



新冠流感夹击下， 呼吸系统修复指南

◎成都市新津区人民医院 张红

过去3年，新冠全球大流行让人类深知呼吸系统健康之重。疫情常态化下，新冠后遗症对呼吸系统的长期影响浮现，待秋冬季节到来，又会迎来季节性流感的挑战。二者皆可能直击肺部，引发气道损伤、肺功能下降等问题。在此双重威胁下，如何修复受损呼吸系统成公众焦点。

病毒攻击

呼吸系统由鼻腔等构成，是气体交换门户。病毒经飞沫等入呼吸道，利用受体入侵复制，触发免疫致炎症风暴。

直接破坏：病毒宛如狡黠的“入侵者”，一旦潜入细胞，便可能大肆“搞破坏”，直接致使上皮细胞坏死、脱落。这一系列恶果，会无情地打破气道屏障功能的稳定，让呼吸系统暴露在重重危险之下。

炎症级联反应：免疫系统若过度激活，会化身“失控的战士”，释放出细胞因子（像IL-6、TNF- α 等）。这些因子如同“无差别攻击武器”，可能误伤健康组织，进而引发肺泡水肿，甚至导致肺间质纤维化。

长期后遗症：即便病毒已被从体内彻底清除，部分患者却仍未摆脱病魔“余威”。免疫系统的异常反应持续作祟，引发慢性炎症或神经功能失调，让患者被持续咳嗽、呼吸困难、运动耐量降低等症状长久困扰。

双重威胁

在当前疫情防控形势下，新冠后遗症的长期影响与流感病毒的季节性侵袭相互交织，共同对呼吸系统健康构成了严峻且复杂的双重威胁。

新冠后遗症：据世卫组织定

义，新冠后遗症指感染3个月内出现、持续至少2个月且无其他病因的症状，约10%~20%感染者有长期后遗症，呼吸系统症状最常见，如肺功能减退、气道高反应性、微血栓形成致缺氧等。

流感病毒：流感病毒多侵袭上呼吸道致症状出现，在老年人与慢性病患者中，还可能进一步引发肺炎。若与新冠叠加感染，二者会“狼狈为奸”，争夺免疫资源、延迟气道黏膜修复，进而大幅提升细菌继发感染的风险。

科学修复

面对新冠后遗症与流感对呼吸系统造成的双重损害，采取科学且全面的修复策略至关重要。

医疗干预：肺功能评估可借助肺活量测定、一氧化碳弥散量检测（DLCO）等明确损伤程度；针对肺间质纤维化患者可用吡非尼酮或尼达尼布等抗纤维化药物；低剂量糖皮质激素或生物制剂可用于抗炎治疗以缓解持续炎症反应。

康复训练：可通过腹式呼吸法，即平躺时手放腹部，以膈肌主导深呼吸，吸气鼓腹、呼气收缩，每日练10分钟改善通气；渐进式有氧运动，从散步等逐步过渡到游泳等提升心肺耐力；以及呼吸肌训练，用阻力呼吸训练器增强吸气肌

力量来减少呼吸困难。

生活方式调整：为呵护健康，需远离吸烟、二手烟及雾霾等污染源，必要时借助空气净化器；做好营养支持，多摄入富含Omega-3脂肪酸、维生素C和抗氧化剂的食物，减少促炎食物；同时做好湿度管理，让室内湿度保持在40%~60%，避免气道干燥。

预防叠加感染：为降低重症风险，要及时接种新冠加强针和流感疫苗；流感季做好交叉防护，坚持戴口罩、勤洗手且避免触摸口鼻；若出现持续胸闷、血氧饱和度低于95%等情况，需及时就医监测预警。

新兴疗法

近年来呼吸系统修复研究有进展，但成果待验证，相关疗法未成常规，患者需谨慎并严格遵医嘱。

间充质干细胞疗法：目前临床试验阶段，一种潜力疗法备受关注。将干细胞经静脉输注人体，它们如同身体里的“智能修复师”，精准抑制炎症，积极促进受损肺泡再生，为呼吸系统修复燃起希望，照亮康复之路。

高压氧治疗：借助特定设备营造高浓度氧气环境，让患者置身其中。这恰似给身体按下“供氧加速键”，可有效改善组织缺氧，为受损部位修复注入强劲动力，推动机体更快地走向康复。

迷走神经刺激：在医疗手段创新中，一种特色疗法引人注目。它借助电刺激精准调节自主神经功能，如同为紊乱的神经“拨乱反正”，进而有效缓解慢性咳嗽。不过，此疗法需严格评估适应证，以确保安全与疗效。

呼吸系统修复是场需耐心的持久战，新冠后遗症叠加流感季，双重挑战来袭。此时，科学防护、尽早干预与系统康复一个都不能少。要依自身状况制定方案，重视心理健康，防焦虑加剧身体不适。医学在进步，被病毒伤害的呼吸系统必将重焕生机。😊