女子沤肥养花，反复咯血两年

这些居家小习惯可能悄悄伤肺

不少人爱把果皮菜叶密封发酵，做成“纯天然肥料”养花，既处理厨余，又滋养绿植。

但很多人不知道，密闭室内的厨余垃圾，可能增加肺部感染风险。60岁的张女士（化姓）就因此被咯血困扰两年。

咯血两年，偏偏漏了阳台这袋肥

据《大河报》报道，张女士退休后生活简单，最大乐趣是打理阳台花草。为让盆栽长得好，她把吃剩的橘子皮、菜叶收集起来，封口放在阳台静置发酵。

两年前，她开始经常咳嗽，偶尔咯血。她不抽烟不喝酒，也无肺部旧疾，以为只是换季感冒。可症状反复，结核相关筛查全部阴性，两年里没揪出真正致病原因。

直到又一次就医，张女士随口提起自己总在阳台做厨余发酵肥。医生这才把这条生活线索和她的肺部症状连起来。

真凶是肥料里飘起的“非结核分枝杆菌”

发酵的厨余温暖潮湿、有机质充足，刚好是非结核分枝杆菌理想的繁殖温床。



这种细菌广泛存在于土壤、积水、腐坏植物中，属条件致病菌，通常感染有基础肺病的人群，不会人传人，主要通过吸入感染。发病缓慢隐匿，多为长期断续咳嗽咳痰、痰中带血或咯血，易被当成普通支气管炎、感冒，造成误诊漏诊。等到明显难受，肺部往往已出现器质性破坏。

她家阳台相对封闭，通风有限，浇花时舀取、搅动肥料会扬起大量微小气溶胶。日复一日吸入，细菌慢慢在肺组织定植，造成慢性肺部感染。

接受治疗后，张女士咯血消失，咳嗽缓解。但病程拖得久，慢性炎症、支气管扩张等肺部损伤已无法逆转。若继续不管，反复肺部感染、肺组织持续受损，严重时可能进展为呼吸衰竭。

不止沤肥，这些动作也可能悄悄伤肺

厨房油烟：爆炒产生的油烟含大量有害颗粒物，长期吸入会刺激气道、损伤肺泡。做饭最好打开抽油烟机，炒完延迟几分钟再关；减少高温油炸、大火爆炒。

打扫扬尘：扫地、抖床单、清理旧储物间灰尘，会扬起大量霉菌、粉尘，容易诱发气道刺激甚至肺部感染。优先用湿抹布、吸尘器，打扫时戴口罩。

霉菌环境：卫生间、地下室、墙角发霉，霉菌孢子飘散，长期吸入会侵害肺部。发现墙面、家具长霉要及时除霉，保持室内干燥通风。

免疫力下降：熬夜、长期营养不良降低呼吸道抵抗力，更容易被环境致病菌入侵。

想养花又护肺，这几件事别嫌麻烦

封闭室内不要长期留存垃圾，尤其不要在密闭空间用果皮菜叶堆肥发酵，也不要留存其他垃圾、腐坏有机质。空气流通差会形成病菌繁殖温床，滋生霉菌、细菌，吸入后感染风险上升。

园艺、清理时做好防护，佩戴口罩、手套；做饭时打开抽油烟机，平时保持全屋通风，降低粉尘、霉菌浓度。减少扬尘吸入，简单防护就能降低很大一部分风险。

久咳不见好，别硬“扛”。咳嗽咳痰、痰中带血超过两周，哪怕没发烧，也不要简单当感冒，要及时去医院排查。很多慢性特殊肺部感染全程无发热，容易被忽略，耽误最佳干预窗口。

养花、清扫是生活小事，也藏着看不见的健康隐患。身体出现异常信号，别凭经验自我判断，及时就医排查，才是守护健康最重要的防线。

文/祁燕 实习生汪凯怡 图/AI生成

大脑缺氧诱发长期失眠

高压氧治疗帮患者摆脱安眠药

武汉晚报讯（记者郭丽霞 通讯员赵梦昕 金泳成）近日，武汉市第八医院康复医学科高压氧治疗中心接诊了一名顽固性失眠患者，经过规范的高压氧治疗与综合干预，患者彻底摆脱药物依赖，重获安稳睡眠。

58岁的患者陈先生有十余年慢性失眠病史，入睡难、多梦、易惊醒，每天睡眠不足4小时，尝试过中药、针灸、口服安眠药物等多种干预方式，不仅效果不佳，还对安眠药产生了依赖，近三个月头晕乏力、记忆力下降、精神萎靡症状急剧加重。

患者入院后，医疗团队为他完善相关检查，排除颅脑器质性病变、甲状腺及其他躯体疾病，确诊为重度慢性顽固性睡眠障碍、焦虑状态。

康复医学科高压氧治疗中心主任张伟表示，换季作息紊乱、晚间高强度健身，都会升高皮质醇，成为短期失眠诱因。而病程长达十年的顽固性失眠，大多合并大脑慢性缺氧、脑循环不佳、神经功能紊乱。安眠药只是强行抑制神经兴奋，无法改善脑组织缺氧。

经评估，陈先生无高压氧治疗禁忌证，科室团队为其制定高压氧联合作息调整、心理干预的综合方案，循序渐进减少助眠药物用量。第一疗程结束，他不再需要安眠药，卧床30分钟就能自然入睡，夜间少有觉醒，每日睡眠提升至6至7小时，头昏等症状明显减轻，失眠由重度转为中度；第二疗程治疗结束后，他睡眠节律恢复正常，15分钟左右即可入睡，深度睡眠延长、夜梦减少，每日稳定睡眠7至8小时，晨起头脑清爽，睡眠相关评分回归正常，彻底脱离药物依赖。

“失眠不是简单的‘想太多’，反复、长期的睡眠障碍往往是大脑发出的缺氧预警，仅靠药物强制镇静难以从根本上解决问题。”张伟提醒，换季期间应保持规律作息，避免睡前进行高强度运动；若失眠持续不缓解，切勿长期自行服用助眠药物，应及时到正规医院专科就诊，明确原因后规范治疗。

据介绍，高压氧治疗作为一种绿色物理治疗手段，通过提高血氧供给、改善脑循环，帮助修复受损的睡眠节律，再配合规范的作息调整与心理干预，为顽固性失眠患者提供了新的治疗选择。

胸闷误当胃病治半年，纵隔肿瘤堵死气道

医生紧急植入Y形支架救命

黄梅68岁周阿姨（化姓）胸闷半年，一直当成胃病医治，一次在诊所输液时突发“封喉”般窒息，才发现元凶是纵隔肿瘤侵入气道，左主支气管几乎完全闭塞。近日，武汉市中心医院杨春湖院区呼吸与危重症医学科呼吸介入团队紧急为她植入Y形覆膜支架，打通生命气道。

去年12月，周阿姨因胸闷做肺部CT，查出纵隔占位，医生怀疑肿瘤并建议进一步检查，但被她拒绝。此后她长期按胃病服药，症状时好时坏，近期气短、干咳不断。一次在县诊所输液时，她突然呼吸困难，如同喉咙被掐，指尖血氧饱和度骤降至70%。起初医生考虑药物过敏，对症处理后症状稍有缓解，复查CT发现纵隔肿瘤较半年前明显增大。

家人随即送她至武汉市中心医院杨春湖院区呼吸与危重症医学科。气管镜检查结果令人揪心：肿瘤已侵犯双侧主支气管，左主支气管近乎完全闭塞。团队通过超声支气管镜，取出7组淋巴结及左主支气管肺组织送检病理，一边明确病因，一边优先保障通气。

近日，杨春湖院区呼吸与危重症医学科呼吸介入团队为周阿姨实施急诊介入手术。借助硬质气管镜，医生先部分切除左主支气管内肿瘤，成功植入一枚Y形覆膜支架。这一支架如同定制隧道，卡在气管隆突位置，撑开两侧主支气管，打通被肿瘤压迫的气道。

术后周阿姨呼吸明显顺畅，血氧稳定在99%～100%，病理结果显示，病灶并非肺转移癌，而是淋巴瘤。目前周阿姨已转入血液科继续治疗，待气道内肿瘤退缩后，再择期取出支架。

呼吸与危重症医学科主任倪吉祥介绍，大气道梗阻极易被误诊为胃病、哮喘或感冒咳嗽。Y形覆膜支架适用于气管下段合并双侧主支气管狭窄的复杂中央气道病变，普通直筒支架难以兼顾气管分叉部位；覆膜还可阻挡肿瘤向气道内生长，为明确病理、开展后续抗肿瘤治疗争取宝贵时间。 **通讯员马遥遥**