

256CT 助力体检中的精准诊断

蔡芳

在现代医学领域,精准诊断对于疾病的有效治疗起着决定性作用。随着科技的飞速发展,各类先进的医疗设备不断涌现,为医生们提供了更强大的诊断工具。其中,256CT 以其卓越的性能,在从体检筛查到疾病精准诊断的过程中发挥着重要作用。

一、256CT 的技术革新

256CT 即 256 层极速 CT, 凭借一系列前沿技术优势,成为医学影像领域的佼佼者。其旋转速度堪称“闪电”,最高时间分辨率可达 34 毫秒。这一卓越性能使得扫描过程能够在瞬间完成,有效克服了传统 CT 检查中患者移动或生理活动,如心跳、呼吸等导致的图像模糊难题。

在 X 线剂量控制上,256CT 相较于过往的 CT 设备实现了革命性跨越,辐射剂量降低幅度高达 60%至 80%,无愧为“绿色影像检查设备”的典范。在确保高质量图像输出的同时,大幅削减辐射剂量,为患者的健康安全筑牢防线。特别是对于那些需要多次复查的慢性病患者,以及对辐射高度敏感的特殊人群,如儿童、备孕及孕期女性,256CT 检查提供了更为安心、可靠的选择。

不仅如此,256CT 在智能化层面也展现出卓越的领先地位,其搭载的全自动分析软件功能强大。该软件不仅能够精准、迅速地自动提取冠脉、心肌、心房、心室等心脏关键结构的详细信息,还具备精准的心脏测量功能。更为出色的是,它能够在极短时间内完成对心脏的全面、深度分析,从根本上提高了疾病诊断的准确性与效率,为临床医生提供了更为精准、详实的诊断依据,助力疾病的早期发现与精准治疗。

二、体检筛查中的“侦察兵”

在健康体检中,许多疾病在早期往往没有

明显症状,但通过 256CT 的精细筛查,能够及时发现潜在的健康隐患。以肺癌为例,早期肺癌可能只是肺部的一小小结节,在普通胸部 X 光检查中很容易被忽略。而 256CT 凭借其亚毫米精细容积扫描技术,能够清晰地显示肺部的微小病变,哪怕是直径仅几毫米的结节也无所遁形。通过对结节的形态、大小、密度等特征进行分析,医生可以初步判断结节的良恶性,为早期干预争取宝贵时间。

对于心血管疾病的筛查,256CT 同样表现出色。冠心病在早期可能仅表现为冠状动脉的轻度狭窄,传统体检项目很难发现。256CT 的冠状动脉血管造影(CTA)检查,可以清晰显示冠状动脉的形态、结构及狭窄程度。对于有多重冠心病危险因素的人群,进行冠状动脉 CTA 筛查,能够提前发现血管病变,采取相应的预防和治理措施,降低心肌梗死等严重心血管事件的发生风险。

此外,256CT 在脑部疾病、腹部疾病、骨骼疾病等方面的体检筛查中也具有重要价值。它能够检测出脑梗死、脑出血等脑血管疾病的早期迹象,发现肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、肾脏等腹部脏器的微小病变,以及诊断骨骼的早期病变如骨质疏松、隐匿性骨折等。

三、精准诊断的“金标准”支撑

当患者出现症状或体检发现异常后,256CT 在进一步的精准诊断中扮演着关键角色。以胸痛患者为例,胸痛的原因复杂多样,可能是心脏疾病、肺部疾病或大血管疾病等。256CT 的胸痛三联症快速扫描,一次检查即可同时观察冠状动脉、肺动脉和主动脉的情况,快速明确胸痛病因,使诊断质量及安全性的提升。

在诊断心脏疾病方面,除了冠心病,256CT 还可以清晰显示心脏的结构和功能,对心肌病

变、心脏瓣膜病、先天性心脏病、风湿性心脏病、心脏肿瘤等疾病进行准确诊断。例如,通过 256CT 检查,医生能够准确判断心脏瓣膜的形态、活动情况以及是否存在狭窄或关闭不全,为制定手术治疗方案提供重要依据。

在肿瘤诊断方面,256CT 不仅可以发现肿瘤的存在,还能通过对肿瘤的大小、形态、位置、密度以及与周围组织关系的详细分析,辅助判断肿瘤的良恶性,并为肿瘤的分期提供准确信息。这对于后续治疗方案的选择,如手术切除范围的确定、放疗和化疗的实施等至关重要。

四、检查前后注意事项

在进行 256CT 检查前,患者需要做好一些准备工作。如果是 CT 增强检查,要提前告知医生有无过敏史、心肝肾等重要脏器的功能状况。检查前 4 小时通常需要禁食水,并且停止服用一些可能影响检查结果的相关药品。检查过程中,最好有家属陪伴,对于一些特殊部位的检查,如腹部检查,可能需要在检查前进行清泻洗肠,饮用一定量的水或低浓度造影剂等,以获得更清晰的图像。患者要尽量避免不必要的运动伪影,如不要咳嗽、大幅度深呼吸、随意进行肢体活动或吞咽运动等。增强检查后,患者需要留观一段时间,以便及时发现和处理可能出现的药物反应。

256CT 凭借其先进的技术优势,在体检筛查和疾病精准诊断中发挥着不可替代的作用。它为医生提供了更清晰、准确的影像信息,帮助患者实现疾病的早发现、早诊断、早治疗。随着技术持续迭代与推广,预期 256CT 将在更多个体健康管理中发挥关键作用,有力推动医学诊断领域的深入发展,为医疗事业的进步注入强劲动力。

(作者单位系安徽泾县医院)

骨科创伤的急救与康复策略

任书红

在生活中,骨科创伤是较为常见的意外伤害,无论是因交通事故、运动损伤,还是日常的跌倒磕碰,都可能导致骨折、扭伤等骨科问题。了解骨科创伤的急救与康复知识,对于患者的恢复至关重要。

一、常见骨科创伤类型

1. 骨折

骨折是骨科创伤中较为严重的一种,指骨头的完整性或连续性遭到破坏。根据骨折处是否与外界相通,可分为开放性骨折和闭合性骨折。开放性骨折由于骨折端外露,容易引发感染等并发症。而根据骨折的形态,又有横形骨折、斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等多种类型。

2. 扭伤

扭伤多发生在关节部位,如踝关节、腕关节等。主要是由于关节突然过度扭曲、拉伸,导致关节周围的韧带、肌肉等软组织损伤。扭伤后,关节局部会出现疼痛、肿胀、淤血等症状。

3. 脱位

脱位是指关节面失去正常的对合关系。常见的脱位部位有肩关节、肘关节、髋关节等。脱位后,关节会出现畸形、疼痛、活动受限等表现,需要及时进行治疗复位。

二、骨科创伤现场急救

1. 初步判断与稳定生命体征

当遇到骨科创伤患者时,首先要快速判断患者的意识、呼吸、心跳等生命体征。若患者出现意识不清、呼吸心跳骤停等情况,应立即进行心肺复苏等急救措施,确保患者生命安全。

2. 止血

对于开放性骨折或有出血的创伤,止血是关键步骤。可采用直接压迫止血法,用干净的纱布、毛巾等按压在出血部位,一般按压 5 至 10 分钟,多数出血可得到控制。若出血较为严重,可在出血部位的近心端使用止血带止血,但要注意记录使用止血带的时间,每隔一小时左右放松 1 至 2 分钟,避免肢体因长时间缺血而坏死。

3. 固定

固定骨折部位能减轻疼痛,避免骨折端进一步损伤周围组织。固定材料可选用木板、树枝等,若现场没有合适材料,也可将受伤肢体固定在患者身体上。固定时要注意固定物的长度和宽度应覆盖骨折部位上下两个关节,固定要牢固但不能过紧,以免影响血液循环。

4. 搬运

搬运患者时要格外小心,避免造成二次损伤。对于脊柱骨折的患者,搬运时必须保持脊柱的直线,可采用平板担架搬运,至少需要 3 至 4 人协同操作,一人负责头部,一人负责胸部,一人负责臀部,一人负责下肢,同时将患者平稳地抬到担架上。对于其他部位骨折的患者,也应尽量平稳搬运,避免骨折部位晃动。

三、骨科创伤的康复治疗

1. 康复治疗的重要性

康复治疗在骨科创伤患者的恢复过程中起着不可或缺的作用,不仅能促进骨折愈合、减少并发

症,还能最大程度地恢复肢体功能,提高患者的生活质量。很多患者认为骨折固定后就只需等待骨头自行愈合,忽视了康复治疗,往往导致关节僵硬、肌肉萎缩等问题,影响后期的肢体活动。

2. 康复治疗阶段

(1)早期康复(伤后 1 至 2 周):此阶段骨折部位尚不稳定,康复的主要目的是促进血液循环,消除肿胀,防止肌肉萎缩。患者可在医生指导下进行一些简单的肌肉收缩练习,如骨折部位远端的关节活动,像上肢骨折患者可进行握拳、伸指等动作,下肢骨折患者可进行踝关节的屈伸活动。

(2)中期康复(伤后 2 至 6 周):随着骨折部位逐渐稳定,康复重点可转移到增加关节活动度和肌肉力量训练上。可在医生的指导下进行关节的被动活动,逐渐增加活动范围。同时,加强肌群的等长收缩练习,如上肢可进行提重物练习,下肢可进行直腿抬高练习。

(3)后期康复(伤后 6 周以上):此时骨折基本愈合,康复目标是恢复肢体的正常功能和运动能力。患者可进行更多的主动运动练习,如关节的屈伸、旋转等,还可进行一些负重练习,如上肢持物活动,下肢的站立、行走练习等。对于一些运动功能要求较高的患者,还可进行专项的康复训练,如篮球运动员的跳跃、投篮练习等。

四、康复治疗的方法

1.物理治疗:包括热敷、冷敷、按摩、理疗等,早期冷敷可减轻肿胀和疼痛,一般在受伤后 24 至 48 小时内进行。后期热敷能促进血液循环,缓解肌肉紧张。按摩和理疗可由专业康复治疗师操作,帮助改善关节活动度和肌肉功能。

2.运动疗法:根据患者的具体情况制定个性化的运动方案,包括关节活动度训练、肌肉力量训练、平衡训练、协调训练等。通过循序渐进的运动,逐步恢复肢体的正常功能。

3.辅助器具:对于一些骨折后肢体功能恢复较慢的患者,可能需要使用拐杖、轮椅、支具等辅助器具,帮助患者进行日常活动,同时也有助于肢体功能的恢复。

五、骨科创伤康复的注意事项

1. 遵循医嘱

康复治疗必须在医生或专业康复治疗师的指导下进行,患者要严格按照医嘱进行康复训练,不要自行增加训练强度或改变训练方法,以免影响康复效果甚至导致再次损伤。

2. 注意观察

在康复训练过程中,患者要密切关注自身身体反应。若出现疼痛加剧、肿胀明显、肢体麻木等异常情况,应立即停止训练,并告知医生。这可能是训练强度过大或方法不当导致的,需要及时调整。

骨科创伤的急救与康复是一个系统工程,从现场急救到后期康复治疗,每个环节都关系到患者的恢复效果。了解这些知识,不仅能在意外发生时正确应对,还能在康复过程中更好地配合治疗,促进患者早日回归正常生活。

(作者单位系东至县人民医院)

乳腺癌术后康复指南:动起来,让生活更美好

王玉宏

许多乳腺癌患者在接受腋窝淋巴结清扫术后,医生会叮嘱患者避免患侧手臂剧烈活动,一方面是避免因活动幅度过大影响术后伤口及皮瓣愈合,另一方面是由于反复剧烈运动有可能会诱发患侧淋巴水肿的发生。与此同时,医生又会建议患者循序渐进地进行患肢的功能锻炼,以促进患肢的血液循环,使患肢尽快恢复日常功能。

乳腺癌术后的康复运动,是一场温柔的自我修复之旅。从微小的动作开始,逐步唤醒身体的力量,不仅可以帮助提高身体免疫力,促进血液循环,还有助于缓解心理压力,提升整体生活质量。

一、术后初期:温柔以待,循序渐进

1. 术后 1 至 3 天

床上“微运动”:手指握拳伸展,缓慢握拳再张开,重复 10 次为一组,每天 3 组,促进手部血液循环。手腕旋转,顺时针、逆时针转动手腕,缓解上肢僵硬。

2. 术后 3 至 7 天

床边站立与简单活动:肩部摆动,双脚与肩同宽,放松肩膀前后摆动,每组 15 次,每天 3 组。鼓励患者用患侧手洗脸、刷牙、进食等日常活动。

3. 术后 8 至 10 天

靠墙爬墙运动:面对墙壁,用手指缓慢向上“爬墙”,逐渐增加高度,直至患侧手指能高举过头。梳头以患侧手越过头顶梳到侧头发,打对侧耳朵等锻炼,帮助恢复肩关节活动度。指导病人做患肢功能锻炼时应根据病人的实际情况而定,每次 20 至 30 分钟为宜。

二、中期康复:逐步加高,挑战自我

1. 慢走运动是最简单也最适合乳腺癌患者的运动,可以帮助患者提高心肺功能,增强体力和免疫力。最好选择路面平坦、空气清新、天气和温度适宜的场所,比如晴天的公园、绿茵走道等。

2. 游泳是一项全身运动,对关节没有过多压力,且水的浮力可以减轻身体负担。游泳过程中可将肩部以下浸入水中,借助静水压促进全身淋巴流动,可以提高心肺功能和肌肉力量,同时促进身体代谢和废物排出。

3. 瑜伽也是体育锻炼的一种,它基于放松、呼吸、伸展和姿势控制进行练习,从而达到改善肌肉和关节状态的目的。瑜伽练习对于乳腺癌术后减轻淋巴水肿状况、提高肩部活动范围和脊柱活动度具有显著效果,且依从性较好,对改善患者生活质量具有积极影响。

4. 普拉提目前被视为一种可缓解乳腺癌上肢淋巴水肿的辅助治疗方式。它有助于锻炼身体柔韧性及力量,促进新陈代谢,还能提高平衡和协调能力,帮助集中注意力及放松,从而有效地改善患者的情绪,提升幸福感,减少负性症状。

5. 抗阻运动同样十分有效,乳腺癌上肢淋巴水肿病人应用渐进式阻力运动,可使用弹力带配合进行仰卧推举、侧平举、扩胸、耸肩等动作,科学研究发现,渐进式阻力运动可以有效缓解上肢淋巴水肿,提高病人生活质量。

三、后期康复:全面提升,拥抱生活

太极拳是我国传统体育运动,注重身心合一,以达到疏通经络的目的,近年来开始用于缓解乳腺癌术后上肢淋巴水肿。研究表明,太极拳锻炼对于乳腺癌术后肩关节出现功能障碍的病

人有良好的治疗效果,通过太极拳运动的旋转和多范围的运动,可以增强肩关节的功能,对于后期病人康复发挥较好的作用。

八段锦作为中医康复的一种重要手段,简单易学,具有调节脏腑机能、行气活血、改善预后的作用。近年来,八段锦被发现非常适合乳腺癌患者长期居家锻炼,有助于增强乳腺癌患者肩关节活动,预防乳腺癌术后患侧淋巴水肿的发生。

四、康复运动的注意事项

1. 遵循专业建议:在开始任何新的运动计划之前,请务必咨询医生的意见,根据个人身体状况和医生建议,选择适合自己的运动方式和强度。

2. 适时补水 and 饮食:运动前后要注意补充水分和电解质,合理安排饮食,保证身体的营养需求,促进康复。

3. 注意运动前后的热身拉伸:充分的热身和拉伸可以积极调动身体的骨骼和肌肉,使运动更高效,但也要避免受伤以及关节损伤。

4. 避免运动过量:假如运动时出现头晕、气促、呼吸困难等,或运动后睡眠质量变差、肌肉持续疼痛或出现身体不适等,需要及时调整运动方式与强度。

乳腺癌术后的康复之路虽然漫长且充满挑战,甚至或许会伴随疼痛、疲惫与对未知的不安,但只要我们勇敢面对,以坚定的信念、科学的运动方法和持之以恒的毅力,逐步克服困难,就一定能够重新拥抱生活的美好。所以,从现在开始,动起来吧,让运动成为你康复路上的亮丽风景线,助力你迎接崭新的生活。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

输卵管妊娠术后护理:科学康复守护女性健康

宋玉莹

很多人以为输卵管妊娠手术做完就万事大吉,但其实术后护理得当与否,直接影响到女性健康和未来生育能力。本文就来聊聊输卵管妊娠手术后该怎么护理?哪些细节不能忽略?如何科学地帮助身体尽快恢复?希望通过这些实用的建议,能够为患者提供科学指导,共同守护女性健康。

一、什么是输卵管妊娠?

输卵管妊娠(俗称“宫外孕”),又称异位妊娠,是指受精卵在输卵管内错误着床并发育的情况,属于妇科急症之一。由于输卵管狭窄、血液供应不足,胚胎无法正常生长,常表现为下腹痛、阴道不规则出血等症状。若病情加重,还可导致输卵管破裂、内出血甚至危及生命。目前,B 超检查及血清人绒毛膜促性腺激素(HCG)水平动态监测是早期诊断的关键手段,而腹腔镜或开腹手术仍为首选治疗手段,术后科学护理不仅能加速康复,还可降低感染风险,保护生育功能。

二、输卵管妊娠术后护理应该注意哪些方面?

1. 休息与运动

输卵管妊娠术后需分阶段调整活动量,避免过度劳累。术后 1 至 2 周应以卧床休息为主,尤其是最初 2 至 3 天,尽量保持平躺或半卧位,减少腹部压力。家属可协助患者缓慢翻身或搀扶下床,每日短时散步以促进肠道蠕动,预防血栓和粘连。术后 2 周后,若体力恢复良好,可逐渐增加活动量,如慢走、瑜伽或游泳,但需避免跳绳、深蹲等增加腹压的动作。若活动后出现腹痛加重、阴道出血增多或头晕等症状,应立即停止并就医。术后一个月可尝试轻度运动,但仍需以身体耐受为前提,每日散步 30 分钟或进行低强度普拉提,避免剧烈运动或长时间弯腰。术后 3 个月内不建议进行剧烈运动(如跑步、高强度健身),以免影响盆腔恢复。

2. 饮食调理

术后 24 小时内以温开水、米汤等流质为主,避免牛奶、豆浆等产气食物引发腹胀。术后 2 至 3 天过渡到半流质,如稀粥、鸡蛋羹、软面条,可少量添加瘦肉末或鱼肉泥补充蛋白质。术后 1 周后可恢复普通饮食,但需遵循“高蛋白、高铁、高纤维”原则:每日摄入瘦肉 100 克(如鸡胸肉、鱼肉)、鸡蛋 1 至 2 个或豆制品(如豆腐、豆浆),促进伤口愈合;每周食用猪肝 50 克、菠菜 200 克或红枣 5 至 8 颗,搭配富含维生素 C 的柑橘类水果(如橙子、猕猴桃)提高铁吸收率,预防贫血;每日摄入燕麦、芹菜、苹果等,搭配充足饮水,预防便秘;术后一个月内避免辛辣(辣椒、芥末)、酒精、浓茶、咖啡等刺激性食物;减少洋葱、豆类、红薯等易产气食物,降低腹胀风险。

3. 情绪调节

输卵管妊娠带来的心理冲击往往比身体创伤更难忽视。失去宝宝是一种常见的情感创伤,感到悲伤是完全正常的。如果有哭泣的冲动,不需要压抑自己的情绪,哭出来反而有助于释放内心的压力,也可以通过和家人、闺蜜或病友交流,分享自己的感受,得到理解和支持。此外,记录日记也是一种不错的情绪疏导方法,不仅能够理清思绪,还能帮助释放内心的负面情绪。平时可以通过听音乐、追剧、做手工或绘画转移注意力,让自己逐渐从悲伤中走出来。如果失眠、焦虑的症状持续超过两周,建议及时寻求心理咨询师的帮助,必要时在医生指导下服用抗焦虑药物,帮助自己恢复心理健康。

4. 日常生活注意事项

术后 7 天内保持腹部切口干燥,淋浴时使用防水敷贴,腹腔镜手术需每日用碘伏消毒脐部伤口,观察有无红肿、渗液,发现异常及时就医。每日用温水清洗外阴,勤换纯棉内裤。术后一个月

内禁止盆浴、游泳及性生活,避免盆腔感染。术后至少避孕 3 至 6 个月,推荐避孕套或短效避孕药,避免使用紧急避孕药,备孕前需复查输卵管通畅性。每周监测血 HCG 直至降至正常(< 5mIU/ml),术后一个月复查 B 超,观察盆腔积液及切口愈合情况。若备孕,建议术后 3 个月进行孕检(如激素六项、甲状腺功能)。日常生活中还要注意异常预警信号,发热、阴道出血量超过月经量、持续性下腹坠痛或肛门胀痛,需立即就医排除感染或内出血。

三、如何预防术后问题再发生?

1. 炎症治疗“双管齐下”

抗炎是输卵管问题的头号敌人。术后一周内是急性感染高发期,需严格遵医嘱用抗生素,搭配中药灌肠效果更好,常用的中药如红藤、败酱草等,经过煎煮后用于灌肠,药物直达盆腔消炎,还能改善输卵管血液循环,能够更快缓解术后不适。术后 3 个月内,每月用蒲公英+金银花煮水坐浴 10 分钟,能在不打扰身体正常代谢的情况下,进一步清理可能残留的细菌,保持盆腔的清洁和健康。如果在恢复过程中出现了白带发黄、有异味或者下腹隐痛现象,切勿拖延,及时就医。

2. 重建盆腔“防御体系”

改掉 3 个伤输卵管习惯:一是如厕后从后往前擦(易带入大肠杆菌),二是长期穿紧身牛仔褲(影响盆腔血液循环),三是经常熬夜至凌晨(扰乱激素分泌)。月经期用艾草生姜泡脚,促进经血排出。同房后立即可排尿并用温水清洗,降低逆行感染风险,帮助盆腔形成一套天然的防御体系。

输卵管妊娠术后护理不是一朝一夕的事,但只要用心去做,就一定看到身体慢慢好起来的变化。调整饮食、适量运动、定期复查,保持好心情,这些小习惯加在一起,就是你的“康复秘籍”。(作者单位系肥东县中医院)

儿童从湿疹到哮喘的过敏进程解读与阻断策略

贾远远

在儿童健康领域,过敏问题正日益凸显。从常见的湿疹到令人担忧的哮喘,这一系列过敏症状的发展形成了一条被称为“过敏进程”的轨迹。儿童皮肤屏障发育尚不完善,如同脆弱的防线,极易被化学物质、过敏原等外界因素攻破。一旦皮肤屏障受损,免疫系统就会异常激活,引发湿疹。与此同时,现代生活方式容易导致肠道菌群失调,进一步削弱肠道免疫功能,使得过敏反应从皮肤逐渐蔓延至呼吸道。当呼吸道接触过敏原后,免疫系统过度反应,最终导致哮喘发生。了解儿童从湿疹到哮喘的过敏进程,并探寻有效的阻断策略,对于保障儿童健康成长具有重要意义。

一、过敏进程的机制

儿童皮肤屏障功能未发育完全,易因化学物质、过敏原等外界刺激而受损。劣质护肤品中的刺激性成分可破坏角质层,增加皮肤水分流失,使过敏原更易侵入。皮肤屏障受损后,免疫系统被激活,T 细胞释放过敏因子引发炎症,表现为湿疹症状。湿疹常在婴儿期出现,是过敏进程的起点。

二、肠道菌群失调促进过敏发展

肠道菌群对儿童免疫系统发育至关重要,能调节免疫平衡,抑制过敏。但剖宫产、滥用抗生素、早添辅食,会破坏肠道菌群平衡,菌群失调会影响肠道黏膜免疫,减弱肠道屏障。同时,这些行为还会扰乱 Th1/Th2 免疫平衡,使 Th2 细胞过度活跃,增加 IgE 抗体,提升过敏风险。过敏症状可能从皮肤扩展到呼吸道。

三、呼吸道炎症与哮喘的发生

当过敏原通过呼吸道进入人体后,会激活呼吸道的免疫系统。肥大细胞和嗜碱性粒细胞会释放组胺等炎症介质,导致呼吸道黏膜充血、水肿,气道平滑肌收缩,从而引起咳嗽、喘息等哮喘症状。

从湿疹到哮喘的过敏进程中,免疫系统的过度活化是关键因素。在湿疹阶段,免疫系统的异常反应主要局限于皮肤;而随着过敏进程的发展,免疫系统的异常反应逐渐扩展到呼吸道,最终导致哮喘的发生。

四、过敏进程的影响因素

遗传因素:遗传在儿童过敏进程中起着重要作用。如果父母双方都有过敏史,孩子发生过敏的风险会显著增加。研究表明,遗传因素可以影响免疫系统的发育和功能,使孩子更容易对过敏原产生过敏反应。

环境因素:环境因素也是影响过敏进程的重要因素。空气污染、二手烟、花粉、尘螨等过敏原的暴露,都可能诱发或加重过敏症状。此外,生活方式的改变,如过度清洁、缺乏户外活动等,也可能影响儿童免疫系统的发育,增加过敏的风险。

饮食因素:饮食在儿童过敏进程中也扮演着重要角色。过早添加辅食、食物过敏等都可能影响肠

道菌群的平衡,增加过敏的风险。例如,牛奶蛋白过敏是儿童常见的食物过敏之一,如果不及时调整饮食,可能会加重过敏症状,促进过敏进程的发展。

五、阻断过敏进程的策略

早期干预湿疹:对于患有湿疹的儿童,早期干预非常重要。保持皮肤清洁和湿润是关键,选择温和、无刺激的儿童护肤品,避免使用含有香料、酒精等刺激性成分的产品。同时,要注意避免皮肤受到外界刺激,如避免过度搔抓、避免接触过敏原等。

治疗方面:应根据湿疹的严重程度选择合适的治疗方法。轻度湿疹可以使用外用保湿剂和糖皮质激素药膏;重度湿疹可能需要口服抗组胺药物或免疫抑制剂等治疗。

调节肠道菌群:调节肠道菌群是阻断过敏进程的重要策略之一。可以通过补充益生菌来改善肠道菌群的平衡,益生菌可以抑制有害菌的生长,增强肠道屏障功能,调节免疫系统的平衡。此外,母乳喂养也是调节肠道菌群的重要方式,母乳中含有丰富的益生菌,可以促进有益菌的生长,降低儿童过敏的风险。

避免过敏原暴露:避免过敏原暴露是预防和治理过敏的重要措施。对于有过敏史的儿童,应尽量避免接触已知的过敏原。例如,在花粉季节,尽量减少户外活动的时间,关闭窗户,使用空气净化器。对于尘螨过敏的儿童,应定期清洗床上用品,使用防螨床垫和枕头。

免疫治疗:免疫治疗是一种针对过敏原的特异性治疗方法。通过逐渐增加过敏原的剂量,使免疫系统对过敏原产生耐受,从而减轻过敏症状。免疫治疗可以分为皮下注射和舌下含服两种方式,对于患有哮喘的儿童,免疫治疗可以有效改善哮喘症状,减少哮喘发作的次数。

儿童过敏进程如同精密复杂的生物链条,涉及皮肤屏障、肠道微生态、呼吸道免疫等多环节的连锁反应,同时受遗传易感性、环境暴露、饮食结构等多元因素的共同作用。每一个环节的失衡,都可能成为过敏发展的催化剂,使原本局限于皮肤的湿疹,逐步演变为影响呼吸功能的哮喘。而早期干预湿疹、调节肠道菌群、避免过敏原暴露以及实施免疫治疗等阻断策略,不仅能够有效延缓或阻止过敏进程的恶化,更是降低哮喘发病风险的关键防线。家长与医护人员需建立密切协作,将预防意识融入日常照护,从生活细节入手落实干预措施,共同为儿童构筑抵御过敏的健康屏障,守护其茁壮成长。

(作者单位系淮南市妇幼保健院)

本版投稿咨询电话:
0554—6657551
189 9404 5261