



“隐形杀手”慢阻肺

▲ 东莞市大朗医院 陈霞

在现代社会，健康问题日益受到人们的关注。有一种疾病，就像一个“隐形杀手”，正悄悄地侵蚀着人们的健康，这就是慢性阻塞性肺病（下称“慢阻肺”），这个疾病患者病人数量众多，但很多人对他却不是很了解，甚至与感冒、肺炎混为一谈。

什么是慢阻肺

慢阻肺是可防和可治的疾病，其主要特征是持续存在的呼吸系统症状和气流受限，主要成因是长期吸入有害颗粒或气体，其中最主要的是吸烟。长期吸烟会导致肺部炎症，破坏肺泡结构，最终导致气流受限，除了吸烟，空气污染、职业暴露和遗传因素也是慢阻肺的成因。

慢阻肺之所以被称为“隐形杀手”，则是因为它的症状在早期并不明显，很多人甚至不知道自己已经患病。随着病情的发展，患者会出现咳嗽、咳痰、气短等症状，但这些症状往往被忽视，或者被误认为是普通的感冒或劳累所致。

慢阻肺的危害

首先，慢阻肺会严重影响患者的生活质量，呼吸困难让患者无法正常的活动，简单的走路、穿衣都变得困难；长期的咳嗽、咳痰让人感到非常痛苦，影响睡眠和心情。其次，慢阻肺会增加患者的医疗负担，患者要经常就医，进行检查和治疗，这会花费大量



的时间和金钱，给家庭带来负担。最重要的是，慢阻肺如果不及时治疗，病情逐渐加重，最终可能导致呼吸衰竭、肺心病等严重并发症，甚至危及生命。据统计，慢阻肺是全球第三大死亡原因，每年有数百万人因慢阻肺而失去生命。

慢阻肺的诊断

在诊断患者是否患有慢阻肺时，医生会结合病史进行检查，同时会根据患者具体情况为患者安排肺功能检查、胸部X线、血气分析等检查。其中，肺功能测试是诊断慢阻肺的关键，它通过检测患者的肺活量、呼气

流量等指标，判断气道是否存在气流受限，若使用支气管扩张剂后仍不能完全恢复正常，即可诊断为慢阻肺。

胸部X线检查，虽不能直接诊断，但可排除肺炎、肺结核等其他肺部疾病，还能更详细地显示肺部结构和病变情况，帮助医生判断患者的慢阻肺严重程度，以及是否存在并发症。

如何治疗慢阻肺

慢阻肺的治疗目标是控制症状、减少急性加重、提高生活质量和延长寿命，治疗方法包括：

药物治疗 医生会根据病情严重程度选择合适药物，如支气管扩张剂可缓解症状、减轻气道炎症；糖皮质激素能改善肺功能；祛痰药帮助排出痰液。

氧疗 长期氧疗对于严重的慢阻肺患者来说，可以提高他们的血氧饱和度，缓解机体缺氧状态。

康复治疗 呼吸训练，如腹式呼吸和缩唇呼吸，能改善呼吸功能、增强呼吸肌力量；运动训练，如散步、太极拳等，可以提高患者的体力和耐力，预防肌肉萎缩；营养支持，保证摄入足够营养增强免疫力。

心理干预 由于长期患病，患者容易出现焦虑、抑郁情绪，家人和朋友应给予患者心理关怀，帮其树立战胜疾病的信心。

无创呼吸机辅助治疗 当患者病情较重

时，无创呼吸机能辅助患者呼吸，减轻呼吸肌疲劳，改善通气功能，减少呼吸衰竭的发生风险。

如何预防慢阻肺

预防慢阻肺的关键在于减少危险因素的暴露，具体措施包括：

戒烟 吸烟是导致慢阻肺的主要危险因素，不仅自己要戒烟，还要避免吸二手烟。

避免空气污染 在雾霾天出门时应佩戴口罩，如从事接触粉尘等职业，工作时要做好防护措施。

加强锻炼 选择适合自己的运动方式如散步、慢跑等，增强免疫力。

预防呼吸道感染 注意保暖避免受凉，保持个人卫生，流感季节接种流感疫苗和肺炎疫苗。

早检查、早诊断、早干预 长期吸烟、有家族史、从事粉尘作业的高危人群，应定期进行肺功能检查，一旦出现咳嗽、咳痰、气短等症状，及时就医，进行全面检查和诊断，若被诊断为慢阻肺前期或有患病风险，应积极采取干预措施。

慢阻肺是一种严重的疾病，在认识它的“隐形”特性、了解其巨大危害、掌握诊断方法、积极进行治疗以及做好预防措施后，我们可以更好地应对慢阻肺。让我们重视慢阻肺，为自己和他人的健康行动起来，共同抵御这个“隐形杀手”的威胁。

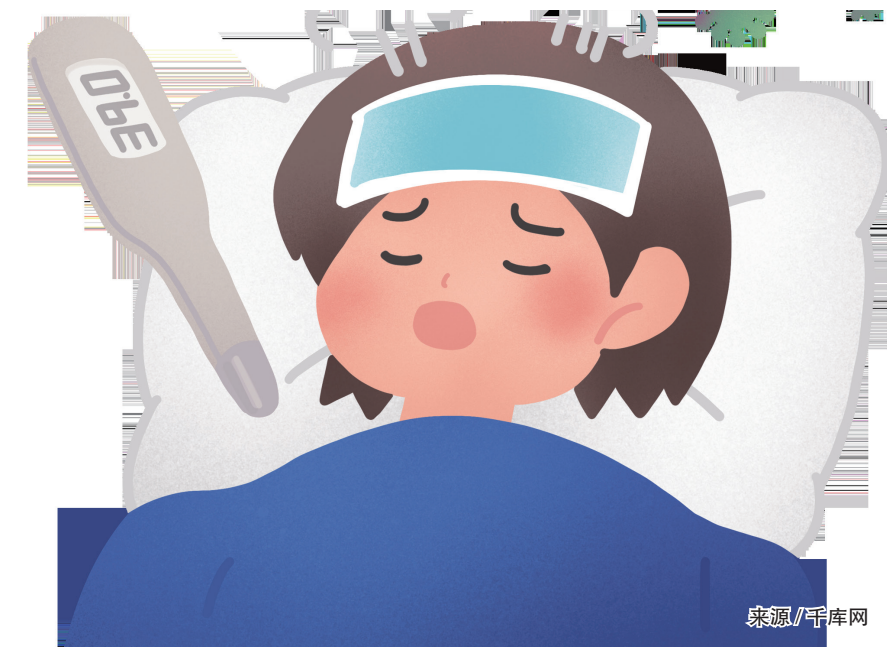
小儿支气管镜在肺炎诊断中的应用

▲ 广州市番禺区妇幼保健院 叶宇明

肺炎是指终末气道、肺泡和肺间质的炎症，可由多种因素引发，是临床上常见且多发的呼吸系统疾病。从病因角度，感染性因素占主导，像细菌（肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌等）、病毒（如流感病毒、新冠病毒）、支原体、衣原体、真菌等病原体侵袭肺部组织，在其中繁衍滋生，打破肺部微生态平衡致病。临床上，患者常表现出发热、咳嗽（可干咳或咳痰，痰性状因病因而异）、气促、呼吸困难等症状，病情严重程度不同，轻症经过规范治疗多可痊愈，重症则可能引发呼吸衰竭等严重并发症，危及生命，需及时诊治。

小儿支气管镜在肺炎诊断中的应用

小儿支气管镜作为一项先进的诊疗技术，在肺炎诊断领域发挥着独特且关键的作用。于小儿肺炎诊断而言，传统检查手段如胸部X线、CT 虽能呈现肺部大致形态与病变轮廓，但对于气管、支气管内的细微病变及深部病灶，认知存在局限。小儿支气管镜则可深入呼吸道“腹地”，借助其纤细灵活的镜体，经鼻腔或口腔探入，一路直视气道内部情况。医生能够清晰观察到气管、支气管黏膜的充血、水肿程度，精准辨别有无脓性分泌物、痰栓堵塞，以及管壁上是否存在新生物、异物附着等异常。在操作过程中，支气管镜还可同步开展活检，对于可疑病变组织精准取材，送病理检查以甄别病变性质，



来源/千库网

明确是炎性改变、肿瘤，还是特殊病原体感染导致的特异性病变，为后续精准治疗筑牢根基。通过支气管镜肺泡灌洗，收集肺泡灌洗液，展开微生物学检测，能大幅提升病原体的检出率，无论是隐匿的细菌、病毒，还是罕见的真菌、支原体等病原体，都更易被“捕获”，弥补常规痰液检测因取材局限、易受污染而致的漏诊短板。此外，对于一些难治性、反复迁延不愈的肺炎，支气管镜检查有助于排查气道畸形、支气管软化等先天性结构异常因素，从根源剖析病因，为制定个性

化、高效的诊疗方案提供详实依据，有力推动小儿肺炎诊治水平迈向新高度。

小儿支气管镜在肺炎诊断中的优势

小儿支气管镜在肺炎诊断应用中具备多重显著优势，极大地助力临床精准诊疗。其一，直观可视性强，犹如深入肺部的“高清探头”，能直接探入气管、支气管内部，清晰呈现气道黏膜的细微状态，精准识别黏膜有无充血、水肿、糜烂、溃疡或是异常增生等状况，无论是常见病原体引发炎症导致的

黏膜改变，还是特殊感染造成的特异性表象，均可尽收眼底，这对甄别肺炎病因、判断病变性质提供了直观依据，像腺病毒肺炎所致黏膜坏死及伪膜形成、支原体肺炎呈现的弥漫性黏膜充血伴黏性分泌物附着，借此一目了然。其二，取材精准多样，依托活检钳、毛刷等专业工具，可定点获取病变组织、细胞及分泌物，为后续诊断筑牢根基。活检组织送病理检查，利于排查肿瘤、结核这类特殊致病因；毛刷获取呼吸道上皮细胞、分泌物后，展开细胞学与微生物学检测，针对真菌感染可敏锐捕捉菌丝、孢子，借培养锁定真菌类别，指导用药有的放矢。其三，兼具治疗功能，在诊断进程中能够同步清理气道内淤积痰液、疏通堵塞支气管，改善通气，化解肺不张困境，在查明病因同时为缓解病情、缩短病程按下“加速键”，对重症肺炎救治意义非凡。其四，可有效评估气道形态与功能，洞察有无狭窄、软化、畸形等异常，辅助诊断先天性气道问题合并的肺炎，全方位赋能临床诊疗工作。

小儿支气管镜于肺炎诊断恰似精准“探照灯”，穿透表象迷雾。它以直观可视、精准取材、兼具治疗之功能等优势，打破常规局限，为疑难病因“解谜”，助医者明晰病理详情。虽有操作门槛与风险，可随着技术精进、普及推广，必将在儿科临床持续发力，护航患儿呼吸健康，筑牢肺炎诊疗坚实防线。