女性群体极易因局部抵抗能力降低，导致致病菌通过尿道上行至膀胱，尤其是月经期、妊娠期等特殊时期。②老年群体：研究发现，老年男性人群可因年龄增长引发的前列腺增生致使尿潴留，而女性老年人群可因雌激素水平下降而导致尿道黏膜出现萎缩现象。③糖尿病患者：若是糖尿病患者长期处于血糖控制不佳状态，将因免疫力相对低下，增加泌尿系感染风险。④长期留置导管或器械检查者：若患者长期留置导尿管或对其开展尿路器械检查，将因外来物损伤尿道黏膜屏障而增加膀胱炎发病风险。⑤孕妇：孕妇产随孕期增加而逐步增大，当其压迫膀胱时，可表现为排尿不畅。与此同时，输尿管蠕动频率可因激素变化而呈现不同程度的影响，进而增加患病风险。

（二）膀胱炎的临床表现

①尿频：每次尿量少，但排尿次数明显增多，亦是最常见的症状之一；②尿急：患者突发产生难以控制的强烈尿意；③尿痛：排尿时会感到疼痛或灼热感，尤其是在尿道口附近；④尿液异常：尿液可能呈现浑浊、有异味、带血丝等异常现象；⑤腹部不适：部分患者可能出现腹部不适、腰痛等症状；⑥发热：部分患者可能出现发热、寒战等全身症状。

（三）膀胱炎的诊断方式

①病史询问：医疗工作者详细询问膀胱炎患者病症持续时间、发作频率等相关信息，掌握既往病史、性生活史、导尿史等内容。②体格检查：医疗工作者协助患者开展体格检查，观察有无腹部压痛、肾区叩击痛等异常表现。③尿液检查：通过尿液常规检查有助于及时发现白细胞、红细胞等异常成分，而细菌培养、药敏试验，有助于帮助医疗工作者根据细菌种类制定治疗方案。④影像学检查：若患者疑似存在尿路梗阻，可对其开展B超、X光等影像学检查。

（四）膀胱炎的治疗措施

①急性细菌性膀胱炎：革兰阴性杆菌首选抗生素治疗，如：左氧氟沙星、头孢呋辛等，具体服药剂量和频率依据膀胱炎患者临床症状严重程度予以合理调控。其次，碳酸氢钠、枸橼酸钾等碱性药物有助于缓解不适症状，如：尿痛、尿频等。与此同时，日常加强热敷或温水坐浴治疗，每日饮水量不宜低于2000mL，并在治疗期间避免劳累、性生活。②慢性膀胱炎：根据膀胱炎诱发因素予以制定治疗措施，同时根据尿培养结果选择抗生素，其间可开展盆底肌训练，并根据自身意愿开展中医内服、针灸等特色技术。③其他类型膀胱炎：间质性膀胱炎患者可根据自身状况予以开展膀胱灌注治疗，而特殊群体（孕妇）可优先选择安全系数较高的抗生素，如：青霉素类等。

（五）膀胱炎的预防措施

①个人卫生护理：加强生殖器官清洁卫生，尤其是月经期、妊娠期等特殊时期。同时，避免刺激性强的清洁剂、洗液破坏生殖器官抵抗病菌的屏障。每天培养定时排尿的习惯，并注重尿道口周围擦拭工作，避免细菌大量生长繁殖。②生活结构调整：临床建议广大群众根据自身运动量、天气等因素，针对性调整每日饮水量，通常不建议低于2000mL，旨在减少致病菌在尿液中的浓度。此次，根据自身饮食爱好合理优化饮食结构，避免辛辣、油腻食物刺激尿道口黏膜。同时，增加柑橘类水果、绿叶蔬菜等食物摄入量。

总之，膀胱炎是发生于膀胱内壁的泌尿系统感染疾病，我们需警惕“尿频、尿急、尿痛”的疾病信号，及时发现并采取科学治疗，从而避免因感染加重而威胁身心健康。这意味着我们应在日常生活中积极调整自身的生活、饮食结构，加强个人卫生护理，从而远离膀胱炎带来的困扰。