

过敏性鼻炎高发时节来了 这份预防指南请收好

记者 季玲 通讯员 张晓敏

一入秋,鼻子发痒、频频打喷嚏、不停流鼻涕,眼睛痒得难受,不少市民正被过敏性鼻炎困扰。10月10日,记者专访衢州市中医医院儿科主任医师蒋红宇、耳鼻喉科副主任医师巫海兵,他们科普了秋季鼻炎高发诱因,科学预防与规范诊疗知识。

过敏性鼻炎进入高发期

蒋红宇说,近期气候干燥,昼夜温差常达十余摄氏度,空气中花粉、尘螨浓度明显升高,加之冷空气持续刺激鼻黏膜,多重因素叠加,鼻炎就诊患者大幅增加。

儿童、青少年是鼻炎高发人群。“孩子长期反复罹患鼻炎,容易引发夜间张口呼吸、睡眠变差,严重时会出现颜面骨骼发育异常、视力屈光偏差,影响生长发育。”蒋红宇建议,外出可佩戴口罩、护目镜,阻挡过敏原侵入眼鼻;居

家保持通风干燥,床单被套勤换洗、多暴晒,减少螨虫滋生;可用生理盐水洗鼻,冲掉鼻腔附着的花粉粉尘,维持鼻腔洁净湿润,降低鼻炎发作概率。

针对尘螨过敏人群,皮下脱敏治疗是目前唯一有望改变过敏性疾病自然进程的对因疗法,能够阻断过敏性鼻炎发展为哮喘。该疗法疗程需坚持3年以上,适合反复发作的患儿规范治疗。

鼻炎就诊患者骤增

“我市今年10月5日正式入秋,较去年提早了14天。强冷空气来得突然,不少市民来不及适应天气变化,没有及时添衣,得了感冒继而诱发鼻炎。”巫海兵介绍,鼻炎就诊患者年龄跨度广,覆盖老中青幼各个群体,最小患者年仅4岁,最大的81岁。

“鼻炎很难根治,但属于可控疾病,重在预防。”巫海兵介绍,想要减少鼻炎发作,重在顺应秋季养生核心——“收”。巫海兵解释,秋季天地气机向内收敛沉降,人体阳气也应收敛回体内;阳气耗散、肺气亏虚,鼻炎便容易反复发

作。调理鼻炎不必急于用药,可从日常调养入手,饮食遵循温润原则,多吃银耳、山药、板栗、百合等滋阴养胃食材,适当补充牛肉、鸡肉等优质蛋白。早睡早起、不熬夜,调养情志,运动宜收敛,以微微出汗为佳,切忌大汗淋漓。

巫海兵特别提醒,寒露过后秋意更浓,昼夜凉特征明显,及时添衣十分重要,尤其不要让孩子赤脚玩耍受凉,重点做好足部、关节保暖,若患上鼻炎切莫拖延。成年人若持续打喷嚏、流鼻涕、鼻塞,切勿当成普通感冒自行服药,要及时到耳鼻喉科就诊。

眼前突然闪光、黑影飘动

可能是视网膜脱离预警

通讯员 翁亚冬

如今,熬夜刷手机、长时间伏案办公、近距离用眼过度,已经成为很多人的日常习惯。不少人经常会出现眼前黑影飘动、突然闪光、眼睛干涩酸胀的情况,很多人下意识认为只是普通视疲劳,好好休息就能缓解,常常选择忽视、硬扛。衢州市第二人民医院医生提醒:闪光、飞蚊、视野缺角,可能是视网膜脱离的信号,千万别大意。

视网膜相当于眼睛的“底片”,负责接收光线、形成视觉。一旦视网膜出现裂孔、脱离,感光细胞会快速受损,属于眼科急症,拖延可能造成永久性视力下降,甚至失明。

多数视网膜脱离不痛、不痒、不红肿,很容易被忽视,这也是它最危险的地方。出现以下任意症状,应立刻就医——突然增多的飞蚊、黑点、丝线飘动,视野边缘频繁出现闪电样、闪光样亮光,眼前像有“黑幕、帘子”遮挡,视野缺一块,视物变形、视力突然下降。

哪些人属于高危人群

高度近视、长期熬夜用眼、眼部外伤史、白内障术后、中老年人群,都是视网膜脱离高发群体。其中,600度以上高度近视人群是重中之重,这类人群眼轴被拉长,视网膜随之变薄、韧性变差,相较于普通人,更容易出现视网膜变性、裂孔,进而引发脱离。

除此之外,长期过度用眼、频繁剧烈运动、长期伏案劳作的年轻人,患病风险也在逐年升高。

确诊后怎么办

眼底视网膜一旦破损脱离,感光细胞会持续凋亡,且损伤不可逆。

如果能在早期发现,仅存在小裂孔、无大面积脱离,衢州市第二人民医院具备成熟的技术,可通过眼底激光封闭裂孔,微创、恢复快,最大程度保留视力。

一旦拖延至大面积视网膜脱离,需要急诊手术复位,不仅手术难度高、恢复期长,还极易残留视力下降、视物模糊、视野缺损等后遗症,救治时间直接决定未来视力保留程度。

护眼提醒

日常护眼中,大家要规避伤眼误区,尽量避免剧烈蹦跳、负重用力、长时间低头用眼、频繁熬夜等行为,减少眼底压力。

很多眼部急症的前期症状都酷似视疲劳,极易混淆,因此定期眼底筛查尤为关键。衢州市第二人民医院专家建议:高度近视、术后人群及中老年人每年做一次专业眼底检查,普通人长期高强度用眼也可定期筛查,做到早筛查、早发现、早干预,从源头规避眼底风险,守护眼部健康。



趣味游戏 润童心

近日,江山市第四人民医院在江山市东方广场开设心理健康服务集市。医护人员带领小朋友体验各种趣味互动游戏。图为小朋友参与趣味打地鼠游戏。

记者 季玲
通讯员 王颖 徐伟莉 摄

脚痛,小心是血管堵死了!

通讯员 童琪君

脑梗、心梗,大家都耳熟能详。但鲜少有人知道腿也会“腿梗”。无征兆下腿部发痛,发凉、发麻、发白,很可能是凶险的动脉栓塞,不能大意。近日,江山市新塘边镇的姜大爷就因此住进了江山市人民医院。

当天,73岁的姜大爷突然觉得右腿疼得厉害,还发凉发麻,走两步都觉得费劲。起初,姜大爷以为是自己老了腿脚不好,便决定休息观察一下。可没想到,到了晚上,痛感更加明显了。姜大爷苦不堪言,随即让家属将他送到了江山市人民医院急诊科就诊。

血管外科副主任医师陶园园接诊后,仔细评估了大爷的病情。结合下肢动脉B超结果,姜大爷被诊断为右下肢动脉栓塞。

陶园园介绍,姜大爷还同时患有房颤、高血压、左下肢动脉硬化闭塞症等基础疾病,而房颤极易导致血栓脱落,顺着血流堵塞下肢动脉,一旦救治不及时,短时间内就可能出现肢体坏死,甚至面临截肢的风险。

在征得家属同意后,陶园园决定立即为患者实施介入手术。术中影像发现,患者右股动

脉-腘动脉大量血栓堵塞,血管血流完全中断;左侧髂动脉也存在重度狭窄及栓塞。手术团队通过负压吸出大量陈旧及新鲜血栓,再通过球囊导管把狭窄的动脉扩张成型,改善管腔狭窄。

手术完成后,姜大爷的右下肢缺血症状立即改善,左下肢的血运也明显好转,但由于左侧股腘动脉病变陈旧且范围广,只能择期再进行二次手术。

在科室医护人员的精心照护下,姜大爷第二天便能下床活动,目前已顺利康复出院。患者对治疗效果很满意,表示一个月后来院进一步处理左下肢残留病变。

陶园园介绍,动脉栓塞绝大多数由房颤引发,心脏内形成的血栓脱落,顺着血管堵塞肢体或脏器供血动脉,导致急性缺血症状。如果出现下肢突然疼痛、发凉、发麻、发白、摸不到脉搏等症状,请立即到医院血管外科就诊,越早救治,保住肢体的概率越高,同时提醒房颤患者需规范抗凝治疗,避免出现动脉栓塞情况。