

秋冬季 病从鼻入

据统计,连续高温或冷空气过后,因打喷嚏、流鼻涕等鼻炎症状而就诊的人,会比平时增加三四成。全球过敏性鼻炎的发病率高达 10%~14%,而 80%的呼吸系统感染疾病,是鼻腔不洁引起的,急性鼻炎即感冒还会引发哮喘、气管炎。

有数据显示,一个人一天需要呼吸 15000 升空气,大量病毒、细菌和霉菌等微生物,以及花粉、尘螨等过敏原,极易在鼻腔黏膜表面沉积,进而引发急性慢性鼻炎、鼻窦炎和过敏性鼻炎。当这些微生物和过敏原经鼻腔吸入支气管和肺组织时,还能引发下呼吸道感染和过敏性炎症。持续不愈的过敏性鼻炎可以继续发鼻窦炎。

发生了急性鼻炎,当外敌入侵和机体防御的力量悬殊时,鼻窦炎、哮喘和支气管炎等呼吸道疾病就会接踵而至。

鼻腔鼻窦如人体空调

鼻腔是呼吸的门户,不仅能体味芳香和快意,也承担着为机体输送氧气、排出二氧化碳的任务,并清除着大量的尘埃和病原微生物。

鼻腔是呼吸道的起始处,通过孔隙和两侧鼻腔相通的鼻窦(如额窦、上颌窦、筛窦、蝶窦),向下经咽部与气管、支气管及肺泡相通。在鼻腔、鼻窦、气管和支气管的表面,覆盖着一层较薄的黏膜组织,黏膜表面是有纤毛结构的上皮细胞层,纤毛有规律地摆动,将纤毛表面的“黏液毯”从鼻腔、鼻窦排送到鼻咽部,或从气管向上排送到咽喉部,将粘在“黏液毯”上的微生物、花粉、尘螨以及污染颗粒物清除,发挥着“清道夫”的作用。

黏膜中的吞噬细胞、淋巴细胞等免疫细胞及分泌的抗体,还能杀死侥幸进入人体的病原微生物。黏

膜结构一旦被破坏,或是免疫功能发生紊乱,都有可能使病原微生物乘虚而入。黏膜组织的血管和腺体具有加温和加湿的作用,因此,鼻腔和鼻窦被形象地比喻为人体的空调。

季节更换时鼻炎易发

不少人在季节更换时不停地打喷嚏、流鼻涕。与以下因素有关:

- 1.常处于空调环境。空调房间里,夏季花粉、真菌和尘螨的量会随之增加;冬季空调使室内升温,空气不流通,细菌宜生长。
- 2.突然受凉。到了秋冬季,季节转换时的温度变化,更能成为发病的诱因。

清洁鼻腔 远离致病因素

- 1.保持居室和工作环境的通风和清洁,在季节转换和气候变化的时候注意消毒和杀菌。

- 2.空调房间要时常换气,并使用加湿器。
- 3.经常清洗床单被褥,水擦桌椅,减少尘螨滋生。
- 4.避免接触宠物。
- 5.清洁鼻腔防损伤。每天适当清洗鼻腔,防止黏膜遭到不必要的损伤等(如经常挖鼻等)。

增强免疫力 避免着凉

保持均衡的营养和加强体育锻炼能增强机体的免疫力。还应在季节变化时注意增补衣服,避免因着凉而诱发或加重过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎最好的防御办法是接受正规的免疫治疗(也称脱敏治疗)。通过规律的过敏原疫苗注射或者舌下含服,患者对过敏原会逐渐耐受,就是接触了过敏原也不再过敏。

(北京)

◆用药指南

小儿感冒 别着急用药

秋冬季季节气候寒冷、温差大,是感冒的多发时节,很多家长习惯在小儿感冒初期就自行给孩子服药。

小儿器官功能未发育完全,药物在体内代谢及排泄速度较慢,此外对水、盐代谢的调节也差,加之小儿体重随年龄增长迅速,用药剂量不易掌握。所以小儿用药需格外小心。

首先,要保证患儿充分地休息,许多患儿的家长,认为感冒不是大病,加上工作忙,往往仍会送孩子去幼儿园,这样反而不利于身体的恢复。

其次,应鼓励孩子多喝水。由于发热、咳嗽等症状可以引起呼吸增快,使得身体内水分丢失较多,使机体内部环境不稳定,更不利于疾病的治疗,因此应该想办法让孩子多喝水,菜水、果汁也可。

第三,饮食方面应以流食为主,如人乳、稀粥、面片汤等。牛奶喂养的小儿,牛奶要适当稀释,以减少胃肠的负担。

由于感冒多数是病毒感染引起的,一般情况不需要使用抗生素。在药物方面,我们的传统医学可以提供帮助。中医认为小儿感冒发病容易,除鼻塞流涕、咳嗽外,发热是其突出的表现,临床上风热证多于风寒证。故我们常选择疏风解表、清热解暑的小儿感冒颗粒、小儿感冒冲剂等中成药治疗小儿感冒,以便取得良好的疗效。

(牟京辉)

◆家庭用药

变色的药,还能吃吗



由于保管不当,有些药物甚至还在保质期内,就已出现了变色的情况,这些药吃了以后还能有疗效吗?会不会带来毒副作用呢?

理论上讲,变了色的药物即便在保质期内,基本都不建议使用,而有的药物可能颜色没什么变化,但气味不对,也不建议使用。此外,有的药物虽然已经超过保质期一点时间,外观却没有任何变化,仍可以服用。当然,以上说的都是基本原则,遇到具体情况最好咨询医院药师。

药物由于保存不当,往往会发生性质的改变,这样的药物即使在有效期内,也不宜使用。特别是西药,容易随环境而发生变化,影响药效。一般来讲,药物变质要依靠理化或生物检验方法来进行判定。除专业机构外,一般情况下很难做到。大量的、更重要的常用方法还是要从药品的外观性状来观察是否变质,因此,使用之前如果发现药物外观发生了这样的变化,就应引起警惕:

片剂:白色药片变黄,表面粗糙、松散或潮解,或有结晶析出。药片上有斑点、发霉、虫蛀、有臭味等不可使用。如阳光中的紫外线能加速药物变质,特别是维生素 C、抗生素类药,遇光后颜色会发生变化,使药效降低,甚至变成有害物质。

有些药物极易吸收空气中的

水分,进而发生变质,如阿司匹林吸潮后缓慢分解成水杨酸和醋酸,产生浓烈酸味,对胃的刺激性大大增加,严重的还会诱发生体胃黏膜出血,不宜服用。

糖衣片:有黏片或黑色斑点、糖衣层裂开、发霉、有臭味等不可使用。如酵母片、维生素 B1、葡萄糖酸钙及一些含糖多的糖衣片等。

冲剂:正常的都是能疏散滚动的干燥颗粒。如见其发黏结块、溶化、有异臭等不可服用。

胶囊、胶丸:如有明显软化、破裂、漏油或互相粘连等不宜使

用。许多胶囊在潮湿的空气中,吸收空气中的水分而潮解,而出现溶化、发霉、发酵、黏连等潮解现象,此时不能继续使用。而胶丸往往很难从颜色上判断出来,如果有走了油的气味时就最好不要服用了。

栓剂、眼药膏:若有异臭、酸败味、及稀薄、变色、水油分离等不可使用。如避孕栓在室温较高时易变形,变形后仍可使用,但若变色则不可使用。因其在温度增高时会加速化学反应,使药效降低或变质影响其避孕效果。

(秦群)

◆珍贵药材

冬虫夏草,泡水喝最好 还可研末冲服 炖汤营养流失最大



冬虫夏草,是我国高寒草甸特有的珍稀生物,素有“黄金草”、“神仙草”、“天下第一草”之称,并与人参、鹿茸一起并称“中药三大宝”。

药理学研究指出,冬虫夏草含有甘露醇、麦角甾醇、虫草菌素及赖氨酸等十余种氨基酸,以及锌、铁、钙、磷、锶等微量元素,能提高人体的免疫力,调节内分泌腺和性功能,改善内脏功能,对心律失常、呼吸系统疾病、肝炎、肾功能衰竭等也有一定的治疗作用。

中医认为其性平、味甘,具有益肾壮阳,补肺平喘,止化痰的功效。适用于肺肾两虚、精气不足之人,常见咳嗽气短、自汗盗汗、腰膝酸软、阳痿遗精等症状。由于它性平力缓,能平补阴阳,所以也是年老体弱、病后体衰、产后体虚者的调补药食佳品。

泡茶饮最好

冬虫夏草可泡茶饮、研末冲服、炖汤等,其中尤以泡茶和研末冲服的吸收率为高。很多人喜欢用虫草来炖各种肉类,事实上这样做一方面会削弱虫草本身天然的香味,还可因蒸煮时温度过高,破坏其药用成分。因此,建议首选泡茶或研末冲

服,泡茶时可用一两颗虫草泡水,每天喝几杯,等泡软以后,再将其嚼服咽下,若研末冲服则可用该药每次 2 克,研末,空腹送服,早晚各一次。

炖汤用时要注意

当然,虫草也可常用之与鸡、鸭、猪、羊肉等炖服,但应注意:其一,从药效和经济两个角度考虑,虫草每次 3~4 克即可,相应地炖汤时所加的肉和水也不宜太多,尽量把肉和汤以及虫草渣“吃干喝净”;其二,虫草的炖煮时间不宜过长,最好不要超过 2 个小时,一般 1 小时左右即可,且宜采用“文火”,火力不要过大、过猛,若为求肉质酥软,可先炖一段时间,之后再下虫草。

“实证”之人不宜用

虫草虽好,却不是众人皆宜,更不能包治百病。它只适用于“虚证”的人士。若表现为高热、狂躁、声高气粗、咳嗽痰多等“实证”或体质偏实热者最好别吃,盲目进补可能加重病情;头痛出汗、喷嚏流涕、怕冷发热等有“表邪”者也不宜使用。此外,因冬虫夏草有“补阳”的作用,儿童服用可能引起过早发育。

再者,服用虫草必须掌握“度”。其一,虫草在人体内发挥效用需要有一定量的积累,通常至少要坚持服用 1~2 个月;其二,“是药三分毒”,虫草虽然药性温和,长期超量服用也可破坏机体平衡,正所谓过犹不及。

(张怡)

◆医学常识

慢性肾炎与秋季饮食

秋高气爽,凉风习习,亲朋好友,相聚小酌,其乐融融。然而,对于患有慢性肾炎的病人,在品尝美味佳肴的时候,必须注意自己的饮食宜忌,以免加重肾脏的负担。

医学上对慢性肾炎病人的饮食有较严格的限制,尤其是对肾功能已经有损伤的病人更有其特殊的重要性。慢性肾炎病人的饮食应以清淡为宜,提倡“少而精”,既易于吸收又富含营养的食品,忌辛辣刺激及海腥发物。比如,对蛋白质的摄入,要求以动物蛋白为主,如牛奶、鸡蛋、鲜鱼、瘦肉等,但对含胆固醇、嘌呤类成分较高的食品如鱿鱼、肥肉、鸡鸭浓汤、蟹、动物内脏等,应予以控制。平时佐食,宜吃糖类和淀粉类食物,如米面杂粮、藕粉、土豆、红薯、山药、米仁、凉粉、菱角、荸荠、南瓜、莲子、百合等,因为这些食品在体内代谢后产生水和二氧化碳,不会增加肾脏负担。同时宜吃含维生素,特别是富含维生素 C、胡萝卜素、核黄素之类的新鲜蔬菜瓜果,如冬瓜、西红柿、丝瓜、香菇、木耳、大白菜、胡萝卜、葡萄、大枣、西瓜、梨、苹果、猕猴桃、甘蔗、石榴等。但对于含钾高,或其性寒凉或偏温热的柑桔、香蕉、柿子、桂圆、板栗等不宜多食。

对于肾炎,民间尚有低盐之说,具有一定的科学道理,但也不能一概而论,应根据病人的具体情况而定,如病情稳定,又没有明显的浮肿、少尿、高血压等现象,可给予低盐饮食。而对于肾脏功能已有障碍的病人,忌盐是十分必要的,并忌吃盐腌及含钠高的食物,如咸蛋、榨菜、火腿、咸板鸭、豆腐乳、糟鱼及各种酱制品。此外,还应值得注意的是,秋季气候干燥,容易上火,出现口干舌燥,皮肤瘙痒等症状,大蒜、生姜、葱、咖喱、芥末、胡椒、辣椒等辛辣刺激之品也应避免食用。

(文汇)

◆药物禁忌

氨茶碱不能随便加量

氨茶碱是目前临床用于哮喘、支气管哮喘和慢性支气管炎的常用药。但是多年来,临床上老年人因服用氨茶碱而中毒的病例屡见不鲜。专家指出,患者服用氨茶碱期间不能随便加量,否则容易引起氨茶碱中毒。

氨茶碱在血中的浓度达到 10~20 毫克/升时,对患者具有治疗作用,而一旦超过 20~25 毫克/升便会导致中毒症状。可见,剂量掌握稍有不当便会引起中毒反应。氨茶碱静注、静滴过快时,对心脏也会产生强烈的兴奋作用,可引起头晕、心悸、心律失常、血压骤然降低等中毒反应。

老年人服用氨茶碱的危险性要比中青年人大得多,这不仅与肝、肾功能衰退,致使药物在体内的代谢、排泄能力降低有关,更重要的是老年人体弱多病,经常服用多种药物,药物之间的相互作用又很复杂,这些因素都会增加氨茶碱中毒的潜在风险。当大环内酯类(如红霉素等)、喹诺酮类(如诺氟沙星等)、强心甙类(如地高辛)、抗心律失常类(如美西律)、抗痛风类(如别嘌呤醇)和抗胃、十二指肠溃疡类(如西咪替丁)等药物与氨茶碱合用时,都会减慢氨茶碱在体内的清除速度,使其蓄积,导致血药浓度增高,毒副作用的危险也大大增加。有些药物成分中也含氨茶碱,如临床上常用的止咳药复方甲氧那明,服用过量也会引起茶碱的毒性反应。

专家强调,老年朋友在合用上述药物期间或停药后,应及时调整氨茶碱剂量,否则很容易发生氨茶碱中毒。老年人服用氨茶碱,开始宜用小剂量,间隔 6 至 8 小时一次,服药期间应尽量定期到医院检查血药浓度。如果出现胃部不适或失眠等现象,可适量服胃舒平、安定等,或停药观察。患有心脏病、低血压、甲亢的人应禁用氨茶碱。

(谢明霞)