

健康关注

阿嚏！感冒，还是过敏？

李涛

春天的气温变化很大，前几天还大风降温，这几天又热得让人出汗。有的人禁不住折腾，开始打喷嚏、流鼻涕，吃了抗感冒药症状也没减轻，喷嚏还是一个接一个，严重时一连打二三十个喷嚏。这不是感冒，而是得了过敏性鼻炎。



10个人里就有1个过敏性鼻炎患者

每年春季，随着树木花粉的飘散，空气中花粉浓度上升，医院耳鼻喉科患者就诊人数显著增多。过敏性鼻炎也称变应性鼻炎，即特异性个体接触过敏原后鼻黏膜发生的非感染性、慢性炎症反应性疾病。过敏性鼻炎的主要症状包括鼻痒、连续性阵发性喷嚏、流清水样鼻涕及鼻堵四大症状。过敏性鼻炎发病率为11%左右，可以分为两大类：季节性和常年性。季节性过敏性鼻炎最常见的过敏原是花粉，每当春暖花开或秋季植物枯萎时患者便开始发病，春秋季节过后症状不治而愈，所以与季节相关的这种过敏性鼻炎也被称作花粉症或枯草热。现在正是赏花的好季节。玉兰花、桃花、迎春花、樱花、丁香花争相斗艳，花香阵阵，许多过敏性鼻炎患者即便戴着口罩出门也挡不住过敏，每天喷嚏不断，鼻子都擤红了。

常年性过敏性鼻炎的发病时间与季节无关，过敏原有室内灰尘、动物皮毛、螨虫等，其症状基本与季节性鼻炎相同，但总的发病程度较季节性过敏性鼻炎轻。

感冒一周就基本康复 过敏性鼻炎老不见好

感冒在发病初期症状和过敏性鼻炎非常相似，都有鼻痒、鼻塞、喷嚏多及流清水鼻涕的症状。一般感冒一周之内病情就会好转，症状也会随病情好转而逐渐减轻。

过敏性鼻炎一般病程较长，特别是常年性过敏

性鼻炎，经常反复发作，通常还伴有发烧、咽喉痛等症状。过敏性鼻炎还可能引起眼结膜水肿、嗓子发干发痒，引发过敏性鼻炎，严重时还会诱发支气管哮喘。据统计，过敏性鼻炎患者如果不及时进行治疗控制，约有25%的患者会发展为哮喘。同时，过敏性鼻炎若不及时进行治疗，可能诱发鼻窦炎、鼻息肉，并有可能导致中耳炎、嗅觉下降甚至嗅觉功能丧失。

哪些人是过敏性鼻炎高发人群？首先，过敏性鼻炎的发病率与社会经济的发展有很大关系。经济越发达、生活条件越优越的国家和地区，过敏性鼻炎的发病率越高。近些年，随着经济的不断发展，我国过敏性鼻炎的患者数量也在不断增加。其次，过敏性鼻炎与遗传和环境污染等密切相关，如果父母有过敏性鼻炎，孩子患病的概率也就比较大。

一遇冷就打喷嚏 并非冷空气过敏

自停暖气后，张晓每天起床就开始打喷嚏。他说，原来有暖气时没这毛病，现在刚从被窝出来感觉冷嗖嗖的，自己肯定是对冷空气比较敏感。

其实，对冷空气过敏的这种说法并不准确。过敏性鼻炎一般都是由吸入性过敏原引发，鼻黏膜敏感后遇到刺激就会出现鼻痒、打喷嚏、流清鼻涕及鼻塞等症状，冷热空气只是一种物理刺激并非过敏原。

过敏性鼻炎患者经治疗不流清鼻涕后，鼻子常特别干。因为炎症会使鼻黏膜功能受损，分泌减少，出现鼻干、鼻腔内干痂甚至鼻腔出血的症状。患者要注意室内环境的湿度，外出佩戴口罩可起到局部保湿的作用。如果症状不能得到缓解，要在医

生的指导下使用药物治疗。

自我防护有妙招 一避二洗三锻炼

过敏性鼻炎不治疗容易加重，根治又比较棘手，患者必须做好打持久战的准备。在坚持治疗的同时，过敏性鼻炎的自我防护主要有3点：一避、二洗、三锻炼。

一避，就是避免接触过敏原。过敏性鼻炎发生必须满足3个条件，过敏原、过敏体质、过敏体质的个体接触到过敏原。

季节性过敏性鼻炎患者在过敏季节尽量减少外出，出门时佩戴口罩。常年过敏性鼻炎患者，其生活中有一个看不到却无处不在的过敏原，那就是尘螨。所以，要保持环境卫生，减少尘螨浓度。

二洗，就是鼻腔冲洗。冲洗鼻腔的目的就是将附着在鼻黏膜上的一些过敏原冲洗掉，减轻过敏反应，同时还可以起到减轻鼻腔黏膜水肿的作用。给大家介绍一种最简单可行的冲洗鼻腔方法即“大象洗鼻法”：先将双手用肥皂清洗干净，然后用手捧一捧自来水，将鼻腔浸入水中，轻轻地将水吸入鼻腔，小心呛水，一般吸入鼻腔一半的位置，停留1-2秒钟再将水喷出，如此反复5-10次后会明显感觉舒服许多。比较严重的过敏性鼻炎患者要在医生的指导下，使用专业的洗鼻器及洗鼻液。

三锻炼，提高抵抗力。适度规律的锻炼、充分的休息、多吃新鲜蔬菜水果，增强身体的抵抗力，也是防治过敏性鼻炎比较有效的方法。不良的生活习惯或者过度劳累，会使人的免疫力降低、抵抗力下降，加重过敏性鼻炎的发病症状。

（作者单位：北京大学第三医院）

凝血因子检测确诊血友病

新闻

医说新语

血友病是一种遗传性凝血功能障碍导致的出血性疾病，由于患者血液中先天缺乏一种凝血因子，容易导致出血不止，常会形成血肿、皮下血块等，给患者造成巨大身体伤害，甚至是生命威胁。在近日启动的“同关注·友奇迹”2016年血友病诊疗中心公益筛查项目上，北京协和医院教授赵永强表示，为疑似血友病患者提供免费凝血因子检测服务，以帮助其确诊是否患有血友病，为已确诊的血友病患者提供免费病毒筛查及关节检测和评估服务，可提前采取治疗措施。

赵永强说，目前国内血友病患者的诊疗率低、致残率高，主要原因一是公众对血友病缺乏认识，很多患者错过了早期诊断和治疗的机会；二是血友病相对少见，很多临床医生对该病缺乏相应的认识，容易造成误诊和漏诊。

中国医学科学院血液学研究所教授杨仁池说，血友病患者需要综合治疗，需要跨学科的专业医护队伍为患者提供医疗服务和疾病管理，而很多医院是无法提供的，这也是血友病诊疗困难的主要原因。血友病需要终身治疗，因治疗费用高昂，导致很多患者无法得到充分治疗。我国预计有10万左右血友病患者，绝大部分因为缺乏早期治疗而造成身体残疾或因病致贫。

身为血友病患者，北京血友之家罕见病关爱中心理事长关涛表示，有很多血友病人不知道自己在用凝血因子过程中可能感染了病毒，也有很多血友病人的关节可能正处于畸形病变过程之中，如果血友病人能够通过相应的医疗服务提前得知，就能够及时采取措施，避免伤害。

随着血友病诊疗中心公益筛查项目的启动，参与的血友病诊疗中心可以完善血友病患者信息管理，许多患者的经济负担将会因此得到减轻。

医疗前沿

精准医学已成乳癌治疗趋势

喻京英

近日，中国晚期《HER2阳性乳腺癌临床诊疗专家共识》2016版及中国晚期乳腺癌诊治专家共识更新发布。中国协和医科大学肿瘤医院肿瘤大内科主任徐兵河教授表示，精准医学已成为乳腺癌治疗趋势，也是一个全新的模式。

据介绍，随着乳腺癌发病率的上升，晚期乳腺癌患者越来越多，如何规范晚期乳腺癌治疗，进一步提高晚期乳腺癌的治疗效果，改善其生存期已成为迫在眉睫的任务。而随着新药的出现、研究新进展及新的诊疗理念如精准医疗的发展，原有共识需要更新以反映目前的治疗理念和循证医学证据，以提供先进的规范化治疗理念。

徐兵河说，新版共识最关键就是强调了人性化处理，让患者参与临床决策，患者对生活质量的要求以及病人对美容、乳房重建的要求等。过去有人认为，乳房重建是早期乳腺癌的专利，但随着晚期乳腺癌生命期越来越长，患者对生活质量要求更高，因此，个人参与治疗的意愿会更强，所以，关注患者的自我参与、自我意愿和感受是晚期乳腺癌治疗的特点。

徐兵河强调，对晚期乳腺癌要根据不同类型选择不同的治疗手段，提供最优化的治疗方案，双重改善患者的生存周期和生活质量。其中，精准大数据就能满足不同患者的需求，并给予患者更好的医疗方向指导。

链接▶▶▶

过敏性鼻炎六大“真凶”

当过敏原和人体中相关抗体共同作用时，人体的免疫反应被激活，免疫细胞变得活跃，从而释放出一系列的炎症介质，其中最具有代表性的六大介质分别是组胺、白三烯、类胰蛋白酶、细胞因子、前列腺素和趋化因子。因此，过敏性鼻炎是一种人体自身免疫系统的应激反应，六大炎症因子综合作用最终导致鼻部症状的发生。只有全面击退这六大炎症因子，才能真正有效缓解过敏性鼻炎症状。

过敏性鼻炎症状常令患者尴尬

由于人们生活方式的变化，外加空气污染、雾霾、植物花粉等室外因素的影响增强，中国过敏性鼻炎人数呈现上升趋势，患过敏性鼻炎症状的人群比例攀升至19%。

不停打喷嚏、流鼻涕等过敏性鼻炎症状常常令患者感到尴尬，对他们的心理产生不同程度的困扰。全球过敏调查发现，中国的过敏患者认为，过敏让自己缺乏吸引力(72%)、易怒(58%)、不健康(46%)和悲伤(30%)；超过40%的患者承认过敏影响了他们的自信心、社会互动和恋爱关系。可见，过敏性鼻炎对患者生理、自我形象和社交生活造成了极大的负面影响。



健康互联网

超八成糖尿病患者餐后血糖升高

珏晓

流行病学数据表明，82%的糖尿病患者表现为餐后血糖升高。在新诊断糖尿病患者中，有高达47%的患者是“单纯”餐后血糖升高，并呈现年轻化的趋势，有超过一半患者在50岁以下。在近日启动的“Power+中国餐后血糖优化管理平台项目”会上，中华医学会糖尿病学分会教育与管理学组组长郭晓蕙教授表示，由于中国人的基因型、β细胞功能特点等因素，中国糖尿病患者更多表现为餐后血糖升高。需要提醒的是，餐后血糖的升高会显著增加糖尿病并发症的发生，因此，如何规律有效地监测和管理餐后血糖成为糖尿病患者诊治的重点。

郭晓蕙说，餐后血糖的升高会显著增加糖尿病的大血管并发症，如心肌梗死、心源性死亡发生风险，并与视网膜病变以及慢性肾脏病等并发症密切相关。然而，与空腹血糖不同的是，餐后血糖的监测需要在餐后2小时后进行，受条件所限，多数患者主要在家中自行进行自我监测。此外，餐后血糖不仅和药物相关，同时和患者的饮食管理、运动管理密切相关。因此，对于2型糖尿病患者尤其是缺乏自我血糖管理经验的新诊断糖尿病患者而言，餐后血糖的监测和达标具有更大挑战，更需要加强医院外的自我管理。

具体而言，餐后血糖常规的目标值是不超过10.0mmol/L。而针对新诊断、病程较短、年龄较轻的患者，因为预期寿命较长，为了更好地预后，餐后血糖需要达到更为严格的目标值，应控制在7.8mmol/L以下。中国糖尿病患者，特别是餐后血糖升高的患者需要牢记3个数字是10.0、7.8和4.4。郭晓蕙表示，患者借助Power+中国餐后血糖优化平台，不仅可以轻松记录血糖数据，在线与专属医生进行互动健康咨询，更能接受到个性化糖尿病教育；而医生则可以通过中国餐后血糖优化管理平台，组织线上线下患教，更可以根据患者个体情况推送患教文章。利用新媒体的高效性与便捷性，患者在享受个性化血糖管理的同时，也让医生密切监测到患者的血糖现状，为患者制定其血糖管理方案，使医患双方能够紧密地参与其中，让患者的餐后血糖管理因移动医疗而获益。



保健园

减重时可补充乳清蛋白粉

程多

乳清蛋白是奶制品中的一种天然优质蛋白质，它是完全蛋白质并包含所必需的氨基酸，容易被人体消化。在近日举行的中国超重肥胖医学营养治疗发布会上，北京大学第三医院运动医学研究所常翠青表示，减重时可补充优质乳清蛋白粉，增加饮食结构中蛋白质的摄入比例，这是因为乳清蛋白在增减肥重后维持体重方面有特殊功效。

超重肥胖者应尽量保证低热量饮食。实验数据显示，蛋白质摄入量占总热量的20%至

30%，高蛋白饮食减重效果显著、反弹率低，并能与其他饮食搭配使用，如低碳水化合物饮食、低脂饮食等。一项基于肥胖患者的研究发现，高蛋白饮食比标准蛋白饮食能获得更好的饱腹感，且前者减重效果更是好于后者。

常翠青表示，肥胖发生的主要原因是能量摄入超过能量消耗，即富含脂肪和糖类而缺乏维生素、矿物质以及其他微量元素的高热量食物摄入过多，体力活动过少。减重的主要原则是控制能量摄入，增加能量消耗。

顺应自然 因势利导 强身健体

——读《朱世增谈养生》

21世纪是人们普遍关注健康的世纪，而养生则是切合当下的一种健康理念，更逐渐上升为一种生活方式。近来笔者偶读吉林科学技术出版社出版的《朱世增谈养生》发现，这是一本有理论指导、求索生命规律的养生百科全书。

本书编著者朱世增是一位传奇人物，1956年出生于辽宁省丹东市，少时随舅父徐景云先生学医，徐是孟河医派丁甘仁的弟子。上世纪80年代初，朱世增变卖家产，踏上了自费收集民间单方验方、采药拜师的考察之路。朱世增现为全国政协委员、吉林市华侨医院院长、主任医师、长春中医药大学教授，先后撰写了《奇方医话》《中药茶谱》《山野遗方》《这样养天年》《求索中医》等学术、养生类著作。他主编的《近代名老中医经验集》

共50部，在业内引起极大反响。

《朱世增谈养生》是他的新著，以6大篇章阐述养生之道：健康饮食篇、性爱保健篇、防病治病篇、抗衰老美容篇、运动按摩篇和养生拾遗篇。

本书的最大特点也是中医学的精华，即遵循“顺应自然而养生”这一养生保健规律，大到四时之变，日月交替，地域各异；小到人体脏腑，四肢百骸以及饮食起居、情志性爱、运动休闲等无不包括其中，全书立足于对这一规律的探索与解析。

长春中医药大学教授崔仲平对此书评价道：“现在养生方面的书很受人关注，这些书里面通俗者或失之浅陋，泥古者或失之艰涩；拘于治疗者但知祛疾，囿于摄养者惟务进补。而能贯通古今，融汇中西、雅俗共赏、卷帙适中者，指不多屈。朱世增有

鉴于临证中所见诸疾，乃于诊余广泛收集古今养生方药，以收‘不治已病治未病’之效”。

此书非常重视食补食疗，在防病治病篇中从食疗、药膳、验方等多个方面防治疾病。比如在“便秘与食疗”中，针对饮食性便秘，列举了十二种食疗菜肴，从青菜到豆腐，由虾皮及红薯都可以成为药膳、食疗的食材。

大家都有探望病人买水果的习惯，怎样为病人买水果？本书不仅有糖尿病、高血压、冠心病，而且有肝炎、贫血、哮喘等各类患者的送水果指南。这也是该书通俗性的体现之一。

本书也具备可操作性，像“萝卜榨汁能救急”“发霉甘蔗吃不得”“菜用仙人掌清热治胃痛”“融水有益健康”等，看了就会，会了就用，而且还

海归博士十年完成手术近万例

北京协和医院消化内科副主任医师郭涛是协和医科大学培养的一名博士，曾赴德国汉堡医学院内镜中心研修。回国后的10年间，他成功地进行了近万例胃、肠、肝、胆、胰的内窥镜手术，为众多病人解除了痛苦。图为郭涛大夫在查房中仔细检查病人病情。

徐建中摄



有一点独创。

本书行文平实，图文并茂，通俗易懂，但是也有古诗体的歌诀点缀其间，为其增色。如“保持童心不易老，童心童趣不可少。儿童无忧多嬉戏，乐观坦荡寿自高。”还有“记住十点超百岁”这样简单中孕育着复杂、平淡中蕴含着乐趣的文章，提出做到“一个目的、两个要点、三个忘记、四季不惰、五谷皆香、六欲不张、七分忍让、八方交友、酒(九)少烟除、十分快乐”，才能精神好、寿命长。此外，传统的养生方法，如“吐纳养生法”“吞唾液养生法”“导引养生法”等，都是道家养生的精华，书中均有详细介绍。

诚如朱世增本人所言，这本书的目的是祝愿中老年朋友尽享天年之乐！

(子木)

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈