

# 感冒后长期咳嗽怎么办

◎中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院 蒋云秋

咳嗽是呼吸道常见症状，多数情况下持续时间较短。其诱发因素大多为感冒或呼吸道感染，发作时可能伴有喷嚏、流涕、咽痛、咳痰等症状。通常情况下，待感染痊愈，咳嗽症状也会随之消失。不过，也有部分咳嗽症状会持续存在，超过一个月甚至两个月。面对这类长期咳嗽，我们该如何处理？接下来，我们先了解咳嗽的原因，再共同探讨应对之策。

首先，我们根据不同年龄来讲。

年轻人长期咳嗽常见感染性咳嗽或急性支气管炎、咳嗽变异性哮喘和支气管炎。感染性咳嗽或急性支气管炎患者病初有感冒症状，如喷嚏、流涕、咽痛、咳痰、发热等，后遗留咳嗽。咳嗽以干咳为主，偶有痰咳出或不易咳出，存在夜间咳嗽情况。建议做血常规检查，判断是否合并细菌感染。若白细胞或中性粒细胞升高，考虑有细菌感染，可使用头孢/沙星类抗生素治疗，并联合对症止咳治疗。若无细菌感染，建议使用右美沙芬、复方甲氧那明。若痰液排出不畅，给予氨溴索等化痰治疗。也可采用食疗及中药治疗，如多食酸味梨子、川贝蒸梨等。咳嗽变异性哮喘患者病初可能有感冒病史，感冒多作为诱因诱发原有哮喘症状。咳嗽可能伴随胸闷、气促，以刺激性干咳为主。患者基础存在过敏性疾病，如曾患过敏性鼻炎、荨麻疹、湿疹等，或有明确过敏原，如尘螨、花粉等，平时接触尘螨、花粉等就可能出现咳嗽、喷嚏、流涕等症状。建议完善肺功能的激发试验或者舒张试验检查以明确诊断。确诊后需按医嘱长时间用药，并在门诊规律随访，以便调整用药。至于嗜酸性粒细胞支气管炎患者出现咳嗽症状，需要完善痰白细胞分类检查以明确诊断，确诊后需使用吸入激素

药物治疗。

老年人可能出现类似年轻人的情况，平时可能就有咳嗽，感冒后加重。若对症治疗后效果不佳，咳嗽性质改变，或出现痰中带血，且有吸烟、长期二手烟或油烟接触史，随着年龄增长肿瘤发病率显著升高，建议进行胸部CT检查，排查有无肺部肿瘤性疾病，尤其是既往没有体检经历的老年人。若胸部CT检查结果显示肺部出现结节及阴影等情况，需进一步穿刺活检。

其次，根据不同合并症状来讲。

患者在咳嗽基础上，出现反酸、烧心、嗝气等症状，且夜间平躺后咳嗽加剧。这是由于胃酸和其他胃内容物反流进入食管，甚至到达食管上端至咽喉部，引发以咽痒和咳嗽为突出特征的临床表现。胃镜、咽喉镜、消化道pH监测是主要诊断标准。治疗需使用抑酸及促进胃动力药物，同时要改善饮食习惯，如晚餐少吃不易消化食物、睡前不进食等，可联合消化科与呼吸科进行诊治。

患者在咳嗽的同时，伴有鼻塞、咽喉部异物感，以及鼻部分泌物流入咽喉部等症状。主要由鼻部疾病引起，分泌物倒流至鼻后和咽喉等部位，直接或间接刺激咳嗽感受器，进而导致以咳嗽为主要表现的临床综合征。治疗重点在于鼻咽

部疾病的治疗，可联合呼吸科与耳鼻喉科进行诊治。

最后，根据咳嗽时间长短来讲。

对于咳嗽时间较短（1~2周）的情况，病初常伴有喷嚏、流涕、咽痛甚至发热等症状，多考虑为呼吸道，尤其是上呼吸道感染，常见普通感冒或流感等传染性较强的病毒感染。其中，流感病毒感染全身症状较重，表现为畏寒、发热、肌肉酸痛、乏力等；普通感冒则以流涕、鼻塞等局部症状为主。治疗上，普通感冒可对症使用感冒药；若怀疑流感，建议进行流感核酸或抗体检查，明确诊断后联合使用抗流感药物。

若患者本身有其他基础疾病且长期服药，出现咳嗽（多以干咳为主）时，需排查是否为药物引起。常见于高血压、冠心病患者，若因血压控制不佳或心脏病调整用药后出现咳嗽，需警惕是否使用了ACEI类药物。一旦确诊为药物引起的咳嗽，应立即停用相关药物。

整体而言，咳嗽诊治需先关注咳嗽时间长短。咳嗽时间短，多以呼吸道感染为主，在对症治疗基础上，根据血常规等检查结果评估是否需要加用抗生素。咳嗽时间长，则老年人需警惕肺部肿瘤。若咳嗽合并消化道或鼻咽部症状，需考虑其他系统疾病引起的咳嗽。☺