

咳咳咳，当心这种咳嗽是哮喘

■蒲瑾

春暖花开，天气转暖，身边不少人开始咳嗽，感冒、过敏性鼻炎、宠物毛发、空气中的烟雾粉尘颗粒、季节干燥等都是诱因，但还有一种咳嗽值得引起注意。

一有刺激就干咳；环境一冷一热就不可抑制干咳；一闻到烟味就呛咳；喉咙时不时发痒感觉有股气冲上来，拼命咳到嗓子嘶哑；凌晨咳得无法入睡，或晚上睡着了还会咳醒，严重影响睡眠质量；反复咳嗽大半年都好不了……如果你也有以上这些症状，在排除心源性哮喘、肿瘤、间质性病变等原因后，就要考虑是否患上了“咳嗽变异性哮喘”。

与普通哮喘典型的胸闷气急、喘息、呼吸困难等症状不同，咳嗽变异性哮喘的症状更狡猾隐匿，通常以咳嗽为主要症状或者唯一症状，要留心警惕。

咳嗽为主要症状且具有一定特点

咳嗽变异性哮喘的咳嗽表现有一定特点。当人体遇到特定刺激或诱因，比如烟雾粉尘、气味、食物、锻炼等，咳嗽会突然发作，持续时间较短，可能持续不到1分钟或几分钟。

此外，这种咳嗽发作前通常没有明显的呼吸困难和胸闷感，但咳嗽常发生在晚上睡觉时，一阵剧烈咳嗽发作期间可能会出现呼吸困难和胸闷感。这种情况可能会发作数次、数周，甚至数月，且发作频率和严重程度因个体差异而有所不同。

临床上一般可以通过胸部CT、肺功能+舒张实验、支气管激发实验等进行确诊。

虽然咳嗽变异性哮喘以咳嗽为主，但是究其根本还是哮喘，日常生活中如何进行防治呢？

首先，咳嗽变异性哮喘患者大部分是过敏体质，很多人还合并有过敏性鼻炎等，平日里要注意避免接触过敏原，尤其是经历寒冷天气后，春季突然转



视觉中国 本版图片

宝宝发热惊厥，家长怎样应对？

■张元凤

春天气温变化快，幼儿抵抗力相对较弱，容易感冒发烧。近期，门诊上接诊了不少发热伴抽搐的小朋友，家长们大多十分担心：医生，孩子发烧抽筋了，要不要紧？一发烧就抽筋，是不是得了癫痫？

就家长们关心的共性问题，在此解答相关疑问，以免宝宝们再担惊受怕。

问：什么是热性惊厥？

答：热性惊厥，简单来说就是发烧抽搐，是儿童时期比较常见的神经系统疾病之一，也是惊厥最常见的原因，患病率约为3%-5%。

一般宝宝初次发病在6个月至5-6岁之间，在上呼吸道感染、发热性传染病等发热性疾病的初期，体温在38℃以上时突然出现惊厥，发作后恢复快，精神食欲无明显下降，无明显头痛、呕吐等颅内压增高表现。

同时，医生查体无明确神经系统阳性体征，以前没有出现过惊厥史，生长发育正常，在排除中枢神经系统感染和其他导致惊厥的器质性代谢异常后，就会首先考虑热性惊厥。

如果孩子以前有类似病史，或有类似家族史，更支持热性惊厥的诊断。

问：只有孩子会发生热性惊厥？

答：热性惊厥的明确发病机制还不十分明确，主要因为孩子脑发育尚未成熟，出现发热时容易出现抽搐。

引起发热的常见病包括急性上呼吸道感染、鼻炎、中耳炎、肺炎、急性胃肠炎、幼儿急疹、尿路感染以及个别非感染性疾病等，其中病毒感染常常是主要原因，如流感病毒、呼吸道合胞病毒等。

研究发现，热性惊厥的发生还可能和遗传易感性有关，具有明显家族遗传倾向，比如孩子爸爸或/和妈妈小时候发生过热性惊厥，那孩子出现热性惊厥的几率相对更高，当然也不代表一定会出

现，多观察即可。

问：一发烧就吃退烧药能防热性惊厥？

答：退烧药并不能防止热性惊厥的发作，也不会降低热性惊厥复发的风险，而且退烧药有相应的不良反应，应按照规定使用退烧药物，一般需要体温达到38.5℃以上再服用。

家长们要学会观察，如果孩子发热了，体温测出来38℃左右，但手脚很冷，这往往提示病情处于上升期，一定要在短时间内给宝宝复测体温，如体温有所升高应及时服用退烧药。

问：孩子出现惊厥，家长怎么做？

答：热性惊厥多为短暂发作，多数可以自行停止，万一孩子出现抽搐，家长首先要镇定，让孩子侧卧位平躺，防止意外伤害，注意及时清除嘴巴里的异物或分泌物，防止误吸。

记住不要刺激孩子，如拍打、喊叫、掐人中、嘴里塞东西等，观察疾病发作表现及持续时间；如果抽搐超过5分钟或抽搐停止后家人呼唤始终不能回应，需要尽快到医院就诊。

如果孩子检查下来没有特殊情况，会开具药物让孩子回家继续服药，观察，这期间家长需要重点注意以下几点：

密切监测孩子体温变化，不要包裹太厚，退烧药一般可以控制体温4-6小时，如果再次发热，需要及时退热，包括物理降温及按照医生叮嘱服用退烧药；

饮食尽量清淡，少量多次饮用白开水，适量补充盐分食物，如青菜等。

观察孩子退热后的精神状态，如果出现反复高热不退、头痛、呕吐、精神差、尖叫、睡眠明显增多且不易唤醒、再次惊厥等，需要马上再次就诊。

要注意，如果2岁以内的小宝宝前囟特别隆起，应尽早就诊。

问：发热抽搐就是癫痫？

答：癫痫是指没有原因的突然惊厥反复发作，而热性惊厥是发热时伴有惊厥表现，如果符合上文所述的诊断条件，

问：热性惊厥患儿可以接种疫苗吗？

答：热性惊厥患儿原则上没有预防接种禁忌。当然，一些疫苗如三价灭活流感疫苗、肺炎球菌疫苗、百日破、

吃，可以适当补充一些维生素C等营养成分，增强身体免疫功能。

适当运动，增强体质对于任何疾病而言都是有效的预防方法。在稳定期以增强体质，提高机体免疫力为主，可以每日进行1-2组呼吸操，通过腹式呼吸锻炼呼吸肌，增强呼吸肌肉的协调性和弹性，减少呼吸困难和痉挛的发生。

睡眠是人生中最重要的自我修复过程，提高免疫力，调节免疫功能的一个方式。规律作息、养心调神，平日不宜晚睡，晚睡违背了正常的生物钟，不利于机体免疫功能的恢复。保证充足的睡眠时间，有利于休息身体，缓解症状。

中西医结合治疗疗效最佳

《丹溪心法》提到，未发以扶正为主，既发以攻邪气为急。这也就是所谓的急则治其标，缓则治其本。治疗咳嗽变异性哮喘，以中西医结合治疗疗效最佳。

西医治疗以避免接触过敏原，终止急性发作，解痉平喘止咳为主。常用的吸入药物，如布地奈德等，可减轻症状和控制气道炎症；沙丁胺醇等支气管扩张剂，可以放松气道平滑肌，缓解哮喘症状；减少气道高反应药物，如阿斯美、顺尔宁等，可以减轻刺激性干咳症状；对于常规治疗无法控制的，可选用靶向治疗，如奥马珠单抗，减轻症状和提高生活质量；急性发作时需考虑全身应用糖皮质激素迅速控制病情，避免危及生命。

需要注意的是，于咳嗽变异性哮喘患者而言，西医治疗仅能缓解症状，而不能根治，长期治疗是必须的。

中医治疗更注重扶正，在调理体质，增强免疫方面更具有优势。咳嗽变异性哮喘的病机为“肺、脾、肾”三脏功能失调，导致肺失宣降、壅塞不暢、肺气上逆致咳嗽。中医通过辨证施治的方法，调节脏腑功能，使人体气血阴阳达到平衡，增强免疫，从而起到减轻症状或减少发作频率的目的。

■疏肝解郁：肝气郁结常常是咳嗽变异性哮喘的主要原因，中医通常采用疏肝解郁的方法，如使用柴胡、青皮、香附、枳壳等药物，使肝气得以疏通。

■脾胃调理：脾主运化，脾虚湿困是引起咳嗽变异性哮喘的重要因素之一。采用补脾益气、健脾化湿的方法，如黄芪、白术、党参、厚朴等药物，可以增强脾胃功能，消除湿气。

■清热降气：哮喘的发作常常与肺热、气滞有关，因此采用清热降气的方法，如石膏、生石膏、葛根、桑白皮等药物，可以清热解郁，降低肺内局部炎症反应。

■补肺益肾：肺主呼吸，肾为生命之源，在治疗哮喘时也需要调补肺肾精气，如淮山药、枸杞、肉苁蓉、鹿茸等药材，可以加强肺肾精气的滋养，提高体质，减少哮喘发作频率。

对于持续性的咳嗽症状，尤其对于咳嗽变异性哮喘患者，不能掉以轻心，需及时就医确诊，并遵守医生的治疗方案，如此才能有效预防和治疗，提高生活质量，远离疾病困扰。

（作者为海军军医大学第一附属医院中医科医生）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 胚胎种植为何反复失败？

何萍

上海市第一妇婴保健院超声医学科医生

春天，是孕育新生的好时节。对正在备孕的女性来说，可以慢慢调整生理和心理状态，准备迎接新生命的到来。因各种原因导致自然受孕困难的女性，现在也有成熟的生殖辅助技术可以帮助她们拥有自己“爱的结晶”。

辅助生殖技术的成功离不开三个条件：优质的“种子”——胚胎；肥沃的“土壤”——子宫内膜；在正确的时间把“种子”种植到“土壤”中——胚胎与内膜同步发育。临床上反复种植失败的案例，有相当一部分原因是子宫内膜容受性欠佳引起的。

子宫内膜容受性即子宫内膜可以容纳并接受胚胎植入的能力。良好的子宫内膜容受性可以在特定的时间段允许胚胎黏附、穿入内膜、植入并生长。

子宫内膜容受性检查主要包括子宫内膜厚度、内膜分型及运动情况评估、内膜容受性、子宫内腔容受性、子宫动脉血流等。就像优质的种子需要种在肥沃的土壤里才能顺利生根发芽一样，胚胎种植前，也要依托三维超声，测量“地”有多大以及“土壤”的肥沃程度。

■测量土壤层厚度——子宫内膜厚度

目前普遍认为，子宫内膜厚度8-13毫米会比较适于胚胎种植，大于14-15毫米反而会降低移植率和妊娠率。

《中国妇科超声检查指南》指出，排卵期适合胚胎着床的内膜最佳厚度≥10毫米；内膜厚度<5毫米，妊娠可能性为零。

■土地分类——内膜分型及运动情况评估

许多女性对超声报告上的内膜分型结果感到疑惑，A、B、C三型内膜，哪种好？其实内膜分型，不是区分内膜等级，而是区分内膜处于月经周期的时间段。

A型内膜一般在月经后、排卵前，此时内膜处于增生期或卵泡期。以30天月经周期为例，一般属于月经周期的第6-10天。

B型内膜是在接近排卵期或者在排卵中的形态，可能处于月经周期的第11天到排卵日。

C型内膜是在排卵后的形态，一般是在黄体期。所以，A、B、C三型内膜不能说哪种好，而是观察能否与月经周期匹配良好，一般在胚胎种植的窗口期B型内膜较好。

内膜的运动评估同样十分重要。正常内膜运动有三种类型：

正向运动即内膜由宫颈向宫底方向蠕动，有一定节律性，多发生在增生期。

逆向运动即内膜由宫底向宫颈方向蠕动，有一定节律性，有利于受精卵向宫腔移动，多发生在黄体期。

相向运动即宫底、宫颈部内膜同时开始收缩，呈向心运动，一般在黄体早期出现，有利于胚胎在宫腔体部的适当部位种植。

异常的内膜蠕动包括：无运动和不规则运动。这两种情况常出现在宫腔粘连或者宫腔手术影响内膜基底层之后。如果子宫内腔很薄，也可能出现内膜运动异常。

问 糖尿病患者能不能喝粥？

陈楹

同济大学附属上海市第四人民医院营养科医生

确诊糖尿病后，很多医生都会建议患者少喝或不喝粥，因此门诊上也常会听见这样的问题：“医生，我喝粥已经习惯了，得了糖尿病后真的完全不能喝粥了吗？”“我年纪大了牙口不好，每天除了喝粥也嚼不动其他东西，这可怎么办？”

糖尿病患者真的不能喝粥吗？我们都知道，血糖升高导致了糖尿病。通常来说，糖尿病患者可以在午餐、晚餐中正常摄入适量米饭，那么粥和米饭一样，明明都是大米，为什么会被重点提醒最好不要喝呢？

对于大米来说，米饭已有很高升血糖能力，而粥则因为呈糊状或水样状，人体摄入后会更快消化，升糖能力自然更高。

此外，从就餐习惯来看，很多人将米饭作为主食时会搭配蔬菜、肉禽鱼蛋等一起摄入，而喝粥时则大多配着酱菜、包

子、馒头等。包子、馒头多是精米面制作而成，与粥同食，血糖就会迅速上涨。糖尿病患者如果想喝粥，一定要掌握方法。比如，喝粥时搭配非精米面制作而成的食物，如杂粮、蔬菜、肉禽鱼蛋等共同进食。

对于习惯将喝粥作为早餐的人来说，可以将大米和各类杂豆混合一起烹煮，如红豆、黑豆、绿豆等，杂豆类膳食纤维丰富，可有效降低升血糖的速度，其中还富含优质蛋白质，对糖尿病人的血糖管理非常有益。

此外还可以将大米粥换成各种杂粮粥，如薏米粥、燕麦粥等。对于只喜欢喝大米粥的人群而言，则可以在粥里增加瘦肉或青菜，或喝粥的同时搭配青菜和瘦肉，这些都是糖尿病患者可以尝试的健康喝粥方法。



（作者为上海市儿童医院神经内科医生）