

73岁老人咳喘3个月

竟是肺里“住”进了真菌

“咳了3个月，抗生素吃了好几轮都不管用，没想到病根竟然是家里木头上的霉菌孢子！”在宁波大学附属第一医院呼吸与危重症医学科，73岁的朱先生（化姓）怎么也没想到，让自己喘不上气的“元凶”，竟是显微镜下才能看清的曲霉菌。

随着宁波进入“梅长苏”模式，高温高湿成了霉菌滋生的温床。墙角、浴室胶条上那些不起眼的黑斑，可能正酝酿着健康危机。近期，宁大一院接诊了多起因霉菌导致的呼吸道感染病例，呼吸与危重症医学科丁群力主任医师提醒：对于特定人群，这些“霉斑”绝非小事，甚至可能致命。



丁群力在查房。通讯员供图

1 咳喘3个月久治不愈 竟是“树花菌”入侵肺部

朱先生有哮喘病史，平时靠药物控制得不错。但近3个月，他开始出现持续的咳嗽、气急，抗生素治疗多日无效。转入宁大一院后，丁群力团队为他安排了气管镜检查，结果令人意外——肺里“住”进了一种名为裂褶菌（俗

称白参、树花菌）的真菌。

“这种菌平时长在腐烂的木头、潮湿的木制品上，梅雨季特别活跃。”丁群力介绍，裂褶菌会释放出极其微小的孢子，像粉尘一样漂浮在空气中。朱先生很可能吸入了含有大量孢子的空

气，引发了严重的变应性支气管肺真菌病。

这种感染极易被误诊为哮喘发作或普通肺炎。患者常咳出黄白色黏痰，甚至出现喘息、发热，若不及时治疗，肺功能会受到不可逆的损害。

2 地板夹层暗藏“雷区” 夫妻俩双肺出现现实变影

如果说朱先生的病例较为罕见，那么周先生（化姓）夫妻的遭遇则更具警示意义。

周先生和妻子最近同时出现了发热、咳嗽、咳痰的症状，肺部CT显示双肺有大片实变影。起初以为是流感交叉感染，但抗感染治疗效果不佳。在医生的追问和引导下，他们

才想起家里的浴室漏水了，客厅的地板也变得潮湿发黑。回家后，他们撬开地板后，眼前的一幕触目惊心——地板夹层里长满了厚厚的霉菌，散发着霉味。原来，浴室漏出来的水，渗入了客厅地板下方。

“这就是典型的居住环境导致的吸入性感染。”丁群力指

出，曲霉菌是梅雨季最活跃的真菌之一，占空气中真菌的12%。虽然大多数免疫力正常的人能通过免疫系统清除孢子，但对于有基础病、免疫力低下或长期吸入高浓度孢子的普通人来说，霉菌会直接入侵肺部，引发曲霉菌性肺炎，严重时

3 四类人群需高度警惕 可别让霉菌有机可乘

面对看不见的“敌人”，丁群力强调，霉菌感染有明确的“猎物”画像，以下四类人群需格外警惕：

1. 血液系统肿瘤及放化疗患者：中性粒细胞缺乏超过10天，防御屏障受损；

2. 长期使用激素或免疫抑制剂者；

3. 有慢性基础病患者：如慢阻肺、肝硬化、糖尿病、慢性肾脏病；

4. 高浓度暴露者：如居住环境发霉、从事蘑菇种植或木材加工的人员。

工的人员。

值得注意的是，即便是健康人，如果长期处于霉菌爆表的“重灾区”（如发霉的地下室、未清理的卫生间死角），也可能诱发过敏或感染。

4 梅雨季节“防霉”自救 如何守住健康防线

为了阻断霉菌的传播途径，丁群力主任医师给出了实用的“排雷”攻略：

1. 控湿是根本。梅雨季节，家中最好配备湿度计。当湿度超过50%时，建议开启空调除湿或专用除湿机；若超过70%，霉菌将呈暴发式增长。天晴时及时开窗通风，下雨时务必关窗。

2. 重点区域“排雷”。卫生间、厨房、洗衣机槽、冰箱密封条、

地漏是霉菌最爱藏匿的地方。特别是马桶底部、洗手台边上的玻璃胶，一旦出现黑点，应立即用含氯消毒液清洗。清洁时务必佩戴口罩，避免吸入孢子。

3. 警惕“看不见”的霉变。如果家中出现不明原因的漏水、渗水，不要只擦干表面，一定要检查地板、墙面的夹层。

4. 养宠家庭需注意。宠物粪便和脱落的毛发是霉菌的营

养源，应每日清理，避免宠物进入卧室等密闭空间。

5. 身体报警及时就医。如果出现长期咳嗽、咳痰、胸闷、气喘，且抗生素治疗效果不佳，特别是伴有嗜酸性粒细胞升高时，一定要告知医生居住环境情况，排查真菌感染。

在这个万物生长的雨季，别让“发霉”的生活偷走你的健康。

记者 林伟 通讯员 庞赞

30岁小伙突发心梗

急需手术时

身边却没有一个家属……

“谢谢医生帮我解了燃眉之急！如果不是你们特事特办，我现在怎么样还真不好说。”近日，30岁的小董（化姓）从镇海区中医医院心血管内科出院时，一再向医护人员致谢。

几天前，他突发急性心梗，需要马上做介入手术，可父母远在千里之外的云南。生死关头，医院打破常规开通急救绿色通道，从心肌损伤标志物危急值报告到上台手术仅用了1个小时。

家属身处千里之外 三方见证紧急手术

在同龄人中，敦实是小董的标签：他身高175厘米、体重90多公斤。虽然只有30岁，但他有将近10年的吸烟史，并且身体长期处于“久坐、熬夜、透支”的状态。

发病当天，小董一上班就觉得胸闷，但因为既没有剧烈胸痛，也没有大汗、濒死感，他便没放在心上，硬生生扛了整整8小时。直到浑身乏力、胸闷仍然持续，他才在当晚6点赶到镇海区中医医院急诊就诊。

该院心血管内科副主任谢建达医师结合胸闷症状、肌钙蛋白升高的幅度和动态改变等表现，确诊小董为急性非ST段抬高型心肌梗死。

确诊心梗后，介入手术是唯一救命办法，但一道现实难题摆在面前：小董未婚，父母住在云南偏远乡村，交通闭塞，短时间内无法来院签署手术知情同意书。然而心肌坏死以分钟为单位推进，轻则留下心衰，重则直接猝死。

生死面前，规矩为生命让步。医院立刻启动特殊急救预案。在该院医务科全程现场见证下，医护人员一边紧急电话连线千里之外的家属，详细告知危重病情、手术风险，取得家属口头知情同意；一边让意识清醒的小董本人签署手术知情同意书。

三大坏习惯 让年轻人血管提前老化

1小时后，小董被推进手术室。

冠脉造影结果触目惊心：小董右冠状动脉中远段弥漫性狭窄，最重处堵塞95%，血管只剩一丝缝隙供血。谢建达医生精准操作植入一枚支架，堵塞血管瞬间开通，冠脉血流恢复正常。

术后小董的胸闷症状消失，恢复平稳，3天后便顺利出院。

谢建达坦言，以往心血管急症的高发群体为四五十岁的中年人，但从这两年的门诊情况看，年轻心梗患者越来越多，科室去年还接诊过26岁的心梗患者。

根据谢建达的观察，年轻的心梗患者大多有这三个坏习惯：首先，从不干预高血压，血管常年被“高压冲刷”；其次，烟草是血管的“头号腐蚀剂”。他说，临床中，年轻心梗患者大多有长期吸烟史；最后，不健康的生活方式是压垮身体的“最后一根稻草”。

他最后提醒，血管的硬化和堵塞是日积月累的过程，没有一朝一夕的突发疾病，只有长年累月的自我消耗。戒烟、控压、控脂、减重、规律作息，这五点看似普通，却是守护血管、远离心梗性价比最高、最有效的良药。

记者 庞锦燕 通讯员 孙妃