

“憋得慌、喘不上气,用力咳胸口还疼” 练“呼吸体操”轻松镇咳

冬季气温低、空气干燥,呼吸道容易受到刺激,加之室内外温差显著,近期因呼吸道不适、咳嗽咳痰就诊的患者有所增多,诊室里常听到患者询问:“喉咙里老有痰,咳又咳不出。”“憋得慌、喘不上气,用力咳胸口还疼。”对于痰液黏稠不易咳出者来说,可通过主动循环呼吸技术(ACBT),也被很多医士喻为“呼吸体操”,轻松搞定痰液,让呼吸更顺畅。

1. 什么是呼吸体操?

主动循环呼吸技术并非简单的深呼吸,而是一套由呼吸治疗师设计的气道清洁法。其特定的呼吸节律与技巧组合,就像给肺做了一个“内部清洁操”,帮助松动并清除气道分泌物,而非依赖费力且可能损伤气道的剧烈咳嗽。该方法被全球多个肺康复指南推荐,核心作用在于提升气道清洁效率,改善肺功能,并增强呼吸肌力量,从而提升患者的整体呼吸舒适度与生活质量。

2. 适用于哪些人群?

这套技术主要适用于以下几类

人群:慢性呼吸道疾病患者,如慢性阻塞性肺疾病、慢性支气管炎、支气管扩张症、囊性纤维化等;历经心胸外科或上腹部大手术后的康复期患者;因神经肌肉疾病(如脊髓损伤、肌营养不良等)导致咳嗽乏力者;以及长期卧床、体力较弱或处于急性呼吸道感染恢复期、痰液排出困难的人群。

3. 如何练习?

掌握呼吸体操,关键在于理解并练习其三个核心步骤——一呼一吸一哈气,它们环环相扣,共同作用。

呼吸控制 患者可采取坐位或半卧位,全身放松,将手置于腹部。用鼻腔缓慢深吸约4秒,感受腹部隆起;然后缩拢嘴唇,如吹蜡烛般缓慢将气体呼出,持续约6秒,感受腹部内收,注意避免用力耸肩或屏气。此阶段旨在放松呼吸肌,建立平稳的呼吸节律,为后续步骤做准备,一般重复3至5次。

胸廓扩张 在呼吸控制的基础上,进行1次尽可能深长的吸气,使肺部充分扩张,并在吸气末屏住呼吸2至3秒;之后,经口自然放松地呼出

部分气体。此步骤有助于扩张胸腔,使可能塌陷的肺泡重新张开,并增加气道内气体的动量,为下一步推动痰液移动蓄力,通常重复2至3次。

用力呼气 这一步可使呼吸道管壁产生内在的振动,同时降低痰液的黏稠度,促使气道黏液分泌物的松动和排出。“哈气法”是首选,深吸一口气后,张口呈“O”型,快速、用力地发出短促的“哈、哈”声,类似试图清喉咙的动作,利用产生的快速气流将远端小气道的痰液“冲刷”至主气道。随后可配合一两次主动咳嗽,将已移动至大气道的痰液咳出。若痰液位置较浅,也可尝试“咳嗽法”,即深吸后,通过主动、有控制地收缩腹部肌肉,张口爆发性咳嗽1至2次,但要避免连续猛咳。

4. 练习时有哪些注意事项?

首次学习最好能在呼吸治疗师或专业护士的指导下进行,以确保动作准确、安全。每一轮练习结束后,建议饮用少量温水以湿润气道。练习应量力而行,若出现明显气短、头晕或胸痛等不适,需立即停

止并休息,必要时咨询医生。日常生活中,保持充足的饮水量,有助于稀释痰液,使排痰更为容易。此外,对于存在未经控制的气胸、近期严重咯血或肋骨骨折等情况的患者,应避免或极为谨慎地进行练习,务必遵从医嘱。

5. 哪些异常咳嗽需要警惕?

除了掌握科学的排痰方法外,了解不同咳嗽声音可能提示的健康信息,也有助于患者更好地观察自身状况。例如,声音清脆的干咳常见于感冒初期或咽喉炎;声音重浊的湿咳多与呼吸道感染、痰液增多有关;咳嗽时伴有“嘶嘶”样哮鸣音需警惕哮喘;类似金属摩擦声的高调咳嗽,则提示可能存在大气道受压,需及时就医排查。

如果患者在咳嗽过程中,出现痰液颜色变深呈黄绿色或带血、咳嗽频率急剧增加、伴有呼吸困难、口唇发紫,或持续发热、严重乏力等症状,往往提示病情可能加重,应当尽快前往医院就诊。

郑佳 惠兰(据《生命时报》)

中西医结合治小儿咳嗽

在孩子成长过程中,咳嗽似乎总是如影随形,让家长们忧心忡忡。其实,小儿咳嗽并非洪水猛兽,只要了解其背后的病因机制,掌握正确的预防保健方法,再辅以适当的中西医疗,就能让孩子远离咳嗽的困扰。

咳嗽就是身体在发出信号,告诉我们有些问题需要关注。在中医看来,咳嗽主要分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类。

一、外感咳嗽

风寒咳嗽 冬天寒风刺骨,孩子受凉后,咳嗽声重,痰白稀薄,还可能伴有流清鼻涕、怕冷等症状。这就像小树苗被寒风吹得瑟瑟发抖,需要阳光来温暖。

风热咳嗽 夏天炎热,孩子受热后,咳嗽声变得响亮,痰黄黏稠,还可能伴有喉咙痛、口渴等症状。这就像小树苗在烈日下暴晒,需要清凉的水

分来滋润。
风燥咳嗽 春秋季节干燥,孩子若感受燥邪,就会容易出现干咳无痰或少痰,喉咙干痒。这就像小树苗在干旱的土地上,渴望雨露的滋润。

二、内伤咳嗽

痰湿咳嗽 孩子的脾胃功能不好,吃进去的食物不能很好地消化,就会产生痰湿。痰湿阻滞在肺部,就会引起咳嗽,痰多为白色且黏稠。

阴虚咳嗽 孩子体质偏阴虚,体内津液不足,容易干咳少痰,声音沙哑,还可能伴有手心脚心发热、睡觉出汗等症状。

三、中西医疗方法

中医治疗小儿咳嗽讲究辨证施治,根据孩子的体质和病情,采用不同的治疗方法:

风寒咳嗽 风寒咳嗽时,我们可

以巧妙地利用厨房里的食材——生姜和葱白,将它们一同煮水给孩子饮用。生姜的辛辣能够温中散寒,葱白的通气作用有助发散风寒,两者结合,能够有效促进孩子发汗,从而解表散寒,缓解风寒咳嗽症状。

风热咳嗽 对于风热咳嗽,金银花和菊花成为了我们的得力助手。这两种花卉都具有清热解毒的功效,将它们泡水喝,不仅口感清新,还能帮助孩子清除体内的热毒,减轻风热咳嗽和喉咙不适。

风燥咳嗽 风燥咳嗽时,雪梨和蜂蜜成为了润肺止咳的佳品。雪梨富含水分,能够滋润干燥的喉咙,蜂蜜具有天然的润喉效果,两者相结合,就能有效缓解风燥咳嗽带来的喉咙干痒和不适感。

痰湿咳嗽 痰湿咳嗽需要通过健脾化痰。陈皮和茯苓是健脾化痰的良药,将它们煮水给孩子喝,不仅

能帮孩子消化食物,还能有效减少痰液的生成,从而缓解咳嗽。

西医治疗 小儿咳嗽,主要侧重于消除病因和缓解症状:

抗生素 如果咳嗽是由细菌感染引起的,医生可能会开具抗生素进行治疗。

止咳药 对于干咳无痰的孩子,可以使用止咳药来缓解症状。

雾化治疗 对于痰液黏稠、不易咳出的孩子,可以通过雾化治疗来稀释痰液,帮助排痰。

需要强调的是,无论是中医治疗还是西医治疗,都需要在医生的指导下进行。家长不要自行给孩子用药,以免延误病情或产生不良反应。

小儿咳嗽虽然常见,但只要我们了解其病因机制,掌握正确的预防保健方法,再辅以适当的中西医疗,就能让孩子远离咳嗽的困扰。

丹凤(据人民网)

一枚硬币的正反面——躁狂、抑郁

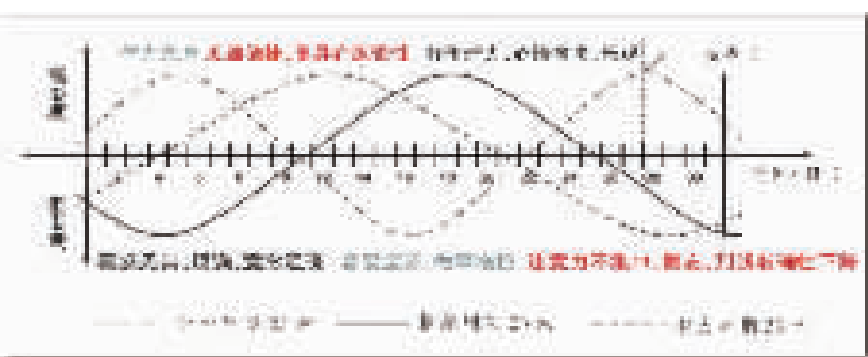
前面我们向各位读者介绍了抑郁症的基本症状。相信大家已经理解,抑郁症的核心症状可以概括为一个“少”字——快乐情绪少、正面评价少、睡眠时间少、兴趣爱好少、精力体力少。总之,与情绪有关的各个方面都处于一种低落的状态。

那么,大家是否思考过,如果人的情绪反应与抑郁症完全相反,不是低落,而是高涨,核心症状从“少”变成了“多”——精力充沛、说话滔滔不绝、自我感觉能力超群,这又是一种什么状况呢?

这就是我们所说的躁狂症。

躁狂症分为轻度和重度,但表现形式差异巨大,几乎给人感觉像是两种完全不同的疾病。重度躁狂症患者给人的第一印象往往是声音嘶哑、眼睛充满血丝、语速飞快、行为怪异、情绪急躁易怒。然而,轻度躁狂症患者却显得非常有亲和力,他们通常给人一种精力充沛、谈吐幽默、思维活跃的印象,很难将他们与“精神疾病患者”联系在一起。

有些人可能会认为,轻度躁狂症听起来好像是一种令人羡慕的“快乐疾病”。然而,实际情况远非如此,所有的精神疾病都是和痛苦相伴的。躁狂症患者表现出的兴奋和精力过度充沛,甚至可能整夜不眠,表面上看似快乐,但是客观上他们的身体承



受力已经处于超负荷状态,随时都有可能出现崩溃。由于长时间睡眠不足,患者的免疫力逐渐下降,眼睛布满血丝,声音嘶哑,心脏和血压也会出现过载症状,如果不及时干预,精神症状也会从轻度转向重度躁狂,甚至可能酿成大祸。

躁狂症以情感高涨为主要特征,而抑郁症则以沉默和消极为主导。虽然这两种疾病的表现截然相反,但实际上它们是同一种疾病的两种不同表现形式,就像是一枚硬币的正反面。情绪的转变就像硬币在空中翻转一样不可预测。但无论是躁狂还是抑郁,作为同一大类疾病,临床上统称为“情感性精神障碍”。

每个人都会经历喜怒哀乐,但为什么有些人情绪波动一旦超出了正常范围,就会变成疾病?要理解这一点,我们首先要从人的情绪周期谈起(见上图)。每个人的体内都有一个生物钟,它控制着我们的体力、情绪和智力,这三个指标分别以23天、28天和33天为周期,进行余弦曲线似的循环往复。也就是说,每隔28天左右,

我们的身体会出现周期性的情绪高涨和低落。这种波动是正常的,关键在于波动的范围。一旦情绪波动超出了正常范围,就可能构成了疾病。

根据这一理论,我们可以进一步理解,躁狂症和抑郁症既然属于同一类疾病,那么它们就有可能在同一个人身上出现。如果仔细询问一位患者的病史,可能会发现他既被诊断过躁狂症,也曾经被确诊为抑郁症,这类疾病被称为“双相障碍”。

既然抑郁和躁狂是同一疾病的两个方面,那么是否所有的抑郁症最终都会转变为躁狂症呢?也并非如此。严格来说,双相障碍在《精神障碍诊断与统计手册》第五版(DSM-5)中被细分为I型和II型,这两种类型都是基于患者曾经有过躁狂发作为前提的。其中,以重度躁狂发作为主的被诊断为I型,而以重度抑郁和轻度躁狂为主的则被诊断为II型。虽然单次发作的抑郁症在症状上与双相障碍的抑郁发作极其相似,但实际上它们是两种截然不同的精神疾病。从诊断到治疗,它们之间存在着本质性的差别。

说起双相障碍,我们不得不提起精神卫生史上一位极具影响力的患者——画家梵高。梵高的名字对许多人来说耳熟能详,他最为世人所知的两件事:一件事是他生前仅售出一幅画作,而且还是他的弟弟私下安排人购买的。但在他去世很多年后,作品《鸛尾花》以5390万美人的价格成交,创下了当时油画拍卖的最高纪录;另一件事是,梵高长期受精神疾病困扰,他先是割掉了自己的左耳,最终选择了自杀。这两件事看似毫无关联,但从医学角度来看,双相障碍很可能是导致梵高命运起伏的核心原因。

可能会有人感到好奇,尽管梵高的一生饱受精神疾病困扰,但是他的创造力似乎并未受到影响,甚至在病情最为严重的生命的最后两年,梵高的艺术创作反而达到了顶峰,这是为什么?实际上,这正是梵高诊断为双相障碍的实证。在轻度躁狂发作期,梵高的创作灵感可能会因躁狂症状的激发而达到极高的水平。

无论是抑郁还是躁狂,双相障碍患者的心境总是像过山车一样跌宕起伏,他们的睡眠模式也会随着疾病处于“抑郁相”或“躁狂相”而发生变化。在躁狂期,表现为晚睡或彻夜不眠;而在抑郁期,则容易早醒。持续用药、行为矫正、控制情绪是治疗双向障碍的三大核心策略。然而,比治疗更重要的是预防,在患者的情绪波动尚未超出正常范围之前及时进行干预。天津市第三中心医院睡眠障碍门诊主任医师 李翔

激素吸入抑制炎症 舒张气管缓解咳嗽 四组药平息敏感气道

很多人在感冒之后,明明感染已经痊愈,咳嗽却迟迟不见好,吃了不少止咳化痰药、抗菌药,症状依旧没有缓解,夜间或凌晨吸入冷空气、油烟后,咳嗽还会突然加重。这种情况很可能是因感染引发的气道高反应性,此时普通的止咳药效果甚微,需要使用有针对性的药物才能有效缓解症状。

气道高反应性,简单来说就是呼吸道在感染后变得“过于敏感”。炎症细胞释放的组胺、白三烯等炎症因子,会不断刺激咳嗽感受器,进而引发剧烈的刺激性干咳。针对这类咳嗽,临床主要依靠4组药物来平息气道的异常反应。

1. 吸入糖皮质激素联合支气管舒张剂。吸入糖皮质激素,如布地奈德、氟替卡松,能直接作用于气道,抑制炎症反应;支气管舒张剂,如沙丁胺醇、特布他林,则可快速放松痉挛的气道平滑肌,两者联用比单独用药更能快速、有效地缓解咳嗽;部分复方制剂,如布地奈德、福莫特罗,虽起效稍慢,但长期使用效果稳定,有条件的患者还可通过雾化方式给药,吸收更直接。

2. 口服糖皮质激素。这类药物仅适用于症状较重、气道炎症明显,或是对吸入激素治疗反应不佳的患者,且需短期使用。口服糖皮质激素的全身副作用相对较大,患者必须在医生监控下调整剂量和疗程,不可自行服用或停药。

3. 白三烯受体拮抗剂。此类药以孟鲁司特钠为代表,能阻断白三烯介导的炎症反应,减轻气道敏感性。部分吸入糖皮质激素效果欠佳的患者,使用这类药物可能会带来较好效果,还能改善患者生活质量。

4. 肥大细胞稳定剂与抗组胺药。色甘酸钠、酮替芬能稳定肥大细胞,减少炎症因子释放;氯雷他定、西替利嗪等抗组胺药则可直接抑制组胺的作用。两者都属于辅助治疗药物,能进一步缓解气道高反应引发的咳嗽、咽痒等不适。

需要提醒的是,气道高反应引发的咳嗽若不及时干预,部分患者可能发展为典型哮喘,尤其是病程长、气道反应性高的人群,更要尽早就诊。此外,慢性咳嗽的成因复杂,除了气道高反应,鼻后滴漏综合征、胃食管反流、嗜酸性粒细胞性支气管炎等也可能导致咳嗽迁延不愈,若用药后症状无改善,需及时就医排查病因。同时,所有药物的使用都要严格遵循医嘱,避免自行用药带来的风险,日常也要注意避开冷空气、油烟、花粉等刺激源,减少咳嗽发作。
胡刚 李蕊(据《健康报》)

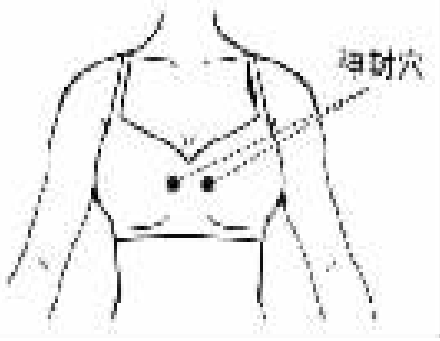
咳嗽气喘刺激神封穴

眼下正值呼吸道疾病高发季,很多人都有咳嗽、气喘等症状,在规范治疗服药之余,可以通过身体自带的“止咳开关”缓解症状。

神封穴位于胸部第四肋间隙,前正中线旁开2寸处。中医认为,咳嗽气喘多与肺气不宣、肾不纳气有关。神封穴临近肺脏,刺激此穴可直接调节肺气,缓解肺气上逆引起的咳嗽。肾主纳气,神封穴作为足少阴肾经上的重要穴位,能加强肾脏纳气功能,对于慢性咳喘、动则气喘等“肾不纳气”型症状特别有效。咳嗽剧烈时常伴有胸肋疼痛,刺激神封穴可疏通局部气血,减轻不适。现代研究也发现,刺激神封穴区域可通过神经反射调节呼吸中枢,放松支气管平滑肌,缓解咳嗽和气喘症状。

具体操作方法:先用食指或中指指腹按压两侧神封穴,然后顺时针按揉3至5分钟,注意按压时缓缓吸气,松手时慢慢呼气。

对于咳嗽、痰白、畏寒、肢冷的虚寒体质人群,为加强疗效,可用艾灸法。点燃艾条,在距离皮肤2至3厘米处,悬灸神封穴即可。每侧温和灸10至15分钟,以局部温热、皮肤微红为度。痰黄、咽喉肿痛属实热型咳嗽,不宜艾灸。另外,为使疗效更持久,还可用穴位贴敷法。具体方法是:将少许止咳化痰的中药粉(如半夏、白芥子)用姜汁调成糊状,取适量敷于神封穴,用医用胶布固定,保留4至6小时后取下,每日1次。调理咳嗽气喘,生活上也应有所注意。避风寒,尤其在刺激穴位后要避免直接吹风;饮食清淡,少食生冷、辛辣、甜腻之物;练习腹式呼吸,以增强肺功能。
锡友 冯兰



清咽滴丸是汉藏合方

冬季气候干燥,本就是“敏感部位”的咽喉常常首当其冲,于是很多人出现咽干、疼痛、声嘶等症状。咽喉是肺的门户,外有燥邪、烟尘刺激,内有情绪压力、内热等,加之用嗓过度,都可能造成黏膜充血、干燥刺激,进而引发咽炎,日积月累还会导致慢性咽炎。因此,治疗咽炎不仅要对症清热利咽,还需兼顾解毒、通窍、护黏膜。

清咽滴丸是一款“汉藏合方”的中成药,它汲取了汉医药的清热利咽思路,又融入藏医“以诃子为宝”的独特药性,对燥邪外袭、黏膜刺激等症能起到综合调节作用,尤其适合上火导致的咽喉红肿、疼痛,如主播、教师等长期用嗓者导致的咽干、声嘶;感冒风热初起时的咽痛、干痒;久咳后咽喉刺激、灼热不适。

该药的组方既体现了中医方药“君臣佐使”结构,也融合了藏医药的经典用药理念。

其中,君药为诃子、青黛。诃子被誉为“藏药之王”,又名诃黎勒,其味苦、涩,入肺经,能敛肺止咳、利咽开音;青黛性寒味苦,有清热解毒、凉血消肿的功效,二者合用对咽喉红肿、灼热感等热证表现尤为适宜。清咽滴丸的臣药为人工牛黄,可清热解毒、熄风止痛,缓解急性咽痛与炎症导致的不适;佐以薄荷脑、冰片,二者芳香走窜,可使药力迅速透达咽喉,让患者在短时间内感到凉润舒适。

需要提醒的是,清咽滴丸适用于大多数非化脓性咽炎,若出现高热、扁桃体大量脓点、喉头水肿者,应及时就医。该药含化或咽服皆可,但不宜咀嚼,这是因为滴丸遇舌下或咽部黏膜吸收较快,咀嚼反而影响药物效果与爽快感。若咽痛明显,可根据产品说明书适当增加频次,但不能超量。此外,慢性咽炎患者需改变生活习惯,如少熬夜,饮食避免辛辣、油炸,居室保持湿润,控制烟酒,减少过度用嗓等。

荣香

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。

