

哮喘病人慎用一般感冒药

专家称:如服用非甾体类解热镇痛药,应有医生指导

过敏性疾病可发生在各个年龄段,往往具有明显的遗传倾向。当机体通过吸入、食入、注射或接触等各种途径,接受某种过敏原后,出现某一组织或器官,甚至全身性的强烈反应,引起各式各样的功能障碍或组织损伤。如过敏性皮炎、过敏性鼻炎、过敏性哮喘、过敏性紫癜,严重的可出现过敏性休克,若不及时处理,常可危及生命。什么是过敏?有什么临床表现?1月12日上午,本报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市三院大内科主任荣光生与读者交流。

■傅喆 记者 马冰璐 文/图



荣光生,主任医师,安徽医科大学、安徽中医药大学兼职教授,硕士研究生导师,现任合肥市第三人民医院大内科主任,内科教研室主任,呼吸科主任,过敏反应研究室主任。从事哮喘、过敏性鼻炎、皮肤过敏症、药物过敏及食物过敏等过敏性疾病研究20余年,具有丰富的临床经验。广泛推行了WHO制定的《哮喘防治倡议》和《慢性阻塞性肺病防治倡议》,擅长哮喘病、慢阻肺的诊断和治疗。

一旦过敏应立即停止接触过敏原

读者:发生过敏怎么办?

荣光生:一旦发现过敏,首先立即停止接触过敏原,如果发生皮疹等较轻的过敏反应,可服用抗过敏药物,如抗组胺类药物:西替利嗪、氯雷他定等。若过敏反应较重,如出现荨麻疹皮肤瘙痒不能耐受、哮喘、紫癜、腹痛等应及时就医。过敏性休克具有前趋症状,即用药或进食后迅速出现手心、足心、头皮瘙痒,全身

皮肤潮红、风团样皮疹及口舌麻木感。症状出现越早预后越严重。治疗过敏性休克的关键是迅速缓解呼吸道阻塞和循环衰竭,应首选肌肉注射肾上腺素。过敏性休克的发生难以预料,发作时大多远离医院,由于其发展迅速,可在数分钟之内致人死亡,因此应给有可能发生过敏性休克的危险人群配备随身携带的肾上腺素药物及注射装置。

过敏原检测分为体内试验和体外试验两种

读者:我对许多东西过敏,想做个过敏原检测,我想问一下,如何进行过敏原的检测?

荣光生:分为体内试验和体外试验两种。体内试验就是将过敏原通过皮试或点刺等方法应用于人体,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;体外试验就是取患者的血液或其它体液进行离体检测,过敏原并不直接应用于人体,检测方法也较安全,包括吸入性过敏原过筛试验(Phadiatop)检测:phadiatop过筛试剂中包含空气中如尘土、花粉、真菌、螨、皮屑等常见变应原,如果患者对此过敏,phadiatop的检测结果显示阳性。若检测结果阳性,表明该患者的症状是由于过敏反应引起的,需再进行特异性过敏原检测来

确定致病的过敏原;若检测结果阴性,表明该患者的症状不是由常见吸入性过敏原引起的。食物过敏原过筛试验(fx5E)检测:是大豆、花生、牛奶、鸡蛋、小麦和鱼的过筛检测,如果病人对某一种过敏,fx5E的检测结果显示阳性。若检测结果阳性,表明该患者的症状是由于过敏反应引起的,应对以上食物进行特异性检测来确定致病的过敏原。若检测结果阴性,表明该患者的症状不是由以上过敏原引起的,可放心食用。特异性IgE(SIgE)检测:是针对某一种具体过敏原的检测,如牛奶、鸡蛋、鱼、虾、蟹、屋尘螨、户尘螨、霉菌、猫毛、狗毛等。一般分为0~6级7个等级,0级为不过敏,3级为存在过敏,6级过敏最严重。

哮喘病人慎用非甾体类解热镇痛药

读者:很多人说哮喘会遗传,是这样的吗?哮喘是如何发生的?

荣光生:1、遗传因素:哮喘可与遗传有关,上一代有明确哮喘病史或高敏体质的家庭,后代易得哮喘;2、肥胖:体重超重、惯于久坐、活动少、长时间逗留室内,增加患病风险;3、环境因素:屋尘螨、接触变质发霉物质、花粉、

草粉、动物毛皮、食品添加剂、化学用品、细菌及病毒感染、烟雾大、环境污染重、精神过度紧张、情绪激动、运动、气候突然变化、阿司匹林等药物,女性月经期及妊娠均可能引起哮喘发作。哮喘病人慎用非甾体类解热镇痛药,且一般的感冒药常含有该成分,需在医生指导下使用。

治疗哮喘的首选药物是吸入性肾上腺糖皮质激素

读者:孩子最近被查出患有哮喘,该如何治疗呢?

荣光生:治疗哮喘的首选药物是吸入性肾上腺糖皮质激素(简称激素),同时根据病情需要联合加用其他支气管扩张剂。科学、合理的使用激素,对哮喘治疗至关重要,激素虽然是长期应用,但是治疗哮喘的激素主要是局部吸入为主,剂量少,全身副作用非常小。主要的

副作用是局部的声音嘶哑、咽喉不适、口腔内诱发白色念珠菌生长等,通过用药后漱口等方法,可避免和减少其不良反应。

哮喘患者平时应随身携带扩张支气管的气雾剂,如 β_2 受体激动剂类(沙丁胺醇气雾剂),抗胆碱药物(爱全乐气雾剂)等,病情突然发作时立即吸入 β_2 受体激动剂类气雾剂2~4喷,必要时可予爱全乐等药物同用,并尽快至医院就诊。

□ 下期预告

家里大人孩子轮流患上流感怎么办?得了水痘后为什么会觉得特别疼?麻疹是如何传染的?手足口病真的那么可怕吗?下周五(1月19日)上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,将邀请安徽省儿童医院感染科专家张菁为大家答疑解惑。

张菁,安徽省儿童医院感染科主治医师,2009年安徽医科大学毕业,从事儿科感染病学8年,擅长小儿麻疹、水痘、手足口病、流行性腮腺炎等的诊治。

■黄晔 记者 马冰璐

□ 医疗新闻

孩子发高烧 应先口服退热药再就诊

星报讯(记者 马冰璐)最近,合肥各大医院儿科门诊患者激增,眼下正是儿童呼吸道和消化道疾病的高发季节。许多疾病都有一个相同的症状,那就是发热。孩子发热该如何处理,是每个家长都会遇到的棘手问题。专家提醒,对于在家中已经高热甚至超高热的孩子,请先口服退热药再就近去医院诊疗。

孩子发热该如何处理?首先多给孩子喝水,补充体液,这是最基本的降温方法,而且非常有效,适合于所有发热的宝宝。输液之所以被大多数家长认为效果好,和静脉补充体液有很大关系。一些孩子发热的时候由于嗓子不舒服等各种原因不愿意喝水,可以选择各种果汁饮料,当然最好的还是白开水。一般温度在38.5℃以下时,可采用温水擦浴、降温贴退热等物理方法降温。

但当物理降温效果不好时,可给孩子服退热药,就是药物降温法。临床常用的退热药,主要有对乙酰氨基酚(泰诺林或退热栓的成分)和布洛芬(美林或托恩的成分),对乙酰氨基酚与布洛芬比较,前者退热效果及退热持续时间均不及后者,前者一般可持续降低体温约4~6小时,后者为6~8小时,24小时内前者口服次数不能超过4次,后者是不超过3次。

专家提醒,很多家长在家里已经测到孩子体温达到40℃,身边也有退热药,却常常不给孩子喂药直接到医院候诊,无形中增加孩子高热抽搐等危险,所以对于在家中已经高热甚至超高热的孩子,请先口服退热药再就近去医院诊疗。如果孩子高热持续不退或发热3天以上、有发热抽搐病史或有先天性心脏病等原发病者,特别是出现精神不振、嗜睡、头痛、恶心呕吐、严重咳嗽或气喘、抽搐等症状,则应该立即赶去医院,在医务人员的指导下采取降温措施及其他治疗措施。

扫雪摔裂肾 合肥小伙险丢性命

星报讯(王春霞 汪蕾蕾 王异 记者 马冰璐)1月4日,合肥突降暴雪,当天下午,家住市郊的一名24岁小伙因在自家平房楼顶清扫积雪,不慎从3米多的高空坠落,摔裂了一个肾,还差点丢了性命。

摔伤一个多小时后,患者被急诊送至安医大一附院,初步诊断为头皮挫伤、双侧桡骨骨折、左侧肾裂伤伴肾周血肿,出现血尿、休克等症状,生命危在旦夕。医院立即开展多学科紧急会诊,在前期处理头皮清创缝合、双前臂石膏固定后,患者因肾裂伤严重转入泌尿外科一病区住院。

当天晚上,由于患者持续出现血尿的情况,首要任务就是止血。出于保护肾脏的考虑,介入科专家首先为患者做诊断,发现该患者肾动脉主干损伤,无法介入栓塞止血。

“血红蛋白持续低,如果持续出血不能及时止住的话,就会有生命危险,所以决定立即组织手术治疗。”泌尿外科专家郝宗耀回忆道。经过认真仔细的病情讨论和术前准备,泌尿外科一病区专家团队联合普外科专家开始手术,术中见其肾脏多发破裂为多块,伴有大量积血,需要切除左肾并输血治疗。经过4个半小时,手术顺利结束,抢救成功后,患者平安返回病房。目前患者生命体征平稳,正在恢复中,不久便可以出院。