

秋咳超两个月切莫硬扛

专家教你揪出真正病根

入秋以来,呼吸科门诊里因咳嗽就诊的患者明显多了起来。有人咳了十来天,觉得只是换季着凉;有人咳了一个多月,止咳糖浆喝了几瓶,消炎药也吃了不少,咳嗽却时好时坏。

福医二院呼吸与危重症医学科主任医师杨栋勇提醒,秋季是慢性咳嗽和哮喘类疾病的高发时段。咳嗽如果持续超过八周(约两个月),就不能再按“普通感冒”或“气管炎”自己对付了,应尽早到呼吸专科查明原因。

□融媒体记者 张沼焯

咳嗽扎堆 八周末愈成顽疾

每年9月至10月,慢性咳嗽、咳嗽变异性哮喘、支气管哮喘的发病率比其他季节高出3至5倍。杨栋勇表示,这背后主要受季节因素影响:气温下降、昼夜温差加大、空气干燥,加之冷空气、粉尘、花粉等刺激增多,气道敏感的人更容易出现咳嗽。此外,秋季呼吸道感染高发,感染后咳嗽迁延不愈的情况也不少见。

需要注意的是,咳嗽本身只是一个

症状,而不是病根。杨栋勇强调,判断咳嗽是否需要引起重视,时间是一个重要尺度。感冒后的急性咳嗽多数会在几周内逐渐缓解;然而,如果咳嗽持续超过八周,就属于慢性咳嗽的范畴。其背后原因可能多种多样,不能单纯依靠“镇咳”来压制症状。在临床上,常有患者反复使用消炎药和止咳药,虽然咳嗽暂时减轻,但停药不久又会复发,问题就在于没有找到真正的病因。

干咳无痰 变异哮喘善“伪装”

在慢性咳嗽的众多病因中,咳嗽变异性哮喘是最容易被漏诊的一种。典型的支气管哮喘往往伴有喘息、气急、呼吸困难等症状,医生听诊时可闻及哮鸣音,诊断相对直接。然而,咳嗽变异性哮喘却没有明显的喘息症状,患者常说自己“不喘也不闷,就是咳”。正因如此,这种疾病很容易被误当作普通支气管炎来处理。

杨栋勇提醒,如果出现以下几类表现,患者需要特别留意:一是咳嗽持续超过八周,且以干咳为主,少痰或无痰;二是夜间或凌晨咳嗽更为明显;三是遇到冷空气、油烟、花粉、空调风等刺激时,容易诱发或加重咳嗽;四是本人具

有过过敏性鼻炎、荨麻疹等过敏体质,或家族中有过敏史;五是经过抗感染治疗后效果不佳。一旦出现这些情况,应尽快到医院呼吸专科做进一步排查,切忌继续自行服用消炎药或止咳药。

“咳嗽变异性哮喘的本质仍然是气道慢性炎症,只是临床表现以咳嗽为主。”杨栋勇说,如果确诊后没有接受规范治疗,炎症长期存在,部分患者的肺功能可能会受到影响,甚至最终发展为典型哮喘。在秋季这个高发期,过敏体质人群、气道高反应人群、有哮喘家族史者以及近期有呼吸道感染史的人群,更应加强日常防护,一旦出现持续咳嗽须及时就医。



感冒后的急性咳嗽多数会在几周内逐渐缓解(CFP 图)

止咳之前 先把病因弄清楚

慢性咳嗽不是“小事”,它有时还是某些重要疾病的警示信号。杨栋勇指出,结核、肿瘤、支气管扩张等严重疾病,都可能以持续咳嗽为首发或主要表现。因此,面对慢性咳嗽,医生首先要做的是排除器质性病变,然后再根据具体病因制定治疗方案。若患者一味自行止咳,极易掩盖真实病情,从而延误诊断和治疗时机。

对于普通市民来说,最实用的应对策略是:如果咳嗽超过两周仍不见好转,应及时就医评估;如果咳嗽超过八周,则必须到呼吸专科进行系统检查。就诊时,患者应尽量向医生客观详尽地描述病情,包括咳嗽持续了多久、是干咳还是有痰、夜间是否加重、遇到何种刺激容易发作、有没有过敏史和家族史,以及之前用过哪些药物、效果如何等。这些关键信息将极大有助于医生判断方向。

杨栋勇最后提醒,秋季护肺绝对不等于“多喝止咳药”。保持规律作息、注意日常保暖、减少冷空气和油烟刺激、过敏体质者尽量避免花粉和尘螨等诱发因素,这些都是日常防护的一部分。但最关键的一点在于,千万别把持续咳嗽当成小毛病硬扛。咳嗽超过两个月,及时查明病因并接受规范治疗,才是对肺部健康最实在的保护。



昼夜温差大 心血管风险“叠加”

疾控部门提醒:推迟晨练、饮食减盐是关键

10月的福建秋意渐浓,白天尚有余热,早晚已明显转凉。昼夜温差一拉大,人体血压极易波动;若日常饮食再偏咸,温差与高盐两个诱因叠加,心血管疾病的发病风险将进一步增加。福建疾控提醒,老年人尤其要警惕清晨低温对心血管的刺激,做好防寒保暖、适当推迟晨练时间,同时严格控制食盐摄入量。

□融媒体记者 张沼焯 通讯员 杨泽

避开晨间低温

人体血压与季节更替关系密切。夏季气温高,人体血管扩张、出汗较多,血压相对偏低;天气转凉时,冷空气刺激会使外周血管收缩,血流阻力增大,血压容易攀升。10月正值季节转换期,昼夜温差大、忽冷忽热,容易引起血管痉挛,造成血压异常波动。

通常情况下,人体早上醒来后交感神

经兴奋,体内儿茶酚胺等“唤醒”物质分泌增加,血压会在短时间内快速上升,医学上称之为“血压晨峰”。老年人由于血管弹性下降,晨峰幅度往往更为显著。不少老年人习惯清晨买菜、晨练,而10月清晨气温较低,户外的寒冷刺激会促使血管进一步收缩。当“血压晨峰”遇上低温,风险便会叠加。

为此,福建疾控为老年“早起族”梳理了一份安全防护清单——

- 起床遵循“三个半分钟”:醒来先躺半分钟,再坐半分钟,床边站半分钟,随后再开始活动,给血压一个“缓冲时间”。
- 晨练推迟到太阳升起后:建议等到9点以后、气温回升再出门;习惯下午或晚饭后1至2小时锻炼,也是不错的选择。
- 出门先保暖:出门前务必加穿外套,做好保暖,避免直接用冷水洗脸、洗手。
- 买菜错峰不赶早:不必赶早市头一

波,建议先在家测血压、按时服药、吃过早餐再出门。

- 运动温和、量力而行:快走、太极拳等中等强度运动即可,以运动时还能正常说话为准;若出现胸闷、头晕、心慌等不适,应立即休息。

算清食盐“账本”

除了气温骤变,不合理的膳食结构也是血压失控的重要原因。部分福建沿海居民日常口味偏咸,常用酱油、鱼露提鲜,虾皮、鱼干入汤入菜,或以腌萝卜、酱瓜配白粥。这些搭配很常见,但若长期饮食过咸,就与血压升高直接相关。更要警惕的是,钠盐摄入增加还会显著推高清晨血压。

《中国高血压防治指南(2024年修订版)》建议,成人每日食盐摄入量不超过5



成人每日食盐摄入量不超过5克(CFP 图)

克。5克大约是一个啤酒瓶盖抹平的量,但在不少福建家庭的餐盘中,往往一顿酱油蘸碟就可能轻松超标。

福建疾控提醒,日常减盐可从少用酱油、鱼露,少以腌制品配粥做起,逐步适应清淡口味,尤其高血压等高危人群,更要注意控制。从生活方式上筑牢健康屏障。

绝经后出血莫轻视

典型病例敲警钟,提防子宫内膜癌

近日,泉州医高专附属人民医院妇科接诊两例典型病例:一名32岁未育女性确诊子宫内膜癌,一位63岁绝经后女性因绝经后出血就诊、术后病理证实为子宫内膜样癌IA期。专家提醒,子宫内膜癌发病率上升且呈年轻化趋势,绝经后阴道出血是最典型的预警信号;肥胖、多囊卵巢综合征、糖尿病、高血压等高危人群,应每年接受妇科超声体检,做到早诊早治。

□融媒体记者 张沼焯

年轻化趋势需警惕

这两位患者的经历颇具代表性。一位32岁年轻女性尚未生育,确诊为子宫内膜癌。面对其保留生育功能的强烈诉求,医院严谨评估肿瘤分型、分期,在符合指征前提下审慎选择保留生育治疗方案,并全程严密随访。

另一位63岁绝经后女性因绝经后出

血就诊,术后病理诊断为子宫内膜样癌IA期。绝经后出血是子宫内膜癌非常典型的预警信号,所幸她就诊及时,肿瘤尚处于早期,经规范手术治疗预后良好。

泉州医高专附属人民医院妇产科副主任医师熊再霞介绍,子宫内膜癌又称子宫体癌,是发生在子宫内膜的恶性肿瘤,属于女性生殖系统三大恶性肿瘤之一,发病率仅次于宫颈癌。近年来,其发病率持续上升并呈现年轻化趋势,不再只是中老年女性的“专属疾病”,广大年轻女性需提高警惕。

重视四类预警信号

熊再霞介绍,子宫内膜癌发病的核心原因,大多是雌激素长期刺激子宫内膜,缺少孕激素对抗,内膜持续增生,逐步发生癌变。

熊再霞提醒,女性若出现以下四类信

号,须高度警惕——

- 绝经后阴道出血:这是最典型的信号。绝经后任何出血,哪怕只是少量褐色点滴分泌物,也不是所谓“返老还童”,应尽快到妇科就诊。
- 未绝经女性不规则出血:主要表现为月经紊乱、经期延长、经量增多、两次月经中间莫名出血,反复调理不见好转,不要简单当成普通的“月经不调”。
- 阴道异常排液:出现浆液性、血性分泌物,合并感染时分泌物带有异味。
- 下腹不适:疾病进展后,可出现下腹隐痛、腹部包块等。

早筛早治莫忽视

子宫内膜癌没有预防性疫苗,但可通过妇科超声做初步筛查,超声能直观查看子宫内膜厚度、回声是否均匀。若超声提示内膜增厚、回声不均,医生会进一步安排宫

腔镜联合子宫内膜活检,通过获取组织做病理检查,而病理结果才是确诊“金标准”。

健康女性无需常规内膜活检;但对于肥胖、多囊卵巢综合征、糖尿病等高危人群,建议每年进行妇科超声体检。子宫内膜癌早诊早治效果理想,早期以手术为主,根据病理分型、分期,部分患者术后辅以放疗、化疗或内分泌治疗;一旦拖延至晚期,治疗难度增加,生存率也将明显下降。

在日常预防方面,广大女性应做好以下几点:一是严格控制体重,坚持规律运动,保持均衡膳食,积极调控血糖、血压指标;二是切忌盲目滥用来源不明的美容、抗衰老保健品,避免外源性雌激素的额外摄入;三是多囊卵巢综合征等长期无排卵的女性,须遵医嘱定期调节周期、保护子宫内膜;四是一旦出现异常阴道流血或排液,切勿拖延观望,务必尽早前往医院妇科排查就医。

审批多方协同 办证少走弯路

本报讯(融媒体记者黄耿煌 通讯员庄铭)“以往不清楚放射诊疗项目需要办理双证,总担心漏办证件违规经营,现在部门主动对接、联动指导,办事省心又放心!”近日,南安市多家医疗机构负责人纷纷为当地跨部门协同便民服务点赞。

此前,部分医疗机构存在政策认知盲区,对开展放射诊疗项目需同步取得《放射诊疗许可证》及《辐射安全许可证》的要求了解不足,出现单证办理、证照过期、超范围经营等违规问题。这不仅增加办事成本与经营风险,还易引发辐射泄漏及从业人员职业健康隐患,成为制约放射诊疗行业规范化发展的短板。

针对医疗机构双证办理认知不清、审批衔接脱节等痛点,今年第三季度,南安市卫健局联合南安市政务服务中心、生态环境局建立跨部门联审联管协同机制,打造“事前精准告知、事中协同审批、事后联动监管”服务模式,实现放射诊疗、辐射安全两类许可在新办、变更、延续、注销各环节全流程双向提醒、同步指导、联动监管。工作人员主动对接拟建放射诊疗项目医疗机构,发放专属告知单,宣讲双证政策、指导材料准备,帮助机构明晰办理标准,从源头防范无证经营风险。机制打通部门审批监管服务壁垒,解决以往多头跑、反复咨询、漏办证问题,提升证照办理效率。目前,该机制已覆盖全市42家核技术利用单位,累计为8家机构提供上门合规帮扶与政策指导,整治行业乱象,规范放射诊疗秩序,筑牢核辐射安全防护屏障。

南安市卫健局审批科负责人表示,下一步,南安将持续深化跨部门协同治理,不断优化双证联办、联合监管服务模式,持续拓宽服务维度,让核辐射领域政务服务既有“审批加速度”,又有“监管暖温度”,助力辖区医疗行业安全规范高质量发展。

治好牙周炎 全身都受益

不少人等到牙齿晃得厉害才走进诊室,问起来,牙龈出血已经好几年了。他们往往认为,牙齿的事再大也大不过心肝脾肺肾。泉州市医师协会副会长、副主任医师王东涛提醒,牙周炎不只是“牙齿的事”,病灶在嘴里,影响却可能落到全身。

先说心血管。牙周袋里的细菌和毒素并不会停留在局部,它们会进入血液,引发全身炎症反应,损伤血管内皮,从而加剧动脉粥样硬化。反过来,动脉硬化会让牙龈微循环变差,牙周炎便反反复复,两者互相拖累。积极治疗牙周有助于降低心血管疾病风险,而心血管状况改善后牙周也会跟着好转。

糖尿病也是牙周炎的“难兄难弟”。高血糖若不控制,免疫力打折扣,牙周治疗反应差,炎症消不下去;牙周炎作为持续存在的慢性炎症又会加剧胰岛素抵抗,让血糖更难平稳。王东涛表示,血糖控制不好的人,牙周往往也难处理好,两边必须同步治。

在呼吸系统方面,口腔里的致病菌若被吸入肺部,可直接或间接引发呼吸道感染。研究显示,牙周炎可使慢性阻塞性肺疾病风险增加约2倍,哮喘和肺炎风险增加约3倍。备孕和孕期更要多留心:牙周炎被认为是早产、低体重儿等不良妊娠结局的危险因素之一。王东涛建议,备孕期就把牙齿查一遍;怀孕期间发现问题,孕中期(16周到27周)是相对安全的治疗窗口。慢性肾病患者则要更谨慎,牙周炎可使慢性肾病风险增加1倍到2倍,肾病患者患牙周炎的风险又高达4倍,用药剂量、透析后治疗时机等,均须由医生仔细权衡。

全国口腔流行病学调查显示,35到44岁成年人中,牙周健康率仅为9.1%,中重度牙周炎比例高达62.4%。泉州人夜宵多、海鲜多,冷热交替、咀嚼频繁,牙周承受负担颇重。

王东涛提醒,刷牙出血、牙龈红肿、口腔异味,都是牙周炎早期发出的信号,别等到牙齿松了才想起来看。如果同时有高血压、糖尿病,应先遵医嘱把血压、血糖控制住,这不仅事关全身健康,也直接关系到牙周治疗能不能顺利开展及远期治疗。

□融媒体记者 张沼焯

敬老忆峥嵘 医者守初心

本报讯(融媒体记者张沼焯)为纪念中国工农红军长征胜利90周年,大力弘扬伟大长征精神,传承红医精神与惠世济民的医者初心,近日,福建医科大学附属第二医院(第二临床医学院)关工委统筹策划开展了系列红色思政教育活动。

活动采取主会场和多个分会场联动模式,融合专题讲座、老树寄语、青年分享、线上竞答、惠世书享荟、寻迹院史等多元形式,覆盖福医二院青年医护人员及厦门、泉州、漳州所有临床点学生,充分发挥“五老”力量,引导广大医学生、青年医务工作者筑牢理想信念根基,走好新时代卫生健康事业的长征路。

下一步,医院将持续用好校院共建“五老”工作室平台,深化校院关工委协同育人模式,充分发挥老同志们传身教作用,持续开展形式多样的思政教育活动,引导广大医学生把学习成果转化为实干动力,在新时代医学长征路上挺膺担当。