

本期导读 B2 合理搭配 素食也健康 B4 帕金森病向青壮年逼近 B5 警惕“密码强迫症”

特别提醒 原来每周三的心理周刊现在和康健园组合在一起,每周一见报,请读者留意。

康健园

本报副刊主编 | 第 431 期 | 2013 年 4 月 8 日 星期一 责编:潘家新 视觉:窦云阳

春暖花香 关注鼻畅 迎接4月13日第十一届“全国爱鼻日”



追查过敏性鼻炎的“祸首” ◆ 马兆鑫

春暖花开,正是一年中过敏性鼻炎高发的时期,针对不少患者对过敏性鼻炎的认识误区,在“爱鼻日”到来之际,也谈谈过敏性鼻炎的治疗理念。

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎,是鼻腔黏膜的变应性疾病。过敏性鼻炎有四大症状:鼻痒、鼻塞、打喷嚏和流鼻涕。然而,并非出现了四大症状,就一定患了过敏性鼻炎,应该到耳鼻咽喉科做鼻腔专科检查,实验室检查及皮肤过敏原检测,查出具体的过敏原。如果这几项均为阳性,则可诊断为过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎过去分为季节性和常年性,2001年世界卫生组织根据病程将过敏性鼻炎分为“间歇性”和“持续性”两类。季节性(间歇性)过敏性鼻炎一般每年发病时间一致,其过敏原多为花粉,常年性(持续性)过敏性鼻炎则在一年多数日子中发病,其过敏原大多为尘螨。

过敏性鼻炎若不及时治疗可诱发鼻息肉、支气管哮喘、分泌性中耳炎、鼻窦炎等疾病,由于炎性介质的释放和过敏性鼻炎的发作

导致鼻痒、鼻塞、打喷嚏和流鼻涕,导致学习能力、工作效率和生活质量下降,因此患者绝不可忽视过敏性鼻炎的治疗。

过敏原是引发过敏性鼻炎的“罪魁祸首”,远离尘螨、屋尘、宠物皮毛、花粉、植物纤维、刺激性气体等过敏原,是预防过敏性鼻炎的最重要环节。若要知道自身的过敏原是哪些物质,建议病人到医院进行相关检测。

2001年世界卫生组织推荐鼻用激素为过敏性鼻炎治疗的首选用药。鼻用激素在鼻黏膜的受体点上取得高药物浓度,而全身吸收极少,持续用药抑制过敏反应。鼻用激素可明显改善过敏性鼻炎的主要症状,帮助恢复鼻功能,长期定时坚持使用还能预防过敏性鼻炎的发作。具有使用方便,疗效确切,副作用小,可长期使用等优点。

目前,临床上用药物治疗过敏性鼻炎通常只是能控制或缓解症状(俗称对症治疗),因而也就做不到针对性地预防和治疗。对过敏性鼻炎患者,一定要做过敏原筛查检测,看清楚到底是接触性的、吸入性的还是吸入性的过敏原引起的

过敏反应,以便从根本上解决问题。国际标准化过敏原检测,采用酶联免疫法快速、准确、无痛检测过敏原。该方法可对患者血清或血浆中的过敏原(总IgE、总IgG、特异性IgE等)进行定性和定量检测。过敏原检测的目的是为了更有效地进行脱敏治疗。

“脱敏疗法”又称为“特异性免疫治疗”,是指给过敏患者应用低浓度的过敏原,然后逐渐增加浓度,从而让过敏患者逐渐适应特定过敏原的刺激,最终让患者在日常生活中接触到相应过敏原后不再发生过敏反应。脱敏治疗最常用的方法是皮下注射,此外还有其他的给药途径,例如口服、鼻内、舌下等。“特异性免疫治疗”被世界卫生组织(WHO)认为是目前唯一可以影响过敏性疾病基础机制,针对病因的治疗方法。它除了能减轻症状、减少对症状用药的使用外,还可以改变过敏性疾病的发展进程,预防过敏性鼻炎进一步发展成哮喘以及避免新的过敏症发生。

(作者为同济大学附属东方医院耳鼻咽喉科主任)

鼻腔疾病可致慢性咳嗽 ◆ 苏开明

40岁的张女士长期咳嗽一年,经常伴有胸痛、失眠,甚至出现小便失禁,她在门诊抽血化验胸片均未找到明确原因。一次她偶然到耳鼻咽喉科就诊,做了鼻窦CT检查,发现右侧鼻窦内有明显的炎症,经耳鼻咽喉科医生采用鼻内窥镜手术治疗后,其症状很快消失。原来张女士的咳嗽是鼻窦炎引起的。

一般感冒后的咳嗽大部分会在8周内消失,持续8周或更长的一段时间的咳嗽临床上称为慢性咳嗽,在医院非常常见,其原因也多种多样,主要包括:哮喘,返酸,吸烟,支气管炎,肺炎,肺部良性恶性肿瘤,肺气肿,支气管扩张,肺结核,异物等。然而,为普通市民所不知道的是,鼻腔疾病也是导致慢性咳嗽的最常见原因之一,甚至可以高达20%以上。很多鼻腔疾病包括慢性鼻炎,过敏性鼻炎(花粉症),以及鼻窦炎鼻息肉等均可能引起慢性咳嗽。

鼻子的后部与咽喉部相连,患有鼻窦炎的人,一般鼻腔的分泌物都会变多,这些分泌物会顺着鼻腔向后倒流到咽喉部,刺激咽喉,从而产生慢性咳嗽的症状。病人经常抱怨有鼻涕倒流到咽喉部,经口吐出,临床上称为“鼻后漏”。当然,部分病人也可能不伴有鼻后漏,而伴有其他症状,如鼻塞、打鼾、嗅觉下降等。而过敏性鼻炎的病人因对外界某种物质过敏,可产生过敏性咳嗽,表现为咳嗽的同时伴有鼻痒、打喷嚏,这类咳嗽多与过敏因素直接相

关,可伴有哮喘。

因此,当你咳嗽经久不愈,特别是伴有上述鼻部症状,或者内科检查未发现病因时,可到耳鼻咽喉科进行检查鼻腔,在医生的建议下行鼻内窥镜或鼻窦CT检查,说不定慢性咳嗽的病根就在鼻子上。

而对于儿童的慢性咳嗽,更应该注意排除鼻腔疾病。研究表明,鼻窦炎已经成为小儿慢性咳嗽的最主要原因之一,由于小儿年龄较小,很多情况下后吸的鼻涕无法吐出,多随唾液吞咽下去,家长很难发现小儿流鼻涕症状,因此容易忽视鼻腔疾病的存在。所以,如果孩子出现反复咳嗽,尤其是伴有鼻腔流涕、鼻塞等症状时,或者每次睡眠时都出现呛咳,家长应想到去耳鼻咽喉科检查。

另外,儿童腺样体肥大也是导致咳嗽的重要原因。腺样体是儿童时期重要的免疫组织,位于鼻腔的后部,腺样体肥大后可使气道狭窄,导致张口呼吸,睡眠打鼾,而气道狭窄本身又会引起鼻窦炎,引起咳嗽。

对于鼻腔疾病引起的咳嗽,可以药物或手术治疗。药物包括抗菌、抗过敏以及局部用药。手术主要适于药物治疗无效的鼻窦炎以及鼻腔内出现息肉的患者。过敏性鼻炎导致的咳嗽还可以脱敏治疗。而对于儿童,手术应从严掌握,一般限于药物治疗无效,且经常打鼾流涕,腺样体肥大的小儿。

(作者为上海交通大学附属第六人民医院耳鼻咽喉科副主任医师;专家门诊:周一、周四上午)

“爱鼻日”义诊咨询

- 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院(上海市五官科医院)于4月13日9:00-11:00,组织鼻科专家在医院(汾阳路83号)开展鼻病义务咨询活动。
- 复旦大学附属华东医院耳鼻咽喉科于4月13日9:00-12:00,

在医院7号楼四楼大厅举办“爱鼻日”健康咨询义诊活动。

■ 同济大学附属东方医院耳鼻咽喉科于4月13日9:00-11:00,在医院门诊3楼南侧举行“爱鼻日”义诊活动。

预测您近10年的寿命 ◆ 张家庆

可能性有多少。

这12个项目是:(1)男性得2分;(2)不论男女,60-64岁1分,65-69岁2分,70-74岁3分,75-79岁4分,80-84岁5分,≥85岁7分;(3)近来仍吸烟;(4)患过癌症(皮肤癌除外);(5)慢性肺部疾病;(6)心力衰竭;(7)洗澡困难;(8)因健康或记忆问题,不能管理金钱;(9)难以行走数个街口;(3)-(9)各得2分;(10)糖尿病;(11)难以推或拉动大型物件,如沉重的椅子;(12)体质指数

(BMI)<25公斤/平方米;(10)-(12)各得1分。总分越少,活到2023年的可能性越大。

有些项目在我国要变动,如亚洲人BMI正常值比西方人要低。此外,遗传、环境、医疗条件、经济情况及饮食生活习惯等不同,结果也可能不同,但至少可作参考。

此“生命指数”最坏的情况是最高26分,不能活到2023年的可能性是95%。最低0分者不能到2023年的可能性仅2.8%。统计结果各打分在

原文有一表格,如1分为4%,3分为9.1%,5分为21%,7分为40%,9分为62%,11分为81%,≥14分为95%。

他们提出的指数并非信口开河,而是根据循证医学的统计来定的。而且经过19710人分2批统计10年中的死亡率作为验证。例如得3分者预测为9.1%,2次实际验证都是10%;得10分者为71%,验证都是70%;≥14分者95%,验证各为96%及93%,等等。

研究者的目的是为了医师了

解各个病人的预期寿命,对选择各种筛查及治疗的利与弊可有所考虑。例如预期寿命长者糖尿病的血糖控制要更严格,肠癌、子宫颈癌等预防性筛查要更积极。预期寿命不多者对某些损伤性、时久才见效又费时费钱的筛查可略而不作。如前列腺癌的PSA筛查可不做,因即使有前列腺癌也不会短期内损害人体生命。

我们50岁以上的人都可算出此指数,但不论得分高低,都要正确对待,因此指数不是铁定的。尤其是分数高者要乐观,不要因此而终日提心吊胆,灰心丧气,而要与医师商讨如何积极处理目前的疾病。

自从改革开放以来,我国的平均期望寿命已超过国际平均的67岁,上海则更是达到了发达国家的水平。但这些数字终究是人口平均值,我们个人如何,心中无数。今年3月出版的《美国医学会杂志》上发表了一篇研究,提出了预测50岁以上的人近10年的死亡率,可供参考。

这是美国加州大学旧金山分校的专家从1998年开始的研究,原来是预测4年的“死亡率指数”,以后发现可扩展到预测10年,所以又发表此文。方法是用12项简单的指标打分,凭分数高低预测50岁以上的人近10年死亡的可能性。有人译为“生命指数”,实际上就是活到2023年的