

防控慢阻肺第一步:肺功能检测

□记者 瞿乃婴

世界卫生组织估计,全球目前有6亿人患慢阻肺,平均每年约有270万人死于慢阻肺。我国的情况也不容乐观,2018年4月,由中日医院呼吸与危重症医学科王辰院士领导完成的“中国成人肺部健康研究”揭示,我国40岁以上人群的慢阻肺患病率高达13.7%,照此估算,我国慢阻肺患者有近1亿人。如今,该病已成为与高血压、糖尿病、冠心病等量齐观的慢性疾病,构成了重大的疾病负担。

11月20日是第18个“世界慢阻肺日”,今年的主题是“防控慢阻肺,你我携手行”。当天,在上海市卫生健康委基层卫生健康处的指导下,上海市社区卫生协会携手7家社区卫生服务中心在全市范围内开展了大型慢阻肺关爱活动,为广大社区居民免费提供肺功能筛查、健康咨询和科普义诊服务。本次活动的主会场设在鲁迅公园,本市11位呼吸科的专家参加。此外,在静安区、宝山区、徐汇区、杨浦区、奉贤区和长宁区的分会场,也同步开展慢阻肺关爱活动,受到了居民的广泛好评。

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病,是一种常见且可防可治的呼吸系统疾病。即使如此,该病依然是全球患病率和死亡率最高的疾病之一。究竟该如何做,才能有效防控慢阻肺?

肺功能检测是诊断“金标准”

慢阻肺临床表现为长期反复咳嗽、咳痰、活动后气短、呼吸困难等,且冬季高发。我国的慢阻肺患者中,有2/3处于早期阶段。然而,由于仅有咳嗽、咳痰等表现,患者往往并未加以重视,也就此失去了早期干预的机会。因此,通过筛查来确诊早期慢阻肺,可以降低患者的治疗成本,提高生活质量。

2019年,北外滩街道社区卫生服务中心对辖区居民开展慢阻肺高危筛查问卷。结果显示,在接受筛查的3800人中发现580余名慢阻肺高危人群。在为他们开展免费的肺功能检测后,共筛查出慢阻肺患者306人,他们随即被纳入了家庭医生的健康管理。

上海市普陀区人民医院呼吸与危重症学科主任杭晶卿主任医师指出,肺功能检测是诊断慢阻肺的“金标准”。受检者只要根据要求对着肺功能仪吹几口气,医生就能客观评价受检者的气道阻塞程度,从而判断慢阻肺的情况。杭晶卿强调,肺功能检测不仅毫无痛苦,还能早期发现比较隐秘,或轻症的慢阻肺患者,有利于在疾病早期开展干预。

在上海市社区卫生协会发起的“关爱慢阻肺”项目推动下,上海目前已有近70家社区卫生服务中心配备了肺功能筛查仪,居民在家门口就可以开展肺功能检查,这大大有利于慢阻肺患者的病情监控,以及随访管理。

吸烟是最大的危险因素

杭晶卿指出,吸烟、寒冷、空气污染等是慢阻肺的诱因,长期吸烟则会大大增加慢阻肺的发病率。因此,改变不良生活习惯是预防慢阻肺非常重要的关键因素。目前认为,烟龄在15年以上的吸烟者是慢阻肺患病的高危人群,若合并咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状,应接受肺功能检查,明确有无慢阻肺。一旦肺功能出现异常,应立即戒烟。

“很多烟民以为,咳嗽、咳痰、活动后气短等症状是吸烟的伴随表现,对此不

以为然,直到呼吸困难影响到正常生活时,才想到去医院就医。但此时,病情可能已发展至中重度或极重度的慢阻肺了。”对于临床上经常遇到的这些情况,杭晶卿直言非常遗憾。

坚持长期治疗预防急性加重

作为慢性疾病,慢阻肺同糖尿病、高血压等一样,应长期、持续治疗。杭晶卿提示,慢阻肺治疗就像跑“马拉松”,唯有坚持长期治疗才能稳定病情。若患者中途放弃,病情会出现反复或急性加重,使之前的治疗成果付之一炬。

“在门诊中经常遇到病人因不坚持用药,症状反复出现,病情得不到很好的控制,进而出现慢阻肺急性加重。”上海市第四人民医院张益辉主任强调,“慢阻肺急性加重是对肺功能的进一步损害。一次急性加重,病人的肺功能和活动能力在半年内都无法恢复到以往的水平。可见坚持长期治疗对保护肺功能有着重要意义。”

除了气温、气压等影响因素,慢阻肺的发病还与细菌、病毒感染有关。因此,在冬季或季节交替这个慢阻肺急性加重的高发期,预防感冒至关重要,建议慢阻肺患者在冬春季节接种流感疫苗和肺炎疫苗。



对肺栓塞说“不”

肺栓塞是由于随血液循环的栓子阻塞了肺动脉或其分支,造成的肺血液循环障碍所引起的病理生理临床综合征。

过去,肺栓塞被认为是少见病。但近年来对猝死者的解剖研究发现,有近1/3是因肺栓塞所导致的。

肺栓塞属于一种急症,若出现不明原因的胸闷、胸痛、呼吸困难、咯血或突发晕厥,应引起高度警惕。

识别危险因素

肺栓塞的栓子大多来源于下肢深静脉。引起肺栓塞的危险因素包括以下几类:

大型手术后 急性腹部或胸部大型手术、髋或膝关节置换术后,以及有髋部

骨折、严重创伤和急性脊柱损伤的患者。

久坐久站 长期操作电脑、打麻将,以及长时间(超过6小时)坐飞机、火车、汽车、船等人群。

卧床或制动 由于疾病或其他原因,需长期卧床,以及局部肢体限制活动者(骨折)。

其他 孕产妇、肥胖,或有血脂异常患者。此外,还包括恶性肿瘤或心功能不全患者、口服避孕药的妇女、患有肾病综合征的儿童、血液病患者、先天缺乏某种抗凝因子的易栓症患者,以及使用化疗药物的部分患者。

改善生活方式

改变生活习惯 戒烟、适当运动、控制体重、保持心情舒畅。

注意饮食健康 减少胆固醇的摄入,多吃蔬菜、水果,适量饮茶。

避免久坐不动 乘飞机、火车、汽车、船时,要多饮水,一方面可以稀释血液,另一方面还可借上厕所之机多活动下肢。喜欢打麻将者,也要经常起身活动、多饮水,保持小便畅通,防止血液浓缩和下肢血栓形成。

坚持运动 要注意按摩下肢,防止血

入冬后,温暖的室内是大多数人的第一选择。出于节能和保暖的考虑,开着空调的房间很少会开窗通风。然而,这个不好的习惯可能会给疾病可乘之机。

含氧量不足 室内氧气的含量随着人体的消耗而减少,同时二氧化碳明显上升。长时间处于这样的环境中,首先会导致体感不适、工作效率低下,进一步可能导致神经、呼吸等系统紊乱,以及免疫力下降等不良后果。其实,短时间的开窗通风就能显著改善室内氧气不足的问题,让身心恢复良好的状态。

病原体增多 相较于室外,室内环境的湿度和温度更高,有利于细菌滋生。冬季,室外的干燥和低温通常不利于病原菌的生长,而室内环境就会友好很多。而且,这其中不仅有从外界进入室内的病原菌,还有螨虫这样的室内“常驻居民”,衣物被褥多、藏匿空间大,为他们的飞速繁殖创造了极其有利的条件。尽管不能阻止细菌滋生,但开窗通风可显著降低细菌等病原体的浓度,高频率的开窗通风让病原体很难增殖到足以危害人体的数量。

“坏份子”多 甲醛、油烟、霉菌、氡等“坏份子”也可因不通风而聚集起来,具体情况会因室内环境和装修而有所差异。解决这些问题,最简单、最经济的方法就是通风。

为了身体健康,建议每天早、中、晚至少各通风1次。一般来说,冬季每天气温最高时就是最适合开窗的时间。此外,睡眠前后应开窗通风,留一道常开的窗缝则最佳。

那么,雾霾天该怎么办呢?其实,上海冬天的雾霾以PM2.5为主。不过,随着国家对大气污染的治理,这几年的污染情况总体并不严重。在雾霾天开窗通风固然会增加室内PM2.5的暴露量,但与氧气、二氧化碳、病菌等不开窗的危害相比,着实是小巫见大巫。在雾霾天里,可以适当减少开窗的时间,还可以使用空气净化器,或安装带过滤的家用新风系统。

上海市徐汇区疾病预防控制中心 陈喆

本栏目由上海市预防医学会提供支持

栓形成。孕产妇要保持一定的运动量,不要长时间卧床。

对于长期住院卧床的患者,可采取弹力袜等机械辅助手段,同时督促患者定时翻身。能自主活动但不能下床的病人,尽量自己活动下肢膝关节和踝关节,并主动进行肌肉运动;不能自主活动者,家属应每日为患者做肢体肌肉按摩,自下而上从小腿远端开始循序进行,这样可加速下肢静脉血流,对预防下肢深静脉血栓的形成很有效。

对于曾有静脉血栓栓塞史的人群,若出现腿疼、下肢无力、压痛、皮肤发绀、皮下静脉曲张、双下肢出现不对称肿胀等症状,应定期前往医院接受检查。

上海市徐汇区大华医院 杜庆钊

气温骤降,仍要开窗通风