专家提醒

出现慢性咳嗽 警惕哪些疾病

慢性咳嗽看似症状都差不多，其实病因有很多种，有效止咳的前提是明确慢性咳嗽的病因。

咳嗽变异性哮喘

咳嗽变异性哮喘（CVA）指以慢性咳嗽为主要或唯一临床表现，没有明显喘息、气促等，但有气道高反应性的一种特殊类型哮喘。CVA引起的咳嗽通常比较剧烈，表现为刺激性干咳，夜间咳嗽显著，多于季节更替（尤其是春秋季）、天气转变、运动、吸入冷空气/油烟/尘螨/动物毛屑等时出现。

上气道咳嗽综合征

上气道咳嗽综合征（UACS）又称鼻后滴流综合征，指引起咳嗽的各种鼻咽喉疾病的总称。该综合征是由于鼻部疾病引起的分泌物倒流至鼻后、咽喉等部位，刺激咳嗽感受器导致的咳嗽。UACS的基础疾病主要是变应性鼻炎和鼻窦炎。UACS的咳嗽多伴咳痰，以白天为主，入睡后很少有咳嗽，常伴有鼻后滴流感、喉咙发痒、鼻塞、打喷嚏、流水样鼻涕等，患者多频繁清嗓，有时还会出现声音嘶哑。

胃食管反流性咳嗽

胃食管反流性咳嗽（GERC）指胃酸和其他胃/十二指肠内容物反流进食管，导致以咳嗽为主要表现的临床综合征。GERC多为刺激性干咳，大多发生在日间和直立位，进食酸性、油腻食物易诱发咳嗽，常伴有烧心（胸骨后烧灼感）、反酸、嗳气等。

嗜酸性粒细胞性支气管炎

嗜酸性粒细胞性支气管炎（EB）是一种以气道嗜酸性粒细胞浸润为特征的支气管炎，肺通气功能正常，无气道高反应性的证据，无法诊断为支气管哮喘。EB的主要症状为慢性刺激性咳嗽，一般为干咳，白天为主。部分患者对油烟、灰尘、异味或冷空气比较敏感。

感染后咳嗽

感染后咳嗽（PIC）是指患者在呼吸道感染的急性期症状消失后，咳嗽仍然迁延不愈，其中以病毒性感冒引起的咳嗽最为常见。PIC可自愈，如为偶发咳嗽，不必用药。如咳嗽症状明显，建议短期应用镇咳药。若痰比较多，可口服祛痰药。

药物性咳嗽

有些药物也可导致咳嗽。例如，服用血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）类降压药物（如卡托普利、贝那普利）的常见不良反应就是咳嗽。通常停用ACEI类药物4周后，咳嗽可消

失或明显减轻。

心理性咳嗽

心理性咳嗽又称“习惯性咳嗽”“心因性咳嗽”，是由于患者心理问题或有意清喉引起的。其典型表现为平时咳嗽，但专注于某一事件及夜间休息时咳嗽消失，咳嗽发作时可伴有焦虑等不良情绪。

还有其他几种引起慢性咳嗽的原因，如间质性肺病、支气管异物、左心功能不全、纵隔肿瘤等。

首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与危重症医学科 杨柳

泌尿系结石的四大诱因

泌尿系结石好发于30~60岁人群，男性多于女性。泌尿系结石的形成诱因主要有以下四个方面。

1.饮水过少，食入过多的高嘌呤、高盐、高蛋白质、高钙、高草酸类食物，都是结石的诱发因素。

2.一些疾病或病理状态也可引起泌尿系结石，如甲状旁腺功能亢进、肿瘤、高尿酸血症、服用激素类药物、肾小管酸中毒、长期卧床等。

3.解剖结构异常也是结石的常见诱因，如肾积水、输尿管狭窄、海绵肾、多囊肾、马蹄肾等。

4.前列腺增生、排尿困难、异物进入膀胱等可诱发膀胱结石。

山西省临汾市人民医院泌尿外科主任 王毅敏

预防为主

入秋如何预防哮喘加重

季节交替，气温变化较大，往往是哮喘的多发季节，入秋要防哮喘加重。

哮喘发病的原理是呼吸道长期处于炎症状态，除了常规用药外，通过调节饮食、情志、运动、日常起居等也有助于预防哮喘的发生和发展。

1. 食疗推荐。以畏寒怕冷、形寒肢冷、气不足等为主要表现的寒性哮喘，可服苏子粥（苏子10克、粳米6克，熬粥）；以气促声高，喉中哮鸣，痰色黄而黏稠，口渴喜饮等为

主要表现的热哮者，可服桑皮粥（桑白皮90克、粳米30克、白糖适量，熬粥）；哮喘缓解期，可服预防哮喘方（冬虫夏草15克、黄芪10克、大枣10枚、猪肺1具，熬粥）。

2.调节情绪。不良情绪如过度紧张、焦虑等刺激会诱发哮喘。所以哮喘患者应调节好情绪，避免诱发或加重哮喘。

3.适当锻炼。哮喘患者可根据自身体质选择中医传统功法，如太极拳、五禽戏等，以提高机体抗病能力。

4.注意保暖。哮喘的多发季节，患者需注意保暖，适当增减衣物。此外，哮喘患者最好能够找出过敏原，避免与之接触，这是预防哮喘复发的重要措施。

广州中医药大学第三附属医院 孙晓枫 李瑜欣

突发性耳聋须重视

突发性耳聋的发病原因比较复杂，主要包括患者压力大、存在基础性疾病（如高血糖、高血压、高血脂），以及血管痉挛等。常见的患者有两类人：一是压力比较大的年轻人，由于经常熬夜、生活不规律导致发病；另一类是中老年人，由于血管硬化、血管痉挛，使供应耳朵的血管产生问题，进而导致听力问题。

那么，如何预防突发性耳聋呢？

首先，早发现早治疗。突发性耳聋一般伴随着听力下降、耳鸣、耳闷或眩晕、恶心、呕吐等症状，一旦出现上述症状，最好迅速前往医院就诊，在诊断明确的前提下立即治疗。

特别要注意单侧性耳聋，有些患者可能有一只耳朵听力下降，另一只耳朵还能听见，没有引起足够重视，很可能会耽误治疗。

其次，防患于未然。日常生活中，我们可以通过健康的生活习惯来提高身体的“战斗力”。保持规律饮食、规律生活，及时释放压力，让身体处于比较好的状态。

上海五官科医院 王云峰

帮您认识股骨头坏死

股骨头坏死亦称股骨头缺血性坏死或股骨头无菌性坏死，是一种骨科常见疾病，往往由于股骨头结构的改变或股骨头的塌陷，引起患侧髋关节疼痛、活动受限甚至功能障碍。

股骨头坏死的病因主要有两大类。一类是由于外伤造成股骨头血供破坏，或在骨折愈合后复位不良，股骨头内的负重骨小梁转向负重区承载应力减低，出现应力损伤。所以很多股骨颈骨折或髋部骨折的患者，明明骨折已经愈合，但恢复正常生活后却会继发股骨头坏死。另一类是骨组织自身病变引起的骨坏死，在有长期大量饮酒史或糖皮质激素药物应用史的人群中更容易出现。

股骨头坏死的症状缺乏特异性，换句话说，难以通过患者的主观症状和临床检查做出股骨头坏死的诊断来。

股骨头坏死最常见的症状就是髋关节、大腿近侧甚至放射到膝关节近端的疼痛。疼痛可表现为持续痛，静息痛。股骨头坏死中晚期的患者，由于软骨塌陷变形导致创伤性关节炎，会出现髋部活动受限，特别是旋转活动受限，或有痛性和短缩性跛行。

股骨头坏死的病因治疗是终止病变进展，使之有可能进入良性转归轨道上的关键。例如针对酒精和激素中毒引起的股骨头坏死，戒酒和停止应用糖皮质激素十分重要。第二个关键治疗在于减少负重、行走，以降低股骨头的载荷，避免坏死的骨组织发生塌陷。鼓励患者尽量少量分次行走，切忌蹦跳，在坏死病变进展期宜靠扶持助行，在急性进展期最好尽量卧床，避免负重。此外，还可以在专业医生的指导下应用促进骨营养和生长的药物。

对于晚期股骨头坏死的患者，可行人工髋关节置换术更换股骨头。

河北医科大学第三医院骨病科 李梦男