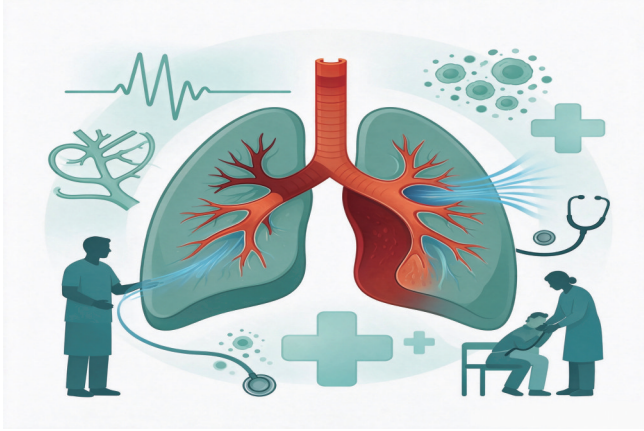
别让呼吸变窄，慢阻肺早查早管

本报讯（YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 姜宗延）咳嗽、咳痰、爬楼气短，这些常被当成“上了年纪”的表现，可能是慢阻肺在悄悄进展。烟台毓璜顶医院呼吸与危重症医学科主任护师徐淑芬和大家聊聊这个“沉默的呼吸杀手”——慢阻肺。

在我国，40岁以上人群每8个人中就有1人患病，总人数接近1亿，但一半以上的人并不知道自己得病。长期吸烟、二手烟、厨房油烟和粉尘，会让气道变窄、肺泡失去弹性，呼吸越来越费劲。

如果您长期咳嗽咳痰、上楼比同龄人更容易气喘，或者年龄在40岁以上、吸烟超过10年，建议做一次肺功能检查。吸入支气管舒张剂后，一秒率小于70%就能确诊。早发现，才能早干预。



确诊了慢阻肺也不必害怕，记住下面五句话。

第一，戒烟。这是目前唯一能延缓肺功能下降的办法，什么时候戒都不晚。

第二，规范用药。吸入药物是治疗的基石，每天按时吸入，没有症状也不能停；含激素的吸入药，用完后一定要漱口。

第三，坚持肺康复。缩唇呼吸、腹式呼吸每天2到3次，每次10分钟，每分钟呼吸10次左右；每周3到5次散步或打太极拳，量力而行，营养也要跟上。

第四，预防感染。每年接种流感疫苗，65岁以上加种肺炎疫苗；三伏贴、三九贴可以在医生指导下作为辅助调理。

第五，定期复查。病情稳定期每3到6个月随访一次，每年复查肺功能；一旦气促加重、痰色变黄，要及时就医，不要硬扛。

慢阻肺虽然不能治愈，但是可控可管的。规律吸入，稳住呼吸；科学康复，畅快呼吸。

毓见真相

心源性猝死“盯”上年轻人

心源性猝死发病急、进展快、死亡率高，近年来出现发病年轻化趋势。专家提醒，无论年轻人还是老年人，都要重视心脏健康、保持良好的生活习惯、定期体检，密切关注身体发出的“求救信号”，一旦出现不适及时就医。

猝死不是“心脏病发作”

心源性猝死是指因心脏原因（如心脏骤停）导致的急性症状发生后1小时内的自然死亡。其本质是心脏的电活动突然出现严重紊乱，导致心脏无法有效泵血，全身器官迅速缺血缺氧。

“很多人以为猝死就是‘心脏病发作’，其实两者并不完全等同。”浙江省中山医院心血管科主任侯宏伟解释，心源性猝死最常见的原因是恶性心律失常（如心室颤动），此时心脏并非停止跳动，而是处于一种无效的“颤抖”状态，无法向大脑和全身输送血液。黄金抢救时间通常只有4–6分钟，一旦错过，抢救成功率急剧下降。

年轻不是心脏的护身符

值得注意的是，心源性猝死并非只发生在有明确心脏病史的老年人身上，隐匿性心脏病、长期过劳、睡眠不足、剧烈运动诱发的电解质紊乱等，都可能成为压垮心脏的“最后一根稻草”。

与老年人群相比，青年人群猝死更凶险。专家表示，老年人往往伴有高血压、心脏病等慢病，血管老化过程中会形成缺血预适应。而青年猝死者往往具有“无明确心脏病史、预警症状不典型、病情进展极快”三大特征，极大增加了风险预警与早期干预的难度。

浙江大学医学院附属第一医院庆春院区急诊科主任陆远强介绍，长期吃外卖和喝高糖饮料、熬夜加班、频繁应酬、吸烟喝酒、运动不当、情绪起伏等，都是年轻人诱发心源性猝死的高危因素。但不少年轻人自恃年轻、身体好，对轻微不适觉得扛一扛就过去了，即使出现胸痛、胸闷等关键信号也未重视，一旦急性发作，往往错失抢救时机。

猝死前，身体会发出警示信号

虽然心源性猝死发生突然，但往往在事发前一个月、一周甚至一小时，身体已经发出过警示信号。

侯宏伟表示，部分患者在事发前一个月，会出现持续数周的极度疲劳感，即使充分休息也无法缓解。同时可能伴有不明原因的心悸、胸闷和间歇性头晕。这些症状在压力增大或熬夜后会明显加重。

第二阶段是提前一周的“功能警示”。当身体进入危险倒计时，会出现更明显的功能障碍，如轻微活动即感气喘、夜间睡眠中突然惊醒并感到窒息、出现短暂性眼前发黑或视力模糊。部分患者会描述“心脏似乎停跳了一下”的感觉。

同时，事发当天也会出现“危急信号”。在猝死发生当天，患者可能经历剧烈胸痛、严重心悸、大量冷汗、恶心呕吐，或突然发生的意识模糊。恶性心律失常特有的前兆包括：突发性眩晕、眼前发黑、瞬间意识丧失但很快恢复。

“这些瞬间的症状往往被患者误认为是低血糖或没休息好，实际上可能是心脏传导系统出现致命问题的信号。”侯宏伟强调，一些运动爱好者在运动后发生的晕厥、严重胸闷或呼吸困难，绝非“累着了”那么简单，很可能是恶性心律失常的前兆。

黄金4分钟是抢救的最佳时间

据国家心血管病中心统计数据，我国每年心源性猝死者高达50多万人。如果在1分钟内实施心肺复苏，3至5分钟内进行AED（自动体外除颤器）除颤，可使心脏骤停患者存活率达到50%–70%。

而心源性猝死抢救的最佳时间是黄金4分钟。突然发生心脏骤停后的3–4秒会出现头晕、黑蒙；10–20秒意识丧失；30秒到60秒呼吸就会停止；4–6分钟脑细胞将发生不可逆损伤。如果大于10分钟，则会出现脑死亡。

陆远强表示，抓住“黄金4分钟”、掌握救助方法尤为关键。例如施救者拨打120后，可通过拍、喊、摸、看四个步骤判断患者是否有意识、有心跳、有呼吸，通过胸外按压、人工呼吸进行心肺复苏。同时查询附近有无AED，正确使用AED进行急救。

专家提醒，日常生活方式的改善、预防远比抢救重要。戒烟、控体重、调饮食、调工作节奏、不熬夜、适度运动等，是当下每一天都该关注的健康事。 据新华社



防范“老寒腿” 医生支招养护冬季关节

小雪时节，气温走低、寒意渐浓。不少年轻人为追求穿搭美观，外出时仍身着薄裤、短裙，习惯裸露脚踝，殊不知关节健康隐患已在悄然累积。天津市中医药研究院附属医院骨科主任医师张豪伟提醒，切勿忽视关节防寒保暖，年轻人也需谨防“老寒腿”。

张豪伟介绍，很多年轻人存在认知误区，以为“老寒腿”是老年人才有的问题。实际上，如果冬季让膝关节、踝关节长期直面冷风，反复遭受寒凉刺激，再加上久坐少动的生活习惯，容易引起关节滑膜持续充血，加快关节劳损。长此以往，可能发展为不可逆的骨性关节炎，年纪轻轻便出现关节怕风怕冷、遇冷酸痛等症状。尤其是阴雨、大风降温天气，关节内部压力波动加剧，酸痛、刺痛的不适感还会更为突出。

张豪伟建议，冬季养护骨关节可以把握“重点保暖、适度活动”两大原则。日常出行一定要护住膝盖、脚踝，避免冷风直吹关节；不要长期久坐不动，每天坚持适量散步、拉伸，促进全身血液循环。

当关节已经出现酸痛不适时，要及时休息养护，减少疼痛反复发作。 据新华社

实验性鼻滴剂 或延缓阿尔茨海默病

澳大利亚悉尼大学研究人员近日开发出一种实验性鼻滴剂，在小鼠实验中改善了老年小鼠的学习和记忆能力，并在阿尔茨海默病小鼠模型中展现出防止认知能力下降的效果，有望为神经退行性疾病治疗提供新思路。

研究人员说，这种鼻滴剂采用信使核糖核酸（mRNA）技术，将mRNA封装在脂质纳米颗粒中，指导细胞产生脑源性神经营养因子。这种天然蛋白质有助于神经元存活、可塑性及记忆形成，其水平下降与衰老和阿尔茨海默病有关。

研究发现，接受鼻滴剂治疗的老年小鼠在工作记忆、空间记忆和物体识别测试中的表现与年轻小鼠相近。对阿尔茨海默病小鼠模型的研究发现，每周接受2次治疗的小鼠未出现通常伴随病情发展而发生的认知能力下降。

研究负责人、悉尼大学教授格雷格·尼利说，这种鼻腔给药方式能够绕过血脑屏障，使药物通过鼻腔与大脑之间的通路进入中枢神经系统，无需侵入性手术或向脑部、脊髓注射。

研究成果已发表于国际学术期刊《先进科学》上。研究团队表示，希望能在未来2年内启动临床试验。 据新华社