

查出肺大泡 要不要治疗

● 名医档案



林建军：潍坊市第二人民医院（潍坊市呼吸病医院）胸外一科副主任，副主任医师，从事胸外科专业20余年。

擅长：对胸外科疾病，如肺部结节、肺癌、食管癌、纵隔肿瘤、支气管扩张、胸壁畸形、漏斗胸、气胸、肺大泡、手汗症、胸部外伤、结核脓胸等有丰富的临床经验。可独立完成隆突切除与重建、纵隔巨大肿瘤切除、肺部巨大肿瘤切除等各类高难度手术，尤其擅长肺大泡做微创治疗、胸腔镜下肺段精准微创治疗。

坐诊信息：潍坊市第二人民医院（潍坊市呼吸病医院）周一全天



健康是民生之本，也是幸福之基。为普及科学健康知识，传递权威医学理念，本报健康版推出《名医话健康》栏目，诚邀市内各大医院学科带头人、资深主任医师、临床经验丰富的名医专家等，聚焦常见病防治、慢性病管理、养生保健、急救常识、就医指南等读者关心的健康热点，用通俗易懂的语言，讲解专业医学知识、破除健康误区、解答大众疑惑。

从日常养生到疾病预防，从科学用药到康复指导，我们力求让权威医疗知识走近百姓、服务生活，为健康保驾护航。如果您深耕临床一线，乐于科普传播，欢迎扫码进群，以专业知识守护健康，用医者仁心温暖市民。



肺大泡，相信很多人并不了解。为什么会形成肺大泡？肺大泡有什么危害和症状？潍坊市第二人民医院（潍坊市呼吸病医院）胸外一科副主任林建军为市民答疑解惑。

□ 本报记者 王路欣

肺大泡到底是什么

肺大泡就是长在肺内的泡泡，可以把肺大泡想象成肥皂泡。而各种原因导致肺泡腔内压力升高，肺泡壁破裂、破裂的肺泡相互融合，在肺组织内形成含气囊腔，称为肺大泡。它不是一个独立疾病，而是多种肺部问题带来的一种病理改变。

但是它并不像肥皂泡那样可爱，肺大泡的壁较薄，它就像一个悄无声息的“隐形杀手”——大泡体积巨大，可有胸闷、气短；若肺大泡破裂，可发生自发性气胸，肺被压缩，会突然气急、呼吸困难。

为什么会形成肺大泡

它通常与肺部受到的长期刺激有关，有两个常见“元凶”。肺部基础疾病：比如慢性支气管炎、慢阻肺、哮喘等，会让小气道发炎、狭窄。吸气时空气勉强进入，呼气时却排不出来，肺泡内压力越来越高，最终导致肺泡互相融合形成肺大泡。

个人体质因素：部分青少年（尤其是身材瘦高的男性）可能与肺发育有关，肺尖部组织相对薄弱，容易自发形成。此外，长期吸烟是诱发和加重肺大泡的高危因素。

肺大泡有哪些症状

患者的症状与大泡的数目、大小以及是否伴有其他肺部疾病密切相关。

典型症状：较小的、数目少的单纯肺大泡，可无任何症状，有的患者只是胸部CT检查时偶然被发现；体积大或多发性肺大泡会挤压正常肺：如果肺大泡巨大，会占据胸腔空间，让你感觉气短、活动能力下降。

伴随症状：肺大泡泡壁极薄，一旦破裂，肺里的气漏到胸腔，会压迫肺导致自发性气胸，这时患者会突然感觉胸痛、胸闷、呼吸困难，这是需要紧急就医的信号；若继发感染，可出现咳嗽、咳痰、发热，原有的喘憋症状加重；肺尖部大泡或大泡所在的肺组织与胸顶黏连，如果黏连撕裂，患者可有活动性出血。

肺大泡要不要治疗

肺大泡是一种不可逆转的肺部病损，目前尚无有效的药物治疗。要不要治疗，这要分两种情况。

无需治疗，定期观察：CT提示单发/多发小泡，体积小；无胸闷、气短、咯血，不影响日常活动；重点是定期复查（建议每1年-2年做一次低剂量CT），并严格戒烟、预防感冒（可打流感疫苗），避免举重或剧烈屏气。

手术治疗：突发剧烈胸痛伴呼吸困难，这是气胸（大泡破裂），需紧急胸腔闭式引流，把漏气排出来让肺复张；大泡巨大压迫好肺，导致严重气短影响生活，手术切除可解放被压迫的正常肺组织；反复发作气胸，需做微创胸腔镜下肺大泡切除并做胸膜固定，防止复发。

有肺大泡日常需要如何注意

不管泡大泡小，防止肺大泡破裂才是核心。彻底戒烟，远离二手烟、厨房油烟、粉尘；别憋气、别猛用力，尽量避免搬重物、剧烈运动、屏气；避免便秘（胸腔压力瞬间飙升最容易撑破泡）；管住咳嗽——剧烈干咳及时止咳润气道，别硬扛；运动选温和的——散步、八段锦、腹式呼吸，避开篮球、羽毛球、跳绳、快跑这类憋气发力的剧烈运动；严防感冒——每一次呼吸道感染都会加重炎症，泡可能变大；有慢阻肺/肺气肿的，原发病规范治疗，肺内压力稳了，泡才不会进展。总之，肺大泡本身不可逆，但通过科学管理，完全可以和它“和平共处”。

慢性阻塞性肺疾病患者如何过暑期

慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）是常见的呼吸系统疾病，患者对温度、湿度的变化格外敏感。高温闷热、空调使用、饮食生冷等可诱发咳、喘加重，导致急性发作。酷暑来临，慢阻肺患者如何度过呢？

一、科学控温，拒绝冷热骤变

夏季最易伤肺的是温差刺激。空调温度设置26℃-28℃，避免直吹胸背；每日早晚开窗通风，湿度偏高时开启除湿功能，减少霉菌、尘螨滋生，降低过敏原/污染物对气道的刺激。

二、少量多次补水，稀释痰液防黏稠

高温易出汗，痰液黏稠难咳，慢阻肺患者应少量多次饮水，每日1500毫升-2000毫升，以温水、淡茶为宜，避免冰水、浓茶、汽水。晨起一杯温淡盐水，可稀释痰液，保持气道湿润。

三、饮食重点

多吃润肺化痰、易消化食物。可选择雪梨、银耳、山药、冬瓜、白萝卜等，清热润肺；优质蛋白选鱼、蛋、豆腐、瘦肉、牛奶等。

忌生冷寒凉。冷饮、凉粥等会刺激咽喉和气道，脾胃虚弱者更易腹胀腹泻，影响呼吸。

少吃辛辣油腻及甜腻、易产气食物。辛辣、油腻、过咸食物会刺激气道黏膜，加重炎症。甜食易生痰，豆类、洋葱、红薯、碳酸饮料易胀气，使呼吸费力。

少食多餐，避免过饱。吃太饱会压迫膈肌，导致呼吸困难；每餐七八分饱即可，加餐可选温软易消化的粥、软烂面条。

四、适度运动，强化呼吸功能

高温时段尽量不外出，选择清晨、傍晚凉爽时进行低强度运动，如慢走、太极拳、八段锦，以不喘、不累为度。每日呼吸康复训练：缩唇呼吸、腹式呼吸等，每次10分钟-15分钟，每日2次-3次，可增强呼吸肌力量、改善通气。

五、注意规范用药，备好急救物品

慢阻肺稳定期管理无假期，即便夏季症状减轻，也不可擅自减/停药。外出时务必随身携带急救支气管扩张剂，若出现喘息突然加重、口唇发紫、意识模糊等情况，立即就医。

夏季护肺，核心在于恒温、补水、稳药、轻动、管住嘴。慢阻肺患者不必畏惧酷暑，科学避暑、清淡饮食，可减少急性发作，安稳舒适地度过夏天。

潍坊市人民医院 刘美娟

高发季来袭 儿童手足口病全方位防控攻略

手足口病是由肠道病毒感染引起的急性传染病，其中柯萨奇病毒A16型和肠道病毒71型（EV71）是最常见的致病病毒。每年4月-7月是手足口病春夏高发期，5岁以下儿童易感，主要通过粪-口途径、呼吸道飞沫、接触传播。

一、典型症状

发热：多为38℃左右，可伴咳嗽、流涕、食欲差。
口腔：口腔黏膜疱疹/溃疡，疼痛、拒食、流涎。
手足臀：手掌、足底、臀部红色斑丘疹/小疱疹，不痒、不结痂。

二、重症预警（立即就医）

持续高热>39℃、退热药效果差。
精神差、嗜睡、惊跳、肢体无力/抽搐。
呼吸急促、口唇发绀、面色苍白。
频繁呕吐、头痛、站立不稳。
四肢冰凉、出冷汗、心率快。

三、家庭护理及防控

①居家护理（轻症）

退热：>38.5℃用对乙酰氨基酚/布洛芬，禁用阿司匹林。
口腔：温凉流质/半流质（奶、粥、面）；生理盐水漱口，避免酸/辣/硬食物。
皮疹：剪短指甲防抓挠；未破疱疹涂炉甘石，破溃处用莫匹罗星软膏防感染。

补水营养：少量多次喝水，保证奶/营养摄入。
隔离：居家至症状消失后7天，避免接触其他儿童。

②疫苗优先（最有效防重症）

EV71疫苗：6月龄-5岁，2剂，间隔1个月，1岁前完成最佳。

③手卫生（第一道防线）

七步洗手法：饭前便后、外出回家、接触公共物后、换尿布后，肥皂+流动水≥20秒。

④环境与物品消毒

定期清洗、消毒孩子的玩具、餐具、衣物、家具表面，保持室内通风。

⑤减少聚集

四、核心口诀

勤洗手、常通风、少扎堆、强体质；
打疫苗、防重症、早发现、快就医。

潍坊市人民医院检验科 高晓芳