

哮喘病：无法根治 但可控制

健康提醒

相关数据显示，目前全球约有3亿人患哮喘病，中国约有3000万哮喘病患者。哮喘带来的疾病负担与肝硬化、精神分裂症等疾病相当，它甚至可以严重影响儿童的生长发育，而且哮喘至今仍然是不能根治的慢性呼吸道疾病。专家提醒，当前气温变化大，因此也是哮喘病复发的高峰期。只有有效预防、规范治疗、加强管理，才能控制和降低哮喘病的发生。

哮喘病与遗传和过敏有关

哮喘是以慢性气道炎症为特征的呼吸道疾病。哮喘患者气道常常会有3类问题，气道阻塞、产生炎症、导致气道高反应性。哮喘本质是一种慢性气道炎症性疾病，主要表现为反复发作的喘息、气急，同时伴有或不伴有胸闷、咳嗽，夜间及早晨为多发期，常与天气变化、或冷或热、物理或化学性刺激以及上呼吸道感染、运动等有关。上述症状可经治疗缓解或自行缓解，但严重者可能会因窒息而致死，其病因包括遗传、过敏等。

据国家呼吸临床研究中心、北京中日友好医院呼吸中心主任医师刘国梁介绍，一旦确诊为哮喘，应尽早开始规律地进行控制治疗，才

能取得最佳疗效。目前哮喘治疗的主要措施是吸入控制药物治疗。近期北京等地杨柳絮纷飞，导致季节性花粉过敏患者大幅增多，这些杨柳絮一旦被吸入呼吸道，就会加重哮喘症状。因此，建议哮喘患者加强个人防护，出门佩戴口罩或减少外出，尤其要坚持规律用药，过敏症状严重者可以进行抗过敏治疗，或在过敏季节到来之前提前进行脱敏治疗。

哮喘需规范治疗全程管理

哮喘防治的关键是早期诊断，规范治疗，全程管理。哮喘治疗不规范的主要原因是公众对吸入药物的重要性认识不足。全程管理的关键措施是提高哮喘病的监测水平，包括规范监测肺功能、肺部听诊以规律控制药物使用等。专家表示，哮喘是由气道慢性炎症引起，导致支气管收缩，患者会出现呼吸困难、咳嗽、气喘等不适症状。能否有效控制哮喘，与患者自我管理有很大关系。因此，哮喘患者要正确认识疾病，应认识到哮喘是可以控制的，并了解正确的治疗方法，主动参与到哮喘控制和管理中来。

以下3个方面对哮喘治疗有很大帮助：

首先，哮喘患者需要记好“哮喘日记”，内容包括当天气温、气压、饮食、运动、生活环境和个工作状况等，并做好当日用药、剂量和病情评估的记录，以便及时、客观判断哮喘病情的变化。其次，哮喘患者需知悉诱发哮喘的危险因素，并能够针对不同状况采取不同的预

防和处理措施。第三，要尽量避免接触哮喘的发作因素，掌握正确的药物吸入方法，特别是干粉吸入剂、定量气雾剂、储雾罐、雾化器等吸入装置；针对日常治疗和急性发作，选择合适的医疗资源。

哮喘虽不能治愈却可控制

科学认识哮喘，消除对哮喘治疗和预防的误区，让哮喘病患者更好地管理哮喘。

每个患者的症状可能有所不同，有些患者唯一的症状只是慢性咳嗽，特别是在夜间；而有些患者则会在运动后出现胸部紧迫感、气短或喘憋；还有些患者在接触过敏原或烟雾后，会出现持续的喘息；有些青春期少年因为学业压力，产生紧张情绪而发生哮喘……

春季是柳絮飞扬、花粉飘散的季节，这对过敏的人群而言，威胁很大。到了秋季，残留在床单、被罩上的蟑螂、螨虫的尸体，也是导致哮喘的重要因素。

除了季节的变化，哮喘还与上呼吸道感染（也就是感冒）、过敏原的暴露、剧烈运动、大笑大哭、气候变化等有关。

哮喘是一种慢性疾病，需要长期不断地加以治疗，千万不能擅自停药。哮喘管理的长期目标是控制好哮喘，即使得了哮喘，也可以像正常人一样参加各种运动，同时减少未来哮喘急性发作的频率，减轻气流受限的症状，以及减少治疗药物带来不良反应发生的风险。

(珏 晓)

链 接

诱发哮喘因素及预防措施



过敏因素 哮喘患者如果能够找到自己的过敏源，就能在很大程度上预防哮喘发生。尘螨、猫狗等动物的皮垢、霉菌、花粉、牛奶、禽蛋、蚕丝、羽毛、飞蛾、棉絮、真菌等，都是引发哮喘的重要过敏原，家中的被褥、床垫容易聚集螨虫，因此建议平时勤换勤洗，尽量放在太阳下暴晒。

非特异性理化因子 如吸入烟、尘和植物油、汽油或油漆等气味以及冷空气，可刺激支气管黏膜下的感觉神经末梢，反射性地引起迷走神经兴奋和咳嗽，在气道高反应的基础上导致支气管平滑肌痉挛。

微生物感染 感冒和上呼吸道感染是最常见的诱因，季节或气候多变时更为明显。呼吸道感染，尤其病毒感染更易引致小儿哮喘发作。

过度劳累 突击性强烈的或长时间的体力劳动，紧张的竞技性运动，均可诱发哮喘。哮喘患者平时尽量不要过度劳动，运动要适度。

精神因素 情绪波动可以成为诱因，诸如忧虑、悲伤、过度兴奋甚至大笑均可导致哮喘发作。

职业性因素 这方面涉及面广，如制药工业、化工企业的工人，对某些药物或原料过敏，医护人员对某些药物过敏等。

气候因素 天气突然变化或气压降低，都可激发支气管哮喘发作。因此，哮喘患者一定要注意天气变化，及时保暖、添加衣物。

综上所述，哮喘病人应做以下预防：体育锻炼；呼吸调整；避免诱发因素；饮食调养；食药预防。

三岁开始教孩子当众讲话

心理空间

在这个“分享”的时代里，培养孩子的口头表达能力无疑是家长不能忽视的方面。语言是思维的载体，一个人若拥有卓越的演讲能力，不但能展现自己，良好的沟通能力还会赢得机遇。反之，如果羞于表达，或语无伦次、没有重点，不但不利于培养孩子自信心，还会削弱竞争力。

事实上，当众讲话的能力是可以培养的，尤其在3岁左右。这个阶段的孩子处在咿呀学语和性格形成关键期，只要家长足够重视并持之以恒地按照以下方法实践，就能教出一个“能说会道”的孩子。

阅读多多益善 “巧妇难为无米之炊”，语言需要素材。平时亲子阅读的过程中，经典的故事可以给孩子反复朗读。儿歌、童谣、古诗富有韵律，对培养孩子的语言技能大有裨益。节日、节气、民俗等与生活息息相关的题材也是孩子最喜欢的，能激起他们的好奇心，每遇这样的日子要与孩子热烈学习讨论。此外，鼓励孩子复述故事，这能为他们当众讲话提供最好的材料。

多问开放型问题 无论在阅读时还是生活中，都可通过问开放型问题，如“为什么，怎么样”等启发孩子思考，激发孩子的想象力。经过思考后的回答，就像做一个简短演说。无论孩子的回答多么幼稚，父母都要做到全身心地倾听，不评价。问他们“你是怎么想到的”？启发孩子进一步思考。孩子还不能很好地总结时，父母可以提供帮助。

找一切机会演练 所有那些我们看着毫不费力的演讲都是经过无数次演练才会看起来自信、毫不怯场。生活中，要给孩子找出可以“一展风采”的机会，生日派对、亲友聚餐、参加活动都是最佳时机。再帮孩子准备一个简短的自我介绍，包括名字、年龄、爱好等，也可以鼓励孩子做更个性的介绍。亲朋好友聚会，父母应主动、正式地向他人介绍自己的孩子，并询问孩子是否愿意自我介绍。这既让孩子感到被尊重，也会潜移默化地引导他们当众讲话。

不强迫孩子 有的孩子个性内敛，需要长时间准备才能当众开口讲话，这个时间可能长达数年。这时，父母切不可责备、嘲笑孩子。当孩子做出改变时，应及时鼓励。即使当众讲了一句话，父母也应抓住机会表扬孩子为此付出的努力。

(杨 丽)



小儿春季咳嗽方

周一一方

【处方】荆芥5g，甘草5g，川贝母5g，桔梗3g，紫苏叶5g，杏仁（炒）4g，生石膏7g。

【制用】本方适用于1—5岁小儿。每日1剂，水煎服。煎药时，取凉水500毫升，加生姜

2片，浸泡药内30分钟，煎取药液60毫升。第二次煎药加凉水250毫升，煎取药液60毫升，将两次药液合在一起，分3次温服。

【功能】宣肺解表，清热止咳。
【主治】小儿春季咳嗽。症见：发热，咳嗽，有痰或无痰，咽部赤红，舌苔白厚，舌质红。

【禁忌】辛辣、油腻之品
(白城市中医老科协：王文卿)

《传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务规范》答疑二

4. 我国法定传染病是否只有甲、乙、丙三类，合计39种传染病？

答：目前我国《传染病防治法》规定的传染病包括甲、乙、丙三类合计39种。此外，法定传染病还包括国家卫生计生委决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病和需要开展应急监测的其他传染病，如人感染猪链球菌病、发热伴血小板减少综合征、急性弛缓性麻痹（AFP）、埃博拉出血热、中东呼吸综合征、寨卡病毒病等。

5. 除国家法定传染病外，还需要报告其他传染病吗？

答：除国家法定传染病外，以下情形也需报告：

（1）某行政区域内的其他传染病，即省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病。
（2）不明原因肺炎和不明原因死亡等为特定目的监测的疾病。

6. 《规范》中增加的分诊记录，是否必须登记？

答：分诊记录必须开展登记。分诊记录是《规范》中新增加的内容。《传染病防治法》规

定：医疗机构应当实行传染病预检、分诊制度；对传染病病人、疑似传染病病人，应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。《医疗机构传染病预检分诊管理办法》规定：二级以上综合医院应当设立感染性疾病科；没有设立感染性疾病科的医疗机构应当设立传染病分诊点。因此，开展预检分诊是传染病诊疗工作需要遵循的重要内容，同时要做好预检分诊的相关记录。

7. 如果基层医疗卫生机构建立了医院信息系统（HIS），是否能等同分诊记录、门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记的登记？

答：如果基层医疗卫生机构建立了医院信息系统（HIS），可由电子病历、电子健康档案自动生成规范的分诊记录、门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记。但只有HIS系统具备自动生成规范的各项记录功能时，才能视为等同登记。

(待续)

白城市卫生健康委
白城日报社 主办

后背痛 眼睛干 睡眠差 每天看屏幕别超两小时

十几年前，茶余饭后，人们更喜欢全家一起外出散步、运动；如今工作学业压力大，忙碌一天后，窝在沙发上看看电视、玩会儿手机成了大家最热衷的解乏方式，有人放假时一看就是一整天。国外多项研究表明，若养成长时间看电视等电子产品的不良习惯，人的身心健康会受到不同程度的伤害。

增加早亡风险 英国格拉斯哥大学研究人员发现，生活方式最健康的人每天看2.2小时电视，超出这一范畴则可能影响睡眠、饮食、体重，甚至增加早亡风险。长时间看电视等电子产品，是脑卒中的重要诱因之一，特别是有高血压等心血管疾病的老人。长时间集中精神对着电视、电脑等，会使大脑处于高度兴奋状态，情绪也会波动起伏，使交感神经兴奋，肾上腺素分泌增加，血管收缩、血压升高。

脊柱、眼睛都受罪 窝在沙发上看电视，感觉身体很放松。殊不知，此时腰椎弯曲，承受的压力更大，容易造成下背痛、弓腰驼背，严重时甚至会导致椎间盘突出。长时间盯着电子屏幕，还容易导致视力模糊和干眼症，儿童每天持续使用手机超过2小时，3个月后视力就可能从1.0下降到0.5。

注意力变差 英国伦敦大学学院曾就看电视对认知功能有无负面影响进行了研究，结果显示：参试者记忆力随年龄增长均有所下降，而看电视时间较长者下降速度更快。由于过度沉迷看电视等，会占用人们参与其

他活动的时间，且属于被动接受信息，会引发认知障碍，加速记忆力衰退。

睡眠质量变差 过度沉迷电视、手机会大量占用睡眠时间，从而阻碍褪黑素生成，扰乱作息，导致睡眠质量变差，对于学生更是如此。世界卫生组织认为，许多儿童看电视或玩平板电脑时间过长，挤压了睡眠时间。1岁以下婴儿每天需保证12~16小时睡眠时间，1~2岁幼儿每天需要11~14小时睡眠，3~4岁幼儿每天需10~13小时睡眠。

建议成年人、孩子都应控制看电子产品的时间，牢记“四电小于二”原则，即每天坐着看电视、玩电脑、手机和平板电脑的时间少于2小时。世卫组织提醒，5岁以下幼儿每天看电子屏幕的时间不要超过1小时，1岁以下婴儿最好完全不要看屏幕。1~4岁幼儿进行各种身体活动的时间应不少于每天3小时，不足1岁婴儿每天需多次开展多种形式的活动，尤其是在地板上的互动游戏，并避免接触所有电子屏幕。成年人应养成良好的坐姿姿势，减少低头时间，如看手机可放在与视线平行位置，做一些仰头耸肩的动作。看电视、手机，每20分钟就要转移一下视线，或闭眼5秒钟再睁眼。日常生活中，最好经常眨眨眼，让眼肌得到锻炼；还可转动眼球，向上、下、左、右等方向来回看。两种爱好，闲暇时多参加集体活动和户外运动，拓展视野和兴趣，会发现外边的世界更有趣。

(王锡阳 夏晓波 杨晓苏)

