

# 不同类型鼻炎 如何科学治疗?

鼻炎是由于刺激产生的炎症,属于生活中常见的疾病类型,影响着患者生活质量及身体健康。鼻炎具体可以分为很多类型,不同类型的表现症状不同,治疗方式也不同。鼻炎治疗应做到科学分类、对症下药。以下是对不同鼻炎类型及治疗方式的介绍。

**1. 急性鼻炎** 由鼻病毒和流感病毒引起的急性炎症。初期出现鼻腔干燥、灼烧、异物感、全身发冷等症状,接着出现鼻塞、清水样鼻涕、嗅觉减退等症状,随病情加重,鼻涕逐渐呈脓性,出现鼻音,在一段时间后自愈。

急性鼻炎具有传染性,以对症治疗为主。早期可使用抗病毒的药物如病毒唑、金刚烷胺等;待症状减轻可用阿司匹林、清热解毒剂、板蓝根等。除了用药以外,患者也可遵照医嘱使用生理盐水冲洗鼻腔。日常多饮水,注意休息、饮食清淡等以缓解症状。

**2. 慢性鼻炎** 是一种鼻腔黏膜和黏膜下层的慢性炎症疾病,通常是由于急性鼻炎治疗不彻底而引发的。主要症状是间歇性鼻塞,多浓稠型鼻涕,同时也伴随头痛、失眠、精神不振、听力减退等症状。

慢性鼻炎的治疗主要是清除鼻腔内的异物,使通气功能恢复,并对病因治疗。药物治疗有布地奈德、糠酸莫米松等,对于鼻腔炎症、水肿的患者较为适用,有助于鼻腔黏膜恢复;血管收缩剂适用于慢性鼻炎且伴有急性感染的患者,有缓解鼻塞、控制鼻腔感染的作用,但是需要低浓度使用。

**3. 萎缩性鼻炎** 是一种缓慢发生的弥漫性、进行性鼻腔萎缩性疾病。多发生在女性群体,主要症状有鼻腔内分泌物减少、鼻内结痂、微出血、鼻粘膜腺体萎缩等。

萎缩性鼻炎需根据患者的具体症状进行治疗,患者可以选择药物或者口服抗生素。症状较轻时可以使用温热生理盐水等进行鼻腔清洗,也可使用复方薄荷滴鼻剂等润滑鼻腔黏膜。当病情较为严重,药物治疗效果不佳时可进行手术治疗,主要目的是将鼻腔缩小、缓解过度通气、降低水分的蒸发。

**4. 血管运动性鼻炎** 主要是在过于兴奋、紧张、疲劳等情况下发生。症状为间接性鼻塞,通常在清晨时较为严重,并且鼻涕呈清水样,多见于20至40岁的女性。

运动性鼻炎的治疗有去除病因、药物治疗、手术治疗三种方法。对于症状较轻的患者可以避免诱发因素,防止病情加重。倘若患者的病情得不到缓解,可使用鼻用糖皮质激素或者抗组胺药进行药物治疗。鼻用减充血剂能够减轻患者鼻塞的症状,但是对于其他症状作用不大,且易诱发药物性鼻炎,不

能连续使用超过一周。

**5. 过敏性鼻炎** 由过敏原刺激引起。主要症状有频繁打喷嚏、流清水样鼻涕、鼻塞、鼻子发痒等,其症状和轻感冒相似。

治疗使用鼻用糖皮质激素,具有较强的消炎作用,能够缓解鼻塞的症状,常用的药物有丙酸氟替卡松。虽然药物副作用较小,但有可能使患者鼻腔内产生干燥出血症状。

**6. 干燥性鼻炎** 由于患者长期受外界环境或者外界化学物质的影响,例如长期处于粉尘较为严重、空气干燥的环境中。主要症状有鼻内发干、微出血、鼻内分泌物减少、鼻内异物感。

干燥性鼻炎的治疗主要是针对病因进行治疗,通过补充维生素、改善生活、工作环境等方式缓解症状。可使用局部滴鼻药剂,例如复方薄荷滴鼻剂、液体石蜡、软鼻膏等。在日常生活中,患者可以多食用维生素含量丰富等食物,提高身体免疫力,并且适当提高室内湿度,改善患者鼻腔干燥的情况。

**7. 药物性鼻炎** 因患者患有鼻病,需要长期大剂量服药,导致病情加重。主要症状为鼻内干燥不适,鼻毛脱落、鼻内有大量分泌

物、鼻粘膜呈紫红色、头痛、头晕、呼吸困难等。

药物性鼻炎的治疗是以药物为主。糖皮质激素喷鼻是目前最为有效的治疗方式。初期症状不太明显的患者可以使用生理盐水冲洗鼻腔,减轻局部充血和水肿的症状。

以上是对不同类型鼻炎的介绍,患者可以根据自己的症状选择服用药物或手术进行针对性治疗。家长应该提高对鼻炎的认识,倘若有以上情况,应及时就医,避免造成更大的影响。

南宁市第九人民医院 钟先

## 糖尿病护理 请做好这几点

糖尿病是一组因胰岛素绝对或相对分泌不足或胰岛素利用障碍所导致的代谢紊乱性疾病,在病程持续较长时间后,可导致多系统损害同时发生,出现眼、肾脏、神经等组织器官的慢性进行性病变、功能减退及衰竭。那么,针对糖尿病的护理工作,应做好哪些内容呢?

### 用药护理

由于1型糖尿病与2型糖尿病都不可治愈,故针对糖尿病的治疗均以控制病情进展、预防严重危及患者健康的并发症为主。

糖尿病患者的用药护理包括口服降糖药与胰岛素治疗。

口服降糖药需确保患者按时按量用药,不可随意增减数量、调整用药时间。用药后还需注意观察药物疗效及不良反应来了解疗效,观察指标包括血糖、糖化血红蛋白指征等。口服药物包括促胰岛素分泌剂、非促胰岛素分泌剂、DPP-4抑制剂、SGLT-2抑制剂等。

胰岛素治疗是通过注射胰岛素进行治疗。注射胰岛素会产生一定的不良反应,如注射部位皮下脂肪萎缩或增生、胰岛素过敏及低血糖反应。低血糖在1型糖尿病患者中较为常见,患者会出现头昏、多汗、心悸、饥饿且可能发生昏迷,一旦发生需及时检测患者血糖,并根据病情提供糖类食物或静脉推注50%葡萄糖。胰岛素过敏表现为注射部位的瘙

痒或荨麻疹。为避免出现注射位皮下脂肪萎缩或增生、影响胰岛素吸收,需有计划更换注射位置。由于儿童与成人存在差异,儿童患者更需要专业医生指导下正确进行胰岛素注射治疗。

### 饮食护理

饮食护理是糖尿病患者护理工作中的关键。家属应当对其重点关照,并严格根据患者个人状况制定个性化饮食方案。糖尿病患者饮食应以谷类为主,保证高膳食纤维摄入,以助其养成低盐、低糖、低脂肪摄入的饮食习惯。主食需按时定量,控制烹调时的食用油用量,并保证单日新鲜蔬菜摄入量达到500克以上。适量为患者提供鱼类及禽类等优质蛋白,并引导患者养成良好的进食习惯。烹调过程中应控制少盐少油,少食烟熏、烘烤、腌制等深加工的肉类食品。儿童需要定期进行血糖、糖化血红蛋白、身高体重等参数的监测,根据生长发育情况及时变化方案,为其提供长身体所需的各项营养。



### 生活护理

生活护理囊括的内容相对较多,此次主要针对日常病情监测及常规生活节律性内容分别加以论述。

糖尿病患者病情的日常监测需要控制监测频率和监测时间。针对血糖控制状况较差的患者及危重症患者,需在每天治疗过程中监测血糖,直至血糖得到有效控制;在患者病情逐渐稳定、血糖达到控制目标之后,可适当减少血糖监测的次数;若患者需要使用胰岛素治疗,则应当结合胰岛素治疗方案中的血糖监测要求调整监测频率;若患者仅需要以口服降糖药及生活方式干预治疗,一般不需要监测血糖。监测时间根据患者症状表现合理调整。

生活中需重视患者的个人卫生。衣物应保证干爽舒适,需仔细处理皮肤及会阴位置的清洁工作,沐浴方式最好以淋浴为主。患者应坚持早晚刷牙,保证口腔洁净。对

糖尿病足的观测与预防也十分重要,每天至少检查足部一次,检查内容包括足部皮肤温度、足部皮肤光泽、饱满程度、足背脉动状况、足部神经感知等等,以保证全面检查足部外观及功能的完善程度。

以上护理内容对儿童患者同样适用。

### 感染护理及并发症预防护理

若糖尿病患者在日常生活中不慎出现外伤及皮肤感染症状,应严格避免常规处理方式,尤其不能使用碘酒等刺激性强的药物处理。皮下注射时应严格进行无菌操作,并匹配各项措施预防伤口感染。整体上针对糖尿病患者的感染护理以预防皮肤损伤及感染为主,如刷牙时也需动作轻柔缓慢,避免牙刷在口部造成创口。

针对并发症的护理则需详细了解糖尿病患者可能出现的并发症。患者在治疗糖尿病的过程中较容易出现低血糖,此时的患者会产生强烈饥饿感,同时伴有软弱无力、恶心、心悸、意识障碍等,即使是睡眠中也会突然醒觉并伴有皮肤潮湿多汗。此外,导致患者低血糖的原因包括胰岛素及胰岛素促分泌剂注射、进食过少或未按时间进食、运动量增加、降糖药使用不正确及空腹饮酒等,针对这些情况均需采取针对性的应对措施。

平果市中医医院 廖艳松