

春季疾病防治专家谈系列之二

## 自我预防 远离四大呼吸道疾病

整理 佟霞

### 肺癌死亡率居癌症之首

特邀嘉宾:山东省立医院呼吸科教授、博导 林殿杰



**门诊病例:**一名患者有长期吸烟史,18年前因发热、咳嗽、痰中带血1天住院,经纤支镜检查病理确诊肺癌,并接受手术、化疗等综合治疗。因诊断与治疗及时,该患者18年无复发、无转移,仍健康生存。

**专家指导:**肺癌目前是世界癌症死因的第一名,2003年世界卫生组织

(WHO)公布的死亡率是110万/年,发病率是120万/年。而女性患肺癌的发病率尤其有上升的趋势。本病多在40岁以上发病,发病年龄高峰在60~79岁之间。男女患病率为2.3:1。

#### 这些症状应重视

种族、家属史与吸烟对肺癌的发病均有影响。戒烟可降低肺癌发生率有重要作用。健康查体可早期发现肺癌,当你出现下列症状:①慢性咳嗽经久不愈②持续胸痛③咳痰带血④气短、哮喘或喘息⑤声音嘶哑⑥反复发作的支气管炎或肺炎⑦面部或颈部水肿⑧不明原因的食欲减退或体重下降⑨不明原因的发热⑩骨痛、关节疼痛时更应及时就诊,以免

延误诊断。

#### 早期诊治极为重要

影像学检查对发现肺癌极为重要,但不能作为肺癌确诊依据,肺癌确诊必须有细胞学、组织病理学检查结果。目前对肺癌的诊断技术有了很大的进展,我们采用三镜一针的手段能使几乎所有患者确诊。所谓三镜一针即纤支镜、胸腔镜、纵隔镜及肺组织活检针,这些手段都是创伤轻、风险小的微创诊疗技术。

早期诊断早期治疗直接影响治疗的效果。早期肺癌可达到治愈的效果。目前对肺癌的治疗多采用综合治疗的方法,生物靶向治疗对部分中晚期肺癌病人收到良好效果。

### 过敏性哮喘春天高发

特邀嘉宾:山东大学齐鲁医院呼吸科教授、博导 董亮



**门诊病例:**小王今年30多岁,连续两年了,每年3-5月份经常到医院看病,过了这个时间又恢复如初。她的症状是经常不明原因的打喷嚏、流鼻涕,有时还会感觉到胸部发紧,活动后呼吸困难。晚上睡觉的时候咳嗽、轻度喘息,严重时会影响睡眠。打点滴、用抗生素仍不见好。

**专家指导:**其实像小王这种病例很多见,这是一例典型的过敏性哮喘合并过敏性鼻炎的病人。往往这种病例在婴幼儿时有过哮喘或毛细支气管炎的病史,成年后恢复正常。但某一阶段又有类似的病情发作。目前世界哮喘人口达到3亿,全球哮喘发生

率最高达到18%。我国哮喘发病率在1%-5%,哮喘病人达到2000万。哮喘病人在春天要警惕哮喘的发病,积极预防和治疗。

#### 哮喘高发与环境有关

这个季节昼夜温差大,天气冷热变化也大,容易引起感冒,而感冒是诱发或加重哮喘的一个重要因素。冷空气的突然刺激,也可直接引起气管痉挛,诱发气喘。因此,患过敏性哮喘的病人穿着要适宜,春天要注意保暖,避免受凉感冒以及冷空气刺激。

#### 外出选对时间和地点

哮喘患者应尽量不去人群拥挤的公共场所,如商店、影剧院等地,避免感冒交叉感染。遇风沙、扬尘天气,要减少外出。对花粉及植物过敏者家中尽量不要养花、鸟和宠物,不要铺地毯,不要使用新家具,不使用羊毛或化纤类器具等。尽量不要去花园及植物园。春季午间及午后空气中的花粉含量较高,因而

这一时段应减少外出。

#### 居室环境要适宜

居室和办公室等场所的沙发、地毯和空调中的灰尘,往往寄生着看不见的螨虫、霉菌等微生物,春季的气温、湿度很适合它们生长繁殖,而这些微生物也可诱发或加重哮喘。因此,哮喘患者的居室内要保持温暖、干燥,室内注意通风透光,被褥要勤洗、勤晒,减少尘螨及霉菌滋生。

#### 到正规医院就诊

一定要到正规医院就诊。(1)医生会帮助你发现可能的过敏原,给出生活中避免过敏原接触的建议;(2)过敏性鼻炎大部分不需要应用抗生素,而是使用抗哮喘的药物;(3)过敏性鼻炎是哮喘难以控制的很重要的原因,需要与哮喘同时治疗;(4)一部分哮喘病人需要阶段性用药,而另一部分需要长期用药,这都需要在医生的指导下进行。

### 过敏性鼻炎—呼吸疾病的元凶

特邀嘉宾:山东省千佛山医院呼吸内科教授 刘世青



**门诊病例:**小张今年26岁,患过敏性鼻炎已经有15年之久了,一犯病就鼻塞、流涕、鼻痒、打喷嚏,严重的时候还有哮喘,为看病跑了不少医院,也用了不少药,可就是不去根。

**专家指导:**过敏性鼻炎是发生在鼻腔黏膜的变态反应性疾病,近年来,该病发病率呈明显增加趋势。很多过敏性鼻炎患者对其未引起足够重视。孰不知,过敏性鼻炎如不治疗或治疗不当可引发多种疾病。

#### 室内室外提防过敏原

过敏性鼻炎防治的最根本措施是了解引起自己过敏性的物质,即过敏原,并尽量避免它。在户外一般为季节性过敏原,户内一般为常年性过敏原。

当症状主要发生在户外时:应尽可能限制户外活动,尤其是接触花草或

者腐烂的树叶,以及柳絮和法桐上的果毛,外出时可以戴口罩,或者到过敏原较少的海滨。

当症状主要发生在室内时,应注意减少引起过敏反应的生活细节。霉菌可以释放孢子从而引起过敏症状,其广泛存在于人们的各个生活角落,尤其是湿润的环境中,因此应重视家用加湿器、浴缸、湿毛毯、淋浴房、花草、旧报纸、垃圾箱等的清洁。

#### 宠物该不该养?

过敏性鼻炎病人最好不要接触及喂养宠物。与一般的认识相反,动物的毛发多不会引起过敏,而动物的皮屑、唾液及尿中的蛋白质则容易引起过敏症状,不可见的蛋白质可以通过空气进入人的眼睛或者肺部和鼻腔。所以对过敏性鼻炎患者,最好的办法是不接触动物,或者接触的时间尽可能少。

#### 关于治疗的两个问题

1、如何进行脱敏治疗?

脱敏治疗对花粉、尘螨诱发的间歇性过敏性鼻炎的疗效比较肯定,总有效率可达80%以上。方法是已找到的变应原制成脱敏液,以小量递增的方法进行注射,使机体对变

应原产生抵抗力。该疗法虽然不能完全治愈过敏性鼻炎,但能显著改善过敏性鼻炎的症状,预防哮喘病的发生,可改善过敏性疾病的预后。

2、治疗过敏性鼻炎的药物很多,如何选择?

抗组胺药物:目前国内常用的主要有西替利嗪、氯雷他定、依巴斯汀等。第三代抗组胺药物非索非那丁、左旋西替利嗪、乙氟利嗪、地氯雷他定等,既没有中枢神经抑制作用,也没有发现心脏毒副作用,可以更好控制过敏性鼻炎的症状,并对预防哮喘有一定作用。

糖皮质激素吸入:通常选用布地奈德、氟替卡松、糠酸莫米松等。采用治疗哮喘用的糖皮质激素气雾剂配合口鼻两用储雾罐进行鼻腔吸入可以取得比上述药物更好的疗效,这种吸入方法没有鼻黏膜的刺激感,还可以全面控制鼻部炎症,预防复发,更重要的是可以同时预防和控制哮喘的气道炎症,是过敏性鼻炎的首选给药方式,已在临床取得了良好疗效。

另外,还可以选择神经阻滞术治疗,包括内窥镜下微波技术神经阻滞术、翼管神经切断和岩浅大神经切断,均可使鼻内副交感神经兴奋性降低,产生一定的治疗作用。

### 间质性肺炎要趁早治疗

特邀嘉宾:山东省中医院呼吸内科教授 陶凯



**门诊病例:**老刘从去年开始感到呼吸困难、心悸、畏风、不能入眠,在当地医院诊断为间质性肺炎,用过抗生素与激素治疗,效果并不明显。后来经过将近一年的中西医结合治疗,取得了很好的疗效,困扰老刘的症状已经基本消失,他也能像正常人一样生活了。

**专家指导:**间质性肺炎目前已经成为一种临床常见、诊断复杂的肺部疾病。

#### 三类肺炎要辨证施治

急性间质性肺炎病发

病急骤,变化迅速,病情危重常常需要诊断及、用药准确,多数患者能转危为安。

亚急性间质性肺炎起病隐匿,常常反复发作、进行性加重,用药有效性难以评判,需要坚持长期正确的用药,多数患者能带病生存亦有极少数患者预后不良。包括特发性肺间质纤维化及各种结缔组织疾病肺损害。

慢性间质性肺炎反复复发,而每次发作,易于缓解。需制定长期治疗方案,多数患者常有明显改善。包括COPD、肺结核、矽肺等慢性肺疾患疾病合并肺间质纤维化。

中医辨证多以气虚(进行性加重的呼吸困难、活动后加重,或汗出),阴虚(干咳、痰少、咽干),痰热瘀阻(胸中窒息、不得喘息、胸胁痛、低热、紫绀、舌质暗红或有瘀斑、脉细数或滑数)为主要病机,故以益气养阴、清热化痰、止咳化痰为治则。

#### 不应排斥长期服药

只要早期诊断,确定有效治疗方案,大多数患者常可恢复正常人的生活,但多需要长期服用一些药物,如对亚急性间质性肺炎多数患者要口服小量糖皮质激素治疗。

有以下几点需要注意:1.要长期用药,糖皮质激素用量应该个体化,原则是控制病情的最小剂量。2.中药汤剂作用是好的,但要辨证用药。对于病情相对稳定的患者我们研制了肺通口服液正在申报新药生产,其治疗前后相比,呼吸困难、咳嗽、紫绀、呼吸次数、心率、体温、X线胸片、肺功能及动脉血氧分压等明显好转,总有效率为83.33%。常用中成药如百合胶囊、肺力咳胶囊、吉诺通等有较好疗效。3.一定要避免接触空气中的异味,要在空气清新环境中生活。4.适量活动,避免过劳。5.避免过咸、过凉的饮食。6.最重要的是恬淡虚无、心情开朗的情绪状态。