

做好呼吸保健,免“疫”安度秋冬

一到冬天,寒风瑟瑟。

就普通大众而言,老年人、儿童或有基础疾病等抵抗力低下的人群更易罹患呼吸道传染病。此外,一些慢性呼吸道疾病,如慢阻肺、哮喘等,也会因为天气变化、冷空气来临而导致病情加重。冬季到来,打响呼吸保卫战,每个人都需绷紧防病之弦,养成良好卫生习惯、提升生活管理能力、呵护自身呼吸健康,安然过冬。

张景韶

秋冬季是呼吸道疾病高发期。进入冬季后,天气转凉,包括流感病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒、冠状病毒等在内的大多数呼吸道病毒喜凉怕热,在外界存活时间延长。加之冬季空气比较干燥,病毒活性增强,伴随着寒风的吹动,病毒更易滋生和流动,被人吸入肺部,产生疾病。

因此,在冬季,尤其在新冠肺炎疫情蔓延的当下,大众特别是患有慢性呼吸道疾病的人群更应做好呼吸保健,免“疫”安度秋冬。

三类人群易患病,冷空气来临导致病情加重

一到冬天,寒风瑟瑟。寒冷空气被人吸入呼吸道后,容易刺激呼吸道黏膜,使黏膜血管收缩、局部缺血和营养障碍,黏膜上皮的纤毛运动减弱,降低呼吸道本身的净化防御机能。

此外,冬季也是草枯叶落的季节,空气中过敏物质较夏季增多,由过敏因素导致的支气管哮喘、慢性支气管炎等呼吸道疾病容易复发。

就普通大众而言,老年人、儿童或有基础疾病等抵抗力低下的人群更易罹患呼吸道传染病。

相关文献显示,高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等是此次新冠肺炎患者病情加剧的主要高危因素。患有慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、支气管扩张等



预防“肺卒中”,维护呼吸健康是关键

慢性呼吸道疾病患者由于存在气道或肺组织病理改变、黏膜屏障功能下降,肺功能受损等病症,会出现临床症状持续存在的情况。这类患者如果不慎感染病毒、细菌等,极易导致临床症状明显加重、引起急性发作。对此类患者而言,每一次的病情急性加重都是对呼吸功能的沉重打击,甚至可能危及生命。

在医学领域,我们常把慢性气道疾病患者的急性加重称之为“肺卒中”,因此预防急性加重、维护呼吸健康是关键。

1. 添衣保暖预保暖

秋冬季节气候多变,早晚温差大,要注意保暖。关注天气变化,及时增减衣服,让身体逐渐适应忽热忽冷。但最好不要过早、过多添加衣服,衣服捂得过多,热量不能散发,活动易出汗,贴身的衣服会潮湿,反而容易诱发感冒。保暖过度亦容易使身体的调节和适应能力下降。

2. 规范治疗很重要

慢性气道疾病患者通常需要长期维持用药,不仅有助于减轻症状,更可减少急性加重风险,降低住院率。在秋冬季节,不建议患者自行减量或停用。最新文献证实,部分常用的吸入性治疗药物能够抑制病毒复制、减轻气道炎症、甚至有益于减少新冠病毒肺炎重症化及住院率。

3. 接种疫苗有依靠

对于慢性呼吸疾病患者、儿童、年龄大于65岁的老年人以及有糖尿病、血液系统疾病及其他免疫功能低下的疾病人群,均建议接种肺炎疫苗、流感疫苗。

一些口服疫苗类药物如泛福舒胶囊,为流感嗜血杆菌、肺炎双球菌、肺炎克雷白菌、鼻黏膜球菌、金黄色葡萄球菌、草绿色链球菌、化脓性链球菌、卡他奈菌等8种常见呼吸道感染细菌冻干溶解产物,在秋冬来临之际,按照疗程规范治疗,具有预防慢性支气管炎患者呼吸道感染及急性发作的作用。

4. 防护防护不可少

尽量到公共场所、人口密集的地方,家中若有感冒咳嗽病人应注意隔离,年老体弱的老人可采取预防感冒的中药或食醋空气熏蒸。呼吸道疾病患者的鼻涕、痰液等呼吸道分泌物中含有大量的病原,通过打喷嚏、咳嗽、手的接触会将疾病传播给他人,因此特别要强调注意个人卫生。大家应不断强化养成勤洗手、定时通风、戴口罩等良好卫生习惯。保持居室环境空气新鲜,每天上下午必

须开窗通风30分钟以上,通风期间避免吹到过堂风而受凉加重。

5. 自我康复练体操

适当锻炼,可以进行慢跑、散步、骑自行车、呼吸操、扩胸运动、腹式呼吸等训练,增强体质,提高对气候的适应能力和机体免疫力。

对于有慢性咳嗽咳痰患者,推荐使用支气管扩张剂循环呼吸排痰法,行动不便患者可自行使用Acapella PEP振动正压通气治疗仪、振荡器等胸廓内振荡器促进排痰。

6. 规律作息精神好

秋冬日照时间变短,保证充足睡眠对于保持健康意义重大,睡眠不足很可能会降低机体免疫力。严重下降,尤其感冒后更要注意多休息。充足、高质量的睡眠有助于提升精神活力、保持乐观心态。如果夜间打鼾或存在睡眠呼吸暂停表现,建议进行睡眠质量测试,及时发现有无夜间缺氧现象,并及时接受合理评估治疗。

7. 膳食均衡莫小瞧

注意平时饮食要营养均衡,不要偏食、挑食,注意补充水分,可制作润燥生津的汤水。比如,冰糖梨水、银耳汤、萝卜汁和鲜果汁,燥火食品应适量;多喝水,多吃水果及蔬菜,提高综合体质。

新鲜水果和绿色蔬菜新鲜水果和蔬菜中的维生素C、胡萝卜素,可增加肺的通气量。每天食用至少含300毫克维生素C的食品,可使哮喘及支气管炎的发病率降低30%。

8. 专科指导及时找

交通不便或在外地时可以通过微信、短信、在线平台等与医师交流沟通,避免耽误病情诊断。医生可以在线上指导患者用药、告知相关注意事项,慢性病患者在此期间可适当延长检查复查时间,减少来院次数、降低交叉感染风险。

当病情变化时,应该及时前往附近或专科医院寻求医师帮助。

总体而言,新冠肺炎疫情尚未离我们远去,每个人都需要绷紧防疫防病之弦、保持警惕不松懈,积极进行自我防疫教育,养成良好卫生习惯、提升生活管理能力、呵护自身呼吸健康,安然度过秋冬时节。

(作者为海军军医大学第一附属医院呼吸与危重症医学科副主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

ley@whh.cn

问 聪明的宝宝,从运动开始?

答

田园
上海市儿童医院健康管理部主任

在生命的最初几年里,大脑就已经在儿童的发育顺序表上设置了优先项,运动是继生存功能(如呼吸、心跳、消化)之后的优先项之一。这不是说其他领域的发展要后面再开始,而是说,大脑将大量的关注点都集中于运动了。

脑科学研究证明,大脑约90%的神经连接是在生命的最初几年形成的,这些神经连接形成的通路,决定了一个儿童如何思考和学习。

更重要的是,它们将连同遗传密码,把儿童塑造成为完全不同的个体:不同的身体素质、不同的能力侧重、不同的兴趣和追求,不同的生活态度……所有的一切都源自于生命早期基于运动和感官体验所建立起来的神经网络。

一个儿童运动得越多,大脑得到的刺激就越多;大脑得到的刺激越多,就需要更多的运动来获得更多的刺激。通过这种方式,大自然巧妙地诱导着儿童在好奇心的驱使下,不断超越现在的边界,去探索新事物、获得新能力。

大自然创造出的这招通过运动来学习的方法,无比简单却又无比高超,让新生命充满完善和发展的动力,在不断的运动和学习中塑造着身体和大脑。

所有的学习都始于身体,对婴幼儿来说,这一点更为重要。

身体是大脑的启蒙老师,运动就是学习的课程,运动推动宝宝大脑神经网络的构建,每一个动作都在开发宝宝身体的能力,开发他们全部感官知觉潜力,构建关键神经通路。比如,宝宝在运动中学习从抓住父母的手指,到握住拨浪鼓,到能够抓住颗粒小豆,到能够自己吃饭穿衣、到能够涂画写字。再如,宝宝从抬头到翻身、从坐起到爬行、从站立到行走、从小跑到跳跃,以及飞奔冲向父母的怀抱……他们的每个举动,不管是有意为之的还是偶然出现,都在导向学习。

运动对宝宝学习和发展如此重要,所以不要过度限制宝宝的运动。儿童是一个具体有形的生物体,需要以自己的方式、在适当的时机、亲自去体验生活,他们只会学习大脑所关注的、围绕在周围具体、实在、充满感官刺激的世界,且所有这些内容都是由他们的身体体验而非大人的经验来提供的,因为“纸上得来终觉浅,绝知此事要躬行”。

在不断的运动和探索中,在真实而深度参与的行动里,宝宝学习到了想学的内容,尽管这个过程中去并不像规范的学习,然而谁也不能否认,孩子就是通过这样的方式来学习的。

亲爱的爸爸妈妈们,让宝宝自由探索、动起来吧!

问 是什么导致了“发热待查”?

答

谢彦晖
复旦大学附属华东医院血液科主任

在临床上,我们时常会听到这样一个词“发热待查”。发热待查指经常规检查和治疗,体温仍不能恢复正常,诊断不能明确。引起发热疾病种类繁多,有感染性发热(如细菌、病毒、结核等)、非感染性发热(无菌性坏死组织吸收热、血液病、肿瘤性疾病等)。

患者小王就是一位发热待查患者,不知为何总是经常发烧,吃点退烧药体温就恢复正常,第二天午后又开始发热。最终,医生给出的诊断是噬血细胞综合征。

噬血细胞综合征是一种临床危重症,疾病进展迅速,多数患者在短期内死亡。究其原因在于人体血液中的吞噬细胞是一把双刃剑,一方面像清洁工一样吞噬入侵的细菌和机体的

衰老细胞,清理对人体有害的物质。另一方面,如果其过度活跃,就会不分敌我,将人体有用的细胞一并吞噬。严重时会将人体组织、器官一点点侵蚀,造成一系列损伤,导致大出血、肝功能衰竭、呼吸衰竭等严重后果。

噬血细胞综合征分原发性和继发性。原发性噬血细胞综合征发病年龄一般较早,多数发生于1岁以内,由基因缺陷导致。继发性噬血细胞综合征可由感染(主要为EB病毒感染)、恶性肿瘤、自身免疫性疾病等多种因素引起,其中淋巴瘤诱发的噬血细胞综合征致死率很高。临床表现为发热、肝脾肿大、全血细胞减少,多脏器功能衰竭、凝血功能障碍,高甘油三酯血症,高乳酸脱氢酶等。

问 如何防止慢性胃炎变胃癌

答

杨长青
同济大学附属同济医院消化内科主任医师

胃病以慢性胃炎最为常见,有人对此不以为然,有人谈虎色变。在门诊上,不少患者急切地询问:“医生,慢性胃炎在什么情况下容易发展成胃癌?得了慢性胃炎到底该怎么办?”

事实上,慢性胃炎除了治疗时间外,症状也比急性胃炎严重许多。慢性胃炎常见的症状为呕吐、腹泻,对于慢性胃炎而言,呕吐、腹胀仅仅是“先锋营”,“大规模作战部队”还在后边。

慢性胃炎最常见的病症就是胃出血,长期不规律饮食极易导致胃黏膜越变越薄,血管开始显露,稍一刺激就容易出血。若出血量大,会突然吐血,还会产生头晕、心慌、大汗、甚至休克等后遗症。

一般而言,慢性胃炎发展成胃癌通常要经过如下三步:胃的黏膜发生了炎症(如胃部出现了萎缩性胃炎等疾病)一胃部出现异常改变一癌细胞被激活一发展为恶性肿瘤。在100位胃炎患者中,若长期处在不良饮食和生活方式下,就有1至3位患者大有可能走完这三步,胃炎最终变成胃癌。

在医学上,胃癌属于胃壁表层的细胞发生癌变而出现的恶性肿瘤。目前医学研究发现,患者先被幽门螺杆菌感染,促进慢性萎缩性胃炎发展为肠上皮化生和异性增生,直至发展为胃癌。除幽门螺杆菌感染以外,熬夜、饮酒、常吃不洁饮食等不健康的生活方式,以及长期不良情绪,都是胃癌发生的危险因素。如果得了胃炎后,还不注重自身饮食和日常作息的调整,就有可能被胃癌找上门。

那么,患者一旦得了胃炎后,如何防止其进一步发展成胃癌呢?在此提醒大家尽可能做到以下七点:

- 1. 正常用药**
如果有幽门螺杆菌感染,必须尽快治疗。通过吃药可清除细菌,缓解症状,阻止病情进展。
- 2. 改正不良习惯**
除了吃药外,健康的生活习惯也很重要。比如三餐规律,定时吃早餐,少吃辛辣刺激的食物,这些都可以减少胃部损伤,缓解胃不适。
- 3. 戒酒**
酒精会损伤胃黏膜,加重胃病,严重还会引起出血性胃炎。所以,戒酒是养胃护胃的重要一步。
- 4. 谨慎用药**
药物不止会伤肝,还会伤胃。比如一些西药对肠胃刺激性比较大,服用后胃会特别不舒服,这时可以改为饭后服用。
- 5. 饮食**
饮食规律,不要吃过烫、过辣的食物,切忌暴饮暴食。如果经常觉得胃胀,可以减少食量。
- 6. 注意饮食卫生**
幽门螺杆菌是通过不洁食物感染的,平时注意饮食卫生,饭前饭后洗手,减少外出用餐,使用公筷公勺,就能大大减少感染几率。
- 7. 保持好心情**
经常处于不良情绪中的人,不仅食欲会下降,还易出现腹胀、腹痛等消化道反应。因此,大家在日常生活中应保持良好心态,学会减压,否则容易陷入“心情不好一胃部不适一心情更不好一胃部症状更严重”的恶性循环中。

本版图片:视觉中国



谢东甫

最近很多朋友问,“医生,献血前后能喝咖啡吗?”果然人生万事,吃是第一。如今,喝咖啡已成为许多人的生活日常,在我国,咖啡的人均消费量以每年30%的速度激增。那么,喝咖啡到底能去献血吗?这里要谈一个关键词:咖啡因。

咖啡因并非仅仅存在于咖啡中,日常三大饮品——咖啡、茶、可乐,以及运动饮料、“能量型”饮料和食品中均含有咖啡因。咖啡因的主要作用有:中枢神经系统兴奋作用,即咖啡提神醒脑作用;利尿作用,加快体内多余钠和水的排出;增加胃酸分泌;升高血压。

那么,咖啡因的这些作用跟献血有什么关系呢?这要从献血不良反应说起。

献血是安全的,这是医学界的共识,也为常识和实践所证明。全世界每年有超过1亿人次献血。经济越发达,社会文明程度越高的国家或地区,献血率越高。但也有约1%的献血者在献血中或献血后,会出现头晕、乏力、心慌、出汗、恶心等反应,这些反应绝大多数都是轻微和暂时的;约1%的献血者可能发生短暂的意识丧失。这种献血不良反应多见于初次献血者,与心情紧张等精神心理因素和自主神经系统调节功能不足有关,我们称为献血相关血管迷走神经反应(VVR)。

简单来说,VVR的生理机制就是一种一过性的低血压反应,并不仅仅

见于献血。我们每个人可能都有过一过性晕眩的体验,比如从坐位或卧位突然站立,就可能“两眼发黑”。造成这种现象的原因是当从坐位或卧位突然站立时,心脏与下肢的高度差瞬间变大,血液因为重力的作用积聚在身体低位(下肢),回心血量减少,造成血压降低,从而引起晕眩。这种现象我们称之为直立性低血压,这就是一种VVR的例子。

直立性低血压的本质是一过性血容量减少——当然,血容量并没有真的少了,只是部分血液在重力的作用下暂时没有进入循环之中。研究显示,当从平卧位快速站起时,积聚在身体低位而导致的瞬间减少的循环血容量约为300至800毫升。

当宇航员从太空返回时,如果不做任何预防措施,重力的恢复会让血液向身体低位积聚,导致回心血量不足,也可能发生VVR。

回顾一下咖啡因的作用,我们可以发现,对于预防VVR而言,它有两个有利因素:中枢神经兴奋作用,可抑制迷走神经反应;升高血压,可对抗低血压反应。

基于上述作用,咖啡因在临床上被用于预防或缓解因饮食、运动或体位所致的低血压。

当然有人会想,能不能用咖啡来预防献血相关的VVR呢?

安全就医小贴士

- 乘坐公共交通工具时,与他人保持距离,全程佩戴口罩。
- 尽量不要触摸车内设施,下车后尽快消毒洗手。
- 尽可能错峰出行,首选单独出行。
- 可随身携带便携式免洗消毒液,保持手卫生。

献血能喝咖啡吗?

1999年,美国俄亥俄大学做了一项研究,对象是62名初次献血的女大学生,在献血前2小时饮用含有250毫克咖啡因的咖啡(大概相当于120毫升浓缩咖啡)。结果显示,与使用安慰剂的对照组相比,需要干预的VVR减少了50%。这提示咖啡有预防献血不良反应的作用。但这一作用也因人而异,跟个人是否有喝咖啡的习惯和烟、酒嗜好(咖啡因耐受)有关。

咖啡因也有一项看起来不利的作用:利尿。利尿作用意味着加快体内钠和水的排出,造成暂时性血容量减

少,可能诱发VVR的发生。但这一点并无相关研究证据支持。

综上,美国血库协会给出的建议是:喝咖啡可能有助于预防献血不良反应;不必建议献血者不喝咖啡。

因此,献血喝咖啡没有坏处,可能还有好处。如果献血者本来就有喝咖啡的习惯,该喝就喝,不影响献血;如果没有喝咖啡的习惯,也不必特地在献血前喝咖啡预防不良反应——喝盐汽水就很好。

(作者为上海市血液中心社会事务科科长)

