

不喘的哮喘其实很常见

医生提醒：长期咳嗽、胸闷找不出原因 建议去呼吸科排查

哮喘，哮喘，没有喘憋症状怎么能叫哮喘呢！但是，的确有一些哮喘，没有喘憋的症状。这一类哮喘中，最有代表性的是咳嗽变异性哮喘和胸闷变异性哮喘。别以为这种情况是个别现象，受其困扰的患者真不在少数。

5月7日是第26个世界哮喘日，医生提醒公众：如果长期咳嗽和胸闷，找不到原因，要想到该病的可能，应及时找专业的呼吸科进行排查，以免贻误病情。

被误诊为咽炎的哮喘

咳嗽变异性哮喘的症状以咳嗽为主，它是呼吸系统的常见病，拥有大量的患者。咳嗽变异性哮喘由于没有喘憋症状，常常被人们误以为得了肺炎或者支气管炎等肺部感染性疾病，但抗生素治疗完全没有效果。而且肺部CT和肺功能检查也常常是正常的，又经常被当作咽炎治疗，结果当然也是不尽如人意。

所谓咳嗽变异性哮喘最主要的表现就是咳嗽，但其咳嗽时常具有鲜明的特征：

以干咳为主 这部分哮喘人群往往以干咳为主，部分患者可以伴有少量稀薄白痰。

夜咳 夜间咳嗽也是其一个重要特点，很多患者整夜咳嗽难以入睡。

咳嗽时间较长 不像感冒或是气管炎1—2周就好转，往往要持续2个月以上，因此咳嗽变异性哮喘也是慢性咳嗽中的主要疾病之一。

具有明显季节性 对花粉过敏者来说，其咳嗽常常具有明显的季节性，比如桃花花粉过敏，咳嗽常常发生在春季桃花盛开的时候；对蒿草花粉过敏则会在秋季蒿草花粉传播的时候，出现咳嗽症状；对霉菌过敏的患者则经常在梅雨季节出现症状；对尘螨和粉尘过敏的患者则会在尘土飞扬的环境中突然出现咳嗽。

对外界刺激敏感 像其他哮喘一样，咳嗽变异性哮喘患者对外界的刺激也具有很高的敏感性，学名叫“气道高反应性”，比如接触到油烟、烟

雾、刺激性气体、冷热空气变化等都会出现剧烈咳嗽。

这个哮喘常被当成心脏病

胸闷变异性哮喘的主要症状为胸闷，和咳嗽变异性哮喘一样往往有季节性、夜间症状加重、“气道高反应性”等。值得注意的是胸闷变异性哮喘一部分可能会发展为重症哮喘，出现呼吸衰竭甚至危及生命。

胸闷变异性哮喘同样拥有众多患者，因其主要症状为胸闷，由于呼吸道症状不明显，常常被人们误认为是心脏疾病，而首先选择去心内科就诊。很多患者做了很多检查，包括运动平板实验、心脏超声、肺部CT、CT下冠状动脉造影，甚至进行了有创的动脉导管下冠状动脉造影等，仍然无法确诊，走了很多弯路，花费了大量金钱，导致病情贻误。

揪出“真凶”得去呼吸科

说到这里可能有人会问，咳嗽变异性哮喘和胸闷变异性哮喘都没有哮喘的症状，为何属于哮喘呢？这是因为它们的发病机制以及病理生理和大多数哮喘一致。因此正确了解和认识这两种哮喘，对于早期发现该类不喘憋的哮喘有着重要意义。下面为大家简单介绍一下这两种哮喘的排查方法。

咳嗽变异性哮喘 由于咳嗽是呼吸疾病常见症状，而咳嗽变异性哮喘通过常规手

段很难发现，往往在临床中被误诊或漏诊。

其实，对于咳嗽变异性哮喘，专业的呼吸科医生会从其特征性咳嗽症状中作出初步判断，然后给予进一步检查。咳嗽变异性哮喘患者往往呼气末一氧化碳会明显升高、激发试验阳性、嗜酸粒细胞和血IgE水平升高等，通过这些检查结果基本可以确定患者是否存在咳嗽变异性哮喘。

胸闷变异性哮喘 主要是一定要在考虑排除心脏病的同时，去呼吸科查一下有无哮喘的可能。同咳嗽变异性哮喘一样，可以通过呼气末一氧化碳明显升高、激发试验阳性、嗜酸粒细胞和血IgE水平升高等来判断有无哮喘，一些肺功能有通气功能障碍的患者可以通过舒张试验阳性加以确诊。症状严重的患者，可以检测指尖脉搏氧饱和度和动脉血气分析，判断有无出现低氧血症及呼吸衰竭。

已经“中招”需连防带治

咳嗽和胸闷变异性哮喘，虽然没有喘憋症状，但也是哮喘的重要类型。因此，在治疗上与其他类型哮喘相似。

避免接触过敏原 由于过敏是诱发哮喘的重要因素之一，因此哮喘患者避免接触过敏原至关重要，否则无论如何治疗都无法得到满意的疗效。比如对花粉过敏的患者在花粉传播季节要戴口罩，关好门窗，避免去花粉密集的区域和野外，关注天气预报中关于花粉浓度的预报，如果花粉

浓度过高，要尽量避免外出；对动物皮毛过敏的不要饲养和接触宠物。对尘螨过敏的，要保持家中的卫生环境，减少家中的毛绒制品，并定期除螨，紫外线灯空气消毒就是一种很实用的除螨方式。

如果对哪种物质过敏不是很清楚，还可以去医院查一下过敏原，通过皮肤点刺皮试的方法，也可以通过抽血查IgE抗体的方法检测过敏物质。如果对某种物质过敏严重，而又难以完全避免，可以考虑进行脱敏治疗。

糖皮质激素吸入治疗 这是目前最重要的治疗哮喘的药物，吸入激素可以有效地降低哮喘患者的气道炎症，从而减轻症状，而且最大程度避免了应用全身激素带来的如肥胖、骨质疏松、感染、血糖升高等严重副作用。

哮喘治疗效果不理想？问题在于有些患者常常在症状略有改善的时候自行停药，导致症状反复。哮喘是一种慢性气道炎症，往往和个人体质有关，不能治愈但能控制。因此需要长期坚持用药，并在医师指导下减量或停药。

同时，由于药物刺激，可能会导致声音嘶哑和口腔溃疡，但只要认真仔细地在用药后漱口，多数人都可以接受这种治疗方式。

值得注意的是，胸闷变异性哮喘患者如果出现胸闷症状加重，并出现低氧血症甚至呼吸衰竭，应及时去医院就诊，必要时住院治疗。

据《北京青年报》



无糖饮料真的不“伤牙”吗？

近年来，随着生活节奏的加快，人们对口腔健康的关注度逐渐提升。其中，龋齿，也就是我们常说的“蛀牙”，已成为公众普遍关注的问题。淄博市妇幼保健院口腔科医生指出，龋齿的形成往往需要四个关键因素：易感人群、碳水化合物（糖类）、细菌以及它们的作用时间。

首先，易感人群指的是那些由于遗传、饮食习惯或其他因素而更容易形成龋齿的人群。这类人群的牙齿可能较为脆弱，对细菌的抵抗力较弱。其次，碳水化合物，尤其是糖类，是细菌滋生的“养料”。当我们食用含糖食物后，如果不及时清洁口腔，糖分就会残留在牙齿上，为细菌提供了生长的环境。

此外，口腔中的一些致病菌也是导致龋齿的“元凶”。这些细菌会与唾液、食物残渣混合，附着在牙齿表面和窝沟中，形成所谓的“菌斑”。随着时间的推移，菌斑中的细菌会大量繁殖并产酸，这种酸会溶解牙齿的釉质，最终导致牙齿受到损害。

值得注意的是，近年来研究发现，不仅是含糖饮料，含有酸性添加剂和低pH值的饮料同样对牙齿造成损害。例如，市场上流行的无糖可乐，虽然不含糖，但为了满足口感，其中加入了柠檬酸和磷酸等酸性成分。这些酸性物质对牙齿的釉质具有腐蚀性，长期饮用可能导致牙齿受损。

口腔科医生提醒，为了保护牙齿健康，公众应该尽量减少含糖和酸性饮料的摄入，即使是标注为“无糖”的饮料也应适量饮用。更为关键的是，要养成良好的口腔卫生习惯，坚持早晚刷牙，餐后漱口，以减少食物残渣和细菌在牙齿上的滞留。

此外，对于那些已经出现牙齿问题的人群，专家建议及时寻求专业牙医的治疗。不要等到问题严重才采取行动，早期发现和及时处理可以有效防止问题的进一步恶化。预防龋齿需要综合考虑多个方面，包括饮食习惯、口腔卫生以及定期检查等。只有全面做好这些方面的工作，才能确保我们的牙齿健康。牙齿健康不仅关系到我们的日常饮食和生活质量，更是身体健康的重要组成部分。因此，每个人都应该对自己的牙齿加倍关爱，从小事做起，远离龋齿的困扰。

大众日报淄博融媒体中心记者 高阳

哮喘是儿童期常见的慢性呼吸道疾病

警惕！孩子有这些表现可能是哮喘

儿童哮喘是儿童期常见的慢性呼吸道疾病，那么如何防治儿童哮喘呢？

哮喘，是由多种细胞和细胞组分共同参与的气道慢性炎症性疾病。它会导致气道反应性的增加，出现广泛多变的可逆性气流受限，从而引发反复发作性的喘息、气促、胸闷或咳嗽等症状。这些症状常在夜间和（或）清晨发作或加剧，特别是在5岁以下的儿童和婴幼儿中更为常见。

哪些因素可能诱发儿童哮喘呢？吸入过敏原是主要诱因之一，包括室内的尘螨、

动物毛屑及排泄物、蟑螂、真菌等，以及室外的花粉、真菌等。此外，食入某些过敏原如牛奶、鱼、虾、螃蟹、鸡蛋和花生等，也可能诱发哮喘。呼吸道感染，尤其是病毒及支原体感染，强烈的情绪变化，运动和过度通气，冷空气以及某些药物如阿司匹林等，都是可能诱发哮喘的因素。

儿童哮喘发作时的表现多种多样，发作前可能会有流涕、打喷嚏、胸闷等症状。发作时，孩子会呼吸困难，严重者甚至可能被迫端坐呼吸。在体格检查时，可能会发现桶

状胸、三凹征等体征，肺部还可能听到呼气相的哮鸣音。

在治疗方面，儿童哮喘的目标不仅是有效控制急性发作症状，还要维持最轻的症状，甚至达到无症状状态，防止症状加重或反复。治疗原则为长期、持续、规范和个体化治疗。在急性发作期，治疗的重点是抗炎、平喘，以便快速缓解症状。而在慢性持续期，应坚持长期抗炎，降低气道反应性，防止气道重塑，并避免危险因素。

对于家长来说，积极了解哮喘的基本知识，学会早期识

别儿童哮喘症状并及时就医是非常重要的。此外，家长还应帮助孩子避免接触过敏原，保持室内空气清洁，避免二手烟的吸入，以及避免孩子产生强烈的情绪变化。同时，家长也要注意防止孩子过度肥胖，并积极治疗和清除感染灶，以降低哮喘发作的风险。在此，呼吁社会各界共同行动起来，提高对儿童哮喘的认识和理解，为孩子们的健康保驾护航。

大众日报淄博融媒体中心记者 高阳