



过敏性鼻炎

正确防治

耳鼻喉科主治医师 张星星

过敏性鼻炎是一种俗称，医学上称变态反应性鼻炎。它与支气管哮喘一样，是一种最常见的呼吸道疾病。世界卫生组织调查资料显示，目前全球大约有10%~25%的人患有过敏性鼻炎，并呈现逐年增多的趋势。

### ■ 过敏性鼻炎的认识误区：

- 1、治不治无所谓：在很多人看来，过敏性鼻炎只不过是发作时有点痛苦而已，过后仍和健康人一样，治不治无所谓。事实上，过敏性鼻炎若不及时治疗，有可能诱发鼻窦炎、鼻息肉。长期治疗不当，还会导致中耳炎、嗅觉丧失甚至诱发哮喘。
- 2、把过敏性鼻炎当感冒：有些人在春秋季节出现鼻塞、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等症状时，误以为是换季穿衣、饮食不当引发的“顽固性感冒”或“热伤风”，又怕去医院就诊耗费时间和金钱，干脆自行滥用感冒药物或抗菌药物，结果导致病程迁延，最终可呈终年鼻塞、流涕的持续状态。
- 3、滥用减充血剂：有些患者因长期鼻塞，单纯应用局部减充血剂治疗，而且应用比较随意，一天累计可达5~10次。由于这类滴鼻剂通常具有较强的血管扩张反跳作用，是引起药物性鼻炎最常见的原因，因此疗程不宜超过三天，每日滴鼻次数不能超过三次。
- 4、过早停药：许多患者只在发病时用药，症状稍一缓解就停药，导致过敏性鼻炎时好时坏，甚至愈来愈严重。耳鼻医学专家建议，对于常年性过敏性鼻炎，每次发作时要持续治疗1~2个月，有些患者甚至需要治疗半年；而对于季节性过敏性鼻炎，应该提前2~3周用药，季节过后，不能立即停药，而是继续用药两周左右。

### ■ 过敏性鼻炎的防治方法：

- 1、注意生活细节，减少过敏反应。在花粉或灰尘较多的季节，关闭汽车或房间的窗户、外出戴口罩；
- 2、移除过敏源。包括宠物，烟，甚至可疑的花草或者家具；
- 3、使用有空气清洁过滤功能的空调，以去除花粉（但可能无法过滤灰尘）；
- 4、可以使用空调来调节室内的湿度，最好使空气湿度降到50%以下；
- 5、清理潮湿的地下室，通风口和浴室；
- 6、保持室内清洁少尘以减少过敏原；
- 7、使用无致敏作用的床单及被褥。如使用密闭良好的床垫及枕头，选择柔韧性较好的纯棉床单和枕巾等，定期清洗；不要在户外晒被褥和床单，因为霉菌和花粉会粘到被子上；
- 8、用木板，地砖等代替地毯；
- 9、收拾好小物件。如书籍、录音盒、CD、光盘以及长毛绒玩具等，这些物品都极易沾上灰尘，从而引起过敏。
- 10、不要为减轻症状服用超量的药物。



## 血液透析：你了解多少？

内二科主治医师 赵淑艳

### 一、为什么血液透析后还要限制饮水？

不少新接受血液透析治疗的患者经常提出这样的问题：血液透析不是可以将体内多余的水分除去吗？为什么医护人员还要嘱咐我每日限制饮水量呢？

因为血液透析虽然可以部分代替肾脏工作，但却不能完全取代肾脏，肾脏的工作是连续不断进行的，随时可以将人体内多余的水分排出体外，从而维护体内水的平衡。

但血液透析一般每周仅进行2~3次，即使在透析期间超滤了很多的水分，但在透析间隔期，每日饮食依旧，体内剩余的水分还是无法排除，导致水潴留。如果不限制饮水量，则会加重水潴留导致许多不良后果。如血压增高、心慌、胸闷甚至心衰而危及生命。而一次透析超滤的水量过大、过快，也易引起低血压、头晕、肌肉痉挛等症状，故患者在接受血液透析治疗后，仍要限制饮水量。

### 二、血液透析患者如何保护好动静脉内瘘？

保护动静脉内瘘要注意以下几点：

- 1、在动静脉内瘘成形术的早期（术口拆线后），患者要每天进行术侧手握拳和放松的运动，注意不是频繁的运动，是有规律的一抓一松，各持续10秒钟。每天早、中、晚适度进行。目的是让内瘘管尽早“成熟”。
- 2、做完动静脉内瘘术后出院的患者，在手术后10~14天要到医院给伤口拆线。
- 3、不要将行动静脉内瘘的手在您休息或睡觉时当“枕头”、提重物或戴手镯；不要选择术侧手臂量血压、输液，以免造成内瘘管的堵塞。
- 4、如果该手的血管出现假性动脉瘤，建议买“护腕”局部保护，以免在生活工作中不小心弄伤假性动脉瘤，造成大出血。
- 5、建议每天最少要触摸瘘管四次以上，检

查一下血管的震颤、杂音是否正常，瘘管是否通畅。如果发现瘘管的震颤、杂音减小、血流量下降时，可能是瘘管出现堵塞。请患者及时到医院就诊。

6、在做血液透析之前，建议患者用肥皂清洗有内瘘管的上肢（或下肢）皮肤2分钟，保持穿刺部位的清洁，减少瘘管发生感染的机会。

7、如果发现术侧手臂血管发红、发热、局部疼痛，可能瘘管发生了感染，应该尽早到医院就诊。

8、在患者刚刚做完血液透析治疗后，护士会用纱布球帮助患者在穿刺处压迫止血，此时要检查一下瘘管的杂音和血流量。患者或家人在压迫止血时，力度要合适，既不能造成流血，也不能力度太大，使血流阻断，导致瘘管堵塞。一般来说静脉端的纱布球在透析结束20分钟后，可以换上止血贴，而动脉端的压力要大一些，压迫时间要30分钟左右，具体个别患者有差异。如果在换上止血贴时发现穿刺处仍然有出血，不必惊慌，只要再局部按压时间长一点即可。

### 三、肾病患者的营养饮食指导

- 1、日常饮食不要过于精细，要粗细搭配好，比如说，可以多吃一些豆类，像绿豆粥、红豆包等。
- 2、肾病要少吃大豆制品（如豆腐、豆腐丝等）。但肾虚不属于肾病，可以适当吃一些。
- 3、平时多吃蔬菜、水果，每天保持一斤左右，其中半斤要吃时令的蔬菜和绿叶菜，同时多吃一些红色（如西红柿）黄色（如胡萝卜）等具有抗氧化作用的蔬菜。
- 4、每天要吃瘦肉、鱼类等富含优质蛋白的食物。
- 5、清淡少盐。
- 6、益肾食品：莲子、山药、核桃、大枣都有一定益肾作用。



急诊科护士 李妍

天气渐渐炎热，洗个凉水澡最痛快不过了。但是，悲剧却屡有发生，很多时候因第一现场急救不力，而不能挽救溺水者生命。现将溺水第一现场急救的有关事项向大家介绍如下：

### （一）不会游泳者的自救

（1）落水后不要心慌意乱，一定要保持头脑清醒。（2）冷静地采取头顶向后，口鼻向上方，将口鼻露出水面，此时就能进行呼吸。（3）呼气要浅，吸气宜深，尽可能使身体浮于水面，以等待他人救援。（4）切记：千万不能将手上举或拼命挣扎，因为这样反而容易使人下沉。

### （二）会游泳者的自救

（1）一般是因小腿腓肠肌痉挛（抽筋）而致溺水，应平心静气，及时呼人援救。（2）同时自己将身体抱成一团，浮上水面。（3）深吸一口气，把脸浸入水中，将痉挛下肢的拇指用力向前上方拉，使拇指跷起来，持续用力，直到剧痛

消失，抽筋自然也就停止。（4）一次发作之后，同一部位可以再次抽筋，所以对疼痛处要充分按摩和慢慢向岸上游去，上岸后最好再按摩和热敷患处。（5）如果手腕肌肉抽筋，自己可将手指上下屈伸，并采取仰面位，以两足游泳。

### （三）互救

（1）救护者应镇静，尽快脱去衣裤，尤其要脱去鞋靴，迅速游到溺水者附近。（2）对筋疲力尽的溺水者，救护者可从头部接近。（3）对神志清醒的溺水者，救护者应从背后接近，用一只手从背后抱住溺水者的头颈，另一只手抓住溺水者的手臂游向岸边。（4）如救护者游泳技术不熟练，则最好携带救生圈、木板或用小船进行救护，或投下绳索、竹竿等，使溺水者握住再拖带上岸。（5）救援时要注意，防止被溺水者紧抱缠身而双双发生危险。如被抱住，不要相互拖拉，应放手自沉，使溺水者手松开，再进行救护。

### （四）医疗或第一目击者现场急救

（1）第一目击者在发现溺水者后立即拨打110、119、120或附近医院急诊电话请求医疗急救；（2）第一目击者或急救医务人员到达现场后，首先将溺水者救上岸；（3）立即清除溺水者口鼻淤泥、杂草、呕吐物等，并打开气道。（4）进行控水处理（倒水），即迅速将患者腹部放在救护者屈膝的大腿上，头部向下，随即按压背部，迫使吸入呼吸道和胃内的水流出，时间不宜过长（1分钟即够）。（5）现场进行心肺复苏，并尽快搬上急救车，迅速向附近医院转送。作为救护者一定要记住：对所有溺水休克者，不管情况如何，都必须从发现开始持续进行心肺复苏抢救。

预防溺水，珍爱生命，从我做起，从大家做起。