

# 你是过敏还是感冒？

●王璐



症状很像,但是二者也是可以区分的。从病程上来看,过敏性鼻炎是一种阵发性疾病,例如某人在晨起后开始打喷嚏,但在白天症状有所减轻,第二天又循环出现,且持续时间往往在7~10天以上。感冒大多是由病毒等原因引起,通过治疗和休息,一般一周左右即可治愈,因此如果患者的鼻部不适超过一周,就要高度怀疑过敏性鼻炎。

从症状上来说,过敏性鼻炎患者通常为清水样鼻涕,而感冒患者会随着病情的进展,由清水样转为黏脓性或脓性鼻涕;前者喷嚏较多,可能连续多个,而后者相对就会较少;虽然都会感到鼻塞,但过敏性鼻炎更为明显且持续,而感冒患者仅仅是初期症状。此外,相比于过敏性鼻炎,感冒患者会有发烧、全身无力、咽喉肿痛等不适症状。

感冒引起的流涕、喷嚏、鼻塞等鼻部症状是由病毒感染所致,而过敏性鼻炎引起的鼻部症状是由过敏源导致的,因此它们的治疗方式有所不同。大多数感冒可以通过服用感冒药而缓解症状,而如果患者将过敏性鼻炎当作感冒,仅仅使用感冒药只会延误治疗,可在医生的指导下使用糖皮质激素、抗组胺药、抗白三烯药等药物。此外,过敏患者进行鼻腔冲洗是一种安全、方便的治疗方法。

过敏性鼻炎的危害不仅仅是一时不适,不积极治疗还可能会引发哮喘。哮喘急性发作,也许就会威胁生命。另外过敏性鼻炎发作时会导致鼻黏膜肿胀,影响鼻窦引流,致使患者并发鼻窦炎、鼻息肉;由于耳鼻喉是相通的,当鼻黏膜肿胀后,鼻子和耳朵之间的咽鼓管就会肿胀,造成咽鼓管堵塞不通,从而引发分泌性中耳炎。因而怀疑有过敏性鼻炎的患者要尽早就医,以防病情进展。



## 测血糖前别停药

●吴翰楠

老李是十多年的糖尿病患者,自从患上糖尿病,老李就一直遵医嘱行事,外面的应酬能推就推,饮食上千挑万选,从药房里买来血糖仪,每次测的血糖都认真真记录在本子上,以便于和医生交流。

经过老李的努力,他的血糖控制得还不错,医生建议,由于血糖和糖化血红蛋白控制得比较平稳,不用每天都查血糖,只要生活习惯和服药方案不变,每周查两三次即可。过段时间,医生发现老李每次空腹血糖都很高,追问饮食生活习惯,也一直挺好,这血糖怎么就高呢,医生很疑惑。

再仔细一问,虽然医生告诉老李血糖控制得不错,但老李心里还是有点不放心:这辈子是不是就一定得吃药才能过去了?想着想着,这便成了老李的心病,再想着想着,老李觉得,吃了药控制好了不算好,要不吃药控制好那才算好。自从有了这样的念头,老李就在每次到查血糖的前一天,悄悄把当天的药停掉,于是就出现了这样的结果,弄得医生哭笑不得。

血糖检测的目的是为了检查目前的生活习惯和所用的降糖药物是否有效,如果随意停药,这样既不能查出药物对糖尿病病情的控制,还会造成血糖波动,甚至引起一系列的并发症。同时,也不能因为需要检测血糖而在检查前刻意控制饮食,糖尿病患者生活习惯是需要科学考量并持之以恒的,糖友们最好在检查前保持和平时大致相同的生活、服药习惯,这样才能保证数据价值。

## 血管为什么会钙化

●夏珂

血管钙化是钙磷在血管壁异常沉积的表现,它不同于心血管系统动脉硬化。具有提示意义的是,80%的血管损伤和90%的冠心病患者伴有血管钙化,“钙化”被视为血管内皮和平滑肌层对损伤的反应。

动脉血管的钙化导致动脉弹性降低,引起血流动力学改变,带来许多心血管疾病,如动脉粥样硬化、高血压病、主动脉瓣狭窄、冠心病等。上述疾病发展到一定阶段即可发生心血管事件,比如,高血压病的靶器官(心、脑、肾等)损伤、脑卒中、急性心梗等,严重时可能发生死亡。因此,“动脉血管钙化”被认为是强有力的心血管病死率和总死亡率预测因子,其危害性被提升到与动脉粥样硬化同样重要的层次。有研究表明,血管钙化与心血管10年风险升高相关,还会增加缺血性卒中的风险。

遗憾的是,由于血管钙化涉及的机制复杂,迄今为止缺乏显著有效的措施治疗它,钙化一旦发生难以逆转。发病后,无论常规药物、血管介入手段或是外科手术方法均很难疏通病变血管,使其日益成为严重的心血管疾病问题。

随着社会老龄化及心血管疾病的发病率上升,血管钙化已成为心血管疾病防治的重要问题。提醒广大患者,防止血管钙化,可从预防心血管疾病危险因素着手。

损伤心血管系统的危险因素分为可控和不可控,主要包括:高龄、性别、较强的心血管疾病遗传背景、吸烟、血压升高、血糖升高、血脂升高、同型半胱氨酸升高、尿酸升高等,积极控制上述危险因素是心血管疾病防治的基本手段。危险因素作用于血管内皮,脂质沉积于血管内皮下形成动脉粥样硬化斑块,斑块的转归主要有破裂、脱落或钙化等形式。

根据斑块脂质核心大小和纤维帽厚薄,大致可将动脉粥样硬化斑块分为两类:1.不稳定斑块,此类斑块脂质核心多,纤维帽较薄,类似“皮薄馅大”的饺子,在彩超下观察,多呈不均匀的低回声区,易于破裂,破裂后的斑块引发血栓事件,易导致血管阻塞,故称为“不稳定斑块”或“易损斑块”。2.稳定斑块:此类斑块的脂质核心少,纤维帽较厚,不易破裂,相对稳定。随着时间的推移,斑块中的骨形态发生蛋白诱导、促进成纤维细胞钙化,使血管钙化。此类斑块在彩超下观察多呈高回声区,虽然不易因脱落引发心血管事件,但也因钙化导致血管脆性增加,引发心血管事件。



## 脚气有分型

李丹妮

●李丹妮

脱皮,可发生皲裂,尤其是冬季气候干燥时。患处一般不会痒,但在皮肤裂口时感觉疼痛,患者常误认为是单纯的干裂,不停地外用油膏润肤,却不见好转。针对这类脚气,要选择对角质层渗透性较好的外用药物,如环吡酮胺乳膏;也可口服抗真菌药,如斯皮仁诺或特比萘芬。

此外,脚气还包括丘疹鳞屑型和水泡型,前者脚心淡红斑,有小片状脱皮,常呈环形分布,可有丘疹,伴阵痒感。后者常发生在脚心和脚侧缘,伴随瘙痒感,同时有多个小水泡,破裂后有圈状的脱皮现象,有时小水泡还可融合成大水泡。一般这两种脚气可用酮康唑乳膏、特比萘芬乳膏、环吡酮胺乳膏、咪康唑乳膏、联苯苄唑乳膏/

溶液等治疗。

对付真菌,必须“赶尽杀绝”。抹了几次药后,脚气可能会缓解,瘙痒减轻或消失。这时切记不能“见好就收”,一般皮损消退后需继续用药2~3周。趾甲如有感染,一定要同时治疗,否则甲板会成为传染源,导致脚气复发。另外,若脚气带来继发感染,还需同时口服抗菌药物;如有湿疹化,抗真菌和抗过敏应同时进行。

患者平时要保持足部清洁干燥,勤换鞋袜,且穿透气性好的;鞋中可适量撒些脚气粉;如果脚汗多,可用明矾水浸泡以收敛止汗;趾间型脚气的患者,可穿分趾棉袜;在家时,尽量穿露脚趾的拖鞋;洗脚盆专人专用;不穿公共拖鞋等。

小张出了趟差回来,却染上了脚气。他把各种药、土方法都试了个遍,可脚气还是没治好。去皮肤科检查后才发现,自己用错了方法。对此专家表示,脚气不一样,治法也不同。

脚气俗称“足癣”,是由皮肤癣菌感染足底和趾间导致的皮肤疾病。常见的致病真菌有红色毛癣菌、须癣毛癣菌、絮状表皮癣菌和断发毛癣菌等。真菌喜欢湿润的环境,所以汗脚或鞋子透气性差者更易患病。治疗脚气的药市面上很多,专家提示,有些特殊类型的脚气在治疗上有特殊措施,如果方法不当,会产生不良反应。

1.趾间糜烂型最常发生在第3~4趾间,之后其他趾间也都可以发生。其表现为局部皮肤湿润发白,浸软的白皮脱落后,其下方是红色的糜烂面,患者感觉瘙痒。如果继发细菌感染,会产生恶臭;一般夏季加重,冬季减轻。这种患者如果涂了刺激性强的药物,可能会发生湿疹样改变,瘙痒红肿加重,局部渗出明显,还可能出现在身体其他部位丘疹水泡(癣菌疹)。因此,这类患者的治疗以收敛为主,注意不能使用“脚气一洗净”之类的强烈刺激性药物,可以使用硼酸、明矾溶液等进行清洁、收敛,外用抗真菌乳膏,例如酮康唑乳膏、特比萘芬乳膏等。

2.角化型主要发生在脚跟和脚心,有时还会蔓延到脚侧缘,局部皮肤干燥

## 酒肉不沾也会得痛风

●王琬茹

说起痛风,人们的第一印象就是“没有管住嘴”!但患者老王对此表示很冤枉。老王今年58岁,3天前受凉后突然出现夜间足趾关节红肿、刀割样疼痛等症状,程度剧烈,影响行走,入院查尿酸升高,被诊断为“痛风”。老王对此很是疑惑,因自己有糖尿病、高血压等问题,他平日饮食清淡,既不进食海鲜、动物内脏等,也不饮酒,怎么会发作痛风呢?医生向他解释,除了进食高嘌呤食物外,还有很多因素可以导致痛风。

人体的尿酸主要有两个来源,一是内源性,主要由体内氨基酸、磷酸核糖合成和核酸分解代谢而来,占体内尿酸总量的80%;二是外源性,从富含核苷酸的食物中分解而来,占体内尿酸总量的20%。正常情况下尿酸的产生和清除呈动态平衡,使血清尿酸水平维持正常范围。任何原因导致尿酸生成增多或排泄减少,或两种机制同时存在,就会造成血清尿酸水平增高,引发痛风。

1.尿酸生成增多。嘌呤代谢过程

中关键酶的缺陷,导致嘌呤利用障碍和(或)嘌呤氧化酶的活性增强,从而造成尿酸生成增加。同时,高嘌呤饮食也可以导致高尿酸血症。

2.尿酸排泄减少。(1)肾脏是尿酸排泄的重要器官,各种肾功能不全的疾病都会影响尿酸排泄。由于肾功能衰竭致使肾小球滤过率减低,或近端肾小管对尿酸重吸收增加和(或)分泌功能减退时,尿酸排泄减少,从而使尿酸滞留体内,常常可使尿酸达到很高水平。此外,长时间服用利尿药、小剂量阿司匹林、复方降压片等药物,也可造成肾脏排泄尿酸减少,导致高尿酸血症。(2)各种原因引起的酸中毒:当乳酸或酮酸浓度增高时,就会对尿酸的排泄造成竞争性抑制作用,导致尿酸的排泄减少,进而引起高尿酸血症。(3)高血压、糖尿病、肥胖、高脂血症以及慢性肾脏病患者,也容易出现高尿酸血症。

对于急性发作期患者,应注意卧床休息,可以在受累关节给予冰敷,消除

关节的肿胀和疼痛,保持患部清洁,避免感染发生。同时患者可根据病情需要,服用秋水仙碱、非甾体类抗炎止痛药(依托考昔)等。待病情稳定后,患者在缓解期可服用促进尿酸排泄的药物,如苯溴马隆等;或抑制尿酸生成的药物,如别嘌醇、非布司他等。但以上药品均应当在医生指导下服用,患者切勿擅自服用。

此外,患者要注意劳逸结合,保证充足睡眠、合理饮食,避免剧烈运动、过度疲劳、受凉、适当控制体重等。积极治疗与痛风相关的高血压、冠心病及糖尿病等疾病。



太痛了