多年顽疾困扰 精准施治康复

——大同守佳消化病医院六旬患者多学科协同治愈

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

间质性肺病被称作肺部“隐形杀手”，病情迁延难愈，极易反复发作。60多岁的李先生长期受该病困扰，反复干咳、胸闷气短，活动能力持续下降。肺部病变与消化道不适相互影响，形成恶性循环。多方考量之下，家属选择大同守佳消化病医院入院系统调理。医院依托“消化专科为特色、综合内科为支撑”的诊疗模式，整合呼吸、消化、老年病医护力量，精准研判、分层施治，兼顾肺部病变与胃肠健康。经过规范化综合治疗，李先生咳喘明显缓解，血氧指标持续稳定，日常活动不再憋气，各项指标稳步改善，顺利康复出院。此次救治，再次展现医院应对呼吸疾病合并消化道问题复杂患者的综合诊疗实力。

顽疾困扰：咳喘反复难缓解，肺肠同病陷僵局

今年67岁的李先生，多年来被确诊为间质性肺病。起初只是间断干咳，劳作、快走之后胸闷气喘，休息后尚能缓解，他并未充分重视。随着病程进展，症状逐年加重，持续性干咳难以平息，稍微活动便呼吸困难，夜间常常因憋气难以安睡。长期缺氧进一步影响胃肠道供血，李先生经常腹胀、食欲下降，进食量减少，身体日渐消瘦，体力大不如前。

间质性肺病会破坏肺部换气功能，造成全身慢性缺氧；持续缺氧抑制胃肠蠕动、损伤消化道黏膜，引发腹胀、纳差；而胃肠功能紊乱、营养摄入不足，又会削弱机体抵抗力，加快肺部病变进展。肺与肠道相互影响，形成恶性循环。李先生辗转多地就医，治疗方案大多侧重肺部对症处理，未能兼顾消化道伴随症状，病情反复波动，生活质量大打折扣。

看着老人常年被病痛折磨，家属十分焦急。经亲友推荐，了解到大同守佳消化病医院不仅擅长各类消化疾病诊治，同时设有成熟的呼吸内科团队，遂陪同李先生前来住院治疗。

全面评估：打破单科局限，搭建多学科诊疗思路

入院后，医疗团队第一时间完善胸部影像学、血气分析、肺功能、胃肠功能、生化检验等系列检查，系统梳理病史，明确诊断：间质性肺病，低氧血症，同时合并胃肠动力不足、营养不良。

“单纯止咳、吸氧只能临时改善症状，想要实现长期稳定，必须同步处理肺部炎症与消化道问题。”主治医生介绍，很多医疗机构将呼吸疾病、消化疾病分开治疗，忽略两者内在关联。针对李先生的情况，医院启动多学科协作模式，呼吸内科与消化内科医师共同会诊，制定一体化个体化方案。

专家组确立核心治疗方向：由呼吸科乔铭主任团队开展呼吸系统治疗，以改善肺部通气、纠正慢性缺氧为基础，控制肺部间质炎性进展；由消化科曹玉文主任团队同步调节胃肠功能、改善营养吸收，切断“缺氧——胃肠不适”恶性循环；用药物充分兼顾老年患者脏器耐受度，严控药物不良反应，坚持温和调理、循序渐进，中医科介入综合治疗过程，兼顾西医规范治疗与中医固本调理。

精细施治：肺肠同调双向发力，步步改善病症

治疗期间，医护团队实行全天候动态监护，密切监测血氧饱和度、呼吸频率、咳嗽情况、饮食排便状态，根据每日指标变化灵活调整方案。

呼吸管理方面，规范开展个体化氧疗，动态调整吸氧参数，持续改善机体缺氧状态；配合雾化治疗减轻气道刺激，缓解顽固性干咳；指导患者练习腹式呼吸、有效排痰等康复训练，保护残存肺功能，延缓肺间质病变进展。

针对腹胀、食欲差等消化道症状，消化专科团队针对性调节肠道菌群、改善胃肠动力，做好饮食指导，推行少食多餐，选择清淡易消化食物，减轻肠胃负担。同时重视营养支持，逐步纠正营养不良，增强体质，提升自身修复能力。

结合李先生体质特点，团队辅以中医辨证施治，遵循“肺脾同调”理念，健脾益肺、理气和胃。一方面扶助肺气，减轻咳喘；另一方面健运脾胃，增进食欲，实现肺、肠同治。护理团队全程跟进，做好健康宣教，耐心讲解间质性肺病日常养护要点，疏导患者焦虑情绪，帮助建立康复信心。

治疗过程并非一蹴而就。初期李先生活动后气短改善速度较慢，情绪一度低落。医护人员耐心沟通，及时优化方案，持续平衡肺部治疗与胃肠调理。随着治疗持续推进，积极变化不断显现：干咳频次明显减少，夜间能够安稳入睡；吸氧依赖逐步降低，室内缓慢行走不再明显憋气；腹胀症状消退，胃口好转，体重稳步回升。复查结果显示，血氧水平稳定，整体病情得到有效控制。

顺利出院：专科融合显优势，打造区域共病诊疗阵地

经过一段时间精心救治，李先生胸闷咳喘基本缓解，呼吸状态平稳，可自主活动，饮食、精神状态恢复良好，达到出院标准。

医院相关负责人介绍，很多中老年慢性病患者同时存在呼吸、消化多系统问题，呼吸疾病常伴随胃肠不适，胃肠疾病又会诱发、加重咳喘。大同守佳消化病医院坚持“大专科、精综合”发展定位，做强消化专科优势，补齐呼吸内科、老年病综合救治能力，打造多学科常态化协作机制，专门服务多病共存患者。对于间质性肺病这类慢性疑难呼吸系统疾病，医院发挥肺肠同治特色，一站式同步处理呼吸道病变与消化道并发症，为中老年共病患者提供差异化就医选择。此次李先生成功康复出院，就是医院多学科协同诊疗理念的生动实践。

健康饮水要“多次、慢速、小口”

天气炎热，人体出汗增多，水分消耗加快，补水需求随之提升。生活中，不少人运动或洗澡后习惯端起水杯大口猛灌、一饮而尽。大同新和医院综合内科张富明医生提醒，喝水看似简单，却大有学问，错误的饮水方式会加重脏器负担，甚至暗藏健康风险。

对于冠心病患者而言，心脏功能本身偏弱。短时间大口大量饮水，水分会快速进入血液，稀释血液浓度，使循环血量骤然增加，大幅提升心肌耗氧量，加重心脏负荷。轻者出现胸闷、气短、心慌不适，严重时可诱发急性心衰，危及生命。

心衰患者多伴随肾功能减退，身体排水代谢能力下降，对饮水量、饮水方式更为敏感。如果一次性饮水过多、过快，极易引发水钠潴留，加重心脏负担，导致病情反复、持续加重。

此外，体力劳作后大口猛喝水同样风险极高。大量出汗会带走身体水分和电解质，此时快速、大量饮水会进一步稀释血液中的电解质，造成细胞内外渗透压失衡，诱发水中毒，出现肌肉痉挛、恶心头晕、情绪烦躁、精神紊乱等症状，严重时可影响肝、肾、心脏功能，甚至突发晕厥。

根据《中国居民膳食指南》标准，健康成年人每日适宜饮水量为1500至1700毫升。长期缺水会导致血液黏稠度升高，增加心脑血管疾病、心梗的发病风险。想要科学补水、养护身体，需养成良好饮水习惯。

少量多次，主动补水。日常切忌等口渴才喝水，口渴时身体已经处于缺水状态。建议将每日饮水量均匀分配在全天时段，分次少量饮用，持续为身体补水，维持血液循环稳定。尤其心脏功能不佳人群，需谨遵医嘱控制每日饮水量，规避心绞痛、心梗等突发风险。

小口慢速，切忌猛灌。洗澡、运动后身体水分流失快，此时补水切忌急躁。需小口、缓慢饮用，让身体循序渐进吸收水分。大量出汗后，身体盐分随之流失，可适量饮用淡盐水或正规运动饮料，及时补充电解质，避免身体不适。

餐前饮水，助力代谢。饭前半小时适量饮用温水，能够增加饱腹感、控制正餐进食量，同时促进肠胃蠕动、加快新陈代谢，减少毒素堆积，有效预防便秘，呵护消化系统健康。

张富明提醒，喝水不在于多，而在于科学、正确。夏季高温时节，大家务必摒弃“大口猛灌”的错误习惯，坚持小口、慢饮、多次补水，兼顾补水效果与脏器健康，养成科学健康的饮水方式。

（武珍珍）

唇色发紫别慌 专家教你辨别真假“心病”

不少人发现嘴唇发紫，便担心是心脏出现问题。嘴唇发紫是否等同于心脏病变？哪些症状才是心脏疾病的真实预警？为此，记者采访了市五医院心血管内科副主任医师白彦，为大家破除误区、科学辨病。

白彦介绍，嘴唇发紫医学上称紫绀，是由于血液中缺氧血红蛋白增多而造成。嘴唇黏膜薄、毛细血管丰富，血氧变化会直观反映在唇色上，但紫绀并非心脏病专属症状，成因分为生理性、肺部疾病、心脏疾病三类，不能一概而论。

短暂唇色发紫大多属于生理现象。低温环境下末梢血管收缩、血流放缓，嘴唇会短暂发青，回暖十几分钟就能恢复，舌头、指甲颜色无异常便无需担忧。还有部分人群天生唇色暗沉发紫，只是体质差异，不存在缺氧或脏器病变。

病理性紫绀多数根源在肺部。慢阻肺、哮喘急性发作、重症肺炎、肺栓塞等疾病，会阻碍肺部气体交换，造成全身血氧不足，表现为嘴唇、指甲长期发紫，通常伴随咳嗽、咳痰、胸闷气喘，这类情况病灶在肺，和心脏无关。

只有严重心脏病症才会引发持续性紫绀，常见于紫绀型先心病、重度心衰、肺心病。心脏泵血、血液分流功能异常时，缺氧血液流经全身，口唇发紫的症状会在活动后明显加重，且不会单独出现，往往伴随多种不适。

白彦梳理出心脏疾病六大核心预警信号，相比唇色变化更具参考价值。

一是胸闷胸痛。劳累、情绪激动时胸骨出现压榨憋闷痛感，痛感可放射至肩背、下颌，休息后可缓解，多为心绞痛；胸痛持续超20分钟并伴随大汗，要警惕急性心梗。

二是劳力性气短。日常轻微活动就气喘心慌，夜间平躺胸闷憋气，需要垫高枕头入睡，是心功能下降典型表现。

三是心慌心悸。无诱因心跳快慢不齐，同时伴随头晕、眼前发黑，多为心律失常。

四是下肢水肿。脚踝按压出现凹陷，傍晚症状加重，提示心脏血液回流受阻。

五是莫名乏力。长期疲惫无力，简单活动都难以坚持，源于心脏供血供氧不足。

六是不典型不适。频繁出冷汗、恶心、肩背隐痛，中老年、糖尿病患者心梗常无剧烈胸痛，极易被忽视。

白彦提醒，单纯嘴唇发紫不必恐慌，先观察唇色能否自行消退。若嘴唇长期青紫，同时伴有胸闷、气短、水肿、心慌等任意不适，要及时完善心电图、心脏彩超、血氧检测，分清心肺致病原因，尽早检查干预，防止延误病情。

（孙晓娟）

垃圾食品无解药 科学饮食破误区

炸鸡烧烤、重油火锅、奶茶甜品等美食口感诱人，但普遍高油、高盐、高糖、营养价值低，被大众归为“垃圾食品”。如今，社交平台各类“垃圾食品解药”搭配攻略走红，火锅配酸奶、烧烤搭香蕉、甜品配黑咖啡等方法广为流传，不少人认为只要搭配得当，就能抵消危害、放心吃喝。营养专家提醒：垃圾食品没有真正解药，网传搭配仅能缓解体感不适，无法抵消身体损伤，盲目依赖反而伤身。

生活中，许多市民将一些饮食“补救公式”奉为准则。28岁上班族张女士减脂期间爱吃重油火锅，每次吃完都会喝浓稠酸奶，坚信可以刮油减脂、抵消热量。长期一边放纵饮食、一边依赖酸奶补救，半年下来体脂率不降反升。35岁的李先生经常夜间吃烧烤、炸串，餐后吃香蕉、喝绿茶，自认为可以排毒降火、减轻伤害，却常年血脂偏高、晨起疲惫乏力。还有不少年轻人吃完蛋糕、奶茶就喝黑咖啡，以为能阻断糖分吸收，靠着“解药兜底”频繁吃甜食，最终体重上涨、皮肤反复爆痘。

针对这些“热门”饮食误区，市二医院临床营养医师李云清作出专业拆解。

对于“火锅配酸奶刮油”的说法，专家解释，酸奶仅能润滑食道、短暂缓解辛辣带来的胃部灼热感，无法中和火锅中的油脂、盐分，更不能减轻高油高盐对血管、肾脏和代谢的负担。依靠酸奶补救重油饮食，热量依旧超标，水肿、高血脂、肥胖风险依然存在。

网传“烧烤配香蕉、粗粮可排毒”并不科学。香蕉、红薯等食材含膳食纤维，仅能轻微促进肠道蠕动、缓解油腻。但烧烤高温产生的有害物质、重油重辣带来的身体氧化损伤，无法通过普通食物代谢消除，所谓排毒解药并不成立。

“甜品配黑咖啡降糖”更是典型误区。黑咖啡、酸甜水果只能味觉解腻，完全无法阻断糖分吸收。摄入的精制糖会快速进入血液，造成血糖波动、刺激胰岛素分泌，最终转化为脂肪堆积，长期易引发胰岛素抵抗、肥胖、代谢紊乱等问题。

李云清表示，网络“解药理论”多是片面解读实验数据，忽视人体复杂代谢机制。垃圾食品对身体的伤害具有持续性、累积性、不可逆的特点：高盐损伤血管、加重肾脏负担；高油诱发脂肪肝、高血脂、腹型肥胖；高糖扰乱内分泌、加速衰老，没有任何食物可以完全中和抵消。

更值得警惕的是，依赖“解药”会养成侥幸饮食心态。不少人刻意放纵吃喝，事后靠浓茶、咖啡补救，过量咖啡因易刺激胃黏膜、引发心慌失眠，盲目进补还会加重肠胃负担，得不偿失。

她提醒，垃圾食品并非绝对禁忌，偶尔少量食用，人体可正常代谢调节，无需过度焦虑。真正的健康解药，不是网红搭配，而是节制均衡的饮食习惯。

日常饮食应以新鲜蔬菜、优质蛋白、全谷物为主，减少深加工食品摄入。偶尔食用重油重糖食物后，无需刻意补救，保持清淡饮食、多喝温水、适度运动，助力身体自然代谢即可。市民切勿轻信偏方、放纵饮食，长期不良饮食习惯，会持续累积代谢负担，损害身心健康。

（王瑞芳）

EYE 爱尔眼科·大同 AIER EYE HOSPITAL DATONG | 爱尔眼科

二手烟 被忽视的伤眼“隐形杀手”

说到伤眼，多数人首先想到手机、电脑，却忽略了身边更隐蔽、伤害更强的隐患——二手烟。大众普遍知晓二手烟伤肺，却不知双眼时刻暴露在外，会被烟雾持续损伤。日前，大同爱尔眼科医院院长夏翠然，为读者科学解读二手烟对眼部的多重危害与护眼方法。

据医学统计，吸烟人群患黄斑病变、葡萄膜炎、白内障的风险，远高于普通人群，还会损伤眼底血管神经，加重眼底病变风险。世界卫生组织表明，二手烟包含七千余种化学物质，其中至少69种为致癌物，可直接刺激、损伤眼球表面。研究证实，长期接触二手烟，眼部发炎、酸痛、发红发痒风险提升近4倍。尤其儿童深受影响，长期吸入二手烟，会导致眼轴变长，近视发病年龄提前、度数加深。

夏翠然院长介绍，干眼症是二手烟最直接、最常见的眼部损伤。眼球表面有一层保护泪膜，负责锁水、滋润眼球。二手烟中的丙烯醛、焦油、尼古丁等有害物质，会逐层破坏泪膜结构：损伤油脂与黏蛋白层、颗粒物摩擦眼表引发慢性炎症、收缩眼底血管减少泪液分泌，最终导致泪膜不稳定、泪液不足。

这种伤害具有累积性，接触烟雾时间越久，泪膜损伤越难修复。同时烟雾会损伤眼部神经，让人对干涩感变得迟钝，出现明显异物感、畏光、灼烧感时，往往损伤已经加重，长期放任可诱发角膜损伤、角膜炎，损害视力。

针对二手烟诱发的干眼症，医生建议科学对症治疗，拒绝盲目滴药。首先通过泪液分泌试验、睑板腺功能检测，区分干眼类型，实现个性化治疗。日常优先选用无防腐剂人工泪液滋润眼表，合并炎症者需遵医嘱使用抗炎眼药水，配合专业物理治疗，修复眼表状态。

想要守护眼部健康，核心在于远离烟草危害。日常务必远离一手烟、二手烟、三手烟，不在室内、车内吸烟，避免有害物质残留持续伤眼；同时明确，电子烟并非安全替代品，其气溶胶同样会刺激眼表、加重干眼。

此外，需养成良好用眼习惯，保证每日7~8小时睡眠，坚持“20-20-20”护眼法则，常做眨眼训练，多摄入叶黄素、维生素类护眼食物。长期处于吸烟环境的人群，建议每年做一次眼科检查，监测泪膜与眼表健康，早发现、早干预，规避眼部疾病风险。

（王瑞芳）

三伏天谨防“情绪中暑”

进入三伏天，持续高温、闷热潮湿的天气不仅容易引发身体中暑，还会让人莫名心烦易怒、疲惫低落、失眠多梦。这种夏季高发的心理不适，被称为“情绪中暑”，医学上称作夏季情感障碍综合征。市六医院专家提醒，三伏养生既要养身，更要养心，及时调节情绪，平稳度过盛夏。

高温、低压、高湿是诱发情绪波动的主要气候原因。炎热天气下，人体代谢加快、心率偏快，大脑中枢神经长期处于紧绷状态，容易出现神经调节紊乱。同时，夏季昼长夜短、入睡延迟、睡眠质量下降，身体得不到充分修复，极易出现情绪控制力下降、耐心降低、焦虑烦躁等问题。

“情绪中暑”具有明显的典型表现。情绪方面，容易莫名烦躁、爱发脾气、遇事钻牛角尖，或整日疲惫懒散、提不起兴趣、情绪低落空虚；身体方面，常见入睡困难、半夜易醒、头晕胸闷、食欲下降、浑身乏力；行为方面，专注力变差、工作学习效率降低、不愿社交、容易产生消极懈怠心理。

相较于身体中暑，“情绪中暑”更加隐蔽，多数人误以为只是天热难受，往往不加干预。若长期放任，容易加重焦虑、失眠问题，甚至影响内分泌和免疫力，造成身心恶性循环。

心理专家解释，光照、温度、环境变化直接影响人体血清素、多巴胺分泌。三伏天人们多待在密闭空调房，通风差、日照不足、活动量减少，情绪调节能力随之变弱。加上夏季生活节奏紊乱、饮食贪凉、作息不规律，进一步加重身心疲惫，诱发情绪失控。

想要预防和缓解“情绪中暑”，可从日常细节入手，简单有效、长期可控。

首先是规律作息、补足睡眠。尽量不熬夜，保证充足睡眠，是稳定神经、平复烦躁最根本的方法。

其次是清淡饮食、稳定体感。少吃辛辣刺激、重油重盐食物，少喝冰饮，多补水、适量食用应季蔬果，减少身体燥热内火，缓解心烦气躁。

再者是适度通风、轻度运动。避开正午高温，利用早晚凉爽时段散步、拉伸、透气，促进血液循环、释放压力，有效改善低落情绪。

最后是主动疏导情绪。夏季心态宜“静”不宜“躁”，遇事放缓节奏，减少过度思虑，烦躁时及时转移注意力，通过听歌、放松、短暂休息自我调节。

专家提示，三伏天身心状态紧密关联。高温季节更要保持心态平和、作息规律、生活有度，做到身心同养，从容安稳度过三伏酷暑。

（瑞芳）

大同市第六人民医院
精神心理卫生知识宣传