

白肺到底有多危险

近日,江苏51岁的陈女士患上流感,硬扛了10多天后,在挂水时突然昏倒。经CT检查,因肺部感染多种病毒,陈女士已发展成重症肺炎,随时有生命危险。医生介绍,陈女士因患有基础病免疫力偏低,得了流感后硬扛,大大增加了致病真菌的感染风险,最终导致“白肺”。那么,什么是“白肺”?可以治愈吗?(摘编自《羊城晚报》《重庆晨报》)

不容易穿透病变区域,在影像学上就出现了白色的区域。当白色区域面积达到了70%—80%时,临床上俗称其为“白肺”。事实上,“白肺”患者,其肺组织肉眼下看并不是白色的。

张继明表示,“白肺”是肺组织炎症渗出、肺实变所导致的一种影像学表现,“白肺”患者常常病情较为严重,预后较差。

两种情况易引起“白肺”

山东省德州市第二人民医院医学影像科副主任邵元伟介绍,引起“白肺”的原因很多,只要正常的肺泡被破坏,肺泡里面的气体被渗出液或者炎性细胞浸润、肺泡塌陷,都会出现“白肺”的情况。比较常见的原因是严重肺水肿和严重肺部炎症。比如重症肺炎,肺泡被炎症渗出物充满,导致换气障碍,引起严重缺氧,进

而危及生命。

一些人担心自己发生“白肺”,就去做CT。对此,重庆医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科主任医师郭述良直言:“其实大部分是不需要的。”他建议,如果没有出现持续高热,比如3天以上的高热,也没有出现明显的胸闷、气促等症状,老年人没有出现缺氧,没有神志变差等,就用不着去做CT检查。

此外,“白肺”不能预防,只能说是预警。可以在家备一个血氧仪来监测血氧饱和度,尤其是有基础疾病的患者和老年人,及时监测血氧饱和度,一旦发现静息状态下的血氧饱和度低于93%,应及时就医。

“白肺”治疗方法较成熟

“只要患者就诊比较及时,医生及时处理得当,相当部分的患者可以好转。”

武汉市黄浦区人民医院重症医学科主任罗勇介绍,因肺炎引起的呼吸衰竭在临床上有很成熟的治疗方法,通过俯卧位的通气、给氧等呼吸支持,同时加强原发病对应的治疗,有相当部分“白肺”患者能够实现较好的治疗效果。

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸科副主任医师龚娟妮介绍,治疗“白肺”的方法主要包括3种。

1.调整生活方式:患者需要多注意休息,避免长时间进行剧烈的运动,也需要多吃营养价值丰富的食物,比如瘦肉、鸡蛋等。2.定期吸氧:如果出现了明显的呼吸不畅的症状,可以定期进行氧疗。3.口服药物:患者可以在医生的指导下合理使用头孢氨苄胶囊、头孢克肟颗粒等药物进行治疗,能够抑制炎症。除此之外,也可以通过注射药物、理疗、呼吸支持治疗等方式来改善。

温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

唱歌跑调不自知 可能是种病

艺人孟子义唱歌跑调登上热搜后,发文表示抱歉。关于唱歌永远在跑调这件事,真的是一种病——“失歌症”。

“失歌症”最大的问题是他们根本不知道自己跑调。这是一种对音乐感知出现障碍的病症。突发性失歌症与左侧大脑半球有关,当左颞叶前部病变后,患者的认知音符、歌唱演奏甚至欣赏乐曲的能力可能会部分或全部丧失。因脑外伤、脑梗塞、脑肿瘤等脑部左侧病变可能引起相关病症。(浙江中医药大学附属第二医院神经外科副主任 陈旭东)

“白肺”患者预后较差

复旦大学附属华山医院感染科副主任医师张继明介绍,正常情况下,肺部主要是由充满了空气的肺泡组成,进行CT或X线检查时,射线可以很容易地穿透肺泡,在影像学上显示为黑色区域;当肺部受到病原体感染、临床上表现为重型肺炎时,患者肺泡里会出现炎症、渗出或实变时,射线

“懒癌”有时并不懒

半年前,77岁的刘女士无意中在脖子上长了个肿块,但自觉不影响生活,于是没有就诊。一个多月前,刘女士突然出现左上臂疼痛、活动受限和行走困难的症,被家里人带去医院。检查结果显示,刘女士左上臂疼痛的原因竟然是发生了甲状腺癌骨转移。

《柳叶刀》发表的最新报告显示,甲状腺癌的发病率呈逐年快速增长的趋势。在我国,甲状腺癌已经成为发病率第七位的常见癌种。一部分患者存在一个认识误区,那就是认为甲状腺癌都比较温和、预后较好,是一种“懒癌”,不够重视。其实,甲状腺未分化癌具有高致死性,患者很少

在诊断后存活超过2年。分化型甲状腺癌约占甲状腺恶性肿瘤的90%以上,有5%—23%的患者会出现远处转移,在远处转移的患者中约有三分之一的患者平均生存期仅3—5年。

甲状腺癌骨转移最常见的部位是脊柱,也可以发生在肋骨、颅骨、四肢骨、髌骨。骨骼疼痛及活动受限是骨转移最主要的症状,此外骨转移患者还容易并发病理性骨折和高钙血症。目前治疗甲状腺癌骨转移有很多可用的策略,包括外科手术、放射性碘-131、外放射治疗、药物或联合治疗等。(宁波大学附属第一医院甲乳外科主任医师 戴永平)

得了甲流还会感染乙流吗

冬季是呼吸道疾病多发季节,包括流感(甲流、乙流)、新冠病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒及支原体等,这些病原体感染后建立的免疫不持久,可以反复感染,而且病原体没有交叉保护性免疫,可以同时感染或交替感染。

短时间内重复感染,由于感染建立的免疫仍然存在,病情常常更轻;不同病原体同时感染时可能导致病情加重,感染后呼吸道免疫屏障受到损害,细菌感染风险加大,尤其是老年人、幼儿及有基础病的

患者更容易出现病情恶化。

建议出现上呼吸道感染症状要及时进行鉴别诊断,进行抗原或核酸检测,明确诊断后可以针对性治疗。流感可以应用奥司他韦或玛巴洛沙韦等抗流感病毒药物;老年人、儿童和有基础性疾病的患者更要早期使用抗流感药物。若是新冠病毒感染,则早期应用抗新冠病毒药物,缓解症状、缩短病程、降低重症和住院风险、降低进一步传播风险等。(北京大学第一医院感染疾病科主任 王贵强)

骨头“病”了全身报警

近日,《中国骨健康科普指南》发布。骨骼如同房子的“四梁八柱”,生病了会发出“警报”。除了急性骨伤外,很多骨病是慢性、隐匿的,尽早识别四类“警报”。

各种痛 骨骼和肌肉密不可分,肌肉上分布着大量神经,因各种原因造成骨骼受损时就会引发疼痛。这种疼痛可为隐痛、钝痛,也可为剧烈锐痛,有间歇性,也有持续性。一些慢性骨骼疾病,如骨肿瘤、骨质疏松症等,因病程较长,早期疼痛不剧烈,易被忽视。

人变矮 进入中老年后,因脊柱老化、椎间盘退变、椎间隙变窄

等因素的影响,身高会有少许下降,但如果变矮超3厘米,就要警惕是否有骨质疏松。

易骨折 骨骼可承受很大的应力以维持正常机能。但如果受力很轻就发生骨折,可能是骨骼生病了,常见于骨质疏松、骨肿瘤等。

有畸形 骨骼发育是以脊柱为中轴,左右两侧对称生长,如果发现两侧肢体或躯干骨骼有明显的肿块或畸形等不对称情况,可能提示出现了骨骼病变,需警惕发育畸形、脊柱侧弯、强直性脊柱炎、骨肿瘤等疾病。(复旦大学附属中山医院骨科主任医师 林红)

