

慢性咳嗽久治不愈？ 警惕这几种呼吸系统疾病

◎四川省仁寿县满井镇卫生院 彭 芳

咳嗽是日常生活中极为普遍的症状，不少人简单地将其视作感冒的典型表现。然而，当咳嗽持续的时间超过8周，在医学范畴内便被界定为慢性咳嗽。慢性咳嗽不仅会严重干扰患者的日常生活，降低生活质量，还可能是某些呼吸系统疾病在早期发出的“信号”。生活中，很多人面对久咳不愈的状况，习惯反复使用止咳药，但往往收效甚微，难以实现根治，这背后的关键原因在于未能精准找出引发咳嗽的病因。本文将从临床专业视角出发，深入剖析几种常见却容易被大众忽视的、能够导致慢性咳嗽的呼吸系统疾病，助力公众增强防范意识，做到科学、合理就医。

支气管哮喘型慢性咳嗽

哮喘并非仅呈现气喘、胸闷症状，有一种特殊类型——咳嗽变异性哮喘，其唯一或主要症状为慢性咳嗽，且常在夜间、清晨或运动后加剧。此类患者听诊时可能并无明显哮鸣音，但支气管具有高反应性，呼吸道易受冷空气、过敏原或病毒感染刺激，进而引发咳嗽。不少患者在普通感冒后出现慢性咳嗽，反复使用抗生素或止咳药却不见效，这其实是因哮喘未得到及时识别与规范治疗。该类型对吸入性糖皮质激素和支气管扩张剂治疗反应良好，规范用药可有效控制病情。

慢性鼻炎鼻后滴漏引发反射性咳嗽

鼻炎、鼻窦炎等上呼吸道疾病也常是慢性咳嗽的“幕后推手”，其中鼻后滴漏综合征更是导致久咳的一个重要因素。此类患者常感觉喉咙有异物感、痰液不易咳出，且晨起或夜间咳嗽加重。其发病机制在于鼻腔或鼻窦的分泌物经咽后壁

流入喉部，刺激咽喉引发咳嗽。普通止咳药对此基本无效，正确的治疗方法是控制鼻炎、减少鼻后分泌，可选用抗组胺药、鼻用激素喷雾等。临床上通常通过鼻咽镜检查明确诊断，经规范治疗后，咳嗽症状大多能缓解或消失。

胃食管反流相关咳嗽

胃食管反流是引发慢性咳嗽的常见却常被忽视的病因。其作用机制是胃酸反流刺激食管，或反流物进入咽喉部，触发迷走神经产生反射性咳嗽。值得注意的是，即便没有烧心、反酸等典型的胃部症状，也可能仅以咳嗽为主要表现。这类咳嗽通常在餐后、夜间或躺下时加重，部分患者会误将其当作支气管炎或咽炎。诊断方面，可借助胃食管反流监测或胃镜检查进一步明确。治疗以抑制胃酸分泌为核心，常用质子泵抑制剂（PPI），同时需改善生活方式，如少食多餐、睡前避免进食、抬高床头等。多数患者经规范治疗后，咳嗽症状能显著缓解。

慢性支气管炎或慢阻肺

在中老年群体中，慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病（COPD）是导致慢性咳嗽的常见因素。这类患者大多有长期吸烟史，咳嗽常伴有咳痰，清晨时症状尤为明显。疾病初期，可能仅表现为季节性咳嗽，或感冒后咳嗽持续不愈。但随着病情发展，咳嗽频率增加，气喘症状也逐渐加重。肺功能检查是诊断的关键，影像学检查则有助于判断肺部是否存在结构变化。治疗上，应重视使用吸入性支气管扩张剂、开展肺康复训练，并坚决戒烟，防止病情反复发作导致肺功能持续下降。

慢性咽喉炎与咳嗽中枢敏感综合征

部分慢性咳嗽患者历经多项检查，仍未发现明确器质性病变，这类患者很可能存在咳嗽中枢敏感性增强的问题，医学上也称之为慢性咳嗽中枢敏感综合征。其成因可能与长期反复咳嗽、神经系统兴奋性上升以及心理应激等因素相关。除此之外，慢性咽喉炎引发的喉部异物感与干咳，也是部分人群久咳难愈的原因。对于这类患者，需进行全面综合评估，在排除器质性疾病后，开展对症支持治疗，如实施心理干预、使用神经调节药物或进行中医调理等。同时，要避免过度使用抗生素等药物，以防造成不必要的身体负担。

慢性咳嗽虽然常见，但它可能是呼吸系统乃至消化系统等多种疾病的信号，不能仅仅依赖止咳药掩盖症状。了解其可能的病因，科学识别症状，并在医生指导下规范诊疗，是摆脱久咳困扰的关键。☺