

冬春交替,老年人谨防过敏性疾病

■汪雁归 孙牧野

随着年龄增长,人体生理机能慢慢开始减退,组织器官衰老,老年人群容易罹患多种慢性疾病,比如常见的慢性阻塞性肺疾病、冠心病等。不仅如此,机体调节控制作用也会降低,老年人免疫防御能力降低,每一次季节变化对于老年人群体而言都是不小的考验。

立春后,万物复苏。不少老年人开始寻思外出走走,感受春天的气息。需要提醒的是,尽管天气开始回暖,气温仍有较大波动,早晚温差也存在一定差距,由于人体对气候变化有一个适应过程,在此过程中容易免疫失衡而诱发一些过敏性疾病。

常见过敏性疾病有:过敏性哮喘、过敏性鼻炎、过敏性结膜炎、各种过敏性皮肤疾病等。以哮喘为例,近年来国内外关于老年性过敏性疾病的流行病学研究显示,这部分疾病在逐渐增加。但长期以来人们对哮喘的认知都局限于青年及儿童发病,对于老年性哮喘未给予足够重视。

老年患者过敏性疾病存在特殊性

不管是哪种过敏性疾病都有共同特点:发作性、反复性、可逆性、特异性、相关性。

发作性:无论是呼吸系统还是皮肤类过敏性疾病,其症状都是发作性出现和消失,而非长期存在。

反复性:疾病的同一种症状还会在下次不定时再次出现,且基本和原来症状类似,因此有过敏性病史的老年人要特别注意。

可逆性:过敏性疾病的大多数症状都可以自行消退,恢复到出现症状以前的状态,此类疾病的症状大部分都具有可逆性。

特异性:这类疾病的发病具有特定人群,一般只发生在具有过敏体质的对象中,这类人群中对多种过敏的因素也有着特异性,所以过敏性疾病也有特异性的特点。

相关性:疾病与诱发因素间存在相关性,此类疾病是变态反应性疾病,即人体对环境中物质产生过强免疫反应,引起组织和器官的损伤,进而影响正常的生理机能,因此疾病的发病与各种可引起变态反应的诱发因素都有着密切的相关性。

不过,老年患者过敏性疾病存在特殊性。以呼吸系统的过敏性哮喘为例,与其他年龄段患者相比,老年哮喘患者多病共存的现象比较多,很大一部分老年患者可同时患有两种或两种以上疾病,多伴有心血管病、消化道疾病和神经精神性疾病等基础性疾病。尤其是,有些患者肺部基础本就薄弱,肺功能基础差或者患有慢性阻塞性肺疾病。如果过敏性哮喘发作有可能诱发或者加重老年人的基础性疾病,严重影响到患者预后和生命质量。

此外,与青年及儿童患者相比,老



■适当备药

有过敏性疾病史的患者可以备药,例如易患过敏性皮炎的老人可以在家常备一些相应软膏,易患过敏性哮喘的患者可以备一些吸入剂,紧急情况时可以及时缓解病情;

■规范就诊

当出现过敏性疾病时,应及时前往正规医疗机构就

健康小贴士

诊。不可依赖保健品治疗相关疾病,有些保健品不仅对身体健康毫无益处,甚至有可能对身体造成伤害;

■及时就诊

老年人病情进展快,有时短时间内病情的进展甚至可能威胁到老年人的生命安全,

应及时就医,必要时应立即前往急诊就诊;

■多多学习

老年人多学习相关的科普知识,多了解相关疾病的起病症状以及简单应对疾病的方法,可以在关键时刻帮助、保护自身健康。

母双方有过敏性疾病的家庭,子女发生过敏变态反应的概率达70%;若父母仅有一方患有过敏性疾病,子女产生过敏反应的概率也能达到40%左右。

其次是周围环境所带来的影响。不同城市、不同季节所处的环境空气都是不同的,因此有些人转换环境后就会导致疾病发作或好转。此外,卫生状况、饮食条件、生活作息等都会成为引起疾病发作的因素。老年人本身的精神状态、情绪管理也会对过敏性疾病的发生产生相应影响。

为了预防此类疾病,减少冬春换季老年人过敏性疾病的发生率,在日常生活中首先应保持室内空气流通,让老年人呼吸新鲜空气。眼下,室外温度还未明显上升,空调暖气还在使用,老年人不宜长时间处于密闭环境中。

除通风外,有自理能力的老年人还可以在保暖的情况下出门进行一些适当的活动,一方面可以呼吸新鲜空气,另一方面也可以增强自身体质。

忽冷忽热时节,跳出儿童咳嗽五大误区

■黄国华

冬春交替忽冷忽热,是小儿最容易生病的时期,最常见的疾病就是感冒、咳嗽。一些体质较弱、抵抗力较差的孩子更容易患病。日常生活中,小儿咳嗽常见五大误区,来看看你中了没?

误区1

只治咳嗽,忽视了鼻炎

小儿咳嗽时常伴有鼻塞、流涕等症状,但家长往往只“看见”咳嗽,治疗也只针对咳嗽。殊不知,小儿因鼻腔短小、鼻道狭窄、鼻黏膜柔软、血管丰富,容易充血,引起鼻塞流涕,致使鼻部分泌物倒流刺激咽部和支气管黏膜,引起小儿咳嗽。

一般来说,可选用含有伪麻黄碱成分的复方制剂,其可减轻鼻黏膜充血,不仅能减轻鼻塞、流涕症状,还能帮助减轻咳嗽症状。

误区2

见咳使用抗菌药物

很多家长认为小儿咳嗽是呼吸道有炎症,所以常会自行给孩子用抗菌药物,其实这会给孩子带来很多不利影响。

小儿咳嗽不单是由呼吸道感染后炎症刺激引起的,过敏、烟尘、异物刺激也可引起小儿咳嗽。

此外,抗菌药物对由病毒引起的咳嗽无效。如果不能对症,服用抗菌药物不仅对咳嗽的治疗无益,还会因滥用导致不良后果。



本版图片:视觉中国

误区3

见咳使用镇咳药

一些家长认为咳嗽就要镇咳,孩子一咳嗽马上用镇咳药治疗,这是非常危险的。孩子一般不适合单纯服用镇咳药,尤其当小儿咳嗽带痰时,更不宜胡乱用药。

咳嗽是人体的防御动作,是一种保护性反射。儿童的呼吸系统发育还不成熟,没有办法咯出痰液而使痰液滞留在呼吸道,不仅加重炎症和咳嗽,还容易使病菌扩散至肺内其他部分,加重病情或引发并发症。

目前常见的止咳药多含有强烈中枢性镇咳成分,如可待因、福尔可定等,这类药直接作用于咳嗽中枢,止

误区4

用药不考虑与成人的差异

一些家长不了解儿童与成人用药的差异,误以为儿童也可服用成人药物,只要将用药量减半或减少就行了,其实这种做法是非常不科学的。

儿童与成人不仅体重不一样,更有生理、病理方面的差异。儿童由于肝、肾等脏器发育不完善,酶系统发育不完全,药物代谢能力差,很容易发生不良反应,因此应该选择专为儿童设计的药品,并仔细看用药说明书。

误区5

不加分辨地选用止咳药

每种止咳中成药都有其特殊的组成成分和作用,也有其特定的适用对象。若不加分辨,随意选用,服用以后自然无效,甚至还会加重咳嗽。必须分辨咳嗽的性质后再用药,尤其要重视咳嗽的寒热属性。

若咳嗽起因于风寒,如淋雨、受寒等,表现为咳嗽不停,咯痰量少,痰色白质稀如泡沫,伴有畏寒怕冷,遇冷咳嗽加剧,多属寒性咳嗽,在治疗上当选用药性温热,具有散寒止咳作用的药物。

若咳嗽与受寒无明显关系,呈阵发性咳嗽,咯痰不畅,量少色黄,伴有咽痛口干,多为热性咳嗽,治疗上应选用药性寒凉,具有清热、化痰、止咳作用的药物。

在此提醒,风寒感冒与风热感冒也有不同。风寒感冒是风寒之邪外袭、肺气失宣所致。症见恶寒重、发热轻、无汗、头痛身痛、鼻塞、流清涕、咳嗽吐稀白痰、口不渴或口渴喜热饮、苔薄白。

风热感冒是风热之邪犯表、肺气失和所致。症见发热重、微恶寒、头胀痛、有汗、咽喉红肿疼痛、咳嗽、痰黏或黄、鼻塞黄涕、口渴喜饮、舌尖边红、苔薄白或微黄。

要提醒的是,若小儿咳嗽时间超过4周即为慢性咳嗽,慢性咳嗽原因很多,常见病因有咳嗽变异性哮喘、过敏性咳嗽、上气道咳嗽综合征、感染后咳嗽等。这需要到医院检查、诊断、治疗,还需排除肺炎、结核、气道异物等。

(作者为同济大学附属同济医院儿科副主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 对宠物过敏怎么办?

答

王璐璐

上海市奉贤区中心医院检验科主管技师

当今,养宠物的人越来越多,过敏的人也越来越多。宠物过敏是指对宠物的毛发、皮屑等过敏所诱发的鼻塞、鼻塞、流涕、喷嚏、皮疹甚至哮喘等不适症状。猫和狗是最常见的致敏宠物。属于I型超敏反应。

I型超敏反应,亦称过敏反应或变态反应,是指机体受到某些抗原刺激时,引起的由特异性IgE抗体介导产生的一种发生快消退亦快的免疫应答,表现为局部或全身的生理功能紊乱。具有明显个体差异和遗传倾向。“宠物的毛发、皮屑等”就是指I型超敏反应中的“某些抗原”,即过敏原。

若想明确和查找过敏原可通过检测特异性IgE。正常人血清中IgE抗体含量极低,当I型超敏反应会发生产生IgE抗体,导致其在血清中的含量增加。

特异性IgE检测的方法有很多,可分为体内试验和体外试验。体内试验,指将过敏原通过皮试或点刺等方法应用于人体(如点刺实验、斑贴实验等),观察人体对过敏原的反应,确定患者是否对这些过敏原过敏。体外试验,指取患者的血液或其它体液进行离体检测(总IgE检测、吸入性食入性血清特异性过敏原

IgE等),过敏原并不直接应用于人体。

两者区别在于,体内试验由于直接在患者身体上进行试验,其结果能比较直接地反应患者致敏的情况,所以参考价值比较大;体外试验因为不直接在患者身上进行试验,这种检查方法的优点是绝对安全,而且一般不受患者治疗的影响。

如果检查后确实对宠物过敏,就要回避过敏原。比如,定期给猫猫洗澡、修剪毛发,减少其毛发屑在室内的浓度;定期使用高效空气过滤器及吸尘器清理房间;养育“低敏”品种的宠物;宠物毛发的粘附能力强,衣物是宠物毛发过敏原的重要载体,接触宠物后要及时换洗衣物及其他针织品;如果将宠物养在室外,其致敏性将大大降低;对于持续出现过敏症状,且无法避免接触的患者,可针对宠物皮屑进行特异性免疫治疗。

特异性免疫治疗是指将过敏原配制成各种不同浓度的提取液,通过皮下注射、舌下含服或其他途径给予过敏患者,使其对此种过敏原的耐受性增高,当再次接触过敏原时,不再出现过敏,或过敏程度减轻,此法又称脱敏疗法或减敏疗法。

问 胸部CT有没有必要做?

答

温雪婷(上海市肺科医院放射科医生)

张峥(上海市肺科医院放射科护士长)

经常有患者询问:胸片能发现肺癌吗?常规体检需要做胸部CT吗?体检做胸部CT的辐射剂量大吗?我适合做胸片还是胸部CT呢?

首先要明确的一点是,胸透和胸片不能发现早期肺癌。胸透和胸片因其清晰度差,胸透和胸片对直径达到1.5厘米-2厘米的病灶才能发现。早期肺癌病变较小,胸片很难发现,只有当肺癌病变较大时,才能在胸片上发现。

通俗来说,胸片呈现的是胸部各个脏器重叠在一起的影像,而CT是一层层扫描,呈现多个层面的图像,因而CT可以发现细小的病灶,而胸片所发现的肺癌,往往都是中晚期。如果想早期发现肺癌,必须选用胸部低剂量高分辨薄层CT进行筛查。

体检中一般会选用胸部低剂量CT。低剂量胸部CT是对整个胸部进行逐层断层扫描,因而可以发现直径数毫米的肺结节,可用于肺癌及肺部结节的筛查与随访,在保证肺部图像质量的情况下,尽量降低辐射剂量,最大限度减小人体所接受的辐射剂量。

由于空气与肺病变的对比度高,一定范围内管电流的降低使辐射剂量明显下降,虽然同时也增加了噪声,但不会对肺部病变的检出和诊断准确性造成明显影响。

CT较常规胸片敏感。早期肺癌行

动计划研究发现,CT所发现的I期肺癌是胸片的6倍。胸部低剂量CT普查,无创、快捷、辐射剂量小、安全可靠,是目前世界通用的胸部体检方法。患者屏息数秒即可完成胸部扫描,放射剂量仅为3.3mSv,相当于一个人全年自然环境放射总量,辐射剂量仅为常规CT的1/3左右。早在2014年胸部低剂量CT普查已纳入全国医保,以鼓励国民每年进行CT普查。这是目前降低肺癌死亡率最有效的方法。

哪些人需要做胸部低剂量CT?

年龄≥40岁且具有以下任一危险因素:

■吸烟≥20包/年(或400支/年),或曾经吸烟≥20包/年(或400支/年),戒烟时间<15年;

■有环境或高危职业暴露史(如石棉、铍、铀、钍等接触者);

■合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者;

■既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者,建议每年一次肺癌筛查。

近些年通过大范围临床观察,男女肺癌的发病比例没有明显差异,不具有高危因素的人患肺癌的比例也很高。所以,年龄可能是胸部低剂量CT普查的主要因素。推荐40岁以上成人应每年进行一次胸部低剂量CT检查。

问 牙敏感应该如何处理?

答

李虎

上海市口腔医院牙周病科医生

一喝冰水、吃火锅,牙齿或酸或痛;一吃酸的、甜的,牙齿嗖一下受不了;还有些人,连刷牙也会感到牙齿酸软。这些症状都称之为“牙本质敏感”,由于牙齿受到外界刺激导致的酸痛症状。

是什么导致牙齿敏感呢?首先我们了解一下牙齿的结构——牙齿主要由三部分组成。最外侧为牙釉质,相当于牙齿的保护壳。牙釉质包裹的结构为牙本质,牙本质的中间是牙髓,其内含神经血管。

当牙釉质遭到破坏,牙本质暴露,牙本质受到外界刺激时,牙本质内内容物产生异常流动,并传递到牙髓,导致牙髓内的神经兴奋,从而出现牙敏感症状。凡是能导致牙釉质破坏、牙本质暴露的疾病均可能成为牙齿敏感的病因,如牙齿磨损、蛀牙、楔状缺损、牙隐裂、牙周炎等。

■牙齿磨损:由于牙齿长期用于咀嚼,必然会出现一定机械磨损。有些人喜欢吃坚果或者有夜磨牙,会导致牙齿磨损程度较大,牙本质暴露,产生牙齿敏感症状。

■蛀牙:细菌导致牙齿硬组织破坏,当蛀牙发展到中等深度,牙洞底部接近牙神经时,就会出现敏感症状,甚至在冷热刺激时还会出现疼痛。

■楔状缺损:牙齿靠近牙龈的地方出现口大底小的缺损,导致牙本质暴露,当受到外界刺激时会出现敏感症状。导致这种缺损最主要的原因是刷牙方法不正确,特别是用力横刷,长此以往会导致牙齿如同大树一般被锯出缺损,产生楔状缺损。

■牙隐裂:牙冠表面出现细小裂纹,不易被发现。当裂纹渗入牙本质内,则会引起牙齿敏感。牙隐裂通常是由牙齿受力较大引起的。

■牙周炎:牙齿周围组织发生细菌

感染导致的炎症,当牙周炎发展到中晚期时,牙齿周围的骨头和牙龈都会有所丧失,导致牙根面外露,由于牙根面没有牙釉质的保护,在外界刺激下很容易出现敏感酸软症状。

面对牙敏感应如何处理?

■口腔清洁

坚持早晚刷牙,清除口内的牙菌斑、软垢和食物残渣,每次刷牙时间不少于3分钟。每天用牙线清理牙缝,保持口腔清洁可以预防牙周炎、龋齿等疾病。改掉横着刷牙的习惯,改成Bass刷牙法或者竖向刷牙,使用软毛牙刷。

■饮食

少吃高糖食物,少喝碳酸饮料,避免长时间啃硬物。

■脱敏牙膏

偶尔出现牙齿敏感症状时,可以先用脱敏牙膏刷牙。要注意的是,长期使用才能达到脱敏效果,不可急于求成。如果使用脱敏牙膏数月后,牙齿敏感症状依然没有缓解,则要就医生治疗。

■看牙医

如果出现龋齿、楔状缺损、磨耗等疾病导致牙齿敏感,医生会使用复合树脂将牙齿的缺损补起来,从而隔绝外界刺激,缓解牙敏感症状。个别患者出现明显症状,牙髓受到不可逆损伤时,可考虑根管治疗。

牙面出现裂纹,医生会将裂纹磨除,再用复合树脂将缺损补起来。如果裂纹较深,可能要进行牙冠修复将牙齿保护起来。

如果出现牙周炎导致牙龈萎缩,则需要寻找牙周专科医师进一步治疗牙周炎。控制牙周炎后,根据条件可以选择膜龈手术将牙龈“补”起来,从而隔绝外界刺激。对于敏感症状较严重的患者,医生还会使用脱敏药物、激光等治疗。