

不做“候鸟”也能安稳过冬

湖南慢阻肺病患者居家防病指南

家住长沙市新开铺街道的李大爷每到冬天就发愁——患有慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺病）的他最怕长沙冬天湿冷的天气。而他的好友兼病友陈大爷在两年前当起了“候鸟老人”——每到11月就前往温暖的广东居住，直到次年3月才回来。

“在广东过冬，我呼吸顺畅多了，慢阻肺一次也没发作！”好友的分享让李大爷羡慕不已。

“不必担忧，通过科学的居家管理，同样能让您平稳度过这个冬天。”在新开铺街道社区卫生服务中心，长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）派驻该中心的呼吸内科专家团队负责人廖敏为李大爷详细地讲解了慢阻肺病患者的居家温暖指南。

第一道防线： 减少寒冷刺激

第一，要遵循“非必要，少出门”原则，尤其避免早晚低温及雨雪天气外出。必须出门时，可以佩戴围巾和口罩，为呼吸道加一道“温暖屏障”。

第二，室内温度在18~22℃最佳，湿度保持在50%~60%，每天开窗通风2~3次，每次15分钟左右。

第二道防线： 坚持规范治疗与监测

许多患者症状缓解后自行减药，这是冬季病情反复的主要原因。建议患者要遵医嘱用药，并定期检查吸入装置使用方法是否正确。

有条件的患者，可早晚测量血氧饱和度，并记录咳嗽、气促变化；当出现痰量增多、颜色变黄、气促加剧

等症状时，要尽早就医。

第三道防线：

居家锻炼必不可少

每日练习腹式呼吸、缩唇呼吸；天气晴好时，中午可进行短时间散步；坚持四肢力量训练，增强呼吸肌功能。

近年来，长沙市第三医院呼吸内科专家团队为辖区200余名慢阻肺病居民提供专业性指导，帮助绝大多数居民平稳度过了易发病季节，更有不少认真遵医嘱的居民在整个冬天仅到门诊进行了1次用药调整。

此外，天心紧密型城市医疗集团通过专家常态化下沉，不仅将优质的慢病管理服务精准送达社区，更构建起区域协同、高效联动的健康守护网络，让群众在“家门口”就能享受到三甲医院的健康保障，切实提升健康获得感与幸福感。

通讯员 傅叶芝

■给您提个醒

注意！降压药服用几大误区 千万别踩

本报讯（通讯员 李逃明 吕喆）许多高血压患者在降压药的使用上存在不少误区：有人怕“副作用”而擅自停药，有人信“偏方”而放弃规范用药，而这都可能让血压“飙升”。长沙市第四医院药学部专家张禹来为大家聊聊降压药那些被误解的真相。

误区一：血压降下来就停药

很多人一看到血压恢复正常，就急着停药，觉得自己已经“治好了”。但事实是：药停，大多数人的血压会弹回来。是否停药或减药，需要听取专业医生意见。

误区二：别人吃得好，我也跟着吃

降压药分很多类，每个人适合的药物不完全相同，需要个体化治疗。

误区三：降压药伤肝肾

很多人怕吃药“伤肝肾”，但临床上更常见的是：因为不吃药，高血压把肝肾先伤了。长期服用降压药的患者，建议规律随诊，监测肝肾功能。

误区四：血压高就多吃，低就少吃

降压药不是随吃随停的“调节器”，要看长期趋势，需要保持稳定血药浓度，调整方案要医生来定。

误区五：降压药什么时候吃都一样

不同降压药的服用时间可能不同。每天按照药物说明书固定时间服药，养成良好用药习惯。

控压不是控一次，而是长期稳定在安全范围内。坚持持续服药、规律监测血压、调整生活方式（低盐、低脂、减重、运动、改善睡眠质量），再按医生方案调整治疗，科学用药才能更佳控制血压。

冬季儿童唇炎 较其他季节增长3倍

本报讯（通讯员 王宋明 记者 王璐）冬季干燥寒冷，儿童唇炎进入高发期。记者从湖南省儿童医院获悉，该院皮肤科近2个月接诊唇炎患儿近500例，较其他季节增长约3倍，其中3~12岁学龄儿童占比超70%，家长需关注儿童冬季口腔健康防护。

常德9岁男孩洋洋（化名）的经历颇具代表性。一周前，洋洋突发高热，家人误以为是普通感冒，当地治疗3天后，孩子唇周开始破溃，逐渐发展为糜烂、疱疹并结痂，疼痛难忍以致无法正常进食说话。转诊至湖南省儿童医院后，医生确诊其为感染性唇炎，经个性化治疗2天，洋洋的口周肿胀明显消退，疼痛症状有效缓解。

“儿童唇部黏膜屏障功能较弱，冬季干燥环境易致水分流失，若叠加感冒、免疫力下降，细菌或病毒便会趁虚而入。”该院皮肤科副主任医师常静介绍，冬季儿童唇炎高发与气候、饮食、不良习惯、感染四大因素相关，合并发热的感染性唇炎患儿近期尤为常见，初期误判极易延误治疗。

常静提醒，唇炎若不及时干预，可能引发口腔黏膜感染、唇部肥厚等并发症，家长需警惕孩子唇部干燥脱屑、肿胀渗出等症状，及时就医明确病因，切勿自行用药。

预防儿童唇炎，家长可从多方面入手：选用儿童专用润唇膏定时涂抹，室内使用加湿器维持湿度；调整饮食结构，多补充维生素，减少辛辣过烫食物摄入；及时纠正孩子舔唇、咬唇等不良习惯；外出时佩戴防风口罩，做好唇部防护。

呕血1500毫升 微创手术成功止血

近日，一名患者家属向中南大学湘雅三医院放射科送上锦旗致谢。该患者因肝硬化门脉高压引发消化道大出血，内镜治疗效果不佳，突发呕血1500毫升并陷入休克，情况危急。放射科团队沉着应对，紧急实施急诊TIPS微创手术，40分钟内完成门静脉通道建立与出血点栓塞，成功止血。患者术后顺利康复，此次抢救尽显介入诊疗精湛实力。

通讯员 陈灿 梁颜 摄影报道



■健康新知

首个中国人群全生命周期脑图表构建完成 填补本土脑健康诊断标准空白

近日，首都医科大学附属北京天坛医院刘亚欧教授团队与北京师范大学左西年教授团队合作，成功构建首个中国人群全生命周期脑结构正常参考值（脑图表），确定228项核心结构指标的正常参考范围。该成果发表于国际期刊《自然-神经科学》并形成专利，将为神经系统疾病精准诊疗提供关键支撑。

长期以来，临床脑结构评估依赖西方人群数据，而中国人遗传背景、生活环境的独特性，导致脑结构指标与西方人群存在显著差异，同时传统方法难以区分生理

性衰老与病理性改变，易造成诊断偏差。

为攻克这一难题，研发团队整合全国105个研究中心资源，收集近2.8万例高质量磁共振影像数据，涵盖2.4万余名从儿童到老年的全生命周期健康人群，以及3900余名阿尔茨海默病、帕金森病等神经系统疾病患者。样本覆盖大陆各省及港澳台地区，确保参考标准对全体中国人的适用性。

基于海量数据，团队确定的228项核心指标经严格统计学验证，可根据年龄、性别等因素个体化矫正。研究还发现，中国人群脑发育峰值和脑老化进程均晚于西方人群，这一差

异为本土脑疾病诊疗提供了重要依据。

目前，依托该成果开发的个体化脑健康报告系统已在北京天坛医院开展临床试点，累计服务超千人。通过将患者脑影像数据与参考值比对，可快速区分不同神经系统疾病的指标偏离特征，大幅提升诊断准确率，还能预测患者认知、运动能力，评估治疗效果，实现早筛早诊。

未来，团队将整合多模态影像、血液生物标志物等多组学数据，完善脑图表体系，进一步推进阿尔茨海默病等脑重大疾病精准量化与诊疗。

（1.12，科技日报）