

# 儿童哮喘十问十答：这些要点家长必读

■尹冰如

支气管哮喘（简称哮喘）是儿童时期最常见的慢性气道疾病。近年来，我国儿童哮喘的患病率呈逐年上升趋势。哮喘严重影响儿童的身心健康，也给家庭和社会带来精神和经济双重负担。

支气管哮喘是以慢性气道炎症和气道高反应性为特征，喘息、咳嗽、气促、胸闷反复发作作为主要临床表现的慢性气道疾病，常在夜间和（或）凌晨发作或加剧，其病因较复杂，发病机制还未完全明了。一般认为，哮喘是在气道高反应性的基础上由于过敏原或其他因素激发介质的释放，引起支气管平滑肌痉挛性收缩所致。

尽管目前哮喘发生的机制未完全明了，仍可在可控范围内尽量减轻或减少哮喘发作。目前我国儿童哮喘的总体控制水平尚不理想，尽管相关科普知识众多，但家长对哮喘的认识仍存在不足。十问十答为家长们解答关于哮喘诊治的常见问题。

## 问：哪些人容易得哮喘？

答：哮喘的易感因素包括内因和外因。

内因主要是遗传因素，即存在哮喘及其他过敏性疾病（包括鼻炎、过敏性鼻炎等）家族遗传史人群。外因包括有感染后出现喘息，运动后诱发喘息，接触过敏原后出现喘息的人群。以上人群均为哮喘的高危人群，需及时就医。

## 问：最常见的“刺激”（诱发因素）有哪些？

答：过敏原：最常见的诱发因素包括吸入性（如尘螨、花粉、宠物毛发等）、食入性（如牛奶、鸡蛋、海鲜、热带水果等），在季节变换时更易诱发哮喘发作，熟悉自己的过敏原，避免接触过敏原显得尤为重要。

环境：儿童所处的环境很重要，季节变换、刺激性气味、大气污染、二手烟等都是诱发因素，如空气中存在很多病原菌，免疫力低下的儿童易患呼吸道感染，这也是哮喘发作的常见原因。

运动：适量户外运动可以提高免疫力，但是剧烈运动也可能会诱发哮喘。

## 问：如何诊断哮喘？

答：哮喘的诊断有赖于临床症状和实验室检查。



需要警惕存在哮喘的临床症状包括：反复发作的咳嗽、喘息、胸闷、气促，常与上呼吸道感染、接触过敏原、剧烈运动、大笑、哭闹、以及气候变化等因素有关，常在夜间、凌晨以及秋冬季节或换季时发作或加重，运动后喘息加重，且3岁以上症状仍持续存在，平喘药通常能够缓解症状，缓解期可无明显症状。

存在以上症状的患者，需警惕存在哮喘，及时就医。由呼吸科专科医师进行评估，必要时完善相关的实验室检查包括肺功能、过敏原等，明确临床诊断。

## 问：哮喘可以完全治愈吗？

答：哮喘为气道的慢性炎症，哮喘的治疗为长期的治疗。在专科医生指导下，早期、规范治疗的情况下，大多数哮喘儿童有机会停用抗哮喘药物，但这并不意味着哮喘的治愈。部分患者在进入中老年、孕期等情况时，肺功能出现下降，可能再次出现哮喘发作。

儿童时期规范治疗，哮喘控制情况越好，成年时哮喘反复的概率越低。如果儿童哮喘治疗不及时，一旦气道壁结构发生不可逆转的损害，即气道重塑，则会终身影响肺功能。

## 问：哮喘必须长期治疗吗？

答：慢性气道炎症是哮喘的真正病因，哮喘治疗必须长期治疗。用药后患者症状缓解，并不意味着哮喘已经治愈，可以停用药物。使用缓解药物后，虽然症状消失了，但是气道炎症仍然存在，它犹如海面上露出的冰山一角，实际上水面下还隐藏着更大的冰山。

患儿应坚持使用治疗气道炎症的药物，如吸入性糖皮质激素，预防哮喘发作，避免气道重塑。

## 问：儿童哮喘规范治疗原则是什么？

答：哮喘控制治疗应尽早开始，并坚持长期、持续、规范、个体化治疗原则。儿童哮喘控制治疗包括初始强化治疗、预防或间歇性治疗、升级或强化治疗、降级治疗、定期监测及停药观察。

在宝宝病情稳定时仍需遵医嘱制定长期控制治疗方案，坚持使用哮喘控制药物，按需使用缓解药物，定期到儿童呼吸专科门诊随访评估肺功能等指标，按医嘱升级或降级药物治疗，不可私自停药，防止哮喘症状加重和哮喘急性发作，达到长期控制。

## 问：哮喘儿童可以运动吗？

答：适当的运动可以提高患儿的免疫力，减少反复感染的几率，降低哮喘患儿急性发作的概率。但在哮喘未良好控制的患儿中，不恰当的运动也是诱发哮喘发作的病因之一，反而会加重病情。因此，在哮喘控制良好的情况下，推荐适当运动；但对哮喘未控制的患儿，暂时不宜过多运动，以免加重病情。

## 问：哮喘急性发作怎么办？

答：首先明确诱发哮喘发作的因素。比如，接触过过敏原而诱发，应及时

脱离缓解，隔离过敏原；若因运动诱发，则应立即停止运动等。

其次，在家时，可备用短效的 $\beta_2$ 受体激动剂，包括：沙丁胺醇气雾剂、雾化溶液等，可临时使用，对症治疗。同时记录患儿发作的诱因及发作情况，及时就医。

## 问：哮喘儿童需要避免过敏原吗？

答：接触过敏原是诱发哮喘发作的重要原因。若存在过敏，需根据过敏原不同，进行回避。

若对花粉、尘螨、宠物毛发过敏，在春季外出时，需佩戴口罩，同时注意家庭卫生清洁，勿饲养小动物。

若对冷等物理刺激过敏，则秋冬季外出需注意保暖，减少此类过敏原的刺激。若为食物过敏，则应回避相关的食物，如对牛奶过敏，则应回避包括牛奶、酸奶、奶酪、饼干、面包等含有牛奶成分的食物。

若患儿存在特定的过敏原（如尘螨），可以考虑脱敏治疗。

但脱敏治疗疗程长，费用较高，患者对脱敏效果的反应不同，因此需要进行脱敏治疗的儿童，需至呼吸科专科医生就诊，由医生进行评估，并制定方案。

## 问：长期吸入糖皮质激素会影响儿童身高吗？

答：哮喘的治疗有赖于长期的糖皮质激素的吸入，目前研究显示长期低剂量糖皮质激素的吸入对身高无显著影响。此外，影响儿童身高的因素多种多样，若哮喘不能良好控制，反复持续发作的情况下，反而会影响患者饮食、运动、营养状况，对患者身高发育产生不利影响。

哮喘控制越好，对患儿身高的影响越小。因此，明确诊断哮喘的患儿，需早期、规范治疗，切勿随意自行调药、停药，才能使哮喘儿童更多获益。

（作者为上海市儿童医院呼吸科医生）

## 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 孕妇夏季如何补水？

答 罗斌 吴萍

同济大学附属同济医院营养科医生

古有“孕妇过三伏，怀中揣火炉”的说法，炎热的夏天会让许多孕妇感到不适、燥热，甚至会因出汗过多，出现脱水、中暑等情况。

很多孕妇在夏季因为出汗较多，又担心喝饮料会对腹中的胎儿不利，只喝白开水补充水分。其实，补水不代表只喝白开水。

夏季喝水首选凉白开。凉白开比较容易透过细胞膜，促进新陈代谢，减少肌肉中的乳酸堆积，增加血红蛋白含量，提高机体免疫功能。

如果孕妇夏季大量出汗时，汗液中含有相当一部分矿物质及水溶性维生素，除了凉白开，也可适当喝些功能性饮料如电解质饮料，也可适当选用淡茶水、柠檬水、绿豆汤、天然果汁等。

吃饭时可以喝一些蔬菜汤，这些汤类可以为人体提供钠、钾、镁等无机盐。牛奶、酸奶、豆浆等除含有大量的水分外，还含有蛋白质、钙以及多种维生素，对孕妇而言也是一类既能补充水分又能增加营养的优质食物。

对于一些含糖量较高的饮料，建议孕妇尽量不喝或少喝，长期过多摄入高糖饮料会增加孕妇罹患妊娠期糖尿病的风险。

需要提醒的是，补水不代表畅饮。孕妇短时间内喝水过多会引起加重水肿，当然也不要等到口渴时再喝水。当人体感觉口渴时，代表身体已经严重缺水了，为保证孕妇不会出现这种状况，应养成少量多次喝水的习惯。

除从一日三餐的食物和菜汤中摄取一定水分外，一般主张中晚期孕妇每天喝1700毫升水，可在晨起空腹时、上午8时、10时、中餐后1小时、下午3时、5时、晚餐后1小时、睡前1小时（孕妇因尿频此次可免）各饮200毫升左右，总原则是少量多次、分布均匀。同时，餐前15分钟内不宜大量饮水，以免冲淡胃液影响消化功能。

另外要提醒，夏天大量出汗后饮用自来水、矿泉水、纯净水等，虽然能快速缓解人体缺水的状况，但补不了流失的营养素（如钠、钾等电解质），此时大量饮水会降低液体中电解质的浓度，引发肌肉痉挛等不适症状。出现这种情况可以适当补充运动饮料。

绿豆汤是夏季补水佳品，既能消暑降温补充水分，还能补充维生素、蛋白质和矿物质，不过要注意糖的添加量。

## 问 声音为何突然嘶哑？

答 喻红之

复旦大学附属华东医院耳鼻咽喉科副主任

声音嘶哑，简称声嘶，是喉部疾病中的常见症状。主要由于喉部或声带发生病变，引起的声带震动改变，使发音失去圆润、清亮的音质。多由喉部尤其是声带病变所致，也可因全身性疾病所引起。

引起声嘶的主要疾病包括急性感染、慢性喉炎、声带息肉、声带小结、声带麻痹、声带白斑、喉癌、急性喉炎。急性感染所致的声嘶多发生在伤风感冒之后。在病毒入侵人体后，可能继发细菌感染，引起声带黏膜充血水肿、甚至出血，影响黏膜的正常振动，导致声音嘶哑。一般可通过药物抗生素治疗、雾化吸入治疗、中成药物治疗等消肿开音。

## 疾病一：声带息肉和小结

声带息肉和声带小结可发生于慢性喉炎，多因长期过度用嗓、发声不当所致。声带息肉和小结都会在发声的时候致使声带不能完全关闭，导致声嘶和发音疲劳。多出现在职业用嗓者（歌手、教师等）和喜欢喊叫的人群中。一旦检查出声带息肉与小结，可以通过微创手术、雾化吸入及中医药联合治疗，恢复正常发声。

## 疾病二：声带麻痹

声带运动受喉上神经外支与喉返神经支配，尤以后者为主。声带周围的病变如甲状腺结节、食管肿瘤、肺部肿瘤等均可压迫喉返神经出现声带麻痹，导致声嘶。应针对其发病原因进行分类治疗。如单侧声带麻痹，发音呼吸无明显障碍，可无需特殊治疗。声嘶、声门闭合不全者，可实施声带注射成型手术。如双侧声带麻痹且有喉梗阻，应将气管切开，再行手术扩大声门。

## 疾病三：声带白斑

声带白斑是声带黏膜上皮角化，增生和过度角化所形成的白色斑块样的表现，多见于成年男性。与吸烟、嗜酒、慢性炎症、反流性食管炎等因素相关。常被认为癌前病变与喉癌的发生有一定关系。可通过喉镜光显微手术、药物保守治疗、中医药治疗等进行处理。

## 疾病四：喉癌

喉癌好发于50-70岁的中老年人，男性较女性多见。喉癌与过度长期吸烟、饮酒、有害化学气体刺激有关。根据病变位置分为声门上型、声门型、声门下型。临床表现为声嘶、咽喉部异物感和疼痛、咳嗽和痰中带血、呼吸困难及颈部出现包块。在喉镜下可发现肿瘤。

40岁以上的男性，声音嘶哑经2周以上治疗无效者，即应仔细检查喉部，作间接喉镜检查或电子喉镜、活检、CT等影像学检查。早期喉癌，局限于声带的I、II期喉癌，不论手术或放疗都可得到较好治疗效果。如果癌变超出声带或声门上癌，主要采取手术与放射综合疗法。如颈部已有淋巴结转移，应行颈淋巴结清扫术。晚期喉癌可用化疗，辅以中医药治疗。

喉癌的手术治疗方式根据病变范围，可采用垂直或水平半喉切除术，在去净肿瘤的基础上，尽量保留部分喉软骨，达到既根治肿瘤又保留呼吸及发音功能。有些病人需作全喉切除术，术中或术后进行发音重建。部分早期喉癌可采用微创激光切除手术。

## 问 牙齿松动一定要拔吗？

答 吕佳妹

上海市口腔医院牙周病科医生

“医生，我牙齿松了很久了，吃东西就痛，我要拔牙！”牙齿松动是不是真的就留不住了，只有拔牙这一项选择呢？不，牙齿松动有很多原因，针对造成牙齿松动的不同原因、牙齿松动程度和治疗可能达到的疗效，有些必须拔除的牙齿也可在治疗之后保留并行使用功能。

牙齿为什么会松动？  
牙槽骨吸收：牙周病患者的牙周支持组织，随着炎症的进展，会造成牙槽骨的吸收，当牙槽骨量减少到一定程度，临床冠根比例失调后，牙齿就逐渐开始松动了。

这也给大多患者敲响了警钟，要去医院治疗，但是牙周疾病的不可逆性造成了有些松动的牙齿需要拔除，进而给患者造成了牙列缺损而无法行使功能的伤害。

临床中，医生对由于牙槽骨吸收而造成的需要拔除的松动牙齿有明确诊断标准，包括存在深达牙齿根尖区的垂直性骨吸收、松动程度达到三度的牙周病患牙。另外一些松动的牙齿，患者自觉松动，但结合影像学检查，医生建议保留，经过完整的牙周病序列治疗后，患牙松动程度可能会减轻，并能够承担口腔的咀嚼功能。因此，牙周病早诊断，早治疗，松动牙齿明确诊断，才是治疗并控制牙周炎症，恢复口腔咀嚼功能的最好方法。

牙合创伤：夜磨牙、紧咬牙、牙齿早接触、牙尖干扰、过高的修复体以及正畸加力过大等咬合创伤都可以造成牙周膜增厚，同时伴有牙齿明显松动，需要在医生明确诊断后进行对因治疗，解除过高的咬合力，恢复正常的牙齿动度。

牙周膜的急性炎症：“夜里牙齿一阵一阵痛，第二天牙齿突然松动了”“牙龈肿胀厉害，牙齿变得松了”……以上情况是因为急性根尖周炎和牙周脓肿造成牙周膜充血水肿，引起牙齿松动。经过正确治疗，急性炎症消退后牙齿就可恢复稳固了。

牙周翻瓣术后：牙周手术的创伤及部分病变骨质的去除，组织水肿，牙齿有暂时性动度增加。一般在术后数周牙齿就能逐渐恢复稳固，因此，正确认识手术及手术的恢复过程，才能增强牙周病治疗和控制的信心。

女性激素水平变化：牙周组织是一些性激素的靶器官，女性激素水平升高，可能使已存在的牙周疾病产生更明显的炎症反应，或使原有的慢性炎症加重。随着激素水平的平稳和牙周疾病的控制，很多牙齿的松动程度会有所减轻。

因此，牙齿松了不一定要拔除，建议患者及时到口腔专科就诊，根据医生的诊断，及时拔除没有保留价值的患牙，早期进行相关治疗，恢复口腔功能，才是正确的方法。

# 让皮肤安度夏日，实用防晒技巧学起来

■龚瑜

烈日炎炎的夏季，紫外线尤为强烈，防晒是当季的护肤重点。紫外线其实分三个波段，其中长波紫外线(UVA)和中波紫外线(UVB)可穿透大气层，分别到达人体皮肤的真皮层和表皮基底层，我们平日所说的防晒，就是防UVA和UVB这两种紫外线。

长时间紫外线照射可引发多种皮肤问题，如日晒斑、晒黑、皮肤光老化等，严重的甚至可能致癌，发生光线性角化病、基底细胞癌、鳞状细胞癌、恶性黑色素瘤等。如何避免紫外线伤害？这些实用的防晒技巧可让皮肤安度夏日。

## 何时适合户外活动？看影子长度

做好防晒，最关键的一点是尽量不晒或者少晒太阳。

夏季11-14点这段时间紫外线最强烈，该时间段应尽量避免外出。尤其是幼儿，皮肤娇嫩，更不宜在强烈阳光下活动。

户外活动时除避开紫外线强的时段外，也可根据幼儿站立在阳光下的阴影长度来判断，在“阴影长度短于身高”的这段时间，不建议进行室外活动。

## 防晒装备怎么选？记几个数字

如果不可避免要出门，建议优先选择遮挡式防晒，如撑遮阳伞、戴防晒帽、穿防

晒衣等。织物产品可直接遮挡日光，织纱密度越高、颜色越深或加有防晒涂层，其紫外线吸收能力就越强，防晒效果越好。

为了让遮挡防晒效果更好，选择这类产品时可以记住几个数字：7.5、25、5%。防晒帽宜选择帽檐边长>7.5厘米的产品，这样所起的防晒效果较好；遮阳伞和防晒衣物，要选择正规厂商生产的，建议选购标识有紫外线防护系数(UFP)>25、UVA透过率<5%的产品。

## 防晒霜怎么选？各有利弊按需选

防晒霜主要分物理防晒和化学防晒两种。

物理防晒产品主要通过反射、散射日光来发挥防晒作用，如二氧化钛、氧化锌。物理防晒剂防晒谱宽、相对光稳定、不易致敏，适用于敏感人群。但也有一定缺点，如不易涂抹、不透明，易影响面部美观。

化学防晒产品又称化学性紫外线吸收剂，通过吸收紫外线而实现防晒。其优点在于质地轻薄、透明感好，但化学防晒产品有一定致敏性，可能会导致接触致敏和光致敏作用，有过敏史的人群应慎重选择。

一般来说，防晒霜都带有防晒指数(SPF)，如果怕被晒黑，就要选择带有PA指数的防晒产品。根据不同的环境，可选择不同的SPF/PA。比如在阴天或树荫下，可选择SPF15-25/PA+/++的产品；阳光下可选择SPF25-

30+/PA++/+++的产品；高强度紫外线环境下，如雪山、海滩、高原等可选择SPF50+/PA++++的产品。

面部涂抹量以1元硬币大小为宜，如果活动涉及出汗或水下工作，还应选择防水抗汗类产品。另外，防晒霜应在出门前15分钟涂抹，一般产品需每隔2-3小时重复涂抹。

6个月以下的婴儿皮肤娇嫩，涂抹防晒霜后不良反应风险较高，不建议使用。防晒以避免阳光照射、衣物遮盖等方式为主。6个月至2岁的婴幼儿仍建议以衣物遮盖为主要防晒方式，也可挑选SPF10/PA+以内的物理性防晒产品，以霜剂或粉质产品为宜。

除了室外需要防晒外，室内也需要防晒。室内环境可能受到紫外线照射，比如靠窗的位置会受到阳光照射，或室内存在较强紫外光源，如强荧光灯、驱蚊灯或者娱乐场所的霓虹灯光等，这些都隐藏着皮肤杀手“紫外线”，会让皮肤被晒伤。可选择SPF15/PA+以内的防晒霜保护皮肤。

还有一些光敏食物容易引发日光性皮炎，如茴香、芹菜、灰菜、无花果、芒果、菠萝、木瓜等，如果需在阳光下长时间活动，应注意避免食用。

（作者为上海市第一人民医院皮肤科副主任医师）



本版图片：视觉中国