

健康提醒

莫让“慢阻肺”悄悄阻住呼吸

●莫鹏

这两天北京遭遇大风降温天气,感冒、哮喘、慢阻肺病等呼吸道疾病多发。其中,作为全球排名第四的致死性疾病,慢阻肺病给患者带来了沉重负担,但人们对它的认知有限,常导致病情延误、反复急性发作等严重后果。我们请应愈冠医院呼吸与危重症医学科主任、主任医师周云芝为大家讲讲这种疾病存在的认识误区,以及正确的防治方法。

3种症状提示肺功能下降

慢阻肺病全称为慢性阻塞性肺疾病,是一种进行性呼吸困难的慢性气道疾病。其主要特征是气道变得狭窄或阻塞,呼吸时气流不畅通,患者常有咳嗽、咳痰、胸闷气喘等症状。常见病因是长期接触香烟烟雾、空气污染物等有害物质,或者个人体质特殊,如存在基因问题、年轻时肺部发育不健全等。大多数患者在40岁后会出现明显症状,特别是天气寒冷呼吸道受刺激时。

慢阻肺病会导致肺功能下降,但容易被患者忽视,临床上常见的症状有以下3种。

1. 慢性咳嗽、咳痰 这是慢阻肺病最常见的早期症状。慢阻肺病常伴有慢性支气管炎,表现为咳嗽、咳痰,慢性气道炎症会导致气道分泌物增加,产生痰液,当清晨起床体位变化时就会刺激气道,所以很多患者每天晨起都会咳几口痰。痰液大多呈白色黏稠状(类似蛋清质地)。当病情突然加重时,痰液会变得黄稠,难以咳出。

2. 气短或呼吸困难 刚开始只在体力活动(如爬楼梯、快步走)时感觉气不够用,之后逐渐发展到连日常活动(如穿衣、洗漱)甚至休息时都喘不上气。活动后呼吸困难是慢阻肺病的典型信号。

3. 胸闷和喘息 部分患者会感觉胸口像压着大石头般憋闷,或者呼吸时发出“呼哧呼哧”的喘息声。这些症状虽然不是慢阻肺病独有的表现,但在病情严重或者突然加重的患者身上比较常见。

慢阻肺病根据病程包括两个阶段:一是急性加重期,患者出现咳嗽加剧、痰液浓稠(颜色发黄或发绿)、呼吸急促加重甚至出现哮鸣音,有时还伴有发烧,这时要及时调整治疗方案,可能需要住院治疗;二是稳定期,患者咳嗽、咳痰和气喘等症状相对平稳,不适感恢复到急性发作前的状态,可以正常进行日常活动,但要坚持规律用药来控制病情。

当心慢阻肺病的4个认识误区

对于老年人而言,常见的认识误区主要集中在4个方面。

1. 上了年纪都会咳嗽气喘,没必要去医院?

很多老年人觉得咳嗽、气喘是上了年纪后身体的正常现象,忍一忍就过去了。等到症状严重,喘不上气时,才想到去医院。

慢阻肺病其实是“沉默的杀手”,早期时患者的肺功能就已经开始下降,只不过症状比较隐匿。如果没能及时治疗,气道内的炎症会持续不断地破坏肺组织,导致肺气肿、呼吸衰竭等严重并发症。

因此,老年人一旦出现咳嗽、咳痰、气促等症状,哪怕症状比较轻微,也应去医院进行肺功能等相关检查,以便早发现、早治疗。

2. 吸入药太麻烦,口服也一样?

吸入药是控制慢阻肺病症状、改善患者肺功能的核心手段,主要包括支气管扩张剂和吸入糖皮质激素。不少老年人觉得吸入药的操作比较复杂,不如口服方便,反正怎么用效果都差不多。

实际上,口服药需经过血液循环才能到达肺部,而在此过程中,药物的剂量较大,容易引发骨质疏松、血糖升高、胃肠道不适等全身副作用。吸入药直接作用于气道,局部药物浓度较高,全身吸收量则较少,安全性更高。例如,一些长效吸入剂每天只需使用1次就可以持续扩张支气管,改善通气功能。

临床上,患者若没有禁忌证,医生会为其优先选择吸入药治疗方案。

3. 运动会加重气喘,应该多休息?

由于慢阻肺病患者在活动后容易出现气促的症状,所以很多老年人认为运动不好,应长期居家休息,减少活动量。

长期居家休息或卧床会导致呼吸肌萎缩,肺功能进一步下降,形成恶性循环。缺乏运动还会影响整体身体状况,降低免疫力,增加感染的风险。其实,对于慢阻肺病患者来说,科学的运动康复可以增强呼吸肌力量,提高肺泡通气量,改善心肺耐力。研究显示,坚持6个月运动康复的慢阻肺病患者,6

分钟步行距离平均可以增加50米,生活质量评分显著提高。

4. 冬季咳嗽很正常,无需特别预防?

一些老年人认为,慢阻肺病引起的咳嗽是老毛病了,在冬季不需要特别预防感染。

呼吸道感染是慢阻肺病急性加重的主要诱因之一。一次严重的感染可使患者的肺功能下降10%至20%,且增加住院风险,给患者的身体和经济带来双重负担。所以,医生建议有条件的老年人每年接种流感疫苗和肺炎疫苗,可有效降低疾病感染风险,同时也有益于慢阻肺病的控制和预防。

吸烟是年轻人患病的首要原因

许多年轻人觉得慢阻肺病是老年人才会得的病,自己身体机能良好,完全无需担心。即便已经出现了偶尔咳嗽、运动后稍感气喘之类的症状,他们也往往将其归结于工作压力大、睡眠不足、缺乏锻炼等原因,不会怀疑到慢阻肺病的头上。

相比老年人,年轻人慢阻肺病的整体发病率的确较低,但若存在高危因素(如长期吸烟、空气污染暴露、遗传因素或反复呼吸道感染等),即使年龄较小,也可能出现肺功能下降直至发病。也就是说,如果具备致病的高危因素,年龄就不是“障碍”。

从临床经验来看,吸烟是诱发慢阻肺病的首要危险因素。烟草燃烧会产生大量有害物质,如焦油、尼古丁、一氧化碳等,它们破坏气道黏膜上的纤毛,使其清除功能下降,导致黏液分泌增多,气道内的炎症便会持续存在。长期吸烟会对气道黏膜造成严重损伤,人的肺功能也在不知不觉中逐年下降。一般在30岁或40岁之后,患者会逐渐出现咳嗽、咳痰、活动后气促等典型的慢阻肺病症状。

35岁的李先生烟龄15年,每天大概要吸2包烟。最近这一年,他早上起来总是会咳嗽,运动稍微剧烈一点(如爬了几层楼梯)就气喘吁吁。医院肺功能检查结果显示,李先生的FEV1/FVC(第一秒用力呼气容积与用力肺活量比值)只有68%,被确诊为慢

阻肺病早期。医生表示,如果李先生继续吸烟,在5年内病情很可能会进展为中重度。

无论处于什么年龄段,戒烟都是预防慢阻肺病的关键措施。任何年龄开始戒烟都不晚,35岁之前戒烟的人,其肺功能下降的速度可接近不吸烟的人。此外,二手烟的危害并不比直接吸烟轻,远离二手烟对肺功能的保护也很重要。

规范治疗可控制病情发展

慢阻肺病确诊后,病情会逐渐加重,但通过预防和规范治疗可以控制其发展。

医生会根据患者病情的严重程度,选择合适的吸入药物进行治疗。患者需严格遵医嘱按时用药,不能自行增减药量或停药。同时,患者应坚持肺康复训练,每天做缩唇呼吸(用鼻子吸气,然后缩唇缓慢呼气,持续4~6秒)和腹式呼吸(把手放在腹部,吸气的时候腹部鼓起,呼气的时候腹部收缩),每次10分钟,每天3次。在营养上,患者应保持高蛋白、高维生素的饮食,多吃瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜的蔬菜和水果等,并控制碳水化合物摄入量,因为碳水化合物在代谢过程中会产生大量二氧化碳,加重呼吸负担。

需要提醒的是,如果患者出现咳嗽加剧、痰量增多、痰液变黄或变绿、发热等症状,说明病情可能加重,需在24小时内去医院就诊。

为达到长期控制疾病的目标,慢阻肺病患者要坚持定期随访,每3个月去医院评估一次肺功能、症状评分(如CAT量表)和急性加重史,由医生根据评估结果调整治疗方案;每年要进行一次胸部CT、心电图和骨密度检查,以便及时发现并发症,如心脏病、骨质疏松等。

总之,慢阻肺病的防治是一场持久战,老年人要纠正“等病重再治”“运动有害”等观念,主动参与到规范治疗和康复训练中来;年轻人则要摒弃“慢阻肺只与老年人有关”的错误认识,有高危因素者需尽早戒烟,定期复查肺功能,才能远离慢阻肺病带来的危害。

(据《北京日报》)

健康关注

近日,国家卫生健康委最新发布的《成人健康体检项目推荐指引(2025年版)》(以下简称《指引》),为公众提供了非常权威和细致的体检指南。为帮助广大读者准确理解、科学运用它,本期特别专访了南昌大学第二附属医院主任医师黄红卫,从专业视角展开解读。

问:与以往的体检建议相比,2025年版《指引》最大的进步或亮点是什么?

答:2025年版《指引》的最大亮点在于其规范性和个性化的结合。最大的进步在于“个性化分层”和“风险导向”的体检理念,标志着我国健康管理从“普惠筛查”向“精准防控”的重大转变。

以往的体检建议多为“一刀切”,2025年版《指引》更注重结合个体的年龄、性别、家族史、生活习惯及慢性病风险,将体检项目分为“必选”和“可选”,并针对不同人群(如高风险职业、遗传病史等)推荐专项筛查。此外,还强化了“早期癌症筛查”“心理健康评估”“代谢性疾病防控”的权重,充分体现了“预防为主”的核心理念,即从侧重于“治已病”转向于“防未病”,旨在通过早期发现和干预风险因素,有效遏制疾病的发生与发展。

问:不同年龄段,体检必查项有哪些?需要警惕的异常指标有哪些?

答:了解体检的必查项,可参考国家卫生健康委刚刚发布的《成人健康体检项目推荐指引(2025年版)》,适合18岁及以上的成年人,基本体检项目包括:体格检查、实验室检查、辅助检查等,是建立健康档案的基础,为开展后续健康管理提供关键支撑。

必查项包括基本体检项目中的物理检查,还有体重、体重指数(BMI)、腰围/臀围、人体成分分析、血压、血糖、血脂、血常规、尿常规等,女性还需关注乳腺检查、妇科检查(已婚)。以下针对是不同年龄段推荐的体检项目。

20~30岁人群:筑牢健康基础,警惕代谢与生殖健康风险

这一年龄段人群身体机能处于巅峰,但不良生活习惯(如熬夜、外卖饮食、缺乏运动)易引发代谢问题,女性生殖健康需提前关注。

必查项:血常规、肝肾功能、空腹血糖、血脂四项、尿酸、尿常规、心电图、肝胆胰脾肾超声;女性需加做乳腺超声、子宫附件超声,已婚女性增加妇科基础检查。

警惕指标:空腹血糖升高、甘油三酯或胆固醇异常(年轻人群代谢综合征发病率逐年上升);女性白带异常、乳腺结节、子宫附件占位性病变。

30~40岁人群:聚焦慢病预警,防范肿瘤早期信号

此阶段是甲状腺疾病、脂肪肝、早期肿瘤的高发期,尤其是有家族病史或不良生活习惯者,需强化针对性筛查。

必查项:在20~30岁必查项基础上,增加同型半胱氨酸(心血管疾病独立危险因素)、甲状腺功能五项+甲状腺超声、肿瘤标志物基础筛查(CEA癌胚抗原、AFP甲胎蛋白、CA199糖类抗原)、粪便隐血试验(定量FIT);长期吸烟者强制纳入胸部低剂量CT;女性需加做CA125(卵巢癌相关标志物)、CA153(乳腺癌相关标志物),已婚女性坚持HPV+TCT联合筛查。

警惕指标:甲状腺功能异常(甲亢/甲减)、甲状腺结节(需关注大小、形态、边界)、肺结节(磨玻璃结节需重点随访)、脂肪肝(轻中度需及时干预)、粪便隐血阳性(提示消化道出血或肿瘤风险);女性乳腺结节(BI-RADS分级3级及以上)、宫颈细胞学异常。

40~50岁人群:强化心脑血管与肿瘤筛查,关注骨健康

这一年龄段心脑血管疾病风险显著上升,肿瘤发病率进入高发期,女性更年期后健康问题凸显,男性前列腺健康需重视。

必查项:在30~40岁必查项基础上,增加粪便隐血试验(定量FIT/DNA联合检测,提升肠癌筛查灵敏度)、胃肠镜(首次筛查后按结果制定随访周期);男性加做前列腺超声+前列腺特异抗原(PSA)检测;男女均需纳入骨代谢组合(血钙、血磷、维生素D)+骨密度检测(预防骨质疏松);心脏相关筛查增加心电图(动态心电图可选)、心脏彩超。

警惕指标:冠状动脉斑块(心脏彩超或冠脉CTA提示)、颈动脉内膜增厚或斑块、骨量减少(T值<-2.5~-1.0)、肠息肉(尤其是腺瘤性息肉,需及时切除)、前列腺特异抗原升高(男性)。

50岁以上人群:全面防控老年病,筑牢健康最后防线

此阶段是癌前病变、心脑血管疾病、认知障碍、骨质疏松等老年病的高发期,筛查需兼顾全面性与深度。

必查项:全身肿瘤筛查升级(胃肠镜每3~5年一次、胸部低剂量CT每年一次、肿瘤标志物全面筛查);心脑血管评估强化(颈动脉超声、心脏超声、必要时推荐冠脉CTA、脑血管功能检测/TCD/颅脑MRI+血管);认知功能筛查(简易精神状态检查MMSE);骨代谢组合+骨密度检测(每年一次);眼底检查(评估视网膜病变,间接反映全身血管状况)。

警惕指标:癌前病变(如胃息肉、肠腺瘤、不典型增生)、高血压/糖尿病并发症(如眼底病变、肾功能损伤)、记忆力下降(认知功能评分异常)、骨质疏松(T值≤-2.5)、心脑血管事件相关指标异常(如心梗、脑梗预警信号)。

问:体检有哪些误区?

答:体检的价值在于“早发现、早干预”,但不少人因认知偏差影响筛查效果,以下四大误区需及时纠正:

误区一:项目越多越好,追求“全面体检”。过度选择高端项目(如全身PET-CT)不仅浪费金钱,还可能因辐射等问题带来健康风险。正确做法是结合自身年龄、风险因素,在必选项目基础上选择针对性可选项目,精准筛查才是关键。

误区二:忽视自身状况,盲目跟风选套餐。不结合家族病史、生活习惯选择项目,可能导致高风险疾病漏筛。例如有肺癌家族史者未做胸部低剂量CT,有肠癌家族史者未做胃肠镜,都会让体检失去意义。

误区三:不重视体检前准备,影响结果准确性。体检前熬夜、饮酒、高脂饮食、剧烈运动,或未按要求空腹(如血糖、血脂检查需空腹8~12小时)、憋尿(腹部超声需憋尿),可能导致血糖、血脂升高、超声图像模糊等问题,误导诊断。

误区四:轻视异常指标,不及时复查干预。看到报告上“轻度异常”“良性结节”就忽视,认为“无不适就不用管”。很多慢性病、早期肿瘤初期无明显症状,及时复查、进一步检查或调整生活方式,才能避免小问题拖成大病。

健康体检是守护全生命周期健康的重要手段,2025年版《指引》的发布为公众提供了更科学、更精准的筛查依据。建议大家结合自身情况,对照分龄指南选择合适的体检项目,定期完成筛查并重视报告解读与后续干预。愿每个人都能善用这份“健康指南”,主动管理健康,远离疾病困扰。

(据《家庭医生报》)

解读成人健康体检「新国标」

●周芸 杨君琴

健康养生

冬季喝汤进补 应根据个人体质选择

●郑晓霞

进入冬季,随着气温逐渐降低,人体新陈代谢减缓,正是调养身体、储备能量的好时机。中医认为,此时通过合理饮食进补,既能抵御寒冷,又能为来年健康打下基础。在众多进补方式中,喝汤因其温和易吸收的特点,成为冬季养生的优选。

气血双补:五红补血汤

冬季,女性因生理特点易出现气血不足,表现为手脚冰凉、面色苍白、易疲劳等症状。此时,一碗五红补血汤能有效改善这些状况。

食材 红枣5~6颗、枸杞6~12克、红豆20~30克、红皮花生20~30克、红米30克。

做法 将红皮花生、红豆、红米提前浸泡一夜;红枣去核备用;锅中倒入适量清水,放入以上食材,大火煮开后转小火煮30分钟;最后加入枸杞,再煮10分钟即可。

功效 红枣、红豆、红皮花生富含铁

质和维生素,有助于补血;红米提供碳水化合物,补充能量;枸杞能滋补肝肾。五味食材合用,既补气又养血,尤其适合女性经期后饮用,有助于恢复体力,改善面色。

温阳散寒:羊肉大麦汤

冬季寒冷,易伤阳气,导致畏寒肢冷、腹痛腹泻等症状。羊肉大麦汤以其温补之性,成为驱寒暖身的佳品。

食材 羊肉300克、大麦100克、草果5枚。

做法 羊肉洗净后焯水去腥;锅中加入适量清水,放入大麦、草果和羊肉,大火煮开后转小火炖煮40分钟;食用时加盐调味。

功效 羊肉富含蛋白质和铁质,能增强体质、提高免疫力;大麦富含膳食纤维,有助于健脾消食;草果能温中散寒。三者合用,既能温补阳气,又能促进消化,适合脾胃虚寒、消化功能较差的人群。

调经暖宫:当归羊肉汤

对于宫寒、月经不调的女性,当归羊肉汤是经典的调养方剂。

食材 羊肉300克、当归10克、生姜3片。

做法 羊肉洗净切块,与当归、生姜一同放入锅中,加适量清水,大火煮开后转小火炖煮1小时;食用时加盐调味。

功效 当归能补血活血、调经止痛;羊肉温补阳气;生姜散寒解表。三者合用,既能温经散寒,又能调经止痛,适合宫寒、痛经、月经量少的女性。

滋阴润燥:罗汉果雪梨汤

冬季干燥,易伤肺阴,导致咽干咳嗽、大便秘结等症状。罗汉果雪梨汤以其滋阴润燥之性,成为缓解干燥的良方。

食材 罗汉果1只、雪梨2只、蜂蜜适量。

做法 雪梨去皮切块;罗汉果掰碎;将所有食材放入锅中,加适量清水,大火煮开后转小火煮1小时;放凉后加入蜂蜜调味。

功效 罗汉果能清肺润燥、止咳化痰;雪梨能生津润燥、清热化痰;蜂蜜能润肠通便。三者合用,既能滋阴润燥,又能缓解干燥引起的咳嗽、便秘等症状。

温馨提示

因人而异 进补需根据个人体质选择,避免盲目跟风。

适量为宜 汤品虽好,但不宜过量,以免加重脾胃负担。

循序渐进 冬季进补应循序渐进,从食疗开始,逐渐过渡到药疗。

注意禁忌 慢性肾功能不全者不宜饮用老火汤;感冒发烧时不宜进补。

(据《大河健康报》)