

健康园

本报副刊部主编 | 第 509 期 | 2014 年 10 月 27 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:窦云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

秋天

多多关注过敏性鼻炎

◆ 丘明生

秋高气爽是美好的，却也是过敏性鼻炎的多发时节。据流行病学的数据显示，全球过敏性鼻炎逐年增加，有学者认为，患病率约 15%~20%，过敏性鼻炎已成为常见的慢性病。

过敏性鼻炎又叫变态反应性鼻炎，简称变应性鼻炎，境外也叫“鼻敏感”，它是由过敏原(变应原)侵入鼻腔黏膜引起过敏反应所致，家族中有过敏性疾病或有过敏体质的人较易发生。

哪些东西会成为致病“过敏原”

发生过敏性鼻炎必要条件的过敏原，种类繁多，不胜枚举，以吸入性物质首屈一指，如尘埃、烟雾、油漆、汽油、冷气等，其中尘埃中的尘螨(在显微镜下可看到的八脚小虫)所占比例最大。各种花粉也常致发本病，如蒿属、葎草、豚草、垂柳、苦楝、榆树、野苋菜、大麻黄、法国梧桐、玉米、向日葵等等。其他如青霉属等霉菌引致的过敏性鼻炎亦非少见。食物中如牛奶、海鲜、蛋类、蟹、虾、鱼、蜂蜜、萝卜干、胡椒粉、酒等也可引起过敏。笔者曾诊治一例女患者，每次吃白糖后即引发此病，白糖也就成为过敏原。有人自养猫狗宠物后发生过敏性鼻炎，原来是对狗毛猫毛过敏。

过敏原的一个特点是因人而异，就是说对张三过敏，李四却无事，同样对李四过敏的，张三则没反应。过敏体质的人往往不止一种而有多种物质过敏。世界上，没有一种物质未经接触即归类为“过敏原”的，也没有一种物质认为绝对不会引起过敏的，包括治疗过敏症的药物，在某些人身上同样可产生过敏。

过敏性鼻炎有哪些症状

无论是哪种过敏原引起的过敏性鼻炎，其症状都是相同或大同小异的。

鼻痒:常是本病的先发症状，可同时伴有眼痒、喉咙痒、气管痒、皮肤痒等症状。

打喷嚏:多继鼻痒产生，可以几个、十几个甚至连续几十个喷嚏。

流涕:以清水样涕最常见，鼻水不停地流出，也有流出像胶水样黏液涕的，清水涕和胶水样涕都是鼻黏膜受过敏原刺激分泌的液体。

鼻塞:由鼻黏膜及鼻甲过敏性鼻炎水肿加上分泌物阻塞所致，发病过后鼻塞亦随之消失。反复发作或发作时间长者，水肿黏膜可进一步形成鼻息肉，使鼻塞加重而持续，发病过后鼻塞会变轻，但不会完全消失。

鼻出血:偶尔在打喷嚏后流出少量鼻血或鼻涕带血，量不多。

嗅觉减退:发作期间嗅觉比平时差些，过后嗅觉多恢复正常。

哮喘:有小部分病人会诱发支气管哮喘，伴发时可出现喘鸣、气急、胸闷、咳



嗽、呼气期延长等症状。

过敏性鼻炎可分为持续性发作，即一年四季都会发作(常年性)，和间歇性发作，即在一年中仅在某季节发作(花粉症)两种。

过敏性鼻炎自己诊断不难

耳鼻喉科医生在门诊时，根据病人诉说的症状，就心中很有数是过敏性鼻炎，用窥鼻器检查一下鼻腔，目的是看看有无鼻息肉及鼻窦炎等其他鼻疾，有时医生需做鼻腔分泌物细胞学检查、过敏原试验以及特异性 IgE 抗体测定等，主要是为了进一步确诊及科研的需要。

其实，由于发作性鼻痒、打喷嚏、流清涕等几乎就是过敏性鼻炎特有的表现，其他鼻病不会有这些症状，感冒初起会有相似表现，惟它伴有发热头痛是过敏性鼻炎所无的。因此当出现上述症状时，患者自己就可诊断是过敏性鼻炎。此时，患者不妨再细想一下什么情况下会发生，例如每天清晨冷风一吹就发病，那么冷风便很可能是“过敏原”。若避免冷风就不致发病，则不但找到了过敏原，也同时获得预防过敏性鼻炎的有效办法！

得了过敏性鼻炎怎么办

过敏性鼻炎是影响日常生活的“麻烦病”，但又不致有生命危险的鼻病，因此需消除不必要的疑虑。只要认真采取如下措施，是不难解除症状的。

药物治疗 这是最广泛和最简便的治疗方法，药物种类很多，可在医生指导下服用。

脱敏疗法 又叫减敏疗法或免疫疗法。这是直接针对过敏原的过敏性鼻炎的治本疗法，具有疗效确切而维持时间长的优点，惟因手续繁琐，疗程过长，且有部分病例治疗后复发，加之费用较高，目前仍难普遍推行。

日常预防主要靠自己

预防过敏性鼻炎，重点是针对过敏原。不少人晨起冷风一吹即发病，冷是过敏原，建议年轻体健者可行冷水浴，不但能有效抗冷，而且对增强体质大有好处。用冷水洗脸加鼻部按摩，有利于鼻部血液循环，提高适应冷的抵抗力。一开空调便打十几个喷嚏大量流鼻水，这种现象的过敏原可能除冷气外，也要考虑是否尘螨作怪，宜将空调机的防尘网取下清洗，清除灰尘及尘螨。凡尘螨过敏的，要尽量避免与灰尘接触，家中要经常打扫，最好多用湿布擦抹。途经尘土飞扬的道路要戴口罩。家中养狗猫后常发病者，要考虑狗毛猫毛成为过敏原问题而采取相应的措施。经检测蟑螂确定为过敏原的，需消杀家中蟑螂。大环境对此病亦有影响，有人在此地每年春季发病频繁，疑当地有植物花粉对其过敏，到异地后却从来没有发过，有条件者不妨易地小住。(作者为复旦大学附属耳鼻喉科医院教授，已退休)

国内首个慢粒治疗线路图发布

◆ 陈平

随着靶向治疗药物的问世，慢性髓性白血病(简称“慢粒”)已经成为人类历史上通过单纯靶向药物被成功治疗的癌症。为帮助慢粒患者提高治疗依从性，提高靶向治疗药物的可及性，在日前“国际慢粒日”之际，“知晓我的融合基因”患者觉醒项目启动会在京举行。

会上，北大人民医院血液病研究所江滨教授介绍：“慢粒患者在开始伊马替尼治疗后，应在治疗开始的第 3、6、12 个月进行规范随访。如发现融合基因指标未达标，应和主治医师讨论是否及时更改二代药治疗。举例来说，根据欧洲白血病网络(ELN)最新慢性髓性白血病管理推荐指出，3 个月时，如患者发现 BCR-ABL>10%，即为没有达到最佳反应指标，这些患者的长期生存数据明显劣于疗效达标患者。”

遗憾的是，网络调查结果显示，9 成患者对自己性命相关的融合基因指标并无了解，8 成患者并不进行规律检测，这部分患者的疾病控制情况令人堪忧，或成慢粒治疗瓶颈。江滨教授指出：“慢粒药物本身昂贵，患者希望每一分

钱药物都能起到良好的治疗作用，但是不规范检测反而违反这一初衷，导致了药物的疗效浪费。许多患者信任医生，这是好事，但是仍然应该主动熟悉相应的指标和检测知识，因为这事关患者的生命。”

作为“知晓我的融合基因”患者觉醒项目的重要内容，浙江省第一医院血液病科金洁教授在会上发布了国内首个慢粒治疗线路图。金洁教授表示：“大多数患者确诊后会发现无所适从，不知道下一步该做什么。线路图可以帮助患者按图索骥，确保每一个重要节点患者都能得到妥善治疗。对于患者来说，最应该记住的是 3、6、12 个月要去正规血液检测中心进行分子学检测。如需换药，则应进一步进行基因突变检测，以选择最适合自己的药物进行最优治疗，让慢粒治疗一切有据可循。”

最佳反应指标是慢粒治疗的风向标，如不达标，应尽早更改治疗方案以免贻误时机。针对这种情况，该线路图给了初诊治慢粒患者按图索骥的蓝本，确保每一重要节点患者都能接受合理的监测和妥善治疗，战胜疾病。

什么是血小板减少症

◆ 程韵枫

血小板、红细胞和白细胞是人类血液的三种主要细胞，其中血小板参与凝血，它和血液中的凝血因子合作，在血管受伤时，能及时帮助止血。一般情况下，正常人的血小板数量是相对稳定的，在某些疾病影响下血小板数量会减少到低于正常范围，这种情况我们称之为血小板减少症。

血小板减少是引起不正常出血最常见的原因。皮肤出血可能是最早的症状，紫色针状出血点常出现于下肢，轻微损伤也可能引起淤斑，可有牙龈、大小便出血，女性病人可有月经增多，因出血不易止住，手术及外伤都会发生危险。按照血小板数量减少的程度分为不同的严重等级，如果血小板数量只是轻度减少((50-100)×10⁹/L)，病人没有明显的出血表现；血小板数量减少到(30-50)×10⁹/L 可能出现出血症状；



血小板数量减少到(10-30)×10⁹/L 可能有明显出血表现；当血小板低于 10×10⁹/L 则有可能发生严重消化道出血或致命性颅内出血。

血小板减少症分为继发性和原发性，前者指由于其他疾病，如肝病，自身免疫性疾病，病毒感染、恶性肿瘤等疾病造成血小板减少。不

少病人因为血小板减少就诊，在完善检查过程中诊断了背后潜在的其他疾病，为进一步治疗赢得了时间。而原发性血小板减少症是指排除上述因素的、由免疫系统紊乱引起的血液系统疾病，病情可长期迁延、反复发作，严重地影响患者的生活质量，需要专业、长期的治疗和随访。

(作者为复旦大学附属中山医院血液科教授；专家门诊：每周三上午、周四下午；血小板减少专病门诊：每周二下午、周五上午)

美年大健康

健康讲堂

骨质疏松症的防治

骨质疏松是一种以骨量减少和骨组织的微细结构破坏，导致骨强度下降，骨折性增加，容易发生骨折为特征的全身体疾病。骨质疏松症的发生随年龄增加而增加，是一种老年性疾病，它的发生与遗传因素、环境因素、生活习惯和激素水平有关。

骨质疏松症已成为世界上最常见的多发病之一。据世界卫生组织(WHO)1996年的报告，65岁以上的老年人，65%患有骨质疏松症。1998年WHO将每年10月20日定为“世界骨质疏松日”。我国的情况也不乐观，据推测全国有9000万人患不同程度的骨质疏松症。因此对中老年人进行人体骨骼中矿物质含量的测定，是非常重要的，特别是四十岁以上的中老年妇女，缺钙现象非常严重，稍不留神就会发生骨折，造成终身痛苦或残疾。随着改革开放的深入，人民生活水平不断提高，人们对医疗保健的要求也越来越高。所以对中老年人进行骨质疏松普查，以便及时发现病人，及时治疗，对提高老年人的生活质量有重要意义。

吴健民教授、主任医师，博士研究生导师
原华中科技大学同济医学院免疫研究所副所长，附属协和医院检验科主任、现任“美年大健康产业集团临床检验中心”主任、瑞士苏黎士大学医院临床化学研究所高级访问学者。获国家政府特殊津贴。第一届“中华医学会检验分会-肿瘤标志物专业委员会”主任委员、第一届“中国医师协会检验医师分会”常委、卫生部临床检验标准化专业委员会”委员、“中国医学文摘-检验与临床杂志”主编、“中华医学杂志”副主编，“临床内科杂志”等5种杂志的编委

美年大健康体检 投资管理有限公司