

咳嗽久了会变成肺炎吗

——冬季呼吸道疾病防治系列解读之六

□ 孙香娟 周鸿雲 苟 好

近期，儿科门诊接诊了大量呼吸道感染的患儿，很多都伴有咳嗽症状。就诊时，父母总会忧心忡忡地问：“医生，孩子咳得这么厉害，会不会咳成肺炎啊？”

肺炎可能导致咳嗽，但咳嗽不会咳成肺炎

其实，咳嗽是一种症状，通过咳嗽可以向体外排除病原菌和刺激物，是一种对身体有好处的保护性反射。普通感冒可以导致咳嗽，肺炎也可以导致咳嗽。“咳嗽久了就会咳成肺炎”，这种说法是把咳嗽和肺炎两者之间的因果关系搞反了。

怎么来认识这个问题呢？举个例子，有助于大家更好地理解。假如家里的下水道向上漫水了，是因为下水道堵了导致漫水，还是因为漫水导致了下水道堵塞呢？你家的下水道向上漫水，能导致小区的下水道总管堵塞吗？在这个例子里，漫水就相当于咳嗽，你家下水道就相当于你的咽喉，小区的总管道，就是你的肺。漫水不会导致下水道堵塞，更不会导致总管堵塞，反而能把下水道里面的脏水漫出来，这和咳嗽不会导致肺炎是一个道理。

如果本来就是小区的总管道堵了，虽然一开始离你家挺远的，你家可能没有漫水，但慢慢地，随着堵塞的程度越来越厉害，水会溢到你家，会出现一点漫水，最后，还会持续向上漫水。这就是开始没有

咳嗽，之后咳嗽加重，一查就查出肺炎的原因。这其实是因为患儿最开始就是肺炎，只不过暂时没表现出肺炎的症状，随着病程进展，才逐渐出现了肺炎的表现。

肺炎会出现呼吸增快、呼吸费力等表现

如果机体感染的病原体毒力较强，或者机体的抵抗力不够，或者治疗不及时不规范，感冒是有可能导致肺炎的。

普通感冒和肺炎都可能引起咳嗽，作为家长，可以通过以下几点初步判断。一是感冒初期多为干咳，分泌物不多；但是肺炎咳嗽，多带有痰音。不过这也不是绝对的，比如之前流行的支原体肺炎，早期就会表现为剧烈的干咳。一般来说，干咳还是有痰的咳嗽，与病情的严重程度没有绝对的关系。二是普通感冒时，咳嗽力度不大，咳嗽声音脆而浅，有时候会表现为清嗓样咳嗽；肺炎时，咳嗽的力度往往更大。三是普通感冒多伴有头昏、头痛、鼻塞、流涕，以及咽痛等症状，呼吸频率正常；如果是肺炎，则会出现呼吸增快、呼吸费力等表现。

一般来说，安静状态下，小于2月龄的婴儿，呼吸次数每分钟等于或超过60次，2月龄到12月龄的孩子每分钟等于或超过50次，1到5岁的孩子每分钟等于或超过40次，5岁以上的孩子每分钟超过20

次，就提示孩子呼吸快，需要考虑是否有肺炎。

治疗咳嗽与咳痰，需要中医辨证施治

儿童感染呼吸道疾病后，如果出现咳嗽伴咳痰，家长可以根据不同颜色的痰液来进行食疗。

咳白痰或者痰中有泡沫，通常提示患儿感受了寒邪。家长可以使用生姜、葱白等具有温通性质的食材进行食疗。

咳黄痰则通常提示患儿属热证。饮食要尽量清淡，避免辛辣燥热食物的摄入。

相关链接

中医认为，外感类疾病发病的原因主要有两个：一是感受外邪，二是人体卫气较弱。冬季空气干燥、流通不畅、湿度较低等因素，都容易造成呼吸道病原体的生存和传播；而冬季气温波动大，人体免疫力较低、活动量少等因素，也使得人们更容易被病原微生物侵袭。尤其是“一老一小”人群，更易成为呼吸道疾病的易感人群。

“一老”：中医认为，老年人的生理特点是脏腑渐衰，阴阳渐虚，易感外邪；加上老年人本来患有一些基础疾病，如慢性支气管炎、慢阻肺、冠心病、糖尿病等，其呼吸系统的防御能力很弱。

“一小”：中医认为小儿乃“稚阴稚阳”之体，脏腑娇嫩，形气未充，就是说小孩子尚处在生长发育的阶段，阴阳气血都处于初始状态，尚未成熟，各脏腑功能和机体免疫力等都相对不足，因此在面对外部环境的各种变化时，相对更加脆弱，容易受到外邪侵袭而发生疾病。同时，小孩子生理上存在“肺常不足”的特点，再加上冬天的气候寒冷，容易导致孩子感受寒邪、内生郁热，致使肺气郁闭，失于宣肃，从而引发呼吸道疾病，出现发热、咳嗽、咳痰、气喘这些表现。

大耳叔叔：

您好！

这个冬天实在是大冷太难熬了，各种病毒轮番来袭。前几天，我在学校感冒发烧将近40℃，一个人颤颤巍巍地去了医务室，校医通知妈妈把我接回家。妈妈直接带我去了医院发热门诊，确定不是甲流后，在家养了两天，等高烧一退，妈妈就催着我回了学校，生怕我耽误学习。

回到学校，看到三分之一的同学都因为生病相继倒下，我心里特别难过。由于天气寒冷，这段时间学校的室外活动基本都暂停了。寒流还在不断袭来，我把最厚的羽绒服都套上了，整个人穿成了粽子一样，但还是感觉行走在冰天雪地，似乎连灵魂都冻住了。我甚至开始胡思乱想，是不是世界末日要来临了。大耳叔叔，我该怎么适应这个冬天？又该如何走出心里的寒冬呢？

卫龙（化名）

卫龙同学：

你好！

感谢你的信任，今年的冬天的确很冷，老师跟你一样，最近也感冒了，发烧、头痛、浑身酸痛。当我们身体处于特别寒冷或者极端的气温下，心里都会产生各种不适。研究发现，当气温处于11℃—25℃之间时，最易使人们保持心情舒畅、情绪稳定。当气温超过34℃时，人们容易感到心情烦躁不安，也容易产生过激行为。

与此同时，温度过低也会带来消极影响。当室内温度降低到10℃以下时，我们身体感受到环境温度的变化，情绪也会随之发生一些改变，可能表现为忧郁沉默，也可能表现为焦虑烦躁。

人类生存最底端的本能是生理上的，气温、食物、居住场所等是最基本的需求，只有这些需求得到满足了，人们才能向更高级需求迈进。一旦这些最基本的需求满足不了，就会产生各种情绪和行为方面的失控。

生存本能需要我们要保持身体的温度，但即使保暖工作做得再好，严寒的冬季，我们视野里看到的，切实感受到的都是寒冷。加上各种寒潮来袭，这种似乎无法控制的降温会让人对自身安全产生一种“失控感”，进而出现“生存焦虑”。随着焦虑的不断累积，就会让人产生一种无助感，这种无助感的长期堆积会让人处于抑郁状态。

冬天是储藏、积蓄的季节。孤独，也是冬天最明显的情绪状态。要远离冬天的抑郁情绪，首选的办法就是“保温”和“聚堆”。首先，服饰上要保暖。其次，手里不妨拿一个热水杯，热水杯可以充当热水袋的作用，而且喝一口热水可以随时温暖我们的身体。另外，周末或者课间可以找一些朋友，开个“围炉沙龙”，侃侃大山，聊聊自己喜欢的话题；也可给自己多年没有联系的朋友发几句祝福的话，或者煲个电话粥叙叙旧。中午的时候，还可以去操场快走30分钟，这对驱散冬日的寒冷，让心灵得到舒展都非常有用。

天冷了，为什么我的心情莫名低落

□ 曹大刚

肿瘤放疗，最怕营养不良“拖后腿”

□ 衣晓峰 陈一阳 科普时报记者 李丽云

统计显示，约有60%—70%的恶性肿瘤患者在整個病程中需要接受放疗。而在恶性肿瘤病人中，营养不良的发生率约在40%—80%之间，需要营养支持者约为97%。通过合理的营养补充和建立正确的生活方式，可以让患者更好地应对放疗的副作用，降低并发症、死亡率及住院时间，提高生存质量，改善治疗结局。

那么，放疗的机理是什么？放疗后为何会造成免疫力低下、食欲不振、营养不良？放疗后，如何选择容易吸收、有营养的时蔬和保健品、营养剂？针对上述问题，科普时报记者采访了中国医师协会和中国抗癌协会头颈肿瘤及神经肿瘤委员会全国委员、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院头颈放疗科副主任郝春成教授。

放疗是把双刃剑

郝春成介绍，放疗是放射治疗的简称，是和手术、化疗并列的癌症治疗“三剑客”之一。作为对抗癌症的重要手段，放疗技术是利用X射线、伽马射线、电子束、质子束等高能粒子或高能波来破坏和摧毁癌细胞的DNA，阻止其分裂和“疯长”的癌症治疗方式。

临床上，通常把放疗分为外照射和内照射。但无论是哪种方式，在有针对性地攻击肿瘤细胞的同时，人体周围正常组织也将不可避免地受到射线所损伤，导致机体出现疲劳、恶心、体重减轻等不适，并引发唾液减少、咽喉疼痛、吞咽困难、食欲欠佳和营养不良等一系列胃肠道反应，致使病人表现为病态消耗，甚至伴发晚期“恶病质”状态，极度消瘦、完全卧床、生活不能自理，出现全身多个脏器衰竭等。

免疫力的迅速“滑坡”，更容易使患者受到病毒、细菌感染，合并其他疾病，如口腔溃疡、放射性食管炎、放射性肺炎、白细胞减少症等，继而引

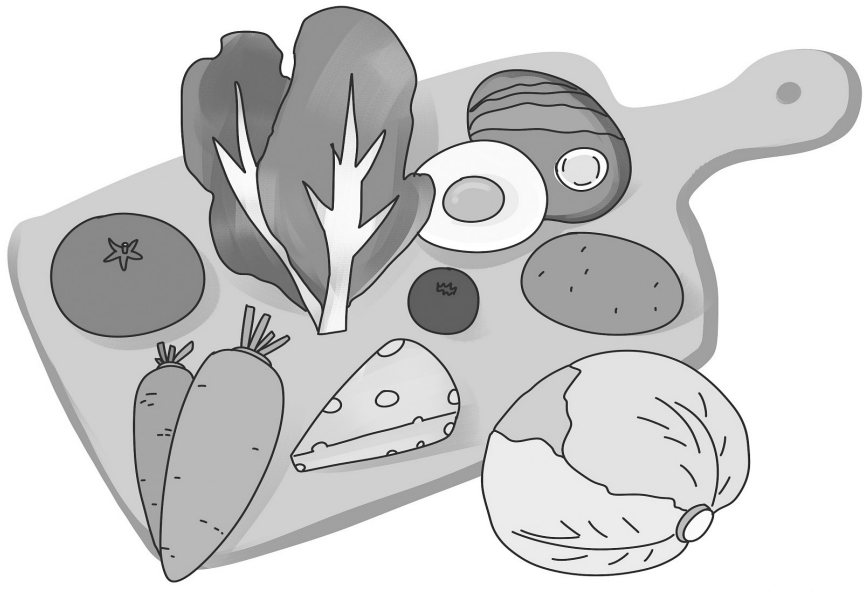
起营养状况进一步恶化，甚至打乱既定的治疗方案，不得不按下治疗计划的“暂停键”。郝春成指出，从这个层面看，营养的补充和适当的饮食调理，对肿瘤病人的生活质量和临床疗效极为关键。合理的饮食不仅能帮助患者顺利度过周期较长的“放疗关”，还能提供足够的养分来支持身体的修复，增强免疫力和抵抗力。

放疗后要尽快纠正营养失衡

郝春成说，蛋白质是身体必需的构成成分，对修复和重建受损组织至关重要，必须保证足量摄入；维生素C和维生素E是重要的抗氧化剂，可消除放疗诱发的氧

化应激反应。另外，矿物质和维生素D对保持骨骼健康很有益处，对抗肿瘤治疗导致的骨质疏松有保护功效。但如果日常饮食不能满足患者每日机体所需，还必须在专家指导下口服肠内营养剂，必要时给予肠外营养，如静脉滴注营养液，尽快纠正患者的营养失衡。

郝春成指出，在放疗过程中，有些人可能会遭遇厌食恶心、味觉改变、吞咽障碍等困境，因此要对饮食的适应性做出及时调整。比如，食用软糯的米粥、果汁、蔬菜汁、藕粉等易于消化的食物，减轻胃肠道负担。伴有咀嚼或吞咽困难者，可多选择液体或软质食物，如汤、奶昔或果泥等。同时，少量而频繁的进食节奏，可增



视觉中国供图

进食欲并确保充分的营养摄入。

必要时量身定制个性化营养攻略

郝春成建议，肿瘤患者放疗之前，需要由专业人士对其身体状况做出评估，必要时量身定制个性化的营养攻略。他建议，放疗前应多食用高蛋白食物、富含维生素、矿物质、抗氧化剂的食物及易于消化的碳水化合物。其中，优质蛋白主要包括动物肝脏、鱼肝油、各类红肉、豆制品、鱼类、奶类；富含维生素和矿物质的果蔬包括柑橘、草莓、猕猴桃等水果，以及西兰花、甜椒、胡萝卜、西红柿等蔬菜；易消化的碳水化合物包括燕麦、全麦面包、糙米等。另外，食用各类坚果也是很好的选择。

郝春成提醒，放疗过程中还要注意如下几点：一是尽量多喝水，让机体保持充分的水分是非常必要的，这有助于帮助身体排除毒素并维持正常的身体功能，减轻化疗副作用；二是少食多餐，如果存在食欲减退或消化不良的状态，可尝试将一天的食物分成若干小份，而不是少量大餐；三是不吃或少吃加工食品和高糖食品，这类食品含糖量高、添加剂多、营养价值低，多食无益。需要注意的是，放疗期间不宜进食辛辣、过咸、过冷、过热及粗糙之物；尽量避免盐腌、酸涩及烟熏等饮食，坚决杜绝烟酒。

除了把好“入口关”之外，放疗后的生活方式也要适当改进。如确保充足的睡眠和休息时间，尽早修复受损的机体；适度运动，如散步、游泳、做瑜伽或冥想，既能增强体力和耐力，还能抵抗放疗的冲击；与家人和朋友多沟通，必要时寻求专业人士的帮助，及时摆脱放疗造成的“心理阴影”。

最后，郝春成提醒，放疗顺利结束后，需按照医生的建议接受定期检查和随访，以监测身体有无异常。

案例反思

冬天，气温急剧下降，如果心理上没来得及做好应对，生活的节奏也会被打破，会自己的情绪，以及身边人的交往带来影响。温度降低时，很多人会出现孤独无助的情绪反应，一些生活中的负面信息也会在此时从记忆里涌现出来，容易形成季节性抑郁。解决季节性抑郁，最好的办法就是从适应这个季节入手，让自己的心灵充满阳光。

（作者系中国科普作家协会会员、心理高级教师、国家卫生健康委心理治疗师）



大耳叔叔心理信箱：
3548004514@qq.com

强化生活方式干预，让2型糖尿病实现逆转

□ 文祯

“文医生，感谢您治好了我的糖尿病！”在门诊，一位患有2型糖尿病的年轻男性在拿到复查结果后，激动地对我说。

这个28岁的年轻男性，第一次就诊时就查出患有2型糖尿病。考虑到他是初发糖尿病患者，且体型肥胖、血糖水平高，我们为他制定了在生活方式干预的基础上，结合药物强化治疗10天的诊疗方案。出院后，患者仍继续严格执行生活方式干预。1个月后，他完全停止了所有降糖药物。停药后多次复查血糖和糖化血红蛋白，均在正常范围。

在很多人的认知中，都以为得了糖尿病，就需要终身服药。然而，事实并非如此。我们在临床及科学研究中发现，有相当一部分2型糖尿病患者在经过严格的生活方式干预或者降糖药物等治疗后，可以完全停药1年、5年，甚至更长时间。

这是不是就意味着这些2型糖尿病患者被完全治愈了呢？非也。

关于疾病的结局和转归，医学界提出了两个概念，一个是“治愈”，一个是“缓解”。“治愈”一般指的是恢复健康，多局限于定义急性疾病的预后。“缓解”多指疾病症状、体征的消失，但存在复发的可能性。

2021年，我国学者结合国内外研究证据及美国糖尿病学会的共识报告，颁布了

我国首个关于糖尿病缓解的共识——《缓解2型糖尿病中国专家共识》。那么，什么是2型糖尿病的缓解？如何做才能达到糖尿病缓解？

什么是2型糖尿病的缓解？

2型糖尿病缓解是指患者在不使用降糖药物治疗的情况下，血糖仍可处于达标或正常状态，也就是大家常说的2型糖尿病逆转。即停用降糖药物至少3个月后，检测糖化血红蛋白小于6.5%。但在某些特殊情况下，糖化血红蛋白不能准确反映血糖的控制水平时，可以用空腹血糖小于7.0mmol/L（毫摩尔每升）或通过连续葡萄糖监测估算的糖化血红蛋白小于6.5%，作为2型糖尿病缓解的替代标准。

需要注意的是，2型糖尿病逆转并不是糖尿病得以根治或治愈，目前还没有2型糖尿病被治愈的证据。2型糖尿病缓解后，仍有复发的可能，有的患者血糖水平会再次升高，仍需要药物治疗。

哪些糖尿病患者更容易达到糖尿病缓解？

大家记住ABCD四个字母，就可以轻松判断哪些糖尿病患者更容易达到糖尿病缓解了。

A指的是谷氨酸脱羧酶抗体，即其他糖尿病相关抗体阴性的患者，此类患者胰岛β细胞不会受到持续的自身免疫损伤，因此糖尿病容易缓解。

B代表体重指数即BMI指数，BMI=体重(kg)/身高(m)²。我国正常人群的BMI范围是18.5—24.9。BMI大于或等于25的超重或肥胖2型糖尿病患者，通过干预减重，使BMI恢复至正常值则更容易达到糖尿病缓解。

C代表C肽和并发症。当空腹C肽大于等于1.1纳克每毫升、餐后2小时C肽大于等于2.5纳克每毫升时，表示患者尚有一定的胰岛β细胞功能，具备逆转的基础。反之，胰岛功能较差即C肽小于1.0纳克每毫升、并发症较重的2型糖尿病患者，没有缓解的临床证据。

D代表糖尿病病程，临床证据显示，病程小于等于5年的2型糖尿病患者，在干预后缓解的机会较高。

目前的研究结果提示，糖尿病病程小于等于5年，体重指数为超重或者肥胖的2型糖尿病患者，胰岛功能越好，经过干预后，其糖尿病缓解的机率更高。

如何做才能达到2型糖尿病缓解？

减重是超重肥胖2型糖尿病患者糖尿病

缓解的核心。体重改善幅度是缓解效果的标志。缓解2型糖尿病的方法主要有3种：强化生活方式干预即控制饮食和健康运动、药物治疗、减重手术。药物治疗和减重手术都需要去医院找专业的医生评估并给出方案。这里主要谈谈日常生活中随时随地可以用的强化生活方式干预建议。

强化生活方式干预应作为所有2型糖尿病患者缓解的基本方案，建议饮食营养联合运动干预。

体重控制目标应达到BMI小于等于24。2型糖尿病伴肥胖者减轻体重至少10千克以上（最好减重15千克以上）或减重10%以上。实施饮食治疗方案。目前大量研究已证实，控制饮食，可以促进早期2型糖尿病患者缓解。在此向大家推荐两种饮食治疗方案。

方案一：限能量平衡饮食。在摄入热量的目标基础上每日减少30%—50%，或减少约500千卡即相当于肉类食物0.5千克的热量摄入，或1天总热量摄入为1000—1500千卡，这个热量相当于10根香蕉。

方案二：4—12周的短期阶段性特殊饮食模式。如高蛋白饮食、生酮饮食、低碳水化合物饮食等。需要注意的是，有慢性肾病的患者，不宜选用生酮饮食和高蛋白饮食作为缓解方案。

加强食欲管理。患者可以减慢进食速

度，如每口食物咀嚼20—40次。餐前饮水+食用少量坚果也可抑制食欲。同时，要合理安排进餐顺序，如先喝汤、再吃蔬菜、再吃荤菜肉类，最后吃主食等碳水化合物类，可减少餐后血糖波动。另外，摄入富含膳食纤维的食物也可增加饱腹感。

实施运动干预。每天推荐做不少于30分钟的中等强度有氧运动，如慢跑、打太极、跳交谊舞等，每周坚持至少5天。同时，每周还应进行不少于2次的抗阻运动，如仰卧起坐、深蹲起等，每次持续30分钟。需要注意的是，对于2型糖尿病病程较长、并发症较重、胰岛功能较差的患者，即使通过改善生活方式、减重等措施，也无法避免服药。目前没有这类患者可以缓解的临床证据。

2型糖尿病缓解后，我们还需要做什么？

早期、长期维持2型糖尿病缓解，能有效降低糖尿病的并发症和死亡率。2型糖尿病缓解后，仍有复发的可能，因此糖尿病缓解后，我们仍需要做到持续生活方式干预，以及定期监测血糖、体重。推荐每3个月或6个月复查糖化血红蛋白、空腹血糖。如有问题及时就诊。

（作者系首都医科大学附属北京世纪坛医院内分泌科主治医师）