

孩子反复咳嗽老不好？当心是咳嗽变异性哮喘

天气变化，儿科门诊里因“咳嗽”来看病的孩子明显多了起来。不少家长焦急地说:“大夫，我家娃咳嗽一个多月了，感冒药、头孢都用了，就是不见好，尤其后半夜和早起咳得厉害，觉都睡不踏实，人也没精神。”还有些农村家长反映，孩子一到收粮、碾场、烧秸秆的季节就咳个不停。遇到这种情况，家长往往以为是“感冒没断根”或“支气管炎”，可反复用抗生素效果却不好。如果您家孩子也这样，要警惕一种容易被忽视的病——咳嗽变异性哮喘。

咳嗽变异性哮喘，简称CVA，是支气管哮喘的一种特殊类型。根据最新发布《儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2025)》，哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病。而咳嗽变异性哮喘的“特殊”就在于，它没有明显的喘息、气促表现，而是以咳嗽作为唯一或主要表现。通俗地说，孩子的气管一直有轻微的慢性炎症，对外界的刺激格外敏感，就像个“受惊的哨兵”，冷空气、灰尘、花粉一过来就拉响警报——咳嗽，但还没到“喘”的程度。

它不是普通感冒，也不是细菌感染，所以吃抗生素自然无效。

那么，怎么判断孩子是不是咳嗽变异性哮喘呢？有以下几个典型信号:第一，咳嗽持续时间长，通常超过4周;第二，咳嗽多在夜间、凌晨发作或加重，有的孩子在运动后、遇到冷空气、闻到油烟或花粉时咳得厉害，咳嗽常呈阵发性，一阵连声咳，停下后像没事人一样;第三，以干咳为主，痰很少，一般不伴发热;第四，用止咳药、抗生素效果都不好，但用了治哮喘的药后咳嗽明显减轻。此外，如果孩子本人有湿疹、过敏性鼻炎，或者父母、兄弟姐妹有哮喘、过敏性鼻炎等过敏性疾病史，更要高度警惕。

门诊中常见的误区不少。有的家长觉得“不喘就不是哮喘”，这是错的，恰恰有一部分孩子就是以咳嗽为首发甚至唯一症状。有的家长一咳嗽就给孩子吃消炎药、挂水，结果咳嗽没止住，还可能出现腹泻、菌群紊乱。还有的家长见孩子不咳了就自行停药，没几天又反复，导致气道炎症反复受刺激，增加以后发展为典型哮喘的风险。也有家长认为

“小孩哮喘长大自然好，不用治”，这同样危险，放任不管可能让气道越来越“娇气”。

确诊不能靠“猜”。诊断有基本条件:咳嗽持续4周以上、以干咳为主不伴喘息;临床上无感染征象或抗菌药物治疗无效;抗哮喘药物诊断性治疗有效;并排除其他原因引起的慢性咳嗽。条件允许时，还要做肺功能检查，比如支气管激发试验、舒张试验，或连续监测呼气峰流速(PEF)的日间变异率，来证实存在“气道高反应性”。这些检查不痛苦，学龄孩子都能配合;部分孩子还会做过敏原检测。

一旦确诊，就要按哮喘来规范治疗，千万不能“见好就收”。治疗以吸入糖皮质激素为基础，这是目前控制气道炎症最有效、最安全的药物;也可选用白三烯受体拮抗剂(如孟鲁司特)，或两者联合。很多家长担心“吸入激素会不会影响长高、有副作用”。其实，吸入药物主要作用在气管局部，进入全身的血量很少，在医生指导下规范使用是安全的，获益远大于风险。用储物罐辅助吸入、吸完及时漱口，能进一步减少局部副作用。

用。治疗需要长期、持续、个体化，通常要规律用药数月，定期复诊评估，由医生决定是否减量或停药，千万不要自作主张。

日常防护同样重要，要特别注意几点:第一，尽量远离诱发因素——勤换洗、暴晒被褥以减少尘螨，花粉，雾霾天少让孩子外出，避免二手烟、厨房油烟和冷空气直吹。第二，有过过敏性鼻炎的孩子要同时治疗，因为“上下气道一家亲”。第三，记录咳嗽情况和用药，按医生要求定期随访，学会用“哮喘行动计划”自我管理。第四，建议孩子按时接种流感疫苗、肺炎疫苗，减少呼吸道感染诱发咳嗽。

咳嗽变异性哮喘在儿童中并不少见，却常被误当成“久咳不愈的感冒”。早发现、早诊断、规范治疗，大多数孩子都能很好地控制症状，正常学习和生活，也能降低将来发展为典型哮喘的可能。如果孩子咳嗽超过4周、夜间和清晨加重、抗生素无效，请尽早带他到正规医院的儿科或呼吸专科就诊，让专业医生帮助找到“久咳”背后的真正原因，别让一味拖延耽误了孩子。

(来安县人民医院 董锦园)

糖尿病患者如何护好足部健康

在门诊里，常能听到这样的疑问:“只是磨破了一点皮，怎么过了几天还不好?”对多数人来说，水泡、倒刺或趾甲边的小伤口，往往很快就能恢复，但对糖尿病患者而言，足部感觉、血液循环和伤口修复能力可能受到影响，同样的小问题更容易被忽视，也更容易拖延。护足并不是要时时紧张，更不是把双脚保护到不敢活动，而是把几件日常小事做得细一些，让问题尽早被发现、尽早处理。只要方法合适，多数人仍然可以正常散步、锻炼和生活。

为什么小伤口不容易察觉

长期血糖偏高，可能损伤下肢末梢神经。有些人会出现脚麻、针刺感、灼热感，也有人只是觉得脚底像隔着一层袜子，对疼痛和冷热不够敏感。鞋里有小石子、袜口摩擦皮肤，或洗脚水温度过高，自己未必马上感觉到，等脱鞋时才发现皮肤发红、起泡。

另一方面，糖尿病还可能影响下肢血管。足部供血不足时，皮肤会更脆弱，伤口恢复速度也会变慢。若同时合并感染，处理起来会更复杂。并不是每位糖尿病患者都会发生糖尿病足，但病程较长、血糖控制不稳，或已经有脚麻、足部变形、下肢血管病变的人，更需要留意

双脚变化。曾经出现过足部溃疡的人，也应在复诊时请医生评估风险，确定检查和随访频率。

每天花五分钟，给双脚做个“体检”

预防糖尿病足，最管用的一招就是每天检查双脚。方法很简单:先在光线充足处看看脚背、脚底、脚跟和脚趾缝，有没有红点、水泡、裂口、脱皮、渗液等表现，趾甲周围是否肿胀。脚底看不清，可以借助镜子，也可请家人帮忙。

还可以轻轻摸一摸两只脚，比较温度是否明显不同，看看有没有局部肿胀、发硬或压痛。新出现的麻木、刺痛，走路时小腿酸痛，休息后缓解，或一只脚明显比另一只凉，都值得在复诊时告诉医生。自己摸不到足背动脉，并不能直接判断血管是否堵塞，不必反复按压。医生会根据情况安排足部感觉、血管超声或踝肱指数等检查。

洗脚要舒服，也要避免烫伤

每天用温水清洗双脚即可，水温以接近体温为宜。感觉迟钝的人不要直接用脚试水，可先用手背、手肘感受，或用温度计确认。泡脚时间不宜太久，长时间浸泡会让皮肤变软，反而容易破损;也不建议用过热的水、热水袋或电热毯给脚取暖。

洗完脚，用柔软毛巾轻轻吸干水分，脚趾缝尤其要保持干燥。足跟、脚

底若干燥起屑，可薄薄涂一层温和的润肤霜，但趾缝间不宜涂得湿黏。若反复脱皮、瘙痒，可能与真菌感染有关，最好由医生判断后再用药，不要随意把止痒药膏长期混着涂。

剪趾甲和处理鸡眼，别急着下手

趾甲以平着剪、边缘不过短为宜，剪完可用指甲锉磨平尖角。不要把两侧挖得很深，也不要撕扯倒刺。视力不好、手抖，或趾甲明显增厚、变形时，可请家人协助，必要时可到医院由专业人员处理。

鸡眼、厚茧看起来只是硬皮，下面却可能藏着持续受压的部位。自行用刀片削、用针挑水泡，或使用有腐蚀性的鸡眼膏，都可能损伤正常皮肤。更稳妥的做法是减少摩擦和受压，请医生评估鞋袜是否合适，并根据皮肤情况处理。

选对鞋袜、走对路，双脚少受罪

鞋头应给脚趾留出活动空间，鞋面柔软、透气，鞋底有一定厚度和稳定性。尖头鞋、高跟鞋或过于硬薄的鞋，容易让局部反复受压。新鞋先短时间试穿，回家后看看脚上有没有红印或水泡，再逐渐延长穿着时间。

袜子干净、平整，袜口不宜过紧，接缝粗糙的部位不要正好压在脚趾上。每天更换袜子，穿鞋前用手摸一

摸鞋内，确认没有沙粒、线头或异物。即使在家，也尽量不要赤脚走动，尤其是厨房、阳台等容易碰伤或烫伤的地方。

护足不等于少走路。没有伤口、也没有明显疼痛时，散步、骑车等适量运动有助于血糖管理和下肢循环。运动前选好鞋袜，结束后查看脚底有没有红印、磨痕或水泡。若某处发红在休息后仍未消退，说明局部可能受压，需要调整鞋子或活动方式。脚部已经破损、肿胀或变形明显的人，不宜勉强完成步数，可请医生或康复人员帮助选择更合适的运动。天气寒冷时注意保暖，但不要让双脚直接贴近取暖器，以免低温烫伤。

出现这些情况，请尽快就医

如果脚部出现伤口、水泡或红肿，应先减少活动，避免摩擦和挤压，并尽快到医院检查。若局部颜色发暗、发紫、发黑，或伴有红肿范围扩大、渗液、异味等情况，更应及时就医，不要自行挑破水泡、涂抹药物或处理伤口。

糖尿病足这件事，防远胜治重要。每日花几分钟检查双脚、正确洗脚、穿对鞋袜，这些看似琐碎的习惯，正是保护双脚最有效的方式。

(安徽省铜陵市第二人民医院 叶少华)

近几年的体检，越来越多人的CT报告上会出现“肺结节”这三个字。但绝大多数肺结节都不是肺癌，更不是绝症，它只是肺部所发出的一个“健康预警信号”。

彻底搞懂:肺结节到底是什么

许多人对于肺结节的认知是错误的，认为肺部长了“小东西”就是肿瘤。其实，通俗点来说，肺结节就是肺部组织受到了炎症、感染、空气污染和吸烟等刺激之后，修复所留下的小疤痕、小增生，在CT的影像上呈现出直径<3cm的圆形、类圆形的小阴影。

按照其形态和密度，肺结节主要分为三类:

1.纯磨玻璃结节。这也是最为常见的结节类型，在影像上看起来就像一层薄雾或者磨砂玻璃的质感，边界较为模糊。这一类的结节大部分是肺部的轻微炎症和局部的同期异常所导致的，良性的概率非常高，恶变的速度最慢，许多微小的磨玻璃结节甚至可以自行消散。

2.实性结节。其在影像上为纯白色且质地均匀的实心小点，大部分是陈旧性的病灶，如得过肺炎或者肺结核预后所留下的疤痕，大部分终生不会变化，也不会癌变。只有直径较大且形态怪异的实性结节，才需要重点警惕。

3.混合磨玻璃结节(部分实性结节)。这才是需要重视的高危结节，同时含有磨玻璃阴影与实心成分，实性的占比越高，恶变的风险就越大，同时也是临床上早期肺癌最为常见的表现方式。

肺结节癌变并不是必然，只有少数高危结节，才会在长期不良诱因的刺激和疏于调理的情况下，逐渐发生“结瘤转化”。

快速自查:属于高危癌变类型吗

首先，要看大小。直径<5mm的微小结节，恶变的概率低于1%，基本并不需要进行特殊治疗，定期复查就可以了;5至8mm的结节，属于中低风险，需有针对性调理，且需要半年复查一次;直径>8mm的结节，恶变的风险大幅提升，尤其是混合了磨玻璃结节，是必须进一步检查且及时干预的。

其次，要看形态。良性的结节大部分是边缘光滑的，形状较为规整、密度比较均匀;高危的恶性结节普遍有以下典型的特点:边缘有毛刺、分叶状、胸膜牵拉、血管穿行、空洞不均匀。简单来说，就是结节长得越“怪异、不规整”，风险就越高。

最后，要看变化的速度。结节并不是一成不变的，随访中3个月之内体积增大大超过了20%、密度明显增高、实性成分增多，是恶变的主要信号，是必须马上介入治疗。

与此同时，有几类人群属于肺结节恶变的高危人群，即便结节比较小，也不能够掉以轻心:长期吸烟、二手烟三手烟暴露人群;长期接触粉尘、油烟和化工废气的人群;有肺癌家族史人群;常年熬夜、反复感冒咳嗽、肺部慢性炎症久治不愈的人群。

中西医结合散结:精准控风险、固本防恶变

现阶段临床上公认，单一的随访观察或者单一的中药调理都存在较为明显的短板。只随访不干预，高危的结节可能悄悄地恶变;只吃中药不筛查，非常容易漏掉早期的恶性结节，耽误手术的最佳时机。中西医结合防治肺结节，主要就是西医精准辨析风险、防止漏诊，中医辨证调体质、散结节，各司其职、优势互补。

1.西医:精准筛查分级，守住癌变底线

西医的主要价值就是要精准判断结节的良恶性、划分风险等级，杜绝早期的肺癌漏诊，进而给后续的干预提供更多科学依据，具体为:

规范精准复查，拒绝盲目检查。一些低危的小结节(<5mm且形态规整)的，每年做一次低剂量胸部CT就可以，并不需要频繁检查;中危结节(5-8mm)，需要每6个月复查一次，连续观察2年没有变化，就可以改为年度复查;高危的结节(>8mm且形态怪异、混合磨玻璃)，3个月短期复查，必要的时候要做薄层CT、增强CT或者穿刺活检，以便明确病理性质。低剂量的CT辐射量非常低，适合长期的随访，不用担心辐射的伤害。

对症消除炎症诱因。针对合并了肺部慢性炎症和支气管炎的人群，要进行针对性的抗炎治疗，以此消除肺部的慢性刺激源，组织炎症不断地诱发结节增生;戒烟、远离二手烟、厨房油烟和粉尘的环境，以此切断结节生长外界诱因。

高危结节及时微创干预。针对高度怀疑恶变且持续增大的高危型结节，要及时地借助胸腔镜和消融等的微创方式进行干预，其创伤比较小且恢复快，会彻底切除病灶，杜绝癌变的风险，避免发展成为晚期的肺癌。

2.中医:辨证分型散结，改善体质防复发

西医解决了“查风险、切病灶”的问题，但是没有办法改变“容易长结节”这样的体质。许多人在手术之后还会长结节，原因就是体质没有调理好、淤堵的根源没有消除。中医针对不同体质和类型的结节进行辨证施治，疏通肺部的淤堵、补足肺气，进而实现散结、稳结节、防恶变、防复发的多重效果。

气滞痰凝型:该类型比较常见在微小磨玻璃结节，大多数人情绪不佳、爱叹气、胸闷、咽喉有异物感且作息不规律。主要问题为肺气不畅和痰浊淤积，在调理上以疏肝理气和宣肺化痰为主，疏通肺部气机，化解浅层痰浊，多数微小结节就可以完全消散。

痰瘀阻络型:该类型比较常见于5至8mm的稳定结节中，结节存在的时间比较久且很难自行消散，患者会伴随胸闷气短、偶尔咳嗽、身体沉重。其主要问题是痰浊和瘀血交织堵塞络脉。调理上主要以活血化痰、软坚散结和健脾化痰为主，在软化结节病灶的同时，逐渐地缩小结节的体积、组织结节增大和变异。

气阴两虚型:这一类型常见于体质虚弱、术后恢复和结节反复的人群，患者常年乏力、口干咽干、干咳少痰且容易感冒。主要问题是肺部的正气亏虚，没有办法代谢淤浊。在调理上以益气养阴和扶正固本为主，补足肺气、修复肺部机能，杜绝结节的再生和恶变。

临床的相关研究证实，在规范了中医辨证干预之后，大部分的中低危肺结节都会缩小或者消散，高危的结节增长速度 and 恶变的概率也会大幅下降，并能够在此基础上改善肺部的微环境，降低肺部慢性炎症的复发率。

日常养肺散结黄金方案，普通人轻松坚持

药物干预和医学随访是核心，而日常养护则是巩固效果、降低癌变概率的关键。结合中西医结合养肺的理念，以下的日常养护方式，适配所有的肺结节人群。

饮食养肺:要遵循“清润、清淡、健脾”的基本原则。要少吃辛辣刺激、油炸烧烤、生冷甜腻的食物，这一类的食物会滋生痰湿，进而加重肺部的淤堵;要多吃润肺散结的食材，如、银耳、百合、雪梨、山药、冬瓜、茯苓等，日常泡水或者煲汤都可以。也要杜绝暴饮暴食，要养护脾胃，从根源上减少痰浊的生成。

作息和环境养肺:要做到坚决不熬夜，23点之前要入睡，熬夜最伤肺气，耗损正气，会大幅降低肺部代谢能力;日常开窗通风，做饭全程开油烟机，远离粉尘、油烟、雾霾环境，外出佩戴口罩，减少肺部刺激;彻底戒烟，远离二手烟、三手烟，烟草是诱发结节恶变的首要危险因素。

(滁州市中西医结合医院 朱晓亮)

投稿邮箱:czrb9012@163.com