

# 关于过敏，你了解多少？



9岁的小王同学是某小学三年级学生，因反复夜间咳嗽、运动后气促胸闷等症状，来医院参加筛查项目，皮肤点刺试验结果显示粉尘螨和屋尘螨强阳性，肺功能提示轻-中度阻塞性肺通气障碍和支气管舒张试验阳性，诊断为过敏性哮喘，给予信必可吸入治疗和粉尘螨滴剂舌下脱敏治疗。

每隔3个月随访并复诊，小王的咳嗽、胸闷、活动后气促症状完全缓解，复查肺功能提示肺通气功能基本正常和舒张试验阴性，信必可逐渐减量。通过医患双方共同努力，坚持用药1年多，小王哮喘症状得到良好的控制；相应的身体精神等各方面状况也得以改善，尤其身高增长15厘米，得到了家长的极大赞许。

2021年11月，娄底市娄星区人民医院针对娄底市辖区内的7所小学开展儿童过敏性疾病筛查公益项目，发放27656份筛查表格，主诉阳性4975人，占比18%，免费开展肺功能及皮肤点刺试验等检查，筛查出对尘螨过敏的儿童占19%；其中接受舌下脱敏治疗139人，有效率85%。

关于过敏，你了解多少？过敏患者如何正确防治？本文向大家详细科普。

## 什么是过敏反应？

过敏反应就是机体对某些抗原物质产生过强的免疫反应，导致组织损伤，产生轻重不等的危害。

## 有哪些常见的过敏性疾病？

过敏性疾病是由于机体对过敏原产生异常免疫反应引起的一大类疾病，食物过敏、特应性皮炎、变应性鼻炎以及过敏性哮喘是儿童中常见的过敏性疾病。

## 如何诊断过敏性疾病？

过敏性疾病的诊断是根据典型的过敏症状病史和与其相一致的试验诊断结果而共同作出的，临幊上常用的检测方法有皮肤点刺试验、血清特异性IgE检测和过敏原激发试验等。

## 过敏性疾病如何防治？

早在1998年，世界卫生组织就提出了过敏性疾病“四位一体”的治疗方案，即避免接触过敏原、脱敏治疗、对症药物治疗和患者教育。

## 什么是脱敏治疗？

脱敏治疗是世界卫生组织公认的目前唯一可能改变过敏性疾病自然进程的对因疗法，通过提取相关过敏原的活性蛋白，让患者从低剂量开始接触变应原，剂量逐渐增加，达到维持剂量后持续足够疗程，刺激机体免疫系统产生免疫耐受，当患者再次接触变应原时，过敏症状明显减轻或不再产生过敏症状。

## 如何进行脱敏治疗？

目前有皮下注射和舌下含服两种方法：皮下注射即将过敏原疫苗分不同时间段按不同浓度注射入体内，需在医院内进行；舌下含服即将过敏原疫苗置于舌下，含服数分钟后吞咽，疫苗经口腔黏膜摄入体内。

基于舌下脱敏操作简便，具有无创性、耐受性和安全性等特点，发生全身不良反应的风险较低，患者可在家自行使用，基层医院大多采用舌下脱敏治疗。

娄底市娄星区人民医院  
(妇幼保健院) 曾华

# 抓住藏在鼻子里的“小坏蛋”



或豆类，可从呼吸或吞咽进入气管，造成咳嗽呼吸困难。抑或进入食管，造成恶心呕吐等。最危险的是进入气管，可能会造成窒息，危及生命。

异物刚刚进入鼻腔时主要表现为鼻通气受影响，这个时候细心的家长就会发现孩子一侧鼻腔呼吸不畅，如果是动物类异物，刚开始小朋友会觉得鼻腔里有虫爬感及瘙痒感。一旦家长没有及时察觉，时间久了，异物引起周边组织炎症时，孩子鼻子就会鼻塞、流脓鼻涕，偶尔可能有脓血性分泌

物流出，有的还伴有臭味。这里需要区别的是，单纯的腺样体肥大或慢性鼻-鼻窦炎时流黄脓鼻涕表现为双侧，而鼻腔异物的症状仅局限于一侧。

发现鼻腔内异物，家长切勿私自用镊子夹取，那样因小朋友哭闹或不配合很容易导致鼻腔损伤及异物误吸入喉腔、气管而发生危险。有异物进入鼻腔，建议家长及时带孩子前往医院耳鼻喉专科进行就诊，就诊途中安抚孩子情绪，防止因害怕、恐惧、哭闹导致异物进入气管。

要预防鼻腔异物，平时家长朋友应该教育孩子不要把食物、果壳、珠子等小物品塞入到鼻腔；户外游玩时，不要用山沟水洗手洗脸，以免水蛭或小虫子等爬进鼻腔吸附在鼻黏膜上。一定要注意养成良好的生活习惯。

长沙市望城区人民医院  
眼耳鼻喉科 罗玉玲

# 手足口病来袭，宝宝扛住了吗？

夏日炎炎，各大医院儿科诊室发热的宝宝络绎不绝，近两月，手足口病毒更是到了“猖狂”的地步。手足口病到底是何方“妖魔”，让小朋友们纷纷中招？今天让我们来认识手足口病。

## 什么是手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的传染病，好发于儿童，尤以5岁以下年龄组发病最高，主要通过消化道、呼吸道传播。手足口病是全球性疾病，在我国全年均有发生，发病率在37.01/100000~205.06/100000之间。在幼儿园、学校、人群密集场所更易流行，医院医源性感染也不容忽视。在我国，手足口病主要以柯萨奇病毒A组16型和肠道病毒71型多见。手足口病毒患者和隐性感染者均为传染源，主要通过粪口传播，亦可接触患者的呼吸道分泌物、疱疹液及污染的物品而感染。

## 感染症状

宝宝感染手足口病毒后大多有发热、咳嗽、食欲减少、哭吵、流涕症状，口腔内及手足臀部皮肤出现疱疹。普通型病例症状较轻微，充分休息，多饮水，大多数孩子靠自己的抵抗力可恢复。少数重症病例病程进展迅速，可在1~5天左右出现脑膜炎、脑炎、脑脊髓膜炎、脑水肿、循环障碍等系列问题。患儿持续高热，出现中枢神经系统损害表现，如精神萎靡、嗜睡、头痛、呕吐、肌痉挛、共济失调、肌无力，呼吸系统出现呼吸浅快、呼吸困难、发绀、咳嗽严重，咳粉红色泡沫痰。肺部可闻及湿啰音，出现心率增快或减慢、皮肤花纹、出冷汗、毛细血管充盈时间延长等。

## 危险性

尽管随着手足口病疫苗接种范围的扩大，重症病例大大减少，但今年夏季手足口病仍出现了小流行。在门诊接诊的手足口病患儿中，手足疱疹、肘关节、膝关节疱疹密集。对于3岁以下儿童感染EV-A71需特别警惕发展为重症病例，重症病例死亡率高，即使救治存活亦遗留神经系统、呼吸系统后遗症。

危重型病例早期识别很重要：第一、持续高热，体温大于39℃；第二、出现精神萎靡、头痛、肢体抖动等症状；第三、呼吸异常，安静状态下呼吸频率超过30到40次/分；第四、循环功能障碍，心率增快超过160次/分，皮肤花纹，出冷汗；第五、白细胞计数增高，血糖增高，乳酸超过2.0毫摩尔/升。

家长带孩子就诊时一定要注意避免交叉感染，可服用清热解毒中成药。如小儿豉翘清热颗粒、板蓝根冲剂，做好口腔护理、皮疹护理，防止继发感染。持续高热、有危重表现时，应及时入院治疗，防止病情进展带来严重的后果。

## 如何预防

手足口病的流行期间，家长要避免带儿童到人群密集的公共场所游玩，注意环境及个人卫生，勤洗手、多通风，衣服被子多晒太阳。多喝水，多进食富含蛋白质、维生素食物。有疱疹的患儿需居家隔离，直至口腔、手足疱疹消退。平时多锻炼身体，增强孩子免疫力，并定期接种手足口疫苗。

郴州市第四人民医院儿科副主任医师  
曾宏蔚