



过敏性疾病 科学预防精准治疗是关键

本报记者 王瑞芳

“阿嚏……”每天从早上开始就一直打喷嚏、流鼻涕，手里常备卫生纸，眼睛痒总想揉，晚上鼻塞到睡不着，严重的还会哮喘反复发作，生活和工作节奏完全被打乱，这就是“过敏”的真实写照。

近年来，过敏性疾病的人群暴增，患病人数逐年上升。有机构发布报告认为，全世界有30%~40%的人被过敏困扰，过敏已从一般疾病上升到影响广泛的公共卫生事件。是什么原因让人们饱受过敏之扰？我们能否与“敏”共生？记者就此采访了市五医院耳鼻喉头颈外科专家邵宏业。



何为过敏？先了解过敏反应的机制

邵宏业介绍，过敏是一类由于身体免疫机制所诱导的反复出现的高敏反应，由于机体吸入、食入、注入或皮肤接触过敏原后，出现在组织、器官，甚至全身性的强烈反应。

他指出，过敏并非一击即中，不是第一次接触过敏原就产生症状，而是需要经历两个阶段：过敏原首次刺激机体产生IgE抗体（IgE是分泌型免疫球蛋白的一种，临床意义主要是用于诊断过敏性疾病），这些IgE抗体与体内细胞牢固结合产生“致敏细胞”。当过敏原再次进入机体时，与“致敏细胞”结合后导致脱颗粒，里面含有的有害物质释放出来，从而刺激神经、腺体、血管以及平滑肌，导致打喷嚏、流涕、支气管痉挛等多种过敏症状出现，这就是过敏反应的机制。

为什么越来越多的人患上过敏性疾病？

目前，过敏性疾病已成为儿童及成人的常见病，如过敏性鼻炎、过敏性结膜炎、过敏性哮喘，以及特应性皮炎、湿疹、荨麻疹等皮肤过敏，主要累及部位为皮肤、黏膜以及呼吸道、消化道、神经系统。

邵宏业说，为什么会患上过敏，这其实是遗传和环境因素共同作用的结果。如果父母双方都有过敏性疾病，那么孩子得过敏性疾病的概率可高达70%以上，如若父母单方有，孩子也有45%的概率。即使父母双方都没有，孩子依然会有可能患上过敏性疾病。蒿属花粉、动物皮毛、尘螨、空气污染等都是过敏的危险因素。

如何诊断过敏性疾病？先“揪出”过敏原

过敏性疾病是一种慢性反复发作性的疾病，当出现过敏症状时，想要治疗和管理疾病，第一步是先确定诊断。

据了解，门诊中诊断过敏性疾病包

括两步：初步诊断+明确病因。

邵宏业介绍，初步诊断也叫作非特异性诊断，包括医生询问患者病史：是否有家族史，是否有接触过敏原，吸入性过敏原最常见的有螨虫、花粉、霉菌、宠物的皮毛，食物过敏主要是牛奶、鸡蛋、海鲜、坚果；是否有发作性、反反复性、间歇性的症状特点，并针对性地做相关的体检及专科检查。其次，通过体内检查或体外检查，如皮肤点刺实验、斑贴试验，或血清学诊断和嗜碱性粒细胞活化实验等来明确过敏原，也叫作特异性诊断。

邵宏业表示，只有病史及体检和特异性诊断联合起来才能准确诊断过敏性疾病。他提醒，想要对过敏性疾病长期成功地进行治疗管理，只靠药物是不够的，更多还需要靠自身的管理，在诊断过敏原后需要规避过敏原。另外，IgE定量检测过敏原也可以帮助预防过敏性疾病，让临床更精细化管理过敏性疾病。

预防和治疗“双管齐下”，做好精准施治

针对过敏群体用药治疗的困扰，邵宏业提醒广大市民，过敏性疾病高发季节，要注意预防和治疗“双管齐下”。花粉症患者要减少外出，注意关窗；出门戴口罩，避免到花粉浓度较高的地区；外出回家后注意洗脸，尤其是清洗鼻子、眼睛，更换沾到花粉的衣物。对动物排泄物、皮屑、毛发过敏者，最好避免接触过敏原。

治疗方面，花粉症患者可用海盐水清洗鼻腔，有鼻塞、流清涕及打喷嚏症状的患者可使用鼻喷激素、抗组胺药物，用抗过敏的滴眼剂控制过敏性结膜炎导致的眼痒等症状；出现咳嗽或哮喘的患者需加用口服和（或）吸入药物控制症状。症状重、持续时间长的患者，应及时去医院进行脱敏治疗。对于持续鼻塞或伴有鼻息肉、鼻中隔偏曲等疾患的，可行手术治疗。

市五医院开展“互联网+医疗健康”服务

让就医更便利

手机“一键”预约挂号、“云端”视频问诊复诊、线上支付、药品配送到家，门诊病历自助查询……如今，在大同市第五人民医院，这些“互联网+”就医方式让患者真切感受到医疗服务越来越便利，越来越有温度。

家住广灵县壶泉镇张庄村居民谭先生，2021年在大同市第五人民医院检查出腰间盘膨出，需要复查，但由于复查挂号，预约腰椎核磁，怎么都需要2~3天时间，他走进了张庄村卫生室，通过大同市第五人民医院张庄村卫生室互联网服务站点，快速与医院进行了互联网远程诊疗，并预约到第二天10时做腰椎核磁复查。张先生做完检查后当

天就返回张庄村，检查结果在自己手机终端就能查询，通过村卫生室服务站点完成了复查复诊，省时省力省钱，张先生对此表示很满意。

近年来，大同市第五人民医院顺应时代要求，推行医疗改革，在信息化建设工作中加大资金投入和人才培养力度，积极推进互联网医院建设，充分运用“互联网+医疗健康服务”、人工智能等信息化技术，完善信息化规划项目，着力提质量、求突破、上水平，以发挥好区域医疗高地的基础支撑作用，让群众通过互联网享受高水平诊疗服务。同时，发挥对区域内其他公立医疗机构的引领辐射带动作用，构建专科联盟、远

程医疗协作网，提高区域内医疗服务整体水平和综合实力，形成区域内医疗高地，以推动区域医疗中心优质医疗资源下沉，实现区域内相关专业疑难危重病例医疗水平快速提高，跨区域就医大幅减少，基本实现“疑难重症不出省”“百姓少跑腿，数据多跑路”，提升患者就医体验，最大限度减轻群众异地就医负担。

大同市第五人民医院互联网医院

医疗服务平台的在线复诊、线上问诊、智能购药、慢病管理、护理上门等多方面功能，方便患者足不出户，体验三甲医院的医疗服务，让普通患者小病不出门，慢病患者线上可复诊，为区域内患

者带来互联网时代实实在在的线上就医体验。

医疗联合体可开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗，面向基层县级医院、社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村医疗卫生室提供远程会诊、远程心电诊断、远程影像诊断等服务，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。开展“互联网+护理服务”，依托互联网医院，以“手机预约服务、护士上门护理”的方式，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供在线或上门服务，真正为群众提供方便服务、贴心服务、规范服务、放心服务。

（王瑞芳）

防治骨质疏松症 从改变生活方式开始

——访大同现代医院骨质疏松、免疫科主任李永芬

本报记者 王芳

骨质疏松是老年患者致残和致死的主要原因之一，对于喜欢久坐、卧床或不爱锻炼的人来说，患骨质疏松的风险也会比正常人高。骨质疏松的骨骼在显微镜下呈蜂窝状，与正常健康骨骼相比，骨质孔隙大，骨骼密度和骨量出现下降，以致骨的脆性增高及骨折危险性增加。骨质疏松的发生发展常常无声无息，预防要从改变生活方式开始……

53岁的刘女士在家打扫卫生时，她去捡拾地上的垃圾，当时只觉得腰有点难受，起身时站不直。但她没当回事，以为是腰扭了或岔气了，可两个小时后刘女士的腰非但没有见好，反而越来越严重。到了医院后被诊断为腰椎骨折。

大同现代医院骨质疏松、免疫科主任李永芬接诊后，从片子看出，刘女士两侧腰椎的高度是不同的，右边比左边矮了一半还要多。李主任说，这就是隐性骨折或者叫骨小梁断裂，最后导致骨骼形态出现变化，造成普通的压缩骨折。不仅如此从X光片上可以看出，刘女士的骨折已经不是第一次了，之前她遇到的腰痛、岔气其实都是骨折。经过进一步检查，刘女

士被确认为骨质疏松导致的胸椎、腰椎多发性压缩骨折。

李永芬介绍，骨质疏松症是一种以骨量减少和骨微结构破坏为特征，导致骨强度下降，脆性增加和易于骨折的代谢性骨病综合征。骨质疏松症分为原发性和继发性两大类，绝经后骨质疏松症和老年性骨质疏松症为原发性；糖尿病、甲亢等原因导致的骨质疏松症为继发性。

您是骨质疏松的高危人群吗？

钙和维生素D摄入不足、光照减少、体力活动减少、糖尿病、吸烟、酗酒、高盐饮食、大量饮用咖啡、长期卧床、经常腹泻或者患有胃肠道疾病人群、失重（如太空宇航员）等均

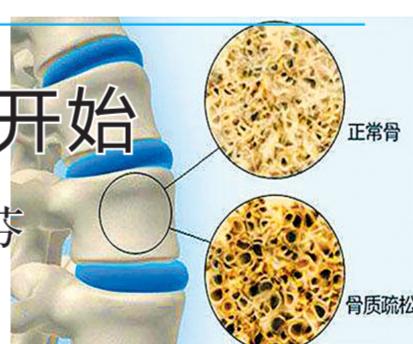
会导致骨质丢失。李永芬强调，改变生活方式是骨质疏松高危人群防治骨质丢失的重要措施。

她给出一个公式可自测是否是骨质疏松的高危人群，具体算法：（体重kg×年龄）*0.2，如果计算结果小于-4，说明存在一定风险，结果在-4到-1之间，属于中度风险，结果大于-1，则说明风险较小。如果经过计算自己是骨质疏松的高危人群，建议到医院就诊，进一步检查明确。

预防骨质疏松症 如何改变生活方式？

首先，足量的科学运动。年轻人可以慢跑，老年人可以尝试快、慢走交替循环。李主任提醒：对于已有骨折风险的人，应避免跳跃、脊椎前弯、搬运重物。

其次，补充钙和维生素D。防治骨质疏松症，每日需要补充元素钙800~1000mg，含钙较丰富的食物有虾皮、芝麻、木耳、海带、花生仁、豆类、牛奶、蛋黄、三文鱼、绿叶蔬菜等。每天晒足太阳，人体90%的维生



素D是依靠阳光中的紫外线照射后，通过自身皮肤合成的，它们可以促进钙的吸收，起到强壮骨骼的效果。最佳时间：早上10点前、下午4点后的户外场所最佳，在照射时要裸露皮肤。如果不能保证日照，推荐每天补充维生素D制剂400~800IU（10~20ug）。

第三，老年人在干活时有过摔倒、腰背扭伤病史，且发现自己身高明显变矮的情况，建议立即到医院就诊，明确是否存在胸腰椎压缩性骨折。李主任解释，骨质疏松会使人体的骨含量下降，支撑人体的脊柱本来是直立的，当骨质疏松到一定程度时脊柱会在重力作用下逐渐压缩变扁，从而导致身高明显降低。

文中提到的刘女士选择住院治疗，除了卧床休息、给予补充钙和维生素D以外，加用抗骨质疏松药物双膦酸盐一唑来膦酸5mg，每年静脉输注1次治疗，该药物通过抑制破骨细胞的功能，使骨质丢失减少，并且可以降低骨折发生率。李永芬说，像刘女士这样的情况其实有很多，需要到医院规范治疗，改变生活方式，才能更好地防治骨质丢失，减少骨折的发生，提高生活质量。

颈椎病也会引起高血压

引起继发性高血压的原因有很多，如主动脉缩窄、嗜铬细胞瘤等，但是很多人不知道的是，颈椎病患者也会有血压升高的表现。

市二医院心肾内科何香芝主任介绍，颈部有许多神经和血管通过，连接人体头部和躯体，当颈椎退变、产生炎症或者不稳定时会刺激交感神经，交感神经会使血管收缩，阻力增大，使动脉血压升高。另一方面，交感神经兴奋会使肾上腺素与去甲肾上腺素的分泌增加，加强心脏收缩，使心输出量明显增加，升高收缩压。

何香芝提醒，颈椎病引起高血压主要有以下几个特点，一旦出现，请及时到正规医院就诊，以免耽误病情。

血压升高和降低与颈椎病发作症状同步。当患者出现颈后部疼痛、头痛或头晕等颈椎病症状时，血压升高；头颈部症状缓解

后，血压亦随之下降，这一特点在发病早期尤为明显。

在高血压发生之前，相当长时间内会出现低血压或血压波动的情况。患者表现出头昏、头晕、记忆力减退等症状。

口服降压药对血压控制的效果大多不佳，但治疗颈椎病，血压控制效果明显。而且随着颈椎病情况的改善，血压也会基本趋于稳定。

在进行24小时动态血压观察中，用牵引、手法治疗颈椎病时，患者血压也会下降，但治疗间歇期血压又会有所升高。

高血压与骨质增生程度不一定完全一致。因为在某种程度上，骨质增生或前纵韧带骨化增强了脊柱的稳定性，减轻了机体异常增生物对局部神经血管的影响。

（王瑞芳）

偶发心脏早搏 无需过度担心

许多人检查心电图后发现有早搏，就很担心自己的心脏是不是出大问题了。其实，早搏是一种极常见的心理失常类型，如果平素身体健康，偶尔发生的早搏是身体的一个正常反应，不需要担心，大多诱因是焦虑、紧张、睡眠不良、过多咖啡因摄入、过量饮酒、喝浓茶等。调整生活作息，改变不良的生活习惯后，这些症状都可以减轻或消失。

但对于病理性早搏，应高度重视，尽早到医院做心电图检查，在医生的指导下，积极治疗。因为如果早搏的数量过多，会使心脏负荷增加，长期心脏早搏会造成心力衰竭的可能，甚至会因严重的心律失常危及生命。

病理性早搏常见于下列情

况：发生于老年人或儿童；运动后早搏次数增加，出现多源性早搏；原来已确诊为心脏病者；24小时早搏次数占到每日心跳总数的10%以上；心电图检查发现早搏外，还有其他异常心电图改变。

心脏早搏的患者最应该避免的就是过度运动，可以选择散步、太极等温和的运动。要合理安排休息和活动，保证充足的睡眠。在生活中保持平和的心态，不随意发脾气，积极向上地面对生活中的挫折和矛盾。

此外，应该积极治疗原发病，按时服药。对于较为严重的患者，应遵循医生的嘱咐，定期到医院体检，一旦发现心悸、漏跳等情况要及时到医院就诊。

（摘自《大河健康报》）

勿将记忆力减退 全当做正常衰老

在日常生活中，我们会遇到一些老年人常常忘记物品放在何处，忘记自己的家庭住址及家人的电话。家人往往抱怨老人的记忆力差，变成“老糊涂”了，老人或家人仅把这些当作人体衰老过程中的正常健忘现象，并未引起重视，殊不知老人也许正在被阿尔茨海默症折磨。

如何区别阿尔茨海默症与健忘症呢？

记忆力：无论是健忘者还是阿尔茨海默症患者都存在记忆力减退，不过两者具有本质区别。健忘一般是部分遗忘，如昨天去餐馆吃饭，今天可能记不起具体吃了哪些菜，忘掉的事情经人提醒就会想起。阿尔茨海默症患者的遗忘则是完全的，记不起发生过的事情，即使经过提醒也回忆不起来，似乎此事从来没有发生或者已完全消失。

自知力：有无自知力是鉴别健忘与阿尔茨海默症的重要依据之一。阿尔茨海默病患者往往在疾病的早期就会出现自知力丧失，患者本人并不知道自己健忘，对记忆力下降毫无烦恼，没有就医的愿望，思维越来越迟钝，语言越来越贫乏。

定向能力：健忘者虽然记忆力下降，但对时间、地点、人物关系和周围环境的认知能力未减。阿尔茨海默症患者对时间、地点、人物关系的定向力出现障碍，丧失了识别周围环境的能力，分不清上午、下午，不知季节变化，不知身在何处，有时甚至找不到回家的路，说不出自己的具体地址、电话号码等，严重者甚至不知自己的姓名，不认识家人。

生产能力：健忘不影响生产能力，健忘者能料理自己的生活，甚至能照顾家人。阿尔茨海

默症患者的生活能力早期就受到损害，往往难以料理自己的生活，更不可能照顾他人，随着病情加重，会逐渐丧失生活自理能力，大小便不能自理，需要家人的精心护理。

个性人格：健忘者的脾气性格一般没有明显的变化，他们懂得关心亲朋好友，关爱家人，合理安排生活等。阿尔茨海默症患者早期就可能出现人格改变，一改以往的柔顺性格，变得易于发怒和激动等，随着病情的进展，往往会觉得自私固执、亲情感淡漠、收集废物等。

情绪变化：健忘的人喜怒哀乐都很正常，知冷知热。阿尔茨海默症患者情感特别冷漠，对家人和朋友也漠不关心，毫无情感反应。

思维变化：健忘者对记忆力下降相当苦恼，为了不致误事，常准备个备忘录。阿尔茨海默症患者毫无烦恼，思维越来越迟钝，言语越来越贫乏、缺乏幽默感，反应迟缓。

以上是阿尔茨海默症与健忘症的不同之处，这两者都会引起记忆力减退，但本质上是不同的疾病。我们不能将阿尔茨海默症早期阶段出现的轻度记忆功能减退当作健忘而不重视对老人的观察与照顾。在自己无法区分老人是正常健忘还是阿尔茨海默症早期表现的情况下，我们应该重视对老人的照顾，及时带其就医。通过早期诊断进行早期治疗，延缓病情的进展。

（市六医院）

大同市第六人民医院
精神心理
卫生知识宣传