

健康热评 JIANKANGREFENG

# 远离哮喘 顺畅呼吸

本报记者 陈晶

5月3日，是第24个世界哮喘日。《柳叶刀》发布的中国成人肺部健康研究(CPH Study)显示，我国20岁及以上人群哮喘患病率为4.2%，患者人数达4570万。根据全球哮喘防治倡议委员会(GINA)定义的哮喘控制水平分级，我国城区哮喘总体控制率为28.5%，有21%的患者未得到有效控制，预计边远地区和基层医院的哮喘控制率更低。因哮喘需要长期持续治疗，给患者带来了很大的经济负担，同时也造成误工、误学、心理障碍和生命质量降低等许多间接损失。

哮喘是一种危害极大的慢性气道炎症性疾病，每当哮喘发作时，患者就会出现喘息、咳嗽、胸闷等症状，严重时还会出现呼吸困难，甚至危及生命。专家提示，哮喘虽然无法治愈，但可以通过哮喘管理来减少和预防哮喘发作，让呼吸自由和顺畅起来。

## 哮喘是炎症，但与细菌无关

“哮喘是一种危害极大的慢性气道炎症性疾病，已经成为全球性的健康问题。”首都医科大学附属北京朝阳医院主任医师黄克武介绍，慢性气道炎症意味着哮喘有三个特点，即它是一种气道疾病、慢性病和炎症性疾病。哮喘主要是气道的一种过敏性炎症，跟我们平时说的感染性炎症，以及创伤后的局部发炎等情况不一样。

“主要有内因和外因两个方面因素导致哮喘。”黄克武说——

遗传因素，这是内因。如果父母或家族里有人得哮喘或者得过过敏性疾病(包括过敏性鼻炎)，那么得哮喘的概率就高。但并不是说父母患哮喘，子女肯定会患哮喘，只是患病风险要高。

外部环境，这是外因。在外部环境里，有很多物质可以诱发哮喘，这些物质我们一般称它为过敏原，包括室内、室外的一些过敏物质，比如一些有害气体，或者被污染的空气等。

“将近60%~70%的哮喘有明显的过敏特征，这种叫过敏性哮喘(即外源性哮喘)。这种类型除了哮喘症状以外，患者可能还有打喷嚏、流鼻涕等过敏性鼻炎的表现，以及湿疹、皮肤痒等，这些都跟过敏有关。”黄克武介绍，另外还有将近30%~40%的患者，通过检查，可能查不出明确的过敏，这一类称为内源性哮喘。对于过敏性哮喘，现在治疗的手段还是比较丰富的，但对于内源性哮喘，在临床上还是一个治疗的难点。

“哮喘主要是一种气道疾病，喘息就是它非常典型的症状，是指在呼吸的时候能够听到气道里面有类似拉风箱的声音。呼吸的时候有声，而且觉得气短，就叫喘息，它



不同于运动之后那种上不来气的感觉。”黄克武说，另外，还有一部分患者表现为慢性咳嗽，特别是在夜间或凌晨频繁干咳，有时会被误诊为气管炎等。因此，如果咳嗽的话，最好去呼吸科查一下。

## 哮喘患者合理用药是关键

“如果得了哮喘，一定要合理性用药，用药不当会导致患者的病情反复性发作。”黄克武提醒，治疗哮喘的药主要有两大类：针对哮喘发作时的喘息、胸闷气短等症状，用来缓解气道痉挛的，叫缓解药物；针对患者病根，即慢性气道炎症的药，是在患者没有症状时，也要坚持用的药物，比如糖皮质激素，叫控制药物。

“吸入糖皮质激素是治疗哮喘最常见的药物。”黄克武说，可能有些人一谈到激素就会有抵触心理，觉得吸入激素类药物的副作用非常大，还可能影响到孩子的生长和发育。其实，吸入激素主要作用于人体的气道，副作用非常小，哪怕有一点点到胃里，经过肝脏代谢以后，基本没有什么副作用，非常安全。如果每次吸入糖皮质激素后漱口就更好了，因为如果不漱口，激素在口腔沉积以后，时间长了，可能会出现咽干、咽痒，有些人可能会出现口腔的一些真菌感染，比如鹅口疮，当然这种情况比较少。一般患者如果规律用完药以后漱口，这种局部的副作用是可以控制的。

“如果一个新诊断的哮喘患者，第一次使用吸入药物，仅仅通过阅读说明书去学吸入方法，90%

以上的患者是学不会的，还是会用错，因此一定要经过医生或护士手把手教，这是非常关键的。”黄克武提示，哮喘患者还应随身携带能快速缓解哮喘急性发作的药物，如吸入糖皮质激素联合福莫特罗的复合制剂、沙丁胺醇气雾剂等，这些药物均可以快速缓解支气管痉挛的状态，从而可以迅速缓解哮喘的症状。

## 哮喘这些“坑”不能踩

“哮喘虽然不能治愈，但通过合理的治疗可以缓解哮喘症状，以减少和预防哮喘发作，提高患者生活质量。然而现在一些关于哮喘的误区使不少人走了弯路，这些误区不仅妨碍了哮喘患者从疾病管理中获益，还会影响哮喘的有效控制。”中日友好医院主任医师苏楠提醒，有4个常见误区：哮喘是一种儿童疾病，随着年龄的增长，人们会逐渐摆脱它；哮喘是一种传染病；哮喘患者不应该运动；哮喘只有通过高剂量激素才能控制。那么，真相到底是什么？

苏楠介绍，哮喘可以发生在任何年龄(儿童、青少年、成人和老年人)，60岁以后出现哮喘症状而被明确诊断的患者，在临床上也经常可以见到。哮喘不会传染，然而，病毒性呼吸道感染(如普通感冒和流感)可以引起哮喘发作。在儿童中，哮喘通常与过敏有关，但成年后发生的哮喘却很少由过敏引发。哮喘有一定的遗传倾向。

当哮喘得到很好控制后，患者能够进行运动，甚至可以当职业运动员，比如游泳健将菲尔普斯就是哮喘患者。患者通常使用低剂量吸入激素即可控制哮喘发作，但需要规范地治疗。只有少数重症哮喘患者需要高剂

量的吸入激素和多种附加治疗。

“只有走出误区，正确认识，规范治疗，定期复诊，才能让每一位患者的病情达到良好控制。”苏楠说，其实，对于哮喘的认知，常见误区远不止前面4个，还有如下——

把哮喘发作误当成感冒和气管炎。有些哮喘患者表现为反复发作的咳嗽、胸闷、流涕、打喷嚏等，常被当做感冒和气管炎，口服各种感冒药和抗菌药物进行治疗。再加上有一定比例的哮喘可自行缓解，就会造成治疗有效的假象。如此不正确的治疗只会使哮喘越来越重。

治疗哮喘追求根治。由于哮喘的反复发作，经常有患者和家属到处寻求秘方，以求根治。这些秘方中常含有大剂量激素，长时间口服会引发严重的不良反应。另外，过敏性鼻炎不积极治疗。

过敏性鼻炎不经治疗，有60%~70%的患者会发展成过敏性哮喘。因此，规范地治疗过敏性鼻炎，其实也是延缓过敏性鼻炎发生的重要手段。过度担心激素的副作用，症状好一些就自行停药。治疗哮喘的一线推荐用药就是吸入型激素，它可以控制哮喘的慢性气道炎症。吸入激素与口服和静脉用的全身激素是不同的，吸入激素直接到达气道黏膜，只有非常少的激素经过黏膜入血，全身副作用非常少。患者大可不必过分担心。

不重视肺功能等气道检查。哮喘患者至少每年要进行一次肺功能检查，以及气道炎症水平的评估。医生通过这些检查结果来评估治疗效果、是否需要调整治疗方案等，有助于哮喘控制并维持病情稳定。通过这些检查，医生还能及时发现患者所用药物可能存在的副作用。

## 战胜肿瘤 ZHANSHENGZHONGLIU

### 放疗后饮食应“三宜三高”

今年72岁的肺癌患者何思栢(化名)，肺癌术后进行辅助放射治疗。可照射完肺部以后，患者出现了明显胸闷、气短、咳嗽和进食疼痛，这让他“谈放疗色变”。相关数据显示，近七成肿瘤患者在治疗的过程中，都需要放射治疗的参与，但目前，我国仅有23%的患者接受了放疗。

“放疗副作用可防可控，患者首先应放下恐惧心理。医生通过对剂量进行限制，能最大程度降低不良反应的发生。”甘肃省肿瘤医院放疗科主任魏世鸿说，放疗后对患者应全程化管理，照射部位不同，出现的不良反应也会不一样，应当定期复查，早期发现、早期干预，发现小问题及时处理。

魏世鸿介绍，临床上，放射治疗根据病情不同，分为根治性放疗、辅助性放疗、姑息性放疗和挽救性放疗等。术前的放疗称之为新辅助放疗，术后放疗称之为辅助放疗。放射治疗前，医生会和患者及家属沟通治疗方案，讲解放疗剂量、照射部位、治疗时间，让患者有充足的心理准备，知己知彼应对

可能会出现不良反应。治疗期间患者要戒烟戒酒，每天多休息，做好皮肤的护理，准备宽松的棉质衣服，避免佩戴金属饰品。

“治疗过程中，患者要加强营养，做到‘三宜三高，一避免和一增加’。”魏世鸿说，“三宜”是指，患者在饮食上宜清淡，宜吃容易消化的食物，宜少食多餐。“三高”是以高热量、高蛋白、高维生素的食物为主，增加乳制品、豆制品、水果的摄入，及时满足机体对蛋白质和维生素的需求。同时避免刺激性食物摄入，一些生冷食物不要吃，尤其腹部放疗时。增加水分的摄入，放射线会引起局部灼伤感，一天要保证多饮水。

“靶向治疗和放疗联合的时候，可以提高放疗的敏感性。同时，免疫与放疗的联合，对放疗有增敏的作用。”魏世鸿强调，放疗对一些早期的皮肤癌、喉癌，可以达到根治的目的。随着技术发展，放疗的精度越来越高，比如影像引导放疗、自适应放疗等，在保证患者疗效的同时，又能够降低治疗的不良反应。

(吴志)

## 食话食说 SHIHUASHISHUO

### 关于抗性淀粉，你必须知道的事儿

据说是把做好的米饭、馒头、面包等主食放凉，会产生抗性淀粉，食物的热量会降低，吃这样的主食就能减肥。这种减肥方法到底靠谱吗？是否有科学依据？从原理上来说，给主食降温以产生抗性淀粉，对减肥有积极作用，但是效果有限，不宜作为主要的减肥方式。

淀粉是葡萄糖分子聚合而成的碳水化合物，植物储藏能量的重要形式之一，也是我们人类碳水类营养素的重要来源。

淀粉如果按照消化难度，可以分为三类：快消化淀粉，在小肠内20分钟内可以被消化吸收，如烤马铃薯、熟香蕉等；慢消化淀粉，在小肠内20~120分钟可以被消化吸收，如天然玉米淀粉；抗性淀粉，在小肠中不能被消化吸收，存在于种子、谷物以及放凉冷却后的某些主食当中，比如冷米饭，就是因为冷米饭冷却后增加了抗性淀粉的含量。

抗性淀粉也算是一种膳食纤维，它虽然在小肠中不能被吸收利用，但在2小时后可到达结肠并被结肠中的微生物菌群发酵，有助于提高短链脂肪酸水平，降低肠道感染的微生物菌群多样性，增加有益菌数量，有利于预防结肠疾病。

另外，抗性淀粉还具有降低血液胆固醇、降低肥胖风险以及利于控血糖等益处。

冷饭有助于减肥，是因为抗性淀粉。正常情况下，大米含有的淀粉结构为直链淀粉，在蒸煮米饭的过程中，直链淀粉会吸水膨胀并糊化，这时候米饭中的淀粉属于快消化淀粉，淀粉酶可以自由地分解它们，变成葡萄糖被人体利用。但如果做好了米饭没有吃，而是将其放入冰箱冷藏，那么在低温下便会出现“老化回生”。这时候米饭中抗性淀粉，也就是不被小肠消化的这部分淀粉含量就增加了，它不能被分解为葡萄糖利用。由于抗性淀粉的热量值仅为快消化淀粉的一半左右，所以，抗性淀粉的含量增加了，就会导致吃进去的米饭可吸收的热量降低，对减肥也就有一定帮助了。

既然将米饭放进冰箱冷藏后可能会减肥，那是不是所有的主食放凉了吃都具有同样的效果？并不是。主食冷却后是否会增加抗性淀粉的含量，与食物淀粉的组成有很大的关系。对于直链淀粉含量高的食物产生的作用会更大，而对于支链淀粉含量较高的食物这种影响就较小。因为低温长时间冷藏会让直链淀粉的分子重新趋向于有序化，形成结晶区域，出现回生效果，并且对淀粉酶有抗性。但对于支链淀粉较高的食物，比如糯米，冷藏对其消化速度和血糖反应却没啥影响，甚至血糖反应更强了。

(公共营养师 薛庆鑫)

### 减肥不当恐“减”出脂肪肝

25岁的小伍，毕业于艺术系，近年来从事着自己心仪的手模工作。她身材苗条，身高175cm，体重51kg，是一个标准的骨感美人。为保持身材，小伍平时在饮食方面非常注意，对油腻食物敬而远之，甚至都不敢放纵自己一次两次。公司组织体检，小伍的肝肾功能、血脂、血糖等各方的指标都很好，只是B超显示有中度脂肪肝。看到体检结果，小伍大吃一惊，并大惑不解：“我年纪轻轻，平时刻意不吃油腻，体重指数比正常偏低，怎么会有脂肪肝？”

医生通过交谈得知，小伍平时工作勤劳认真，近段时间经常加班熬夜。她本来就吃得少，繁忙时饿了也只是喝点原味黄瓜汁对付一下，不时还爱喝点红酒来消除疲劳、调节情绪。虽然时有头晕、心慌和饥饿感，也被她以顽强的毅力克制住了。那么，她的脂肪肝到底怎么来的？体形偏瘦者若长期处于饥饿或半饥饿状态，就像小伍这样，为了保持身材而长期减肥或节食，日常生活和行为缺少足够的葡萄糖、脂肪等能量来源的支撑，就势必会消耗体内的脂肪和蛋白质。这些脂肪、蛋白质都将通过肝脏这个中转站转化为热量。于是，大量脂肪酸进入肝脏，加上机体又缺少脂肪代谢时必要的酶类和维生素，使得脂肪在肝脏过多蓄积，从而引发脂肪肝。

体形偏瘦者或消瘦的人，因为营养物质吸收或供应不良，大多存在隐性的低蛋白血症，肝脏的脂蛋白生成也会随之减少，因此脂肪无法在肝细胞内正常运输和代谢，也会导致或加重脂肪肝。此时，参与脂肪正常代谢的胆碱、氨基酸、还原型谷胱甘肽等物质也会减少，肝内的丙二醛、脂质过氧化物则大量产生，结果就是对肝功能造成负面影响。

另外，胖子快速减肥后终于瘦下来，比如有人得知自己患脂肪肝后，1个月内就把体重迅速减少10~20kg，然后心劲松弛下来，生活重回常态，体脂就会像过山车一样骤然回落，使得机体很快或反复动员脂肪与内脏脂肪大量入血至肝，并伴随着大量脂质过氧化物的产生。这不仅会加剧脂肪肝，甚至会发展为脂肪性肝炎，进一步损害肝功能。

论其原因，可能是多数瘦人喜好吃素食，有的挑食，长期饮食成分单一，营养不均衡，缺乏蛋白质、维生素、矿物质的摄入。肝脏合成脂蛋白严重减少或不足，但机体的营养或能量缺乏，会代偿性动员脂肪与内脏脂肪大量入血至肝，以促进大量的游离脂肪酸进入血管和肝脏。超过肝脏的运转负荷，就容易形成脂肪肝，或导致脂肪肝加重。

(广西桂林市第三人民医院主任医师 程书权)

健康潮 JIANKANGCHAO

## 有氧瘦身，无氧长块儿？

全民健身大潮中，有两个词儿一定不会陌生，那就是有氧运动和无氧运动。有些人仅从字面理解，认为无氧运动就是耗氧量较少的运动，甚至有人认为是无氧运动就是在室内的运动，毕竟室外的氧气要充足一些；有些人认为，无氧运动就是不怎么出汗的运动，相对应的有氧运动则是会让人大汗淋漓；而有一部分人则认为，有氧运动负责减脂，无氧运动负责增肌……

有氧运动是指那些主要以有氧代谢方式来提供运动中所需能量的运动方式；无氧运动则主要是以无氧代谢来提供运动中所需能量的运动方式。事实上，有氧供能与无氧供能很少独立存在，我们的身体也不存在一个开关能将供能系统一下子从一种代谢状态切换到另外一种状态。可以说，我们在运动的时候是多种供能系统并存的，只不过会以某种供能方式为主，因此我们所谓的有氧或无氧运动，也是以主要供能方式来作为判断依据的。

那么，如何来判断我们所做的运

动类型属于有氧还是无氧？最直接的方法就是看运动形式的特点：有氧代谢的特点是缓慢而持久，一般来说我们在进行有氧运动时，身体的氧气供应充足，并且具有一定时律和周期性，比如常见的健步走、慢跑、游泳等运动项目均为有氧项目。当运动强度增大到一定程度，有氧代谢系统的供给跟不上身体对能量的需求时，无氧代谢系统就成为主要供能系统，一般来说无氧运动具有短时运动强度大的特点，比如最近比较火热的健身房撸铁和东京奥运会上爆出惊喜战绩的短跑等运动项目，均为无氧运动。

在选择运动方式的时候，很多人会有一个认知：有氧运动是有效的减脂手段，而无氧运动对于减脂是没有多少作用的，其实这种看法是错误的。事实上，有氧运动和无氧运动对减脂均具有良好效果。脂肪本来就是我们身体多余能量的储备，运动消耗能量，自然就会消耗脂肪，只不过有氧运动和无氧运动对能量消耗的时间段不同。有氧运动主要在运动过程中

消耗，所以运动时的减脂效果会比无氧运动要好；而无氧运动在运动结束后还会持续消耗能量，也就是说无氧运动在我们不运动的时候还会持续减少身体中多余的能量，将能量转换为脂肪的可能性降低，所以从能量消耗的角度来看，无氧运动和有氧运动对脂肪的消耗其实是差不多的。

除了消耗能量、减少脂肪存量之外，无氧运动还具有塑形的益处。很多人担心做无氧运动把自己练成“大粗腿”“金刚肩”，特别是有一些女性朋友，甚至为了避免增肌，办健身卡也只用跑步机，其他器械区连去都不去。这不是一种“多虑”，而且还让你减脂工程的效率大打折扣了。一方面，无氧运动虽有增肌的作用，但是要想练到健美运动员那种“大块头”的效果，需要付出非常多的努力，我们利用业余时间随便举举铁那点运动量是远远不够的。特别是女性朋友的体内激素情况，本身就不容易形成肌肉。而且，随着肌肉含量的提高，我们自身的基础代谢率变得更高，身体消耗能量的效率会更高，反而更有利于我们减脂。

既然有氧运动和无氧运动都能实现减脂的目的，那我们应该如何选择呢？最好的运动方式是有氧运动和无氧运动相结合，具体可以按照“10分钟的运动前热身-无氧运动-有氧运动-10分钟运动后拉伸”这样一个流程顺序来搭配进行。对于有减脂需求的人，建议进行10~20分钟无氧运动；对于有塑形需求的人，可以将无氧运动时间增加至30分钟左右；而对于老年人来说，建议适当延长热身运动和拉伸运动的时间，每次运动的总时长应控制在一个小时左右，不超过一个半小时为宜。

很多在减肥道路上收效甚微的朋友表示，为什么我运动之后没效果？别忘了，减肥的六字箴言“管住嘴、迈开腿”，在合理运动之余还要控制好饮食，告别零食和夜宵，远离高糖高脂食物，保证三餐的荤素比例合理、能量均衡摄入。这些都严格做到位之后，再通过调整运动顺序以及时间，就可以顺利实现减脂的目的。

(国家体育总局体育科学研究所国民体质研究中心副研究员 武东明)