

# 哮喘患者逐年增加 什么是哮喘？如何防治？

5月2日是第二十五个“世界哮喘日”，今年“世界哮喘日”的主题是“全面关爱每一位哮喘患者”。据了解，近年来随着环境和饮食等因素的影响，哮喘患者逐年增加。

哮喘是一种常见的呼吸道疾病，因为难以根治，被世界卫生组织列为四大顽症之一。哮喘分为典型哮喘和非典型哮喘，两者虽然病理机制相同，但是临床表现差异很大。

专家介绍，约三分之一的慢性咳嗽患者实际患有咳嗽变异性哮喘，只咳不喘、干咳不断，导致患者以为是感冒，或被误诊为慢性支气管炎，服用大量抗生素和止咳药却不见好转，部分患者后期会发展为典型哮喘。而胸闷变异性哮喘是以胸闷作为唯一或主要症状，胸闷加之呼吸受阻，与慢阻肺类似，但又具有哮喘诊断特征。非典型哮喘潜在患者数量大，有哮喘家族疾病史、慢性咳嗽大于8周且夜间加重的人群应该引起重视，不明原因的胸闷也要留意，必要时应该去医院进行支气管激发试验或支气管舒张试验。

## 防治哮喘 须先控制过敏性鼻炎

专家介绍，哮喘的发生与过敏息息相关，尤其是过敏性鼻炎和哮喘是在一个气道内的疾病，常常伴随发生。

中华医学会呼吸病分会调查显示，我国20%—38%的过敏性鼻炎患者伴发哮喘，80%哮喘患者曾患有过敏性鼻炎。专家介绍，过敏性鼻炎是发展为哮喘的高危因素，在治疗当中通过治疗过敏性鼻炎可减轻哮喘的症状、降低哮喘的发病率。

北京大学人民医院呼吸科主任医师马艳良介绍，鼻子是上呼吸道，哮喘其实是气管，是下呼吸道，上下呼吸道是连通的，过敏性鼻炎如果不关注的话，炎症可能慢慢往下发展，就会合并成哮喘，所以一定要从

早期的时候就去关注，治疗过敏性鼻炎。如果有鼻炎又有哮喘，不能光治哮喘，鼻炎和哮喘要一起治，才能真正把这两种疾病都彻底控制住。

专家介绍，花粉、尘螨、动物皮毛、冷暖空气交替等都有可能触发过敏性鼻炎和哮喘，患者应该在确诊后测试过敏源，日常生活中尽量规避。另外，哮喘具有一定的遗传性，有哮喘家族史的人患哮喘的概率比没有家族史的人高2至5倍。一旦确诊哮喘，应随身携带药物，必要时佩戴口罩。

马艳良表示，呼吸道的防护非常重要。第一是防过敏，第二点是防感染，包括流感，这一类病毒感染的话，对于哮喘病人来讲，有时候是一个很强的诱发因素，减少哮喘发作之后，其实病人的肺功能不会有



网络图片

明显下降。

## 我国城区哮喘总体控制率为28.5%

哮喘，是遗传和环境两方面因素共同作用而发生和发展的疾病，早期识别哮喘症状并及时干预，可以有效预防和减少哮喘发作，不过，目前我国哮喘的总体控制率并不高。

调查显示，我国城区哮喘总体控制率为28.5%，17.8%的轻度哮喘患者在过去12个月中至少出现过1次急性发作。哮喘发作时大多数情况能自行缓解，所以很多患者认为不治疗也没事，或者擅自停药、减药，这给哮喘患者埋下巨大隐患。

马艳良介绍，哮喘病人不是一年四季都在喘，因为有这种间断发作和可逆的特点，好多人不重视，只是在发作的时候才重视或者用药，时间长了以后，气道慢慢就从一种可逆的变化变成一种不可逆的变化。随着年龄增长，发作次数增加，可能慢慢肺功能就出现下降。所以，如果平时不关注的话，一旦遇到比较强的刺激，出现严重的发作，就会危及生命。

专家介绍，哮喘是一种慢性疾病，需要长期规律用药，只要医生没有主动要求停药就应坚持使用。长期规范治疗，全病程个体化管理，80%—90%哮喘患者的病情可以得到控制。  
**(据央视)**

# 做彩超为啥出来的是黑白图像？

在例行体检及医院就医期间，许多人都会进行超声检查。不论是在检查前、检查中还是在拿到超声检查报告后，不少朋友都存在一些疑问。比如“为什么有些检查需要空腹或憋尿？”“检查时医生为什么让我侧身？”“明明做的是彩超，拿到的报告怎么是黑白的？”今天，超声医生就来为大家一一解答。

## 彩超为什么不是彩色的？

彩色多普勒超声系统是在脉冲多普勒技术基础上发展起来的超声诊断技术，它可以直观地将血管中的血流信号用红色和蓝色等彩色来表示，并叠加在二维灰阶图像上实时地显示出来。

这种方法的临床应用，可以迅速寻找出灰阶超声难以显示的血管，显示血管血流情况及可能的狭窄部位。只有超声医师观察人体血管内血液流动情况时，才会开启该技术，超声屏幕上才会出现彩色的信息。

应用彩色多普勒超声检查心脏、血管或其他脏器时，超声波探头发射的声束遇到流动的红细胞，二者的相对运动，就会产生多普勒效应。如果血流迎向探头，反射频率就高于发射频率；如血流背离探头，反射频率则低于发射频率。

彩色多普勒成像就是将这种频率的变化用

彩色编码的方式叠加在普通的黑白图像上，也就是说彩超中的彩色信号是血流信号。

## 都是黑白图像，彩超优势在哪儿？

同是黑白图像，做B超为何不行？用彩色多普勒超声做检查，屏幕上可以显示彩色图像，对于心脏及大血管可以直接计算出血液流动的速度、测量局部狭窄管腔前后的压力差等；对于脏器及其病变可以评估脏器的血管分布及病变的血流灌注，为诊断与鉴别诊断提供了更多的信息。彩色多普勒超声的普及极大地提高了超声诊断的水平，是继灰阶超声以后超声的第二次技术飞跃。

## 身体有症状超声结果却正常？

超声检查主要查的是形态学异常，很多疾病早期脏器形态无明显变化。此外，受分辨率、检查的局限性影响，超声并不是万能的，在急诊检查中对胃肠的检查也仅限于提示或排除穿孔、肠梗阻、肠套叠、比较大的胃肠肿瘤等，以及观察胃的充盈排空情况。

超声检查对肺、胃、肠等脏器检查尤其受限，虽然现在胃肠超声造影检查已经广泛开展，但受检查条件和医师经验限制，这些部位的检查还是要结合已经很成熟的其他影像学方法。

所以如果超声提示正常，但有明显症状的患者，应该继续完善其他检查。

## 超声医生为啥又问诊一遍？

超声诊断需要以病史作为依据，而检查单上通常没有病史或不完全，所以超声医师要重新问诊。被检查者能够如实准确地回答医生的问题，对提高检查结果准确度、医生诊断有很大的辅助作用。

出于对自己健康负责的目的，被检查者应清楚自身情况，尤其是手术史、肝炎病史、肿瘤病史、末次月经等，不要隐瞒，如实向医生描述。

## 检查时为啥让我侧身？

超声检查是基于“声学”进行的检查，通过回声强弱、血流信号分布等作出诊断。由于人体的特殊性，有些体位有气体或其他脏器遮挡，会影响“声”的传播，适宜的体位可以使超声更容易传播，使脏器显示更清晰。侧身及翻身可以让探头适当避开腹腔气体，也可以让脏器位置稍变化更适应检查。

另外，在发现可疑的胆囊结石等病变时，医生让患者翻身也可以动态观察结石随体位移动，有益于明确诊断。  
**(据《北京青年报》)**