

慢阻肺急性加重危及生命

慢性阻塞性肺病(简称慢阻肺)是一种常见病、多发病。我国 40 岁以上人群慢阻肺的患病率为 8.2%，患者总数约 4000 万。其中每年有几百万慢阻肺患者反复发生急性加重(或称急性发作)，因慢阻肺急性加重而死亡的人数每年可达 100 万以上。慢阻肺给患者、家庭和社会带来了巨大的负担。采取有效的预防措施对于减少慢阻肺急性加重是十分重要的。

认清急性加重的迹象

首先要认识急性加重。慢阻肺急性加重是指患者出现超出日常的状况，并持续恶化，需要改变原有的基础用药治疗。通常在疾病过程中，患者在短期内咳嗽、咳痰、气短和(或)喘息加重，痰量增多，呈脓性或粘液脓性，可伴有发热等表现。

根据患者的基础用药史、合并的其他疾病、症状等状况将急性加重的病情严重程度分为轻度、中度和重度。轻中度急性加重，患者可以通过增加药物在家治疗，重度加重患者则需到医院急诊或住院治疗。

内外因诱发急性加重

慢阻肺急性加重的诱因有两方面，主要是患者本身的因素和外界环境因素相互影响的结果。前者包括过度疲劳、精神紧张等。此时人体抵抗力下降、免疫功能减退。合并有其他慢性疾病，如糖尿病、冠心病、心功能不全等。后者最常见的是呼吸道感染，包括病毒和细菌感染。吸烟和空气污染

打麻将可诱发癫痫

这几日，吴先生又犯病了。他每次在打麻将后约 1-2 小时就会突发人事不省，四肢抽搐，持续时间短暂，约 2-3 分钟后自行醒转，类似的情况已发生十几次，脑电图和头颅影像学检查都没有发现异常。医生根据每次发病都与打麻将脱不开关系，将此划归于“麻将性癫痫”。同时，医生反复劝说吴先生停止打麻将，避免类似癫痫样症状再发作。

众所周知，打牌、打麻将能诱发多种心脑血管慢性疾病，如脑卒中、心律失常、心肌梗死等。然而，癫痫也是其中一种，对此知者甚少。

癫痫分类很多，其中的反射性癫痫是指既往无任何癫痫发作，在一定条件下，某一感觉器官受到生理或物理刺激后，诱发全身或部分性癫痫。某些患者遭遇强烈的情感活动、精神激动、受惊吓、计算、下棋、打麻将等可促使癫痫发作。有的患者甚至想到某种特殊诱因或看到与该诱因相关联的某些事物时，可诱发癫痫发作。反射性癫痫的类型包括视觉性、听觉性、躯体感觉性、内脏感觉性、精神反射性、自我诱发性和条件反射性。

“麻将性癫痫”则是一种反射性癫痫。人们在打麻将过程中需要不断地根据对方的出牌来计算、思考，决定自己下一步的出牌。因此，麻将性癫痫可通过复杂的空间思维和空间活动诱发，是高级神经活动过程中引起的癫痫，通常在打麻将时才会出现，而平时并没有异常之处。

建议大家，日常生活要有规律，保证有充足的睡眠，避免过度劳累、精神紧张等诱发因素，避免癫痫病发作。癫痫发作后应该及时到医院治疗，并且要向医生说明癫痫发作前后的表现、频率、发作时间及发作过程中行为、智能等方面的信息，从而帮助医生准确诊断和正确用药。

姜栋琴 陈燕
(脑电图室主任)(同济大学附属同济医院)

“立春”过后，有护理经验的精神病人家属就在担心病人病情复发。这种担忧并非没有依据。国内外精神卫生专家经过长期的研究和观察后发现，某些精神疾病的发病从春季开始，初夏达到高峰，以后逐渐减少。近日，一些大吵大闹或者被家属五花大绑送到精神卫生中心看门急诊的患者也在逐日增多。

季节与疾病的关系密切，例如，高温使人中暑，严寒使人冻伤；风寒使人感冒，气温骤降，突然起风，容易导致哮喘发作；天气转阴或即将下雨时，风湿性关节炎疼痛加重；胃出血大多发生在春季；肠道传染病多见于夏秋季；呼吸道传染病则以冬春季为多见……上述种种都说明疾病与季节的关系。那么，为什么早春是精神疾病进入好发期的开端呢？

祖国医学认为“春天是万物复苏的季节”，许多疾病(包括精神疾病在内)在春季处



也是慢阻肺急性加重的常见诱因之一。

预防措施依病情调整

现已证实戒烟、减少职业粉尘和化学物质的吸入、减少室内外空气污染是预防慢阻肺急性加重的重要措施。慢阻肺患者在大雾天不要到户外早锻炼，外出时戴上口罩，减少空气中的粉尘颗粒吸入。

除此之外就是药物治疗。对于中、重度慢阻肺患者要在医生指导下每天规范地使用药物治疗慢阻肺疾病，以减少急性加重的发生。治疗的药物主要是吸入的长效支气管扩张剂，如噻托溴铵、福莫特罗，或者口服茶碱。也可用吸入糖皮质激素加长效支气管扩张剂的复合制剂，如沙美特罗/氟替卡松、福莫特罗/布地奈德。对于咳嗽不畅、痰液粘稠者要加用一种祛痰药物，祛痰药物除了可以使痰液容易咳出以外，还能起到气道的抗炎作用。

伴有缺氧、二氧化碳潴留的重度慢阻肺患者，除了药物治疗外，应在家里进行氧疗和呼吸机辅助治疗。

对于经常急性加重的慢阻肺患者可以采取特异性或非特异性免疫预防治疗，如每 5 年接种一次肺炎球菌疫苗，每年接种一次流感疫苗，接种后可有效避免和减少肺炎球菌肺炎和流行性病毒性感冒的发生。每月口服一种免疫调节剂(多种细菌溶解产物)10 天，连续 3 个月，能增强机体的免疫力，有效减少呼吸道细菌感染。

其他的预防措施还有增加营养，保持理想体重，多进行户外有氧运动，如做操、散步、登楼，做腹式深呼吸等，这些简易的康复锻炼方法都是增强体质、预防慢阻肺急性加重的好方法。

总之，慢阻肺急性加重对患者造成的危害很大。一次加重，患者的症状和肺功能需数周后才能恢复到可控制的稳定水平。平时采取积极的预防措施，进行规律的药物治

周新(上海交通大学附属第一人民医院呼吸科主任、教授)

精神疾病进入春季好发期

于高发期。至于西医，经过一个多世纪的努力，至今仍未找到大脑功能紊乱和季节之间确切的内在联系。其实，精神疾病的种类很多，各种不同精神病的发病季节也不尽相同。例如，一般来讲，精神分裂症的发病季节是在春季和初夏，抑郁症病人也大多在春季和初夏明显增多，躁狂症的发病多见于夏季。诚然，这种规律性也并非一成不变，也并非每个精神病人都会在上述季节发病。但是不可否认，春季确实是精神疾病的好发季节。家属了解了这一客观规律之后，有助于加强观察和护理，以减少疾病的复发率。

如同在地震之前总会出现某些预兆一样，精神病人在病情复发之前，也会出现先兆

症状。常见的先兆症状有：

- 睡眠障碍：例如入睡困难、早醒、眠浅易醒、噩梦连绵等。
- 情绪障碍：例如出现无故焦虑、抑郁，整日心神不宁，坐立不安或者抑郁寡欢，兴趣减少，甚至有消极悲观厌世之念等。
- 胡思乱想，变态猜疑：怀疑别人言行针对他(她)，在作弄、控制他(她)甚至害他(她)等等。或者“听到”有人在其耳朵内和别人讲话等。

如果家属感到病人现在的状况和平时相比有异常，最好能陪伴病人到专科医院检查一下，以便及时处理，免得旧病复发。

陈斌(上海市精神卫生中心副主任医师)

艾灸祛湿乃上乘之选



壬辰年正月已近尾声，早该提振精神投入工作的你是不是还有点心不在焉，容易犯困，难以进入状态？归咎于“生物钟没有调节好”，被多数人无奈接受。其实，还有一个容易被忽略的原因——湿邪。

中医把自然界中具有重浊、粘滞、趋下特性的外邪通称为湿邪。居处潮湿，以水为事，淋雨涉水等，均可成为湿邪致病的途径。过期间，华东地区阴雨相间，走亲访友难免招致湿邪入侵：如湿邪袭表，可见周身困重，四肢倦怠，头重如束布帛；湿阻胸膈，气化不畅则胸闷；湿困脾胃气机升降不畅则脘痞腹胀，大便不爽。

过年时全家团圆，少不了享用饕餮大餐，红烧肉几乎是必备年菜，而其肥甘之性又是造成内湿丛生的罪魁祸首；亲友聊天，核桃、瓜子、茶汤、生冷瓜果自有“陪聊”妙用，然其油脂滋腻不自觉助生内湿；元宵节的汤圆着

实不能贪食，其性重滞，容易加重胃肠负担，过食则脘闷饱胀，口淡乏味，甚则暖气泄泻。

中医讲，脾胃为仓廪之官，是后天之本，乃气血生化之源，主运化，能输布水谷精微，升轻降浊。脾喜温喜燥，最恶湿邪。湿邪困脾，则影响水谷的消化吸收，使其受纳、转输、传导等功能失调。在上表现为面垢面肿哆多；在下则反映为小便混浊，大便溏泻；肌肤可出现小水疱；妇女则可能带下多。大肠经与胃经紧密相连，胃经气血不畅，湿滞大肠，腑气不利，则大便黏腻不爽，甚或反复发作，时起时伏，缠绵不休。

用艾灸法除湿邪可谓上乘之选，艾具有补气温阳、芳香祛湿之功效，以艾绒为主要材料制成艾炷或艾条，点燃后熏熨或温灼体表腧穴的灸法即为艾灸。针对祛除不同湿邪，艾灸方法亦不同，如外湿侵袭可选阳陵泉、背俞穴等穴位应用温和灸、温针灸的方法祛除；内湿浸淫可选择足三里、天枢、气海、关元等穴位采用隔药灸、温灸盒缓灸的方法解决。

王佳莺 杨玲(上海市针灸经络研究所)

本版图片 IC