

别对你的健康嗤之以“鼻”

专家支招如何防治过敏性鼻炎

本报记者 江世栋 通讯员 刘金艳 徐铭泽

7月8日,是第19个世界过敏性疾病日,今年的主题为“预防过敏疾病,促进健康生活”。

过敏性鼻炎是最常见的慢性病之一,被WHO(世界卫生组织)列为21世纪重点防治的三大疾病之一。咸宁市中心医院耳鼻喉科医生张立,重点讲解了过敏性鼻炎的治疗。

什么是过敏性鼻炎?

“过敏性鼻炎,又称变应性鼻炎,是因为过敏体质的个体接触到了过敏原引发的鼻黏膜非感染慢性炎症疾病。”张立说,其主要症状是阵发性喷嚏,大量清水样鼻涕,鼻痒和鼻塞。可能也会有眼睛的症状,包括眼痒、眼红和灼热感。

过敏性鼻炎与感冒不同,过敏性鼻炎的症状主要是鼻塞、喷嚏、流鼻涕、鼻塞等,常常伴有眼痒、嗓子痒等不适。喷嚏尤其常见,有些人一打就是三连,尤其在早晨或起床时更严重。这种症状通常是接触过敏原(如花粉、螨虫、猫毛、狗毛等)后才会发生。感冒可以通过休息或者药物治疗在一周左右痊愈,但是过敏性鼻炎一周时间则难以完全治愈。

过敏性鼻炎是一种由过敏原引起的非感染性鼻腔疾病,比如尘螨、花粉、猫毛、狗毛等。轻度患者总是不离手纸巾,给人形象造成不良影响,重度患者则整天昏昏欲睡、鼻塞难忍、注意力不集中、睡眠受影响,会影响学习成绩和工作效率。如果不及时治疗,还可能引起鼻窦炎、中耳炎和哮喘等。

过敏性鼻炎如何治疗?

过敏性鼻炎的治疗可以概括为“防治结合,四位一体”,包括环境控制、药物治



疗、免疫治疗、患者教育等四个方面。

过敏性鼻炎是有办法治好的,其方法就是进行脱敏治疗。脱敏治疗又称特异性免疫治疗,是将过敏原制成不同浓度的制剂,反复给予相应过敏原,剂量由小到大,浓度由低到高,逐渐诱导患者耐受该过敏原而不产生过敏反应的过程。当再次接触此种过敏原时,过敏现象得以减轻或不再发生。

脱敏治疗是对因治疗,也是有希望根治过敏性鼻炎的方式。及早进行脱敏治疗不仅可以达到减轻症状的作用,还可以减少出现新增过敏原和发展为哮喘的风险。

常用的过敏原免疫治疗方法有皮下注射法(皮下免疫治疗)和舌下含服法(舌下免疫治疗),总疗程一般为3年。

经过脱敏治疗,能减轻患者过敏症

状,减少控制症状用药,甚至可以停药,提高患者长期生活质量。同时,可预防过敏性鼻炎发展为过敏性鼻炎,并降低后代发生过敏的几率。

那有没有什么快速治疗过敏性鼻炎的方法呢?另外,有些患者使用了药物治疗和免疫治疗,仍未能获得理想的效果,这些患者是否“走投无路”了呢?

回答这些问题,首先要了解一下过敏性鼻炎是怎么发生的。过敏性鼻炎的发生,主要是人体出现了以下两方面的问题:机体的免疫功能出现了异常,导致对过敏原的过度反应;鼻黏膜的神经调节出现了问题,喷嚏、鼻痒、流涕等都受神经的调控,过敏性鼻炎患者鼻黏膜中的各类神经,如感觉神经、自主神经等反应性增高,导致对外界刺激的过度反应,鼻腔局部的

血管扩张和腺体分泌增加,导致鼻塞、流涕等症状。

过敏性鼻炎可以手术吗?

治疗过敏性鼻炎如果想获得长期的疗效,就应该从免疫和神经两方面入手。脱敏治疗是针对免疫系统的治疗,但疗程较长,部分患者难以坚持;那么针对神经系统有没有什么办法呢?外科手术就是针对神经系统的有效治疗方法,其基本原理就是对高反应的神经进行阻断,目前最常采用、应用最为广泛的就是翼管神经阻断术,阻断神经必须做到精准、微创、安全、有效这几点,才能以最小的风险和创伤,获得最大的受益,而鼻内镜微创技术就能达到这些要求,实现这些目标。

翼管神经阻断术治疗过敏性鼻炎的疗效如何?临床观察显示,翼管神经切断术可显著改善过敏性鼻炎症状,88.2%的患者症状得到了明显改善,并且疗效持久。

哪些人能做翼管神经切断术呢?翼管神经切断术适用于以下几类人群:1、过敏性鼻炎患者经药物治疗或/和免疫治疗,鼻塞和流涕等症状无明显改善,严重影响生活;2、过敏性鼻炎患者不愿或不能进行长期药物治疗;3、其他类型的鼻腔高反应性鼻炎(包括血管运动性鼻炎)患者经药物治疗,鼻塞和流涕等症状无明显改善,严重影响生活。

翼管神经切断术有哪些风险?总体而言,鼻内镜下的翼管神经阻断术创伤较小、风险较低。但大约有24%的患者术后短期内会有干眼的症状,原因是翼管神经中有支配泪腺的纤维,切断翼管神经泪腺分泌受到抑制。不过,大部分干眼的症状是临时的,约96%的干眼病人术后6个月内可自行恢复。

咸宁市第一人民医院

一台微创手术让患者告别“蚯蚓腿”

本报讯 记者王恬、通讯员刘志报道:下肢可见青紫色静脉凸起、酸胀乏力、随着时间延长出现皮肤色素沉着、水肿、湿疹、皮下脂质硬化、溃疡和静脉曲张形成……生活中,不少市民饱受静脉曲张的困扰。

近日,咸宁市第一人民医院普外科完成首例大隐静脉射频闭合术,消除患者“蚯蚓腿”的痛苦,标志着咸宁市第一人民医院在下肢静脉曲张的微创治疗方面走在了全市前列。

30多岁的男性患者田某,右侧小腿血

管呈蚯蚓状团块已有10余年。年轻时因长期超负荷的劳作导致右小腿静脉曲张,初期不影响生活,未引起重视,后来随着时间推移,下肢持续发胀、发黑,蜷曲成团的静脉如盘曲的蚯蚓,不仅影响美观,且每每活动后沉重感十分明显,跛行,不能远距离行走……多年来,田某打听解决方法,还尝试了多种偏方均未见效。前段时间,他的症状明显加重,严重影响日常行动和生质量,于是来到咸宁市第一人民医院普外科就诊。

针对田某的病情及惧怕手术心理,咸

宁市第一人民医院普外科胡国兴主任医疗团队决定为田某实施大隐静脉曲张微创手术。6月26日,普外科副主任医师彭远涛为田某实施局麻下大隐静脉曲张射频闭合术,手术全程用时仅40分钟,患者术后感觉良好,下肢沉重、酸胀、麻木的感觉完全消失了,手术结束后从手术室步行回到病房毫无压力。术后3天康复出院,下肢蚯蚓状团块已全部消失。

普外科副主任医师彭远涛介绍,静脉曲张以往传统的治疗方式是采用外科开刀抽筋式抽剥手术,创伤较大,愈合较

慢,术后需要较长的恢复期,给工作和生活带来不便。射频闭合术是一种微创手术,局部麻醉、手术时间短、在超声引导下精准完成、无辐射、微创切口,不换药,无缝线、痛苦少、术后恢复快,并发症少、兼具美容性、术后效果显著、静脉曲张闭合率高。

目前,医院普外科已常规开展静脉曲张射频闭合术,此类微创手术对于老年患者心肺功能影响极小,为惧怕手术创伤、担心影响工作和生活、恐惧手术切口瘢痕的患者带来了福音。

教育部近视防控三十问答 (干预矫正篇)

问:二十四、现在临床上常用的矫正和干预近视的方法有哪些?

答:以下方法具有比较丰富的循证医学证据:①框架眼镜:单光眼镜(用于近视矫正)、特殊光学设计的框架眼镜(矫正并延缓近视进展);②接触镜:角膜塑形镜(俗称OK镜),特殊设计的软镜,硬性透气性接触镜(RGP镜),因接触镜与人眼表面相互接触或作用,需特别关注安全监控;③药物:低浓度阿托品滴眼液(目前可使用经国家及省级药品监督管理局批准院内制剂,由医生处方),低龄儿童使用或长期使用,需关注其安全性。

问:二十五、散瞳会伤害眼睛吗?

答:平时所说的散瞳验光,科学名称为睫状肌麻痹验光,指的是使用药物让人眼的睫状肌放松下来,让验光更准确,可以区分真性近视和假性近视。散瞳期间孩子会有视物模糊、怕强光症状,在药物作用消除后,模糊感和怕光的感受就会消失。散瞳需在专业眼科或视光医师检查给予医嘱后方可进行,切勿自行散瞳。

问:二十六、怎么看懂电脑验光单和

配镜处方?

答:电脑验光单解读:电脑验光与实际情况往往存在一定偏差,电脑验光结果只能供临床参考,不能直接作为配镜处方。电脑验光单中的“R”代表右眼,“L”代表左眼,“PD”代表瞳距,“S”代表近视或远视球镜度数,“C”代表散光柱镜度数,“A”代表散光轴位。

配镜处方样式与解读:在电脑验光或影验光之后,进行主觉验光,试戴矫正,而配镜的处方需要根据个体差异进行调整,与年龄、戴镜习惯、双眼视功能参数等均相关,需要医生综合考虑给出一个“最适宜”孩子的配镜处方。比如表中球镜 sph - 3.25、柱镜 cyl - 1.50、轴位 axi 10、矫正视力 VA 4.6(0.4),表示为右眼近视325度,合并散光150度,散光轴位10度,戴眼镜后的矫正视力是4.6(0.4)。

问:二十七、是不是所有人都可以戴OK镜?

答:OK镜通过夜间配戴的方式,在睡眠时借助眼压压力使中央部位的角膜组织趋于平坦。研究显示,OK镜能减缓眼轴增长,具有一定的延缓近视进展的

作用,但并非所有人都适合验配OK镜,需要到专业医疗机构做全面检查后才能确定。OK镜属于第三类医疗器械,其验配是一种严谨的、科学的医疗行为,具备医疗资质才能验配。

问:二十八、0.01%阿托品滴眼液能有效延缓近视进展吗?

答:高浓度阿托品滴眼液副作用较大,有反弹效应;低浓度阿托品滴眼液(0.01%—0.05%)对瞳孔直径和调节影响均较小,对于控制或缓解近视的进展有效且副作用小。研究发现,0.01%阿托品滴眼液可有效延缓近视进展,且反弹较小,副作用更小,但需要在医生监测下使用。

问:二十九、做了激光手术,近视眼就治好了吗?

答:激光手术是使用被电脑精确控制的激光束在角膜里切削出一个合适的凹透镜,使外界光线能够准确地聚焦在视网膜上,达到矫正近视的目的。激光手术无法改变近视导致的眼球结构变化,尤其是眼轴变化,并不能治疗近视。术后仍然要注意用眼,减少近距离用眼、

避免视疲劳,关注视力情况,定期复查。

问:三十、市场上一些训练或者仪器号称可以逆转视力,是真的吗?

答:2019年3月,国家卫生健康委等6部门联合印发的《关于进一步规范儿童青少年近视矫正工作切实加强监管的通知》中明确指出:在目前医疗技术条件下,近视不能治愈。从事儿童青少年近视矫正的机构或个人不得在开展近视矫正对外宣传中使用“康复”“恢复”“降低度数”“近视治愈”“近视克星”等表述误导近视儿童青少年和家长。不得违反中医药法规定冒用中医药名义或者假借中医药理论、技术欺骗消费者,谋取不正当利益。儿童青少年近视的发生与发展受多种因素影响,家长千万不要“病急乱投医”,寄希望于“一技、一方、一法、一药、一器”,应转变“重治轻防”的错误观念,走出“查病一治病”误区,坚持抓早、抓小,实施全面视力健康管理,才能有效预防和防控近视的发生与发展。

(咸宁市教育局 咸宁市青少年视力低下防控中心供稿 视力健康咨询热线:0715—8015547)

视力健康教育



市委改革办督查调研组到咸安区调研青少年近视防控工作

本报讯 记者江世栋、通讯员孙林权报道:7月7日上午,市委改革办督查调研组到咸安区视防中心调研,加快咸安区全国首批儿童青少年近视防控适宜技术试点工作的落实落地。

调研组来到咸安区视防中心数字化云智能监测系统学生视力监测建档工作现场,走进视力健康知识自测自检互动区,了解假期学生视力健康教育社会实践活动开展情况,中心数据管理部负责人介绍了学生视力健康大数据管理运用情况。

座谈会上,区视防中心负责人向调研组汇报了全区儿童青少年近视防控适宜技术试点工作的开展情况,调研组肯定了咸安区全国儿童青少年近视防控适宜技术试点工作取得的成绩,并要求咸安区试点工作提高工作政治站位,坚持公益服务原则,加强队伍自身建设,保障专业服务质量。咸安区视防中心要努力拓展工作思路,强化健康教育健康促进工作,构建群防群控工作队伍,推进全区学生视力健康教育规范化、标准化,深入开展适宜技术科学研究,确保工作的科学性、先进性,把试点工作做到实至名归,形成可借鉴、可复制的有益经验。

生活顾问

游泳时如何保养耳朵?

本报讯 记者江世栋报道:“游泳耳”是一种因中耳感染而导致的疾病。耳咽管将空气从鼻子和嘴巴送入中耳的通道,但是炎症会使细菌和病毒进入中耳,在耳鼓后产生脓液,从而引起压迫感以及疼痛症状。

游泳性中耳炎最容易“找”上游泳爱好者,因为他们通常会在水里待较长时间,并且将头潜入水底的时间也比较长。游泳的环境原本就温热潮湿,再加上有些人习惯在游泳后掏耳朵,此时细菌就极易进入中耳,造成感染。有些人则是因为夏季热伤风未好,游泳时鼻腔的细菌进入中耳通道,引发“游泳耳”。那么究竟应该如何防治“游泳耳”呢?从小细节保养耳朵是非常重要的。

游泳前清理外耳。有些人因为外耳道分泌物较多,当它们遇水膨胀之后,就会诱发“游泳耳”。游泳前清理一下外耳“耳屎”,可以有效避免“耳屎”被浸泡后引起疼痛发炎。

游泳后倾斜头部。游泳上岸后可以将头偏向一边,用手拉耳垂,并单腿跳,以便水能从耳朵里面流出来。

用电吹风将耳朵吹干。游泳耳塞有助于防止耳朵进水,但也难免有渗漏。医生建议游泳后,将电吹风置于离耳朵十几英寸的地方,向耳朵内吹暖风,但温度应当适宜,不能太热。

别用东西掏耳朵。许多人觉得游泳后耳朵好像塞住了,就自己用钥匙尖端、手指甲来掏耳朵,这样做极易造成耳朵损伤,从而导致炎症。

使用预防性滴注法。游泳后,可以用杀菌性耳药水来恢复耳道内的酸性环境,这对老觉得耳朵潮湿的人十分有效。医生建议,可以使用滴耳器,将头偏向一侧,向耳朵内滴6—10滴。

健身要当心身体的警示信号

本报讯 记者江世栋报道:喜欢运动健身是好事,但也要考虑身体的实际情况,尤其要当心健身时身体发出的以下警示信号:

精神疲惫。肾虚的表现,同时要考虑肝脏是否受损。因此肝病患者应减少运动量,如减轻活动量仍感持久疲乏,应检查肝脏和循环系统。

四肢无力。健身活动后没有力气是正常现象,一般休息15分钟左右应有所恢复,如果持续数日不能恢复,则是脾受损的信号,因为脾主四肢肌肉,如伴有胃胀不食就更应减少运动量。

喘息气短。喘在运动中是一种正常现象,随着运动的不同强度会发生不同程度的喘,经休息可恢复正常,这属正常现象。如轻微活动就喘,且休息时间很长还不能恢复,这可能是肺受损的信号,肺受损则气短,肺气虚则喘息无制。出现这种情况时,应停止活动。

大汗。运动一般会出汗,如果运动过度,前胸大汗,同时伴有气短,则可能是心脏受到影响的信号,因为汗为心之液,此时应立即停止剧烈运动。

关节疼痛。若发生在关节或关节附近疼痛并有关节功能障碍,应考虑韧带是否拉伤。此外,由于女性力量较弱,做运动时很容易发生膝关节半月板受伤。也可能是筋骨出现疲劳性骨折或骨膜炎。

肌肉酸痛。刚开始活动的人、长久停止活动又恢复活动的人或变换新的活动内容的人,都会引起某部位肌肉酸痛,属正常现象。如果肌肉持续酸痛不止,则要检查肌肉软组织是否受损。



黄幼玲
副主任医师,硕士
咸宁麻塘中医医院病区主任

胸、背、腰、腹是人体脏腑所居的部位,其功能盛衰直接关系到内部脏腑功能活动。历代养生家都非常重视这四个部位的保养,保得当,可促进气血运行,协调和增强全身各部分的联系,提高新陈代谢的能力,达到健身防病的目的。

一、胸部保健

《修龄要旨·起居调摄》说:“胸宜常护”,《老老恒言·衣》说:“夏虽极热时,必着葛布短半臂,以护其胸”。说明胸部的保护以保暖避寒为主,目的在于保护胸阳,年老体弱者更应注意。日常生活中,人们穿的背心、上衣,均是以保护胸背的阳气为主。

二、背部保健

背为足太阳膀胱经、督脉所过之所,五脏的俞穴都会聚于背,背的寒暖与脏腑的功能直接相关,故应当注意保护。《养生四要·慎动》说:“背者五脏之附也,背欲常暖,暖则肺脏不伤”《摄生消息论·春季摄生消息论》亦说:“不可令背寒,寒即伤肺,

令鼻寒咳嗽”。背部的保护的基本原则是保暖,常用保暖的方法有衣服护背、晒背取暖、慎避风寒以及使用艾灸保健等。历代医家都强调保护背部的重要性,提出了搓背、捶背、捏背等活动背部的方法,从现代医学来看,背部分布着丰富的脊神经,支配着背部皮肤及内脏的生理活动。背部的运动、按摩等可提高人体的免疫力,调节血压,增强心肌活动的能力,促进消化机能等,有益于防病治病。

三、腰部保健

1、腰宜常摇动
腰为人体运动的枢纽,摇动、按摩腰部,能够健腰强肾,疏通气血。很多传统健身术都非常强调腰部活动。如五禽戏、

易筋经、八段锦、太极拳等,皆以活动腰部为主。通过松胯、转腰、俯仰等活动,达到强健腰体作用。
2、远离寒和湿
《黄帝内经》曰:“寒伤形”,“地之湿气,感则害皮肉筋脉”,“苦形伤其外,又失四时之从,逆寒暑之宜,贼风数至,虚邪朝夕,内至五脏骨髓,外伤空窍肌肤”。中医认为,湿性重浊粘滞,寒性收引,使人体出现疼痛、僵硬、沉重。
3、节房事,养肾精
《黄帝内经》曰:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。膝者,筋之府,屈伸不能,行则偻附,筋将惫矣。骨者,髓之府,不能久立,行则振掉,骨将惫矣。”腰部转

动不灵活、酸软乏力,为肾阴和肾气亏虚;腰部伸不直,不能屈伸腰脚,走路都要低头弯腰才行,为筋骨亏虚失养所致。
4、勿劳累,不伤腰
《黄帝内经》:“五劳所伤:久视伤血,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋。是谓五劳所伤。”久坐、久站、久行,会损伤肌肉和筋骨,导致腰腿痛、肌肉酸痛疼痛。
四、腹部保健
中医学认为,“背为阳,腹为阴。”腹部是五脏六腑所居之处,有肝、脾、胃、胆、大肠、小肠、肾、膀胱等脏器分布,因而腹部被称为:“五脏六腑之宫城,阴阳气血之发源。”腹部经络不通,温度过低,都会直接影响脏腑机能。而腹部的治疗对调理这

些脏腑的慢性疾病会起到直接的效果。《老老恒言·安寝》说:“腰为五脏之总,故腹本喜暖,老人下元虚弱,更宜加意暖之”。并主张对年老和体弱者进行“兜肚”或“肚束”保健。《修龄要旨·起居调摄》指出:“腹宜常摩”,揉腹按摩,疏通经络养脾胃。揉腹养生,在我国已有数千年历史。在唐代,孙思邈也以“食后行百步,常以手摩腹”作为自己的益寿之道。这是因为在腹部有很多重要的经络汇集,如主生全身之阴的任脉;主先天之本的肾经;主后天之本的脾经、胃经;还有主生杀决断的肝、胆经以及冲脉、带脉等都从这里经过。在做揉腹的时候会刺激经络上面的穴位,疏通经络淤滞,激活经络归属的脏腑功能。

