

哪些人要警惕“白肺”

65岁及以上的人、没接种疫苗的人、慢性基础病患者……

有网友表示,部分新冠病毒感染者在就诊时,被发现已得了肺炎,甚至肺部CT片上显示“白肺”,因此怀疑可能与感染了原始毒株有关。

哪些人更容易出现“白肺”?“白肺”能治愈吗?

“白肺”就是严重肺炎

12月27日下午,国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示,现在出现的所谓“白肺”与原始毒株和疫苗接种没有关系,当前的流行优势毒株仍然是奥密克戎。

东南大学附属中大医院呼吸与危重症医学科主任章锐锋介绍,“白肺”是在医务人员中通用的俗称,不是一种具体的疾病,而是疾病的一种影像学表现。

“我们的肺是由肺泡组成的,正常情况下,肺泡里充满了空气,进行CT或X线检查时,射线穿过肺泡,影像的表现应该是黑色的。而当肺泡里发生炎症和感染,有渗出液和炎性细胞时,肺泡就被这些渗出液或炎性细胞填充,且气体含量减少,这样射线就穿不透了,形成的影像上就出现了白色区域。”

“这个白色区域反映出来的是渗出物的影像学表现,并不是说肺脏真的变成了白色。”

“白肺并不是新冠特有的表现,很多疾病都可能引起白肺。常见的有病毒性肺炎,比如流感病毒、腺病毒、鼻病毒,还有一些细菌感染引发的肺炎,严重时,都可能出现白肺。此外,有一些非感染性疾病也会导致‘白肺’。”

并不是只要肺部出现了炎症都叫“白肺”,比较严重的肺炎表现才是“白肺”。一般来讲,肺部的炎症比较重、渗出液较多时,



“白肺”



正常肺

即白色的影像区面积达到70%—80%时,才称得上“白肺”。

哪些人易出现“白肺”

章锐锋称,感染奥密克戎是有可能发展成“白肺”的,但从临床来看,新冠病毒感染导致的“白肺”只是少部分病例,发生率并不高。

出现“白肺”的新冠感染者大部分属于危重病人,而绝大部分感染者是轻型或无症状感染者。

有些人容易发展成危重症,可能出现“白肺”,居家治疗时需要密切监测。这些人群是——

高龄人群,年龄大于等于65岁;

长期居住在养老机构的;没有接种过疫苗的;

有各种慢性基础疾病的人,包括慢性肺病、心脏病、糖尿病、肥胖症、肿瘤病人;

使用免疫抑制剂的人群;需要定期透析治疗的人群。

武汉市第五医院呼吸与危重症医学科副主任医师龚子龙表示:“我通过这些天的接触,发

现大部分新冠患者为轻症,重症多发于老年人和有基础疾病的人。我一天看大概150个病人,‘白肺’患者大概只有两三例。最近,我发现新冠病毒不仅会入侵上呼吸道,对下呼吸道似乎也会造成影响,造成‘白肺’。相对来讲,对年轻人的影响还是较小的,有基础疾病的患者,尤其是慢性阻塞性肺炎、结构性肺病、糖尿病、肥胖症等疾病的患者,受到的影响更大。”

中国人民解放军总医院呼吸与危重症医学科主任医师解立新称,白肺是一种“欺软怕硬”的病,免疫功能正常的情况下,绝大多数人很少会出现“白肺”。如果在流感季节出现咳嗽等症状,就应注意休息且调整饮食,让自己尽快恢复。如果3天—5天后出现高热,且症状越来越重,就应及时就诊。

“白肺”能治愈吗

焦雅辉表示,出现“白肺”之后,患者会出现低氧血症(动脉血氧饱和度低于90%)或呼吸窘

迫,需要及时行俯卧位通气和给氧治疗,加强原发病的病因治疗。只要这样做,相当一部分的“白肺”患者就可以好转。

“症状若不是很严重就可以治愈,较严重的‘白肺’患者也可以保住性命,但需要定期到医院复查。”龚子龙称。

同济大学附属上海市肺科医院呼吸监护室主任医师张黎表示,重症的“白肺”患者死亡率在40%以上,还是有一部分人是可以治愈的。但要想让肺恢复到本来干干净净的状态肯定是比较难的,有些人会有肺部纤维化的问题。

那么,如何第一时间识别“白肺”的预警信号呢?

发生“白肺”后,患者会出现低氧血症或呼吸窘迫,因此,监测血氧水平、观察呼吸状态以及前后症状的变化等,有助于我们在居家治疗时及早识别异常。

监测血氧水平 有基础疾病的患者和老年人,家中应该常备一个血氧仪,及时监测血氧饱和度;居委会也可以给80岁以上的老年人送去简易的血氧仪,以

便监测高危人群感染新冠后是否出现重症。

指尖脉搏血氧仪简单、无创,适合居家自用。测量时,要处于平静状态。一般在自主呼吸情况下,如果血氧饱和度低于95%,或在轻微活动后,比如走路10米,出现血氧饱和度下降,就是身体临界缺氧的表现。一旦发现静息状态下的血氧饱和度低于93%,就应及时就医。

观察呼吸状态 鉴于目前血氧仪供不应求,大家也可以通过监测呼吸频率变化来辅助识别是否可能有“白肺”危险。

在安静状态下,健康成人呼吸频率为每分钟12次—20次;儿童较成人呼吸频率更快,1岁—3岁儿童为每分钟25次—30次,4岁—7岁儿童为每分钟20次—25次。

如果呼吸频率明显加快,增加幅度超每分钟10次,就要特别关注,最好监测一下血氧情况。

具体方法是在休息状态下,一分钟内数一下患者的呼吸次数,如果超过30次,就要警惕了。若呼吸频次看不清楚,也可以根据胸廓活动的频次来计数。

关注症状变化 要注意看患者胸闷气喘的情况有没有加重;如果出现了胸痛,就要考虑情况是否已加重。

此外,还可以观察患者的心率和脉搏,正常脉搏是每分钟60次—100次,高于100次就要警惕。

“白肺”是较为严重肺炎的表现,一般很少出现,大家不必紧张。不过,务必加强对老年人和有基础疾病人群的健康监测,当他们发生感染尤其是出现呼吸困难时,一定要及时就诊。

据生命时报



姥姥的小院

张叶



资料片

姥姥的小院,就像我心灵的襁褓。

说是“小院”,其实这院子比很多院落都大,且格外干净。姥爷早逝,我母亲出嫁后,这个院落就只剩姥姥和我二舅了。三间红瓦泥墙老屋,大概因为清贫,家具不多,所以才显得十分宽敞吧。二舅和姥姥都十分勤俭,每天鸡啼时分起床,二舅去干农活,小院里就剩下我和姥姥。

小院的墙,是石头垒成的。姥姥的院子,与别人不同之处,是她种了很多的竹

子,代替了别人家那种白墙影壁。竹子从大门口沿着东墙延伸到后墙,连成一片小竹林,实在是北方人家少有的南方方式风景。姥姥年轻时,随姥爷在多竹的南方待过10余年。后来我才明白,这竹子,就寄托了她对姥爷绵绵不尽的思念吧。

院子里有一大片开阔的空地,姥姥将它开辟成了几块小巧的菜畦。当那些嫩绿的小芽儿齐刷刷冒出来时,好像院子里一下子多了许多喧闹的小孩子,但这热闹里依然有一份拂不去的清寂,使人心头宁静。

靠堂屋门侧的香台边,是一棵粗大的白杨树,那边还有几棵梧桐。最难忘是冬天的夜晚,月光洁净如洗,屋影和树影如剪纸作品映入眼帘,将乡村的夜晚变成万顷吞吐人间悲喜故事的“汪

洋大海”。

西墙边有一间宽大的柴房,一年到头都装载着满满的柴火。有二舅砍回来的野草藤蔓。有粮、有柴的日子,再清贫也不心慌。当然,只要人勤劳节俭,粮缸里就不会断粮,柴房里也就四季盈满。小院的鸡从不超过三四只,一只公鸡用来报晓,两只母鸡用来下蛋。它们在菜畦间觅虫,找人要玉米吃,日日都是慢时光。

在这小小的院落里,我学会了简单的稼穡与持家,也是“勤俭”二字最初的启蒙。

如今,姥姥家的老房子,早已变成二层楼,装修精美、时尚;门前蜿蜒的小路,也早已变成了柏油马路。但我每次梦里回到姥姥家,“看见”的还是原来的院落,姥姥还没有驼背,头发也是黑的。她用手搭着“凉棚”,远远地在那里等我。



识别中风 预防中风

记住两个“120”

中风是需要紧急干预的,但因轻型中风往往持续时间很短,且有时病情会迅速好转,因此常被患者及家属忽视。下面这个“120”三步法很好记,可以帮自己和家人及时识别中风,赢得抢救时间。

想迅速识别中风,记住三条就可以:“1”代表看到一张不对称的脸;“2”代表“2”条手臂是否单侧无力;“0”代表聆(谐音“0”)听讲话是否清晰。

预防中风,要做到“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”,还要定期体检,特别是慢病患者,如高血压、糖尿病、血脂异常人群等,要做好慢性病管理。

江苏省南京市中西医结合医院脑病科副主任医师吴剑钰介绍,从预防中风的角度来说,不妨也记个“120”——

“1”代表早晚多喝1杯水 凌晨,机体血管内血脂比较高,血液流动比较慢,是脑卒中的高发时段。中老年人如果因不想夜间起床而少喝水或不喝水,就容易造成夜间血液黏稠度升高,出现意外。早晨也是人体生理性血压升高的时刻,血小板活性增加,易形

成血栓。晨起喝一杯温开水,就能稀释血液。

晚上睡觉时,血流速度减慢,血液黏稠度增高,极易形成血栓性疾病。晚上饮用适量的温开水,让血液得到稀释,就能防缺血性中风。

“2”是天冷外出带上两件套 这两件套指的是帽子和围巾。秋冬季气温过低时,头皮血管会收缩,引起血液循环不畅,加重脑血管堵塞引发卒中的概率。气温较低时,出门要尽量戴帽子、围巾。

“0”是适当多吃圆形的果蔬 国际专业期刊《卒中》上发表的德国明斯特大学流行病学与社会医学学院的一项研究表明,多吃白色果蔬可降低卒中的发生风险。所谓白色果蔬,是指果肉部分为白色的果蔬,包括苹果、梨等圆形、果肉呈白色的水果。可以每天吃一个白色水果,以防发生卒中。

此外,一项刊登在《神经病学》杂志上的研究显示,吃番茄或番茄制品可能有助于降低卒中的风险。心脑血管疾病患者只要每天吃300克—500克蔬菜,就能对脑血管起到一定的保护作用。

据健康时报