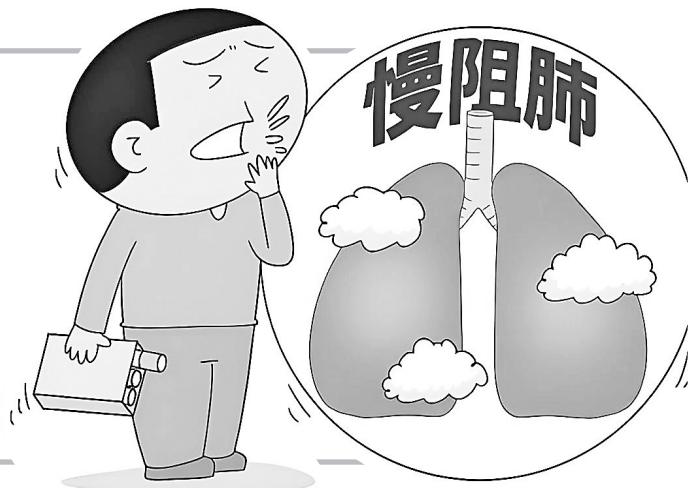


咳喘不愈 拖出慢阻肺顽疾

71岁的陈平有抽烟的习惯,退休后,他偶尔咳嗽、咳痰,秋冬季节易胸闷气短,他一直以为只是普通的老慢支、换季受凉,从来没有放在心上。在很多老年人眼里,年纪大了咳嗽、气喘都是正常现象,扛一扛、忍一忍就过去了。这种常年被忽视的咳喘,正是慢阻肺悄悄侵袭身体的信号。



久咳不当病,小病拖成慢病

陈平身体底子不算差,平时很少生病,唯独烟戒不掉。他每天晨起都会咳嗽几声,喉咙里总有痰,咳出来才觉得舒服。天气暖和的时候症状轻微,一到秋冬降温、冷空气来袭,他就频繁咳嗽、胸闷,稍微走路快一点、爬两层楼梯就气喘吁吁,胸口发紧、呼吸不畅。多年来,他一直靠止咳药、消炎药缓解症状,咳喘稍有好转就停药。家人多次劝他去医院做肺功能检查,他总是摆摆手,觉得老人咳喘是常态,没必要花冤枉钱。他固执地认为,抽烟抽了一辈子,身体早就习惯了,不会出大问题。

随着年龄增长,陈平的身体状态一年不如一年。从前可以独自逛公园、买菜,后来慢慢变得不爱出门。因为稍微活动就喘、体力大不如前,他越来越喜欢在家坐着、躺着。长期缺乏锻炼、常年吸烟、反复呼吸道感染,让他的肺功能一点点下降。一天,陈平早起突然剧烈

咳嗽、喘息不止,胸口像压着一块巨石,喘不上气、说话断断续续,整个人憋得脸色发白、浑身无力。家人立刻送他到医院。经过肺功能检查,医生明确诊断:慢性阻塞性肺疾病,也就是慢阻肺。医生表示,慢阻肺被称为“沉默的呼吸杀手”,早期就是咳嗽、咳痰、活动后气喘,易被当成普通气管炎。很多老人长期吸烟、受凉、反复感冒,不及时规范治疗,肺功能会逐年不可逆下降,最后稍微活动就呼吸困难,严重影响晚年生活质量。

科学养肺护呼吸,安稳度过晚年

住院期间,经过吸氧、抗炎、平喘等规范治疗,陈平的咳喘症状慢慢缓解。医生再三叮嘱,慢阻肺无法彻底根治,但可以通过科学养护、规范用药、改善生活习惯,有效控制病情、减少发作,保护剩余肺功能,避免病情持续加重。

出院后的第一件事,陈平彻底戒烟,再也没有碰过一根烟。他终于明白,香烟是伤害气道、加重慢阻肺的头号元凶,继续抽烟只会让气道反复发炎、堵塞,咳喘

越来越重。他格外注意保暖,秋冬绝不早起吹风,降温及时添衣,避免受凉感冒,因为每一次呼吸道感染,都会对肺功能造成一次新的损伤。在用药方面,他改掉了以前“难受就吃药,好转就停药”的坏习惯。严格遵从医嘱,按时使用吸入药物,定期复查肺功能,根据医生建议调整方案,绝不自行停药、减药。他渐渐懂得,慢阻肺是长期慢病,稳定期坚持养护,比发作后紧急治疗更加重要。在生活调理上,陈平慢慢学会科学锻炼。从前一动就喘,他索性不动,越不动肺功能越差,形成恶性循环。如今他每天坚持慢走、深呼吸训练,量力而行、循序渐进,既不剧烈运动,也不长期久坐躺卧。家里常开窗通风,保持空气清新,不再关门闭窗,闷在屋里,有效减少气道刺激。饮食上,他吃得清淡营养,少吃辛辣、生冷、油腻食物,多吃润肺通气的新鲜果蔬、优质蛋白。经过大半年坚持调理,陈平晨起咳嗽明显减少,痰液变少变稀。 本报记者 李由

牙不好 肺遭殃

“大夫,我这慢阻肺明明一直按时服药,怎么今年都住了三次院了?”70岁的李明问。医生问:“您最近刷牙出血吗?牙齿有没有松动?”李明愣住了——他没想到,自己的肺病,怎么会和牙扯上关系。这绝非医生的“跑题”。越来越多的医学证据表明,对于慢阻肺患者来说,牙周疾病绝不仅仅是口腔里的麻烦,它恰恰是导致病情反复急性加重的重要“帮凶”。

导致慢阻肺加重的一个常被忽视的元凶,就是牙周疾病。

口腔是大量细菌的“储存库”。牙周袋中存在大量致病菌,如牙龈卟啉单胞菌、具核梭杆菌等,致病菌会随着呼吸、唾液源源不断被吸入下呼吸道,直接在肺部“安营扎寨”,加重慢阻肺。

牙周炎局部的炎性因子和致病菌产物可通过牙龈局部溃疡入血,引发全身性免疫反应,加剧肺部炎症和损伤。

牙周炎产生的酶类,可破坏呼吸道黏膜屏障,让细菌更容易黏附于呼吸道表面,导致感染。牙周疾病使慢阻肺更难控制。

王婷

治疗慢阻肺不能只盯肺

62岁的老张有着8年慢阻肺病史。这些年来,家里常备着五六种止咳平喘的药物,药几乎从未断过,可一到秋冬换季,恼人的咳嗽依旧反复不止,哪怕只是爬两层楼梯,都要停下来喘息许久。“药没停过,可这口气就是不够用。”慢阻肺不止是“肺病”,反复难愈的核心根源,往往藏在肾脏之中。这类反复迁延的虚喘问题,需要兼顾养肾固本、肺肾同调。

在中医范畴中,慢阻肺属于“肺胀”“喘病”。病位虽在肺,但病程迁延日久,会逐渐累

及脾脏、肾脏。脏腑虚弱、肺肾功能失调,才是慢阻肺反复发作、难以断根的核心病机。

肺像一个“鼓风机”,负责把空气吸进来、排出去;而肾就像一个“气压调节器”,负责把吸入的气“稳住”、下沉到身体深处。

这也是为什么多数患者只止咳、平喘、通气道,却依旧病情反复的原因:单纯治肺,只能缓解一时的外在症状,无法补足亏虚的肾气。肾气不足、纳气无力,气喘、气短、动辄喘息的问题便会反复出现。

很多患者对慢阻肺的认知停

留在“只是咳嗽喘气,不碍事”,却忽略了它“沉默、渐进、不可逆”的特性,也因此错失了最佳调理时机。

慢阻肺早期症状轻微,偶尔咳嗽、轻微气短,极易被当成普通感冒、老慢支忽视。可一旦出现急性加重,会对肺功能造成不可逆损伤,影响患者生活质量甚至威胁患者生命。

长期吸烟、二手烟暴露、空气污染、职业粉尘及有害气体刺激,都是慢阻肺的主要诱因。同时,儿童时期反复呼吸道感染、家族遗传史、免疫力低

下,也会大幅提升患病风险。

正因病程慢性、进展性的特点,慢阻肺的防治不能只做“应急处理”。短期对症治疗远远不够,长期科学管理、免疫调节、肺肾固本,才是控制病情的核心。

想要长久稳住病情,远离反复喘息,规律遵医嘱用药、定期复诊监测肺功能、远离烟酒及污染环境、适度进行呼吸锻炼,都是慢阻肺病长期管理的关键。稳住肺,更要稳住肾。坚持肺肾同治、标本兼顾,配合科学的预防措施与日常保健,才能筑牢呼吸根基。 沈玉婷