专家讲堂

秋冬季，科学防治呼吸道疾病

■周长喜

专家档案



周长喜，医学博士，解放军总医院第二医学中心老年医学科呼吸专业主任医师，长期从事呼吸系统疾病（特别是急性肺损伤）的诊治工作。承担及参与国家自然科学基金、北京市、院级科研课题9项；获军事科技进步奖二等奖1项。

作为一名在呼吸科工作多年的临床医生，秋冬季节是我最“紧张”的时候。出门诊时，经常遇到因感冒演变成肺炎的老年人、因加班熬夜免疫力下降继发支气管炎的年轻人、因吸入冷空气导致气道痉挛的运动爱好者。秋冬季节，冷空气、干燥环境和活跃病毒叠加，呼吸道疾病进入高发期。呼吸系统直接与外界环境相通，没有皮肤那样的角质层屏障，全凭一层薄薄的黏膜和免疫细胞抵御外界侵袭。结合不同人群的生活特点，我总结了一些呼吸道疾病的防治要点，分享给大家。

一

老年人的免疫系统处于“慢性低度炎症”状态，呼吸道黏膜的纤毛运动能力下降，咳嗽反射减弱，一口痰咳不出来就可能堵住气道，继发感染。对老年人来说，秋冬季节要注重日常保养，预防感冒。

保暖重在“缓冲”。有的老年人秋冬季节十分注意保暖，却还是容易感冒，问题可能出在“温差冲击”上。从温暖的室内猛然进入寒冷的室外，冷空气直接刺激咽喉和气管，血管急剧收缩，就可能使呼吸道的免疫力瞬间下降。建议老年人进入寒冷的室外前，先在门厅、楼道等过渡区域停留2~3分钟，让呼吸道有个适应过程；同时用围巾护住口鼻，“预热”吸入的空气。室内温度尽量维持在18℃~22℃、湿度保持在40%~60%，每天午后气温较高时通风2~3次。

提前接种疫苗。老年人是流感和肺炎链球菌感染后发生重症和死亡的高危群体。流感疫苗和肺炎球菌疫苗是预防呼吸道感染的“双保险”，建议在10月底前完成接种，确保在疾病流行季到来前获得充分保护。慢阻肺患者一般建议每5年接种1次肺炎球菌疫苗。

进行呼吸训练。老年人的肺弹性下降，可通过呼吸训练改善肺功能。如缩唇呼吸，用鼻子缓慢吸气2秒，嘴唇缩成吹口哨状，缓慢呼气4~6秒。如果觉得枯燥，可以尝试“吹乒乓球”游戏：把乒乓球放在装满水的杯子里，用匀速的呼气把球从一端吹到另一端，既有趣又能锻炼呼气控制力。

二

秋冬季节，我接诊的年轻患者中，有一部分是在高强度工作后出现了呼吸道症状。年轻人的免疫系统相对较强，但如果长时间处在密闭空间或免疫力下降，也会引发呼吸道疾病。建议大家平时注意以下几点。

注意个人防护。在地铁、公交等人员密集的密闭空间，规范佩戴口罩；到办公室后，可用肥皂和流动水洗手，或使用含酒精的免洗洗手液。

保持呼吸道湿润。呼吸道黏膜“怕干不怕湿”，干燥会导致痰液干结淤积，纤毛摆动能力下降，病原体更容易定植。秋冬季节，空调和暖气可能会让室内湿度骤降至30%以下。建议大家在办公桌上放一杯温水，随时小口饮用，保持咽喉湿润。如果条件允许，还可使用小型加湿器，但记得每天换水、定期清洗，否则加湿器本身会成为细菌的“喷射器”。

保证充足睡眠。研究证实，睡眠不足会直接削弱免疫细胞的活性。建议大家尽量保证充足的睡眠时间。如果不得不熬夜，第二天在人群密集处务必加强防护，因为此时比平时更容易被感染。

三

长期在室外训练的官兵，面临的呼吸道疾病风险主要来自集体生活的高密度接触、高强度训练的免疫消耗和冷空气的直接刺激。尤其是新兵集训期间，更容易发生呼吸道传染病的暴发流行。对官兵而言，呼吸道健康不仅关系个人，也关系训练质量和战斗力。建议战友们在日常生活中注意以下几点。

做好防护。有的单位重视消毒，却忽视了通风这个简单有效的手段。在条件允许的情况下，建议每天定时开窗通风。若长时间处在密闭集体空间，可通过佩戴口罩降低呼吸道传染病传播风险。如果发觉自己出现咽痛、咳嗽、发热等症状，应第一时间报告并暂停集体活动。

室外训练学会“鼻吸口呼”。吸入冷空气会使气道温度和湿度迅速下降，削弱气道的防御功能，引起咳嗽甚至痉挛。战友们在高寒地区训练时，可佩戴合适的口罩，能起到温暖和湿化空气的作用。同时，多用鼻呼吸、少用口呼吸。鼻毛可以黏附部分灰尘和病原体，鼻黏膜可以温暖、湿化和过滤进入呼吸道的空气。

训练中注意补水。官兵在寒冷的环境中训练时出汗少，容易减少饮水量。但人体在冷空气中随着呼吸加快，水分丧失更快。因此，建议大家在训练中少量多次补充温水，有助于驱寒保暖、改善上呼吸道的湿度和温度。

训练后及时休息。高强度训练后，身体会经历一个持续数小时的免疫低谷。在这段时间里，病原体如果趁虚而入，感染风险会显著上升。战友们在训练结束后，应尽快擦干汗水、换掉湿衣，避免穿着湿衣服在冷风中停留。如果条件允许，可用温水擦洗。如果训练后出现异常乏力、咽痛，当天不要加练，应通过休息促进免疫力恢复。

此外，在秋冬季节，大家还要注意避开以下疾病防治误区。

误区一：穿得越厚越保暖。过度保暖会导致出汗，毛孔张开后遇冷风反而更容易感冒。过厚的衣物还会压迫胸廓，不利于肺通气。建议大家重点保护头、颈、背、足部位，衣物以温暖但不束缚呼吸为宜。

误区二：秋冬过度进补。“温补”不等于“猛补”，盲目摄入大量高蛋白、高脂肪的荤食，会加重胃肠负担。中医认为“食积生痰”，脾胃运化不了的食物反而会助湿生痰，加重呼吸道症状。

误区三：一咳嗽就吃强力镇咳药。咳嗽是呼吸道清除异物和痰液的保护性反射。如果痰多的时候用强力镇咳药把咳嗽压下去，痰液淤积在气道里，反而会加重感染。若咳嗽伴有痰，应选择祛痰药，帮助痰液稀释排出。年老体弱者如果咳不出来痰，家属可以帮忙拍背，从下往上、从外向内，用空心手掌叩击背部，辅助痰液排出。

误区四：慢阻肺患者症状一好就停药。慢阻肺是终身疾病，症状减轻不代表炎症消失。有的患者感觉不喘了就自行停药，结果导致症状加重、反复发作，肺功能加速恶化。慢阻肺的用药是“长期维持”而非“临时救急”，患者应遵医嘱规律使用。

最后，建议大家记住就医信号。无论哪类人群，如果出现以下情况，应及时就医：发热超过3天不退、咳黄脓痰或带血、呼吸困难或胸痛进行性加重、精神萎靡嗜睡、口唇或指甲发紫。需要注意的是，老年人的肺炎有时不表现为高烧，而是食欲骤降、嗜睡、意识模糊，家属尤其要留意。

军营知心时间

让爱意始终在线

军人的训练有章法可循，可经营感情却没有现成教材。我们习惯了“有事解决事”，但爱人需要的，往往是“你懂我的心”。军恋军婚，聚少离多，怎样才能让两颗心不因距离而疏远？本期“军营知心时间”，我们和大家一起聊聊身处异地的伴侣如何让爱意始终在线。

杨艳贞（第71集团军某旅心理咨询师，以下简称“杨”）：最近，我收到不少战友的来信，字里行间透着一种困惑：不知道怎么跟远方的爱人更好地相处。

甘洪玲（第71集团军某旅心理骨干，以下简称“甘”）：确实，军人的职业性质决定了聚少离多是常态。很多战友在部队是训练标兵、业务骨干，但面对爱人却不知该如何正常沟通，有时会因为一些小事闹得彼此不开心。你说这种“使不上劲”的无力感，是什么原因所致呢？

杨：这可能和一个错误认知有关：把“解决问题”当成了“维系感情”。在亲密关系里，爱人跟你抱怨一句“今天好累”，她要的可能不是“那你早点休息”这种解决方案，而是“老婆你辛苦了，跟我说说咋回事”的情绪共鸣。对于长期分居的夫妻，有效的沟通不是有事说事，而是让情感流动起来。

甘：很多矛盾，可能就是沟通错位引发的。电话这头一句无心的话，到那头被误解了。比如男方在训练时匆匆挂断电话，女方会解读为“他不重视我”；女方想多说几句心里话，男方却解读为“她不理解我的工作”。这种错位很伤感情，那要怎么破局呢？

杨：你这个补充很到位。了解差异本身，就是破局的第一步。我来给大家支三招“异地情感保鲜法”。

第一招，制订“专属仪式感”。哪怕相隔千里，也要创造只属于两个人的时间。比如每周五晚上固定为“视频约会时间”，放下手头的事情，对着手机屏幕一起聊聊天；或者每天交手机前，顺手发一条带着具体细节的语音——“今天跑五公里时想着你做的红烧肉，馋了”。几句话、几十秒的事，却能让对方感觉到你时时刻刻都惦记着她。

甘：这个好，把等待变成期待。虽然她知道你要交手机了，但在此之前还能收到你的惦记信息，这种持续的情感连接，能给对方极大的安全感。

杨：第二招，学会“有效报备”。不是说一句“我忙去了”就消失，聪明的做法是加上时间预期和情感补偿。比如，执行任务前和对方说：“亲爱的，我现在马上要去执行任务，大概两天没信号，结束后我第一时间联系你。”这会让对方觉得，即使你人在任务中，心里也是挂念着她的。

甘：提前报备一下时间节点，能极大地缓解对方的焦虑。女性对不确定性的容忍度普遍低于男性，所以一句“什么时候回来”如果总是得不到明确答复，焦虑感会成倍叠加。反过来，当男方听到对方反复追问时，也请理解——那背后不是不信任，而是对确定性的天然需求。

杨：第三招，把“抱怨”翻译成“需求”。当听到爱人说“你什么都帮不上忙”时，别急着反驳，也别沉默，试着翻译这句话背后的意思——“她此刻很无助，她需要我的肯定和支持”。你可以这样回应：“亲爱的，听你这么说我心里也挺难受的，辛苦你了。虽然我人回不去，但我的心跟你在一起。你拿不准的事一定要跟我说，咱们一起扛。”先接住情绪，再表达态度，最后给予支持。

甘：这个“翻译”能力太重要了。其实伴侣冲突中，近七成是表达方式错位造成的“翻译误差”。男方以为对方在指责、否定，其实对方只是在表达孤独；女方以为对方在冷漠回避，其实对方正在消化压力。

杨：如果双方都能读懂对方话语背后真实的情感需求，很多架就吵不起来了。只要彼此都愿意花心思、多站在对方角度想一想，哪怕隔着千山万水，爱意也能越过距离，抵达彼此心里。

甘：把家庭“大后方”稳住，我们在前方练兵备战才更有底气。我也想对战友们说：理解男女思维差异，不是为了给矛盾找借口，而是为了给沟通搭一座桥，让爱永不“失联”。

本期“军营知心时间”到这里就结束了，愿每一对夫妻和恋人，纵使聚少离多，也能爱意常暖；愿每一位战友，既有冲锋在前的胆气，也有护好“大后方”的细心。

扫描二维码听音频

旁　　白：杨　光

技术支持：许　硕

自体牙移植——

“闲置智齿”可作“备用牙”

■田文飞　侯鲁晋

为兵服务资讯

武警贵州总队某部战士小陈因断裂磨牙残根反复发炎、剧烈疼痛，严重影响日常生活、训练，来到武警贵州总队医院就诊。口腔科医生林丽君检查后，发现小陈口腔内有一颗形态发育良好的智齿，决定采用自体牙移植技术，把这颗看似多余的智齿移植到病变磨牙的位置。术后复查显示，移植的牙齿愈合状态良好，成功帮助小陈告别长期牙疼困扰。

林丽君介绍，自体牙移植就是将自身口腔内的牙齿，移植到口腔其他缺损位置继续发挥咀嚼作用，如同树木移栽。临床中常见的是把没有功能的智齿，移植到因龋坏、外伤无法保留的磨牙部位，让原本计划拔除的智齿变废为宝。这一技术，是器官移植理念在口腔医疗领域的实际运用。

对比种植牙，自体牙移植优势突出。移植后的自体牙贴合口腔生理环境，咬合感受接近原生牙齿；牙周膜带来的本体感知，是种植牙无法实现的。而且，移植牙没有严苛的年龄门槛，治疗周期短，后期维护成本低，牙周发病风险小，临床成功率较高，还可以接受正畸调整。因此，官兵遇到智齿问题时，不必急于拔除，可由口腔医师综合评估，条件合适的智齿可以作为修复缺牙的“活体零件”保留。

该总队医院口腔科医生提示大家：口腔健康关乎全身健康。大家要重视日常牙齿养护，坚持早晚刷牙，饭后及时漱口，善用牙线清理牙缝。生活中还要减少甜食、酸性饮料摄入，多食用富含钙、磷与维生素C的果蔬、蛋奶、豆制品，强化牙齿与牙龈的抵抗力。开展训练时要做好防护，尽量规避磕碰带来的牙外伤。坚持每半年至一年进行1次口腔检查与洁牙；一旦出现牙疼、牙龈出血等症状，第一时间就诊处置。



近日，武警某部模拟战场环境组织卫勤专业官兵开展战场救护演练，锤炼复杂条件下的应急救治和协同后送能力。图为卫勤人员掩护“伤员”撤离。　卢泳钢摄

巧解腰痛“针”功夫

■周　督

健康小贴士

某部障碍训练场上，战士小张攀越高墙时闪了腰。卫生员将他带到卫生连后，军医为其进行了针灸。15分钟后，小张腰上的酸胀感便减轻不少。

小张的经历不是个例。某岛礁医院统计了就诊官兵的健康问题，结果显示腰痛排在首位。面对训练引发的腰痛，很多战友的第一反应是贴膏药、吃止痛药。虽然可以暂时缓解，但过几天腰痛又会复发。

陆军军医大学副教授桂高飞介绍，当出现腰痛症状时，战友们可以尝试针灸这一治疗方法。2023年世界针灸学会联合会发布的指南明确指出：与口服止痛药相比，优先推荐用针灸治疗急慢性腰痛。中医认为腰痛多是气血瘀滞、经络不通所致。从原理上讲，针灸主要通过3个方面发挥作用：一是改善腰部血液循环，加速代谢废物排出；二是促使人体释放自身的“止痛成分”，不会给肝肾造成负担；三是让绷紧的肌肉松下来。

选对穴位也很关键。临床常用的3个腰背腿部穴位分别是：①肾俞穴，位于第二腰椎棘突下旁开约两横指处。双手握拳以掌指关节按揉，每次3~5分钟，可补充肾气、增强腰部力量。②大肠俞穴，位于第四腰椎棘突下旁开约两横指处。用双手拇指指腹按揉，每次3~5分钟，可疏通腰部气血。③委中穴，位于膝盖后方腘窝横纹中点。双手拇指同时按压两侧穴位，每次2~3分钟，可疏通腰背经络、缓解腰部疼痛。日常按揉这些穴位，可缓解腰部不适，症状较重时则需进行专业针灸治疗。常规毫针操作简便，适合基层日常开展。此外，基层军医还可在针刺基础上配合艾灸或推拿。针、灸、推拿3种方法配合治疗，效果更好。

针灸虽有良效，却并非包治百病。需要提醒战友们：若腰痛伴下肢麻木、无力，需警惕腰椎间盘突出；出现大小便功能障碍，提示可能存在神经受压；外伤后突发剧烈腰痛，需排除骨折。以上情况都应及时就医，不能只靠针灸理疗。

此外，针灸也有禁忌和注意事项：不能在腰部皮肤破损或感染处针灸；凝血功能障碍者不宜施针；孕妇腰骶部穴位禁针；针灸后24小时内应避免腰部受凉及剧烈运动。

战友们在训练间隙可多按按穴位，腰痛发作及时找军医处理。平时还要注意训练前充分热身，搬抬重物时避免使劲弯腰弓背，日常注意腰部保暖，守护好腰部健康。