



“流感”季节,咳嗽不乏其人,甚至越来越多。其中,有的咳痰,有的干咳,有的更是反复迁延不愈。咳嗽很痛苦,甚至会影响日常工作和生活质量。实际上咳嗽涉及病因众多,临床诊治咳嗽有时很困难,也是每个临床医生经常碰到的难题。但如果分清原因对症下药,效果则立竿见影。

咳嗽迁延不愈, 什么原因?



有这样一种类型的咳嗽,往往在感冒后出现,而很多朋友误认为该咳嗽只是感冒的“后遗症”,不用再治了,结果导致迁延不愈。长久咳嗽后,又会怀疑自己得了更严重的疾病。如果追问咳嗽病史,则都是在感冒后出现。目前这类咳嗽逐渐被学界认识,称为“感冒后咳嗽”,它的主要特征是咳嗽,或干咳,或有痰,常常伴有嗓子痒不舒服。

感冒后咳嗽,为什么呢?

感冒后咳嗽,中医辨证后发现占到多数的是“寒包火”。

随着人们生活水平提高,暖气空调进入千家万户,室内小气候夏天阴凉、冬天温暖,与外界形成巨大的反差。人们生活这样的环境中——冬季外面天寒地冻、室内温暖如春,在强烈的温差下人体体温调节功能往往不能随之相适应,冬季应寒反暖,阳气外泄,“冬不藏精”而伤阴使邪热内生,加之现在都市人饮食肥甘厚味、情志紧张焦虑造成内热重的较多,体内有热了,内在的阳明就不平和了,邪之所凑其气必虚,自然容易招引外邪——内火招风,很容易出现感冒、咳嗽。认识这点很重要,无论是预防还是治都很重要。

感冒后咳嗽,能预防吗?

能预防吗?可以。其实道理很简单,不要让身体有内热,这样就大大降低了外感的发生率。而如果不认识这点就容易帮倒忙适得其反。

年轻的家长尤其是老人带孩子,常担心小孩营养不够,长期过度给孩子吃高蛋白、高热量的食物,如肉食、巧克力、鸡蛋甚至燕窝、海参等,而部分小朋友尽管主食吃得不多,但是零食不断,容易造成脾胃疲弱作业从而导致腐食不消化,最终造成积热或疳积,这也是孩子们为什么感冒反复发作的主要原因。这种情况叫“吃”出来的感冒!

感冒后咳嗽,怎么治疗?

这类咳嗽该怎么治疗呢?中医学中有本非常有名的书叫《医学心悟》,用里面介绍的方法进行加减,可以化裁固定为“感冒咳嗽方”。

运用感冒咳嗽方治疗咳嗽取效的关键是:第一,务必准确识别病征。感冒咳嗽方所治咳嗽追问病史必是感冒后出现,且感冒前多有受凉病史。曾接诊一个患者,咳嗽反复发作四年余,追问病史:因四年前某次感冒遗留。抓住这个病史可诊断“感冒后咳嗽”,用感冒咳嗽方一周痊愈。跟随我的患者朋友已经掌握了这套理论的精髓,一般用上这个方子3-5服咳嗽能缓解大半,现在很多家庭都备了感冒咳嗽方在发病之初就及时用上,一般1-2服就能有效控制病情加重,也能很快痊愈,同样退烧的效果也很明显(需要用“感冒退热方”)。

容易误诊的几种咳嗽

当然,临床上咳嗽的类型形形色色,种类繁多,需要专业医师的辨证治疗精准施效效果才能好。这里介绍几类比较棘手或者容易误诊的情况:

①咳嗽、咽痒并伴有反酸、烧心,胸骨后不适感,多是因为消化系统的食管反流病所致,这类咳嗽称为“胃食管反流性咳嗽”,这类患者多有反流性食管炎病史,可用左金丸、失笑散及当归芍药散等加减。曾治疗一病例,一老年女性主诉咳嗽多年,求治多家医院呼吸科收效甚微,后来加问一句你有“反酸烧心吗”?从消化系论治咳嗽咽痒不适就彻底好了。你的咳嗽是否在饱餐后或平躺时加重呢?如果是,或许就属于这类型的咳嗽了。

②还有一种情况临床也不少见:除咳嗽、咳痰外,并伴有鼻塞、鼻腔分泌物增加、频繁清嗓、鼻后滴流,这类咳嗽称为“鼻后滴流综合征”,这类咳嗽可以用小柴胡汤合升降散加减。曾有一个患者看咳嗽,她特别强调“老觉

得鼻后滴流”,通过“鼻后滴”中医秘方用药治疗,她的咳嗽明显缓解,这类患者部分人群重叠精神症状,可酌加缓解情绪的,如绿萼梅、合欢皮、四逆散等,效果会更好。

③还有一类咳嗽常表现为:日间咳嗽,专注于某一事物及夜间休息时咳嗽消失,常伴



随焦虑症状,这类咳嗽叫“心理性咳嗽”。多是因为严重心理问题或有意清喉引起,除了辅以心理咨询或精神干预治疗,可用中医调神志方治疗比直接治疗咳嗽效果要好,可用逍遥散或四逆散加减。曾治疗一患者按照止咳散毫无寸效,后来追问病史:事业奔波,操劳累心,加之近期职场失意,用完逍遥散后咳嗽明显好转。

④临床还有一类咳嗽不得不提,很容易误诊,咳嗽往往是其唯一或主要临床表现,无明显喘息、气促等体征,这类咳嗽细问其特征常为:刺激性干咳,咳嗽还比较剧烈,夜间咳嗽多见,在感冒、冷空气、灰尘、油烟等容易诱发或加重咳嗽,往往在年轻人中多见。针对这类表现,我建议患者加做支气管激发试验,结果一般是阳性,这类咳嗽叫“咳嗽变异性哮喘”。它的本质是哮喘,是一种特殊类型的哮喘,是以慢性咳嗽为唯一临床症状,“咳嗽”掩盖了“喘”的症状,临床按照“喘”治疗,效果会比较好,中医可以考虑用射干麻黄汤加减,这类患者多兼有过敏性鼻炎病史,可加用荆防败毒散或过敏煎合辛夷、白芷、马勃等加减。这类咳嗽往往在有油烟刺激或空气污染时会加重。

⑤对于咳嗽辨治,临床还有一种比较有意思的表现:咳而遗尿,一咳嗽就会出现小便不由自主排出或尿失禁,针对这种情况也需要细细辨别,一般包括以下三种类型:

其一往往是年老体弱和产后之妇女,除咳嗽遗尿外,往往兼有头晕乏力、胸满心烦、心悸气短、脉弦滑无力等症,这类咳嗽属于《黄帝内经》“三焦咳”,可用补中益气汤,或用生脉散加当归、白术、柴胡、黄芩等。

其二会伴有腰酸背痛,这类病人面色常微微发黑,这类咳嗽属于《黄帝内经》“肾咳”,可用八味地黄丸加五味子、车前子、怀牛膝以培补肾气。

第三属于实证:痰热闭肺,膀胱气失司,可用清热化痰的方法,方用清气化痰丸加提壶揭盖法可用桔梗等加减。

对于咳嗽的治疗,《黄帝内经》特别强调“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,强调了咳嗽发病及治疗的复杂性。您的咳嗽属于哪一种呢?如果自己辨别不清,可以请专业医师协助。对于咳嗽,千万不要认为是个普通症状就不加重视,务必尽早就医,尽早查明原因,早日康复。

文/吴义春(北京中医医院急诊科)

患者故事

每年积水潭医院都会有外国患者慕名来求医,其中一位从罗马尼亚来的ELENA女士却最让人印象深刻。

漂洋过海来求医,肢体延长五厘米

双腿不等长的罗马尼亚女士

17年前的一场车祸导致ELENA女士右侧股骨骨折。她在当地进行了手术治疗。本以为术后可以顺利康复,没想到等来的结果却是右侧大腿比左侧缩短5厘米,而且膝关节内翻。

长时间的左下肢不等长导致ELENA膝关节关节炎及腰部不适等症逐渐加重,屈伸活动受限,不能长距离行走,生活极不方便。ELENA找了该国当地多名医生询问,可是医生的建议却让她无法接受:为了让双下肢等长,需要把健侧的骨头去掉5厘米!那意味着她的身高将会降低5厘米,而且一旦手术效果不佳,她将失去唯一健康的腿。她拒绝了。

17年一晃而过,直到有一天,ELENA的儿子从一位中国人那里听说,北京积水潭医院创伤骨科的黄雷主任医师在骨延长领域经验丰富,他觉得妈妈的病有了治疗的希望。于是,一家人不远万里、漂洋过海踏上了来中国求医的旅程。

高难度的骨延长术

ELENA住进了积水潭医院,黄主任为她进行了详细的检查。正常情况下,ELENA的手术需要用外固定架做骨延长,5厘米的患肢至少需要15个月的时间,而且长期使用外固定架,容易产生针道感染,同时导致膝关节屈伸活动受限,康复和生活也有诸多不便。对于身材肥胖的ELENA而言,针道反应甚至感染出现的几率很大。为了避免长期使用外固定架带来的弊端,黄主任决定采用外固定架与交锁髓内钉联合进行治疗的方案。这项技术可以极大地缩短外固定架携带时间,60至70天的时间就可以使肢体延长5厘米。但这种治疗方式对骨科医生的技术要求很高,很少有骨科医生可以完成。

在做好充分的准备工作后,ELENA终于迎来了手术的日子。黄雷主任首

先采用捆绑法将17年前置入的“三叶草”型髓内钉取出,然后在股骨远端侧皮质各植入一组针,在畸形最大部位采用微创截骨,借助外固定矫正膝内翻畸形,随后顺行插入交锁髓内钉锁定近端交锁钉。最终,黄主任使用阻挡钉技术成功避开原有的髓内钉通道,顺利完成了手术。

骨重建手术虽然可以矫正、延长患肢,但是危险性高、手术难度大、手术次数多、治疗费用高和治疗周期长。除了具有麻醉意外、损伤血管和神经、术后感染、骨折不愈合等外科手术共有的危险以外,还具有新骨形成差、畸形、关节脱位、关节僵直、骨折或再骨折、外固定架针道感染、断钉、外固定架失效、出现血栓和疼痛等危险。所以为了避免这一系列并发症的发生,黄雷主任在术中使用时外固定架结合髓内钉辅助矫正股骨向外的成角畸形,同时进行肢体延长。这样一来,当患者患肢达到理想长度之后,可以通过远端锁定髓内钉,拆除外固定架,大大缩短了外固定架的使用时间。积水潭医院以创伤骨科黄雷主任为首的四肢重建小组,自2000年至今已完成用外固定架治疗骨缺损和肢体不等长手术超过1500余例,在国际国内都达到领先水平。

一波三折的康复进程

术后第一天,康复科韩梦琪医生用流利的英语与ELENA的儿子沟通,教给了他接下来他妈妈功能锻炼的相关事宜,避免肌肉萎缩、关节僵硬的发生,以及下肢血栓的形成,促进功能恢复。

术后第二天,ELENA下地了,她拄着双拐,高兴地向护士表达着:她清楚地记得自己第一次手术后在病床上躺了将近4个月,而如今仅仅术后第二天,她便可以下地活动,喜悦之情溢于言表。护士督促她进行功能锻炼,并叮嘱术后第十天开始每

天四次旋转外固定螺丝做延长,每天延长1毫米。ELENA很聪明,很快便熟练掌握了延长的方法。

很快,ELENA来院取外架的日子到了。术前化验检查显示炎症指标异常,使得原本计划周三的手术不得不暂停下来。知道手术暂停的消息后,ELENA高涨的情绪瞬间坠入谷底。医护人员的心也跟着提了起来,难道是术后感染了吗?ELENA哭了,她怕这次手术再一次以失败告终,怕自己辛辛苦苦三个月的努力再一次化为泡影。好在经过各科仔细会诊,最终发现她只是简单的牙周炎,通过服药治疗以后,化验指标也恢复正常。

然而一波刚平一波又起,双下肢深静脉彩超提示右下肢下腔静脉血栓形成。由于术中操作可能使血栓脱落危及生命,手术不得不再次取消。ELENA需要先放置下腔静脉可回收过滤器然后手术后还需要取出过滤器。ELENA蜷缩在病床上默默流泪,手术一次次推迟给她造成了巨大的压力。护士们对这位身在异国他乡的患者给予了更多的关心和问候,希望她在术前能有一个更好的状态。

通过内科、血管外科、口腔科及麻醉科的多科协作,ELENA终于完成了置放远端髓内钉,取出外固定架的手术。ELENA高兴得像个孩子,用家乡话向每一个人表达着自己内心的喜悦。她的肢体延长术很成功,以前相差5厘米的两条腿现在已经相差无几,她也可以像正常人一样走路了,再也没有往日的痛苦。

最后,ELENA在血管外科顺利地取出身体里的过滤器。临走前,她和儿子,以及罗马尼亚驻中国大使馆派来的翻译再一次来到了回龙观综合骨科病房,她想当面感谢黄雷主任、感谢护士对她的精心护理,谢谢积水潭医院让她重获新生。

文/赵换利 靳晓方(北京积水潭医院)

很多宝妈在给宝健康查体或者社区体检时,会发现宝宝腿纹或者皮纹不对称。这时通常社区医生会建议家长带宝宝去专业的小儿骨科门诊做检查。而宝妈们则会比较焦虑,难道我家宝宝会有什么吗?

臀纹不对称, 为什么要进一步检查?

孩子真的有必要去小儿骨科做进一步检查吗?答案是很有必要,因为我们通常担心的臀纹或大腿皮纹不对称是髋关节发育不良的主要症状之一。

本病需要由专业小儿骨科医生采取特殊的检查方法才能作出诊断,如果得不到早期的正确治疗,会由于其继发改变使复位愈加困难,从而导致一系列问题。所以,各位宝妈千万不要大意。

那么,医生一般都会给宝宝做什么检查呢?

1. 体格检查:体格检查是医生判断患儿病情,继而作出诊断的基础,通过查体可初步判断各位宝宝有没有问题。首先,检查宝宝双下肢长度是否相等,有无单侧肢体短缩。其次,需要通过一系列体征对患儿进行检查。

外展试验:让宝宝平卧屈膝,医生握住其膝部,拇指在膝内侧,其余四指在膝外侧。正常患儿可外展80°~90°;若外展小于70°,则为阳性,提示可能有髋关节脱位。

Ortolani征:对于出现髋关节脱位的宝宝,本试验用于确定髋关节的不稳定程度,同样让患儿平卧屈膝,医生握住患儿膝部,最初施以轻微的內旋,然后在大转子部轻轻上托,并将大腿缓慢外展,如果髋关节可以复位,则会有明显的复位感。

Allis征:让宝宝平卧,屈膝屈髋,双足平行置于床面,比较两膝高度,若不等则为阳性,提示宝宝有髋脱位的征象。

2. 辅助检查:仅仅通过体格检查判断宝宝病情还是远远不够的,我们还需要通过一些辅助检查来明确各位宝宝究竟有没有问题。

B超检查:对于6个月以下的宝宝,髋关节超声检查是最普遍也是最有效的检查方法。它对髋关节的位置、髋臼的发育和髋关节的不稳定性都比较敏感,比X线检查更为准确。

X光片检查:对于6个月以上的宝宝,由于股骨头骨化中心已经出现,已经不能做超声检查,这时就需要X光片检查发挥作用了。X光片显示两个髋关节发育不对称,就需要到专业的小儿骨科给宝宝进行进一步治疗了。

各位宝妈注意,如果孩子真的有发育性髋关节脱位,越早治疗效果越好!

文/吕海翔(首都儿科研究所骨科)