



早春:谨防呼吸道感染导致慢阻肺急性加重

■泉州市疾病预防控制中心 科长 副主任医师 陈炜卿

初春,有的人迫不及待地脱下臃肿的冬装,奔赴户外享受春的气息。然而,对于慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)患者来说,此举万万要不得,而应从防寒保暖入手,严防呼吸道感染性疾病导致慢阻肺急性加重。

呼吸道感染易致慢阻肺急性加重

慢阻肺是一种以持续性、进行性加重的气流阻塞为特征的慢性呼吸道疾病,通常包括慢性支气管炎和肺气肿。该病是全球第三大死因,在我国40岁以上的人群患病率达13.7%。慢阻肺无法根治,但通过加强健康管理,能在很大程度上缓解症状,减缓发病次数及加重。需警惕的是:慢阻肺病急性加重可直接推动进展至呼吸衰竭,或间接增加合并症风险,推动疾病进展乃至死亡。慢阻肺急性加重最常见的病因是呼吸道感染,78%的急性加重患者有明确的病毒或细菌感染依据。

防范“病毒搭台,病菌唱戏”

慢阻肺患者因长期气道上皮损伤和结构改变,导致其阻止病原体入侵的能力下降。比如,气道表面的纤毛好比“清洁工”,其定向摆动像扫帚一样不断清扫病毒、病菌,让人通过咳嗽等方式将病原体排出。但慢阻肺患者气道表面纤毛残缺不全,“清洁工”不能有效工作。

《慢性阻塞性肺疾病急性加重(AECOPD)诊治中国专家共识(2023版)》指出:几乎

50%的AECOPD患者合并上呼吸道感染,常见病毒为鼻病毒、呼吸道合胞病毒和流感病毒。40%~60%的AECOPD患者可以从痰液中分离出细菌。

对慢阻肺患者来说,一次普通的感冒就可能带来致病的影响。常见的原因是“病毒搭台,病菌唱戏”,在遭受细菌、病毒多重打击后,病情可急转直下。

要“春捂”不要“轻装上阵”

初春早晚温差较大,忽冷忽热,易使人罹患多种呼吸道感染性疾病。故慢阻肺患者切不可“轻装上阵”,要注意收听天气预报,合理防寒保暖。

1.起居:居室温度争取保持在18℃~22℃,湿度保持在55%~60%,并避免室内外温差过大。选择白天气温较高时开窗通风,一般每日通风2次,每次30分钟,遇寒冷或雾霾天可灵活掌握。气温变化剧烈或出

现雾霾时尽量避免外出,如不得不出门,应佩戴医用口罩,口罩保持干燥并定时更换。

2.衣着:尽量不让皮肤裸露,尤其要重视头、胸背、腰及足部保暖,可合理利用围巾和帽子。视气温增减衣服,避免因穿得太多,稍微活动便大量出汗。

3.睡眠:晚上宜早睡,早上宜在太阳升起之后起床,避免受凉出现咳嗽。

防感染不能光靠“捂”

1.戒烟并远离二手烟。

2.远离罹患感冒、流感及其他呼吸道疾病的人群,避免到人流密集处。外出时宜与他人保持1米以上的距离。常洗手。在医生指导下每年接种流感疫苗,每5年接种1次肺炎疫苗。

3.避免在通风不良的空间燃烧生物燃料,如烧柴做饭、生炉火取暖等。减少职业性粉尘和化学物质吸入。

4.适量运动,从较小的运动量开始,

量力而行。

5.通过吹口哨、吹笛子、吹水泡、吹气球,做呼吸瑜伽、呼吸操、缩唇呼吸等进行肺功能锻炼。

6.从夏天开始用冷水洗脸等方式锻炼耐寒能力。

7.注意进食鸡蛋、牛奶、瘦肉、新鲜蔬菜、水果等,保证维生素、优质蛋白、微量元素的摄入。多饮水以稀释痰液,促进排痰。

8.有指征者遵医嘱正确使用吸入制剂,进行家庭氧疗。

指导单位:福建省预防医学会科普专委会、福建省医学会科普分会

主办单位:泉州市卫生健康委员会、《福建卫生报》社、福建日报·新福建客户端

承办单位:泉州市疾病预防控制中心

1年减112斤 英国女子在福医协和医院“瘦身”成功

世界肥胖日



▲术前佳妮与林建贤的合影(左)和术后减重112斤的佳妮(右)

□本报记者 陈坤

每年的3月4日是“世界肥胖日”,旨在引起全社会对肥胖的重视,关注肥胖及其所带来的合并症、控制肥胖。

佳妮是来自英国的胖友,也是福建医科大学附属协和医院胃外科接诊的第

一位外国胖友。

身高1.68米的她体重高达282斤,而伴随而来的是高血脂、脂肪肝、痛风等代谢性疾病,并且她还发现,晚上严重的鼾声影响她的爱人和孩子的睡眠。

一次偶然,她关注到福建医科大学附属协和医院

胃外科林建贤副主任医师的科普,虽然她不懂中文,但是通过图片信息她看到协和医院手术胖友的巨大变化,便来到了林建贤的门诊。

林建贤为佳妮行袖状胃微创切除术:在肚皮上打4个洞,约钥匙孔大,用细长的手术器械穿过小孔,进入腹腔进行手术,切除掉70%~80%的胃。

术后一个月,佳妮减重20余斤,复查显示血糖、尿酸指标都恢复正常,重度脂肪肝也慢慢好转。

术后1年,佳妮已经回到英国,特地发来照片,开心地告诉医生,不仅体重已经下降了112斤,家庭生活也越发和谐了。

截至目前,胃外科共开展700余例减重手术。在佳妮的影响和推荐下,福医协和医院已经接诊10余位来自俄罗斯、南非、牙买加等世界各地的外国胖友,让外籍胖友们减掉重负。

□本报记者 陈坤

一年多前,福州80多岁的林阿姨,血红蛋白掉到43g/L(正常值为110~150g/L),她只能依靠输血维持生命。经推荐,林阿姨找到福医协和医院血液科主任医师吴勇。结合多项检查,林阿姨被诊断为骨髓纤维化终末期。

据了解,骨髓纤维化是一种以骨髓逐渐发生纤维化病变为特征的恶性血液疾病,病因不明确,大约10万个人中有1~2人,属于罕见病的一种。

过去,骨髓纤维化没有特别好的治疗方法。2023年10月,协和医院血液科在全国率先创新性地利用红细胞成熟剂作为靶向药物治疗无效或不耐受骨髓纤维化病人,取得了较好的

效果。

经过每三周一次的红细胞成熟剂治疗,林阿姨的血红蛋白恢复到90g/L,目前维持每三周随访一次。

2023年5月20日,福医协和医院血液科牵头成立福建省骨髓增殖性肿瘤规范化诊疗中心协作组联盟,成员单位包括全省、市级15家医院。联盟通过规范诊断治疗、多学科病例分享、临床研究等,探讨MPN规范化诊疗模式,搭建协作交流平台,造福更多福建区域MPN患者。

吴勇主任介绍,通过联盟的成员单位共同努力,目前有7位患者参与此项临床试验,其中6位效果显著,肿瘤从进展期回到慢性期,病人由原先的输血续命逐渐摆脱了输血依赖。

老人输血续命 医生新技术救命