



别让过敏性鼻炎赖上你

过敏性鼻炎是一种由基因与环境共同作用而引起的多因素疾病，是我们生活中常见的疾病，其症状主要表现为打喷嚏、流鼻涕、鼻痒和鼻堵，有时会咳嗽，甚至胸闷。常年发作的称为常年性鼻炎或持续性鼻炎，季节性发作的称为间歇性鼻炎或花粉症。春秋季节过敏性鼻炎高发，是由于春秋季节过敏原增多所致。常见的过敏原有尘螨、花粉、霉菌、宠物皮毛、冷空气、刺激性气体（如油漆、油烟、杀虫剂）等。易敏体质和身体抵抗力较低者易引起过敏反应。

随着工业化和全球气候的变化，现在过敏性鼻炎患者有增多趋势，全世界过敏率大概在25%左右，而过敏性鼻炎又有20%的几率会发展成过敏性哮喘，对身体产生更大危害。所以，我们必须正视过敏性鼻炎，进行及时调整。



出诊名医

王建强，山西省医师协会耳鼻喉分会委员，山西预防医学会过敏分会委员，太原市第二人民医院耳鼻喉科主任，副主任医师。从事耳鼻喉科专业30余年，擅长显微镜、耳内镜下耳部手术，鼻内镜下鼻科手术，支撑喉镜下喉手术，眩晕耳鸣耳聋治疗。

它与感冒不是一回事

门诊现场：“近来早上一起床就喷嚏不断，连续能打十多个，清鼻涕也流个没完，一大包卫生纸都不够擦。”患者小兰整天陷入痛苦中，十分烦恼。

王建强：患者小兰自诉今年入秋后，她开始打喷嚏、流鼻涕，打喷嚏时经常将眼泪也一并带了出来。她原以为是感冒，于是口服感冒药治疗。然而，症状非但不见改善，晚间还时不时咳嗽起来。又以为支气管发炎，便去输液打针，只是多天后仍不见好转。我分析，她是得了过敏性鼻炎，在做过鼻内镜检查和过敏原检测后，这一判断被确定。过敏性鼻炎患者常常误认为自己是感冒而耽误治疗，类似小兰的病例在我们的门诊几乎经常遇到。

那么，怎么区分感冒和过敏性鼻炎的发作呢？

从临床表现看，大部分的咳嗽、流鼻涕症状是感冒。感冒一般发病过程短，大约7~10天不用吃药就能自愈。发病时全身症状重，伴有低热、咽痛、浑身乏力等不适。过敏性鼻炎不会出现诸如发烧、喉痛这样的感冒症状，它就是简单的打喷嚏、流清涕、鼻痒、鼻塞，早上折腾人，中午即可好转，时间超七天，长年累月不好，有季节性特点，鼻腔黏膜呈现水汪汪、苍白、不红的状态。

一旦确诊过敏性鼻炎，一定要在医生的建议下规范用药，才能较好控制症状。

稍不注意 病情会加重

门诊现场：作为一名年轻的培训老师，张先生刚经历了一次尴尬的场景：讲课期间，突然鼻子一阵酸痒，紧接着就是一连串的喷嚏和抑制不住的清水涕。他急于控制病情发展。

王建强：过敏性鼻炎患者稍不注意就会加重病症，这其中的原因与我们在生活中没有做好防护有关。第一，不注意护理。许多患者得了过敏性鼻炎，不重视，长此以往，鼻腔以及咽喉部会引发各种炎症。第二，受冷。当外界气温很小时，鼻腔内神经受到冷刺激，就会使患者的鼻涕增多，过敏症状加重。第

三，不爱活动。过敏性鼻炎患者很多都存在抵抗力低下的问题，如果久坐不动，免疫力将大大降低，令鼻炎症状加重。第四，熬夜。熬夜使人过度疲劳。很多患者熬夜的第二天会感到鼻腔干燥干痒，不停地打喷嚏，导致病情失去控制。第五，随意用药。很多患者难受的时候，会自主选择滴鼻的药物，但这类药物多含有麻黄素，使用频率过高，会使得血管出现扩张，导致更严重的鼻塞，甚至会产生药物依赖，形成药物性的鼻炎，不利于病情的控制。

要想治疗过敏性鼻炎，需到正规医院依医嘱而治疗。对张先生，我们目前会选用合适的药物进行控制。

根治难 预防是重点

门诊现场：原本是厨师的小刘得了过敏性鼻炎后，一分钟都无法忍受后厨的油烟味儿，空调房也不敢多呆，怕冷。他说，过敏性鼻炎就像一把“软刀子”，让他生不如死，现处于发作季，求保护。

王建强：过敏性鼻炎在脱离过敏原后，可自行缓解。如果反复发作，则可诱发鼻窦炎、过敏性哮喘等。不过，即使哮喘治好了，过敏性鼻炎仍然可以再次发展为哮喘。过敏性鼻炎很难根治，对付它，预防更重要。

对常年性鼻炎（指一年内累积发作时间超过9个月）患者首选药物治疗。常用的为糖皮质激素类、抗组胺类的药物。鼻腔用喷剂激素量小，副作用小，可以作为常规用药。对鼻腔堵塞严重者，可以进行手术治疗。

对季节性过敏性鼻炎患者，一个是避开过敏原。室内多开窗通风，及时清理沙发、地毯等物品上携带虫螨和死皮的积灰。另一个是外出时戴口罩。如果忘戴，回家后对鼻腔冲洗，洗去粘附在里面的过敏原。再一个是用药。可以使用鼻液激素或抗组胺药。

需要强调的是，当过敏性鼻炎严重到一定程度后，可能会遗传到下一代。奉劝各位，对过敏性鼻炎一定要重视，不要让它赖上你。

记者 张国英 文/摄

① ② ③

特别提醒

孕妇更须严防“吃出来”的肝炎

很多人知道乙型肝炎，殊不知近年来，在病毒性肝炎中，“戊型肝炎”被称为“吃出来”的肝炎，也是易被人低估和忽略的“隐形杀手”。这种肝炎对孕妇特别不友好。因此，专家建议，女性备孕前6个月，最好提前接种戊肝疫苗。

省中医院专家介绍，戊肝是由戊肝病毒引起的急性病毒性肝炎，我国是戊肝高流行区。戊肝的主要危害是引起急性肝炎，虽然部分人是自限性的，但当遇到基础肝病患者、妊娠期女性、免疫力低下人群、老年人等则可造成不可逆的严重后果，发展为重型肝炎、暴发性肝衰竭，特别是对孕妇，戊肝有较高的致死率，妊娠晚期感染死亡率高达20%~50%。

孕妇一旦感染戊肝，大多具有明显消化道症状，黄

疸也比较重，进而发展为重型肝炎，出现肝衰竭、肝性昏迷，甚至危及生命。孕妇感染戊肝的另一大危害是肝功能受损可导致凝血功能异常，增加出血风险，还会发生流产、早产、死胎、死产及胎儿宫内窘迫、新生儿窒息等情况。戊肝也可经母婴垂直传播，可能会导致新生儿感染戊肝病毒。

专家表示，戊肝又称为“吃出来”的肝炎，因此，一定要注意饮食卫生，建议大家尽量在家做饭，烹饪海产品、肉类时一定要煮熟。如果必须外出就餐时，不吃半生不熟的羊肉串、烤肉等食物。对孕妇来说，一定要远离戊肝患者；同时要远离家畜，减少与生猪肉的接触，做好个人防护。建议育龄期妇女在怀孕前接种戊肝疫苗，获得保护性抗体。

记者 魏薇

健康新知

日常“站立活动”有益心血管健康

新文

近日，一项发表于《美国心脏协会杂志（JAH）》网络版的研究显示，所有运动都有助预防疾病，即使是“站起来”进行日常活动，包括家务、园艺、烹饪和淋浴等，也对心血管健康大有裨益。

该研究由美国加州大学圣地亚哥分校团队主导，旨在分析日常生活活动对心血管疾病风险的影响，共计纳入5416名美国女性（年龄在63~97岁之间）的体力活动，研究开始前她们均没有心脏病。

研究中使用机器学习算法，将人们清醒时每分钟的活动分为以下几类：坐着、坐在车里、站着不动、日常生活运动、走路或跑步。

其中，日常生

活运动包括在房间或庭院中站立、行走时发生的活动，如穿衣服、准备饭菜或园艺活动。

研究发现，与每天生活运动少于2小时的女性相比，每天生活运动至少4小时的女性患心血管疾病风险降低43%；患冠心病风险降低43%；中风风险降低30%；因心血管疾病死亡风险降低62%。

研究者表示，早前研究通常关注跑步和快走等活动的强度和持续时间，而该研究测量了日常活动中强度较小的运动。

对于老年人来说，大部分运动与日常生活有关，但可能不被视为体育活动。

本次研究至少证明，在日常生活中多站立或离开椅子进行各种活动，就会帮助降低患心血管疾病的风险。

医生在线

科学合理运用CT检查

王艳艳

CT检查是通过X射线进行检查的方式，有一定的辐射，大剂量的辐射会导致人体出现癌变，但合理运用CT，致癌风险极小。

X光辐射导致癌变也是有积累性的，辐射对人体的影响慢慢地积累到一定程度才会引发癌症。在一般情况下，我们生病需要做CT的情况并不多，身体“吃”进去的X射线会很少很少，如此短时间和小剂量的X射线不会对身体造成什么影响。而且人体具有自我修复功能，即使有极少的细胞遭到了损伤，机体也会存在一些机制，在这些细胞癌变之前就被吞噬或者清除，根本就到不了癌变这一步。辐射专家表示，我们没必要对CT可能致癌的说法产生恐慌。如果生病了确实需要做CT检查，那就必须做，只有这样，才能准确、快捷地确诊疾病，从而及早对症施治。一些患者若一味害怕CT检查，会导致无法快速确诊疾病，更没办法进行科学治疗，受害的只能是自己。

当然，过度扫描会埋下诸多隐患，CT检查不可以随便做。毕竟CT的X射线是有害的，用多了确实会造成身体的损害。有些病人对放射性检查的危害性认识不足，以为检查做得越多越好，尤其是打架或车祸所致的外伤，不用自己“埋单”的，更是主动要求从头到脚检查一遍。殊不知，CT检查并不是万能的，滥用CT甚至会致癌。科学研究早已证实，如果X射线照射时间过长或剂量过大，就会诱发多种肿瘤发生，包括白血病、甲状腺癌、乳腺癌和肺癌等，还有可能导致唾液腺、胃、结肠、膀胱、卵巢、中枢神经系统等肿瘤的发生。因此，科学合理运用CT检查很关键。

不论医护人员还是被检查者，都应学习防护辐射的知识，严格把握CT检查的适应症，尽可能避免一些不必要的检查；扫描中也应配合医生，减少不必要的重复扫描。能用非辐射方法的就用非辐射方法，能用拍片解决的就尽量不要用CT检查。尤其注意，育龄妇女、孕妇及婴幼儿更要尽量避免CT检查。此外，还必须建立照射外防护，包括缩短受照时间、增大与射线源的距离、屏蔽防护，减少辐射对人体造成的伤害。

（作者：山西省肿瘤医院核磁CT室 主任医师）