



专家连线

慢性鼻炎的诊疗方法

□李建伟

慢性鼻炎可分为两种,第一种是慢性单纯性鼻炎,最为常见;第二种是慢性肥厚性鼻炎,较慢性单纯性鼻炎少得多。二者症状不同,治疗方法也有较大差别。下面介绍一下其症状以及治疗方法。

慢性单纯性鼻炎的症状

- 1.间歇性、交替性鼻塞:间歇性鼻塞是指在一段时间内,有时鼻塞,有时无鼻塞;交替性鼻塞是指左侧鼻塞时右侧通畅,右侧鼻塞时左侧通畅,两侧轮换性鼻塞。较多见的是侧睡时下侧鼻塞明显。
- 2.鼻分泌物增多:主要是经常性少量黏鼻涕,多呈白色,有时鼻涕会倒流入鼻咽部,称为鼻后漏或回吸性吐痰。
- 3.嗅觉可能有障碍,但不严重;讲话时可能带有鼻音,不太明显。
- 4.诊断:根据症状特点,以及病程较长,加上局部检查(用前鼻镜检查)结果,鼻甲表面光滑而无肥厚改变、对1%麻黄碱收缩反应敏感,即能作出诊断。不必进行特殊检查。

慢性肥厚性鼻炎的症状

- 1.持续性鼻塞和渐进性鼻塞:持续性鼻塞是指在相当长的一段时间内,总是有两侧鼻塞存在,时轻时重,但极少有通畅的时候;渐进性鼻塞是指在数月或一年以上的时间内,随着时日的延长,鼻塞越来越严重。
- 2.伴有少量鼻涕,多呈黏性,白色或兼微黄。
- 3.多伴有明显嗅觉减退、讲话带鼻音,或者引起头痛。
- 4.根据上述症状特点,病程较长,前鼻镜检查结果,鼻甲肥厚不平,对1%麻黄碱收缩反应不敏感,就可以作出诊断。可以不进行特殊检查(比如CT检查)。如果有长期应用减充血剂滴鼻的病史,并对该类药物形成依赖性(用药后鼻腔通畅改善,不用药则鼻塞严重,而且用药的间隔越来越短),则可以诊断为药物性鼻炎。

慢性鼻炎的治疗方法

鼻腔滴药(喷药):主要有两类药物,一类是减充血剂,常用药物有麻黄碱滴鼻液(呋麻液)、盐酸赛洛唑啉鼻用喷雾剂(诺通)、盐酸羟甲唑啉滴鼻液(达芬林)、盐酸萘甲唑啉滴鼻液等。这类药物能够迅速解除鼻塞,但长期应用(一般不超过半个月)可能引起药物性鼻炎。因此,应用该类药物时,应注意2次使用之间的间隔至少要6小时,而且最好是在应用几天以后停用几天,不是较重的鼻塞,不轻易应用,这样可以延长应用该类药物的安全期限,确保不至于引起药物性鼻炎的发生。

另一类是局部应用激素药物,常用的药物有曲安奈德鼻喷雾剂(瑞克克、珍德)等。有些患者认为效果较好,而有些

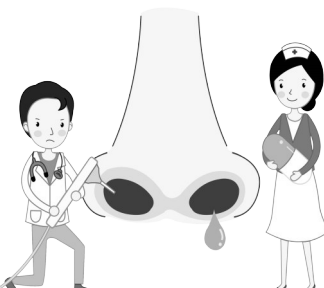
患者认为该药对鼻腔有刺激性,难以接受。

鼻甲注射:不论是慢性单纯性鼻炎还是慢性肥厚性鼻炎,均可以采用鼻甲注射的方法进行治疗,但所用药物会有所不同,也可应用中药注射剂,均具有一定效果。该方法是西医对此病的保守治疗中常用的治疗方法(中医也会应用此方法,应用的是中药注射剂)。

手术(手术切除法)、射频消融术(低温等离子射频消融技术):该疗法的主要适应证是慢性肥厚性鼻炎。即切除下鼻甲的一部分,或通过热凝固的破坏作用,使鼻甲组织变小,可以降低鼻腔阻力,改善鼻腔通气状态。但此种方法有可能引起并发症,主要是医源性空鼻

综合征。这一手术的难度在于难以把握切除下鼻甲的多少,切少了不解决问题,切多了容易引起空鼻综合征。此外,其他手术也会有一定疗效,但难以根治该疾病。

微波治疗:破坏性较手术切除与射频消融治疗小,可以优先考虑。



慢性鼻炎的手术选择

以下情况,可以考虑手术治疗:

慢性肥厚性鼻炎,接受过系统保守治疗3个月以上,仍然持续性不通气,或伴有头痛,或伴有非化脓性中耳炎反复加重的患者。

以下情况不宜进行手术治疗:

- 1.慢性单纯性鼻炎。
- 2.慢性肥厚性鼻炎,未曾接受过保守(中医药治疗、下鼻甲

注射治疗等)治疗,或未曾系统地进行过3个月以上的保守治疗。

3.鼻息肉或鼻中隔偏曲同时伴有鼻甲黏膜肥厚性改变者,应先进行息肉或鼻中隔的手术治疗,不应同时进行鼻甲黏膜部分切除手术(如果有鼻甲骨肥厚者,可考虑鼻骨部分切除术);经过一段时间的以中医药为主的后续治疗后,肥厚性鼻炎仍然得不到有效改善

时,才可以考虑鼻甲的手术治疗。

4.慢性肥厚性鼻炎,经过一段时间的保守治疗,虽然鼻腔在多数情况下持续不通气,但有时也连续几个小时通气,自我感觉还可以的患者,应争取继续保守治疗。如果患者要求手术治疗,则考虑进行手术治疗。

(作者供职于新郑市人民医院)

实用验方

腮腺炎外治方

方一:水仙花20克,蒲公英(鲜品)50克,捣烂如泥后,加鸭蛋清适量,调匀后敷于患处。

方二:赤小豆50克,碾成细粉,取鸭蛋清适量调成糊状敷于肿胀处,每天2次,外用纱布盖压,胶布固定。

方三:新鲜马齿苋100克,洗净后捣烂取汁,加冰片适量,用棉花蘸汁涂擦患处,每天四五次。

方四:取青黛5克,芒硝15克,加陈醋适量,调匀后擦患处,每天四五次。

治脂溢性皮炎方

马齿苋30克,白菊花、金银花各10克。加水适量煎取药液,用4层纱布冷湿敷,每天2次,4周为1个疗程。

(以上验方由郑玉平提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

经验分享

原发性头痛的治疗方法

□袁学谦

原发性头痛目前主要分为偏头痛、紧张性头痛、三叉自主神经头痛(丛集性头痛是其中最重要的一种类型)和其他头痛等。对于头痛相关特点的描述,有助于判断患者具体是哪种类型的原发性头痛。通过患者头痛的特点,对患者进行明确诊断后才能选择合适的治疗方法。

原发性头痛是可以预防和长期控制的,对该疾病主要有药物治疗和药物治疗两种方法。偏头痛是临床常见的原发性头痛,可选择药物治疗进行预防,如避免诱因(容易诱发偏头痛的食物、饮品)、保持良好的生活方式、充足的睡眠、适当或规律运动等,对于患者整个疾病治疗过程均有帮助。药物治疗是另一种预防头痛方

式,可以分为急性期治疗和预防性治疗。急性期治疗是在患者发生头痛的时候进行的治疗。预防性治疗是当患者原发性头痛发作达到或超过一定频率,或者达到一定严重程度时采取的预防性治疗措施。无论患者是否正处于头痛状态,都会用药以减少其头痛的发作频率或减轻头痛程度,也可以减少患者头痛发作时进行急性期治疗用药量。一次预防性药物治疗需要持续半年以上。

在预防性药物治疗过程中,当患者达到可以减药或停药的目标以后,可以将药物逐渐减量至停药。

非药物治疗需要贯穿于患者整个治疗过程,而药物治疗在一个相对较短的时期内可能对患者来说很重要。临床上具

体的用药选择则取决于患者的原发性头痛类型,根据不同的原发性头痛类型来选择不同的治疗药物。同时对于药物治疗应该有一定的正确认知,即它是一个持续改进的过程,把原发性头痛作为一种慢性疾病进行长期管理和控制。

(作者供职于郑州市人民医院)



你的血脂检查结果正常吗?

□邵咏

随着生活水平的提高,人们对自己的健康状况也越来越关注,看到血脂检查结果正常时,可能会长舒一口气,终于放心了。其实不然,每个人的血脂标准都不太一样,即使检查结果都在参考值范围内也并非意味着就是健康的,也可能已经“超标”了。

判断血脂是否正常,主要关注总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)4个指标。其参考范围:TC是2.8~5.17毫摩尔/升;TG是0.56~1.7毫摩尔/升;HDL-C是0.90~1.60毫摩尔/升;LDL-C是0~3.1毫摩尔/升。其中高密度脂

蛋白胆固醇是公认的“好胆固醇”,具有抗动脉硬化的作用;而低密度脂蛋白胆固醇是“坏胆固醇”,是首要的致动脉硬化的因子,长期过高会使动脉血管内形成粥样硬化斑块,血管狭窄,血流量减少,导致冠心病和缺血性脑卒中等疾病的发生。

通常化验单上标注的参考范围只适用于健康人群,而对于有冠心病、糖尿病、中风、高血压病、吸烟、肥胖等危险因素的人群,未来发生心肌梗死和中风的危险程度较正常人群要高,其血脂的达标值尤其是低密度脂蛋白胆固醇的水平应该控制得较低。

根据血脂异常危险因素,男

性年龄≥45岁、女性年龄≥55岁、肥胖、吸烟、早发冠心病家族史、HDL-C<1.04毫摩尔/升等,可把对应的血脂指标分为4级:

低危人群:是指只存在1个~2个上述危险因素的人,要求LDL-C<4.14毫摩尔/升,TC<6.22毫摩尔/升即可。

中危人群:患有高血压,且伴有1个~2个上述危险因素的人,达标值应是LDL-C<3.37毫摩尔/升,TC<5.18毫摩尔/升。

高危人群:患有冠心病、中风、糖尿病、慢性肾病中任何一种疾病的人都属于高危人群。此外,如果患有高血压,同时存在上述危险因素中的随机3个,也属于高危人群。达标值应控

制在LDL-C<2.59毫摩尔/升,TC<4.14毫摩尔/升范围内。

极高危人群:同时患有冠心病和糖尿病,或者曾有急性冠脉综合征发作的人,尽量控制在LDL-C<2.07毫摩尔/升,TC<3.11毫摩尔/升水平,且一定要在医生的指导下服用降脂药。

因此,针对不同的危险人群,血脂控制水平有不同的目标值,不能单纯看化验单上的箭头指示,可按上述指标对号入座,看看你的血脂水平是否达标。

当然在体检前注意饮食,可让你的检查结果更加准确。进行检查前3天要避免高脂饮食或刻意改变生活方式,以免血脂检

查结果不能反映真实情况,应保持跟过去一样的生活饮食习惯。还有抽血前应空腹8小时~12小时,进食和过度空腹都会造成血脂水平升高。

如何管理好你的血脂呢?首先要控制饮食,减少脂质的摄入,可用豆类代替部分肉和奶,适当吃些瘦肉和鱼虾,多吃燕麦和水果,少吃主食和甜食,尽量戒烟酒。其次要坚持有氧运动,增加“好胆固醇”,慢跑、打太极拳、游泳、爬山、骑自行车等有氧运动每周坚持3次~4次,坚持3个月以上能有效改善血脂状况。

(作者供职于新乡医学院第二附属医院)

寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家:河南省肿瘤医院 张鹏



网友:
请问,如何快速诊断骨肉瘤呢?

张鹏:

骨肉瘤恶性程度较高,但如果能早期发现、接受规范的综合治疗,多数患者不但可以长期生存,而且可能保留肢体并获得较好的生存质量。那么骨肉瘤是一种什么样的病呢?骨肉瘤也叫成骨肉瘤,常发生在20岁以下的青少年或儿童身上的一种恶性骨肿瘤,是从间质细胞系发展而来,肿瘤迅速生长的原因是肿瘤经软骨阶段直接或间接形成肿瘤骨样组织和骨组织。骨肉瘤的突出症状是肿瘤部位的疼痛,由肿瘤组织侵蚀和溶解骨皮质所致。疼痛可由早期的间歇性发作逐渐发展为数周后的持续性发作,疼痛的程度可有所增强,夜间疼痛明显。随着病情发展,局部可出现肿胀,在肢体疼痛部位可用手触及肿块,伴明显压痛感。肿块增长迅速者,可以从外观上发现肿块。肿块表面皮温增高和浅表静脉显露,肿块表面和附近软组织可有不同程度的压痛。因骨化程度的不同,肿块的硬度各异。肿块增大,造成关节活动受限和肌肉萎缩。

疼痛是骨肉瘤最早期的症状,起初为间歇性疼痛,逐渐转为持续性剧烈疼痛,夜间痛更为严重。原发部位软组织明显肿胀,硬度不一,有压痛,皮肤表面多有静脉扩张,局部温度高,有时可摸出搏动,可在创伤后发生病理性骨折。由肢体疼痛引发的避痛性跛行,随着病情的进展而加重,患病时间长者可以出现关节活动受限和肌肉萎缩等情况。

患者出现以上症状时,要高度警惕恶性骨肿瘤的可能,需要到骨肿瘤门诊做患肢X线以及磁共振检查,以便医生进行初步诊断。如果患者被高度怀疑骨肉瘤,则需要进一步进行穿刺活检的病理诊断。

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yyaoweishengbao QQ:5615865

郑州大学第一附属医院
神经内五科主任连亚军:

新冠肺炎疫情下,给癫痫患者的十条建议



扫码看视频

专家名片:

连亚军,主任医师,医学博士,博士生导师,郑州大学第一附属医院神经内五科主任;中华医学会疼痛学会分会头面痛专业委员会委员,中国研究型医院学会头痛与感觉障碍专业委员会常务委员,河南省医学会抗癫痫学分会主任委员,河南省医师协会神经病学医师分会副会长,中国抗癫痫协会河南省分会副会长;国家自然科学基金评审专家,主持国家自然科学基金面上项目两项,发表专业学术论文167篇。

稿约

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验分享》《临床提醒》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85966391

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

本版图片为资料图片