

社区门诊慢性咳嗽病因及治疗研究

曹凤美

广州市白云区鹤龙街社区卫生服务中心 广东广州 510000

摘要: **目的:** 深入细致的分析和研究社区慢性咳嗽临床病因及治疗措施。**方法:** 选择在2021年3月到2022年2月前来我院就诊的慢性咳嗽患者共计有90例, 回顾性总结慢性咳嗽的病因和治疗方法。**结果:** 分析其病因中, 占比最高的是由咳嗽变异性哮喘, 包括34例(37.77%), 其他分别包括上气道咳嗽综合征16例(17.77%), 胃食管反流性咳嗽12例(13.33%), 感染后咳嗽10例(11.11%), 心源性咳嗽7例(7.77%), 药物性咳嗽4例(4.44%), 嗜酸性粒细胞性支气管炎6例(6.66%), 不明病因1例(1.11%); 经对症治疗, 患者病情有所好转。**结论:** 引起慢性咳嗽的病因比较多, 其社区慢性咳嗽患者经过治疗后, 症状均减轻, 因而确定疾病的病因, 然后根据病因治疗属于最有效的手段, 其可以用于病情诊断的主要依据。

关键词: 社区门诊; 慢性咳嗽; 病因; 治疗措施

Study on etiology and treatment of chronic cough in community outpatient department

Cao Fengmei

Helong Street Community Health Service Center, Baiyun District, Guangzhou, Guangzhou 510000

Abstract: **Objective:** To thoroughly analyze and study the clinical etiology and treatment measures of chronic cough in the community. **Methods:** A total of 90 chronic cough patients came to our hospital from March 2021 to February 2022, and the etiology and treatment methods of chronic cough were retrospectively summarized. **Results:** Among the causes, cough variant asthma accounted for the highest proportion, including 34 cases (37.77%). Others included upper airway cough syndrome (UACS) in 16 cases (17.77%). There were 12 cases (13.33%) of gastroesophageal reflux cough, 10 cases (11.11%) of post-infection cough, 7 cases (7.77%) of cardiogenic cough, 4 cases (4.44%) of drug-induced cough, 6 cases (6.66%) of eosinophilic bronchitis, and 1 case (1.11%) of unknown cause. After symptomatic treatment, the patient's condition improved. **Conclusion:** There are many causes of chronic cough. The symptoms of the patients with a chronic cough in the community were relieved after treatment, so the cause of the disease was determined. Then, treatment according to the etiology is the most effective means and can be used as the main basis for the diagnosis of the disease.

Keywords: community outpatient service; chronic cough; etiology; treatment measures

慢性咳嗽是指咳嗽时间持续大于8周以上, X线胸片无明显肺疾病证据的咳嗽统称为慢性咳嗽, 其是指咳嗽就是唯一的症状, 慢性咳嗽是呼吸系统常见的症状之一, 并且咳嗽的时间持续到八周以上, 但是胸片检查又无明显肺部疾病的症状^[1]。有时候鼻部的分泌物会出现逆流, 然后流入鼻后、咽喉等, 导致诱发咳嗽的出现; 或者胃酸和胃内容物返流进食管, 也可能会引发咳嗽。慢性咳嗽以咳嗽变异性哮喘最为常见, 该病以咳嗽为重要症状, 因而该病没有特异性, 具有很高的误诊率, 所以针对慢

性多次发作的咳嗽, 应该考虑该病的可能^[2]。慢性咳嗽多为刺激性干咳, 虽然症状不严重但也要引起重视, 首先要明确引起咳嗽的病因, 才能进行针对性治疗, 帮助患者改善病情, 促进生活质量的提升。此次就2021年3月到2022年2月前来我院就诊的慢性咳嗽患者共计有90例, 对其发生慢性咳嗽的病因进行分析, 然后为其实施对症治疗, 具体如下:

一、资料与方法

1.1 一般资料

纳入2021年3月到2022年2月前来我院就诊的慢性咳嗽患者共计有90例，患者年龄17-71岁，平均(41.69±4.31)岁，男49例，女41例，咳嗽7-191周，平均(109.57±10.02)周。纳入标准：患者均符合慢性咳嗽诊断标准；了解本研究目的且签署同意书。排除标准：合并全身系统性疾病、吸烟史；精神不正常者；合并心脑血管疾病；凝血功能异常者。

1.2 方法

对90例患者实施诊断，诊断标准：咨询其有没有感冒、吸入粉尘、过敏史等；评估其咳嗽属于急性或者慢性、咳嗽的性质和时间；按照疾病发展情况及患者检查，例如上级医院CT检查、内镜检查、痰培养、X片检查、心电图、心脏彩超。其嗜酸细胞性支气管炎大都为阵发性、持续性咳嗽，痰培养嗜酸性细胞计数>2.5%，在消除其他病因可以明确病情；对于本病的治疗是经糖皮质激素的运用，可以获得高效果。针对于咳嗽变异性哮喘常在夜间出现咳嗽，病情发作之前接触变应原和气道会产生刺激，例如气体、冷空气，经皮肤过敏原检验呈阳性，会出现轻中度增高气道反应，经抗生素、对症治疗效果差；但是运用支气管扩张剂不能耐受；和PEF日间变异率>20%；在治疗中，因为该病主要发生在儿童中，因而用药需要谨慎，确诊病情后及时运用抗生素，实施脱敏治疗及吸入糖皮质激素，若出现严重咳嗽和喘息使用支气管扩张剂、 β_2 受体激动剂可以改善，比如吸入布地奈德1d2次，治疗49的，短期糖皮质激素，比如泼尼松，7d便起效，用药90d。其上呼吸道咳嗽综合征均为白天咳嗽，呈阵发性和持续性，不光伴有咳嗽症状，也合并有感冒症状；在治疗时，针对变应性鼻炎先经鼻吸入糖皮质激素治疗能够增加抗组胺药物，非变应性鼻炎运用抗组胺、减充血剂，比如麻黄碱滴鼻。对药物性咳嗽一般用血管紧张素转化酶抑制剂药物、阿司匹林，停药后咳嗽缓解而诊断；在治疗时候，确诊病情后停3d病情便可以好转。胃食管反流性咳嗽一般属于夜间阵发性，伴有反流、吞咽困难、胸痛等症状，部分只呈现为持续性咳嗽，可进行食管测压、内镜检查等确定病情。在治疗时：改善生活、饮食习惯，不运用使LES压下降的药，使用促胃肠动力药，如多潘立酮；对其运用抑酸药物；病情严重者加用质子泵抑制剂。为了避免病情复发用上述药维持治疗。若反流严重可选择手术治疗；在感染后咳嗽者会出现刺激性干咳、咳痰少，其上呼吸道感染，长时间咳嗽应该对其进行支原体、衣原体抗体阳性检测。治疗：运用抗生素、抗组胺药物治疗。

1.3 观察指标

经咨询和检查确定患者的咳嗽原因，统计诱发社区患者慢性咳嗽的病因的情况，同时对病因进行对症治疗，减轻患者的临床症状。

1.4 统计学分析

数据利用软件SPSS 25.0处理，计量、计数资料用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示，差异性对应t、 χ^2 检验；依据：P<0.05有差异，存在统计学意义。

二、结果

分析其病因中，占比最高的是由咳嗽变异性哮喘，包括34例(37.77%)，其他分别包括上气道咳嗽综合征16例(17.77%)，胃食管反流性咳嗽12例(13.33%)，感染后咳嗽10例(11.11%)，心源性咳嗽7例(7.77%)，药物性咳嗽4例(4.44%)，嗜酸细胞性支气管炎6例(6.66%)，不明病因1例(1.11%)；经对症治疗后，患者病情有所好转，见表1：

表1 评价慢性咳嗽病因(n, %)

病因	例数	占比
咳嗽变异性哮喘	34	37.77
上气道咳嗽综合征	16	17.77
胃食管反流性咳嗽	12	13.33
感染后咳嗽	10	11.11
心源性咳嗽	7	7.77
药物性咳嗽	4	4.44
嗜酸细胞性支气管炎	6	6.66
不明原因	1	1.11

三、讨论

发生咳嗽属于机体进行防御的一种表现，对于消除呼吸道分泌物及有害因子有利，而反复不断剧烈咳嗽会干扰患者工作、生活等。通常咳嗽按照发病时间的长短来进行分类，故临床多分为三种，首先，是急性咳嗽；其次，是亚急性咳嗽；最后，是慢性咳嗽^[3]。如果这种反复的咳嗽和上次咳嗽的时间有延续性，当反复咳嗽的时间超过8周以上，就属于慢性咳嗽，咳嗽为唯一症状，胸片正常。慢性咳嗽大部分是气道慢性炎症导致的，长期慢性炎症便容易导致气管内分泌物过多，容易刺激咳嗽中枢出现咳嗽的症状。慢性咳嗽的原因非常多。常见原因包括，上气道咳嗽综合征，也被称为鼻后滴漏综合征，是由于鼻炎、鼻窦炎、鼻腔的分泌物流到咽喉部，刺激咽喉所引起的；也有咳嗽变异性哮喘；胃食管反流；变异性咳嗽；有些是药物性引起的，比如高血压药中有血管紧张素转换酶抑制剂这一类的药物也会引起慢性的咳嗽^[4-5]。随着现在空气污染的不断加重、汽车尾气排放

超标等,促使患慢性咳嗽的几率不断提升,其社区为患者第一保护场所,所以社区需要对慢性咳嗽的诊治加强重视度。一旦有相关的症状或确诊病情应尽早控制,避免影响日常生活,也可以避免感染扩散等^[6];同时,还需高度警惕呼吸道非感染性因素所致,尤其是支气管异物、支气管哮喘等疾病所致,必要时进行胸片、胸部CT或者是纤维支气管镜、肺功能、过敏原等检查明确。如果存在支气管哮喘,建议尽早进行气道的综合管理,比如控制症状,抗炎以及降低气道高反应等^[7]。

对于慢性咳嗽而讲,治疗的关键在于明确病情,因而,此次研究中对社区一年内诊治的90例慢性咳嗽患者进行了病因分析,结果证实其患病因素比较复杂多变,占比最高的是咳嗽变异性哮喘,共34例,其也有胃食管反流性咳嗽、药物性咳嗽、上气道咳嗽综合征、感染后咳嗽、心源性咳嗽、嗜酸性粒细胞性支气管炎等;但是经对症治疗后,患者病情有所好转。其中,咳嗽变异性哮喘属于比较重要类型哮喘,其常见和重要表现为咳嗽、喘息、气促等表现并不严重,而存在气道高反应性;确诊靠气道激发试验,治疗是吸入激素等针对哮喘的治疗,其他治疗方法疗效差。嗜酸性粒细胞性支气管炎,其重要特征是气道嗜酸性粒细胞浸润的非哮喘性支气管炎,气道高反应性阴性,慢性咳嗽属于重要症状,可以表现出对糖皮质激素治疗的良好反应;诊断是依靠诱导痰细胞学检查。胃食管反流性咳嗽,是因胃酸、胃内容物反流入侵食管,促使以咳嗽为重要症状病症,是一种重要类型的胃食管反流病,比较常见的病因是慢性咳嗽;其主要的反流症状是暖气、反酸、烧心等;少数胃食管反流会导致咳嗽合并重要反流表现,而部分患者会出现咳嗽;一般咳嗽出现语日间及直立位,干咳;进食油腻、刺激类食物会加剧咳嗽^[8]。确诊靠24h食管pH值监测;抗反流治疗后咳嗽明显减轻或消失。其他导致慢性咳嗽的原因还有变异性咳嗽、慢性支气管炎、支气管扩张症、气管—支气管结核、支气管肺癌早期、服用血管紧张素转化酶抑制剂类降压药物导致的不良反应、心理性咳嗽等。根据上述结果能够发现因为现在城市的雾霾、空气污染等现代污染已经严重的影响了人们的身体健康,特别是对损伤呼吸系统,进而应该加强日常防护,也是防

止出现疾病的重点,存在慢性咳嗽病史者应该加强预防,降低疾病的复发风险^[9]。在对慢性疾病进行治疗的时候,最主要的是确定患病原因,然后对症治疗,进一步提升治疗效果和预后效果,促进患者生活质量的提升。

按照上述所讲,引起慢性咳嗽的病因比较多,由于社区卫生服务中心检查手段有限,有效地建议患者针对性地检查,或经验性用药,症状均减轻,提示确定疾病的病因,可以用于病情诊断的主要依据。

参考文献:

- [1]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.中国难治性慢性咳嗽的诊断与治疗专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(8):689-698.
- [2]姜允丽,李丹,李田田,等.气道pH值监测在儿童慢性咳嗽与咽喉反流相关性判断中的价值[J].中国当代儿科杂志,2021,23(7):713-717.
- [3]邵成良.润肺通络汤联合孟鲁司特钠治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽46例[J].中国中医药科技,2021,28(1):134-135.
- [4]方俊成,黎业鹏,王志伟.三参二梗汤联合西药治疗气阴两虚型慢性咳嗽的临床效果观察[J].中国中医药科技,2021,28(1):145-147.
- [5]潘倩倩,蔡仁萍,潘迪飞,等.FeNO联合肺功能检测在慢性咳嗽病人小气道病变及病因诊断中的价值[J].蚌埠医学院学报,2021,46(2):198-201.
- [6]姜永红,姜之炎,肖臻,等.PC-QoL问卷评价中药联合耳穴治疗对1~6岁慢性咳嗽患儿生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(5):457-462.
- [7]周明萍,吕佳杰,冯超,等.清肝宁肺方对肝火犯肺型慢性咳嗽患者肺功能和血清免疫球蛋白水平的影响[J].湖南中医药大学学报,2021,41(11):1802-1806.
- [8]顾永丽,温燕,孙增先,等.特异性神经调节剂用于治疗难治性慢性咳嗽的研究进展[J].中华结核和呼吸杂志,2020,43(5):460-463.
- [9]张颖颖,陈昆.柴黄颗粒联合妥洛特罗治疗对小儿慢性咳嗽患者的临床疗效[J].中成药,2020,42(12):3372-3374.