



警惕！小儿鼻炎危害大，不可忽视

黄丽恒 广西南宁市武鸣区妇幼保健院

鼻炎在每一个年龄段都可能出现，在实际生活中有很多人正深受鼻炎的困扰，尤其是小儿患上鼻炎后，若是未能引起重视及时就诊治疗，将不仅会影响患儿的日常生活，还会为患儿带来更多的并发症。因此，本文旨在介绍小儿鼻炎的诱发因素、危害以及防治措施，希望能帮助大家对小儿鼻炎有更全面的了解。

1. 小儿鼻炎诱发的常见原因

(1) 疾病因素：有部分疾病若是未能得到及时有效的治疗可能会增加小儿出现鼻炎的概率，影响到小儿的健康，如鼻息肉、咽喉炎、扁桃体会炎、鼻中隔偏曲、腺样体肥大等。(2) 遗传因素：遗传因素也是影响小儿患上鼻炎的重要因素之一，具体来讲，若小儿的父母属于变态反应体质，有一定的可能性会将这种体质遗传给孩子，因而当小儿受到外界环境刺激时，便容易患上过敏性鼻炎。尤其是父母存在药物过敏、哮喘或荨麻疹，小儿患上鼻炎的概率会更高。(3) 用药不当：用药不当或过量也是小儿患上鼻炎的风险因素之一，小儿新陈代谢能力较差，身体各项机能尚未发育成熟，若是在用药治疗过程中出现不合理的用药行为，可能会因为药物在体内长时间残留或残留量过多，久而久之便会增加小儿患上鼻炎的风险。(4) 生活环境：生活环境是导致小儿患上鼻炎的重要因素，若小儿长期生活在空气质量差、粉尘等环境中，患上鼻炎的概率会明显增加。

2. 小儿鼻炎对患儿带来的危害

(1) 影响正常生活：鼻炎的出现会让小儿的鼻腔黏膜出现炎症反应，让小儿出现鼻塞、流涕等不良情况，若是没有及时带小儿到专业的医疗机构就诊，小儿存在的鼻塞、流涕等症状可能会加重，从而影响到小儿的正常生活。(2) 影响正常呼吸：鼻炎的出现和发展会让小儿的鼻腔黏膜发生充血、肿胀，导致小儿出现严重的鼻塞症状，影响鼻腔通气，让小儿无法通过鼻腔正常地呼吸，若是长期鼻塞，还可能让小儿出现头痛、头晕等不良症状。(3) 影响听力：鼻炎出现后，若是不及时干预，炎症加重或扩散到鼻窦便容易让小儿出现鼻窦炎。而鼻窦炎的出現则会让小儿的鼻腔分泌物增加，一旦鼻腔分泌物进入

鼻咽部便会堵塞咽鼓管，从而引起分泌性中耳炎，让小儿出现耳鸣、听力下降等不良症状。(4) 引发中耳炎：小儿出现鼻炎后若是久治不愈，鼻腔内的炎症还可能会通过咽鼓管进入中耳，让小儿出现耳痛、耳道流脓等中耳炎症状。(5) 引起腺样体面容：小儿患上鼻炎后会因为鼻塞而无法通过鼻腔进行有效呼吸，此时为了保持呼吸的顺畅小儿会通过口腔进行辅助呼吸和吸气，而长时间的经口呼吸会让小儿出现腺样体面容，影响小儿的外在形象。(6) 导致神经系统疾病：长期得不到有效治疗的鼻炎甚至会影响到小儿的智力发育。另外，鼻炎病情发展和病程延长会逐渐发展为慢性鼻炎，让小儿出现头痛或记忆力减退的现象。

3. 小儿鼻炎的治疗方法

(1) 物理疗法：对于患上鼻炎的小儿可以通过蒸汽吸入、盐水喷雾、运动等物理疗法来缓解鼻塞、流鼻涕等症状。(2) 药物治疗：对于鼻炎较为严重的小儿则可以在专业医护人员的指导下使用氯雷他定颗粒、盐酸赛洛唑啉鼻用喷雾剂等药物进行治疗。(3) 特异性免疫治疗：对于患有过敏性鼻炎的小儿则可以通过不断的使用过敏原提取物进行刺激，提高小儿对过敏原的耐受性，以减少机体对过敏原的敏感度。

4. 小儿鼻炎的预防措施

(1) 避免接触过敏原：对于易过敏体质的小儿，在生活中要尽量避免接触宠物、羽毛、花粉等已知的过敏原。同时，平时还需要注意勤通风、保持被褥干燥、外出戴口罩。(2) 接种疫苗：接种流感疫苗等，可以有效增加小儿的机体抗病能力，降低小儿患上感染性鼻炎。(3) 避免环境刺激：小儿想要预防鼻炎的发生，在生活中就需要尽可能的避免刺激性气体、光线刺激、汽车尾气、粉尘等外界环境刺激。

综上所述，小儿鼻炎对患儿的危害是多方面的，不仅影响孩子的身体健康，还可能对其心理和社交发展产生负面影响。因此，对于小儿鼻炎，家长应高度重视，及时带孩子就医，并积极配合医生进行治疗。

强迫症≠爱干净！那些停不下来的“仪式感”究竟为什么

刘强 重庆市黔江中心医院

在日常生活中，我们常听到这样的对话：“你这人是不是有强迫症啊？东西摆这么整齐！”“我洗手多洗几遍而已，这叫爱干净！”事实上，真正的强迫症(OCD)远非“爱整洁”或“追求完美”这般简单。它是一种被严重低估的精神障碍，那些看似无害的“仪式感”，可能是患者内心痛苦的挣扎。

一、强迫症：被误解的“心理牢笼”

强迫症的核心特征是反复出现的强迫思维(如恐惧污染、怀疑未锁门)和强迫行为(如过度清洁、重复检查)。世界卫生组织数据显示，全球约2.3%的人口受其困扰，但仅有不到10%的患者接受专业治疗。这种病症常被误解为“性格问题”，导致许多患者陷入“病耻感”的漩涡。典型案例：32岁的程序员小林，每天花3小时反复检查门窗是否关好，明知毫无意义却无法停止。他的手掌因频繁洗手布满裂口，工作效率骤降，最终不得不辞职。这并非简单的“细心”，而是大脑神经递质失衡引发的强迫循环。

二、大脑在“卡bug”：神经生物学机制

现代神经影像学揭示，强迫症患者的大脑前额叶皮层(负责决策)、扣带回(情绪调节)和基底神经节(习惯形成)存在功能异常。就像电脑程序陷入死循环，患者的大脑不断发出“危险警报”，即使实际并无威胁。血清素水平异常，这种神经递质失衡可能加剧强迫症状。皮质-纹状体-丘脑-皮质回路过度活跃是形成强迫行为的神经基础。遗传学研究显示，一级亲属患病风险是普通人的5倍，这些发现打破了“心理脆弱导致强迫症”的偏见，证实其本质是生物学疾病。

三、仪式背后的生存焦虑，进化心理学的视角

从进化角度看，强迫行为可能是远古人类应对危险的“心理遗迹”。当原始人反复检查洞穴是否安全时，这种谨慎曾关乎生

死。但在现代社会，这种机制却成为负担。有学者做了相关的行为实验：让患者接触“污染物”(如脏袜子)却不执行清洁仪式，30分钟后焦虑水平下降40%。这证明大脑会逐渐适应“不安全”状态，但患者往往因无法忍受短暂焦虑而维持强迫行为。这种“安全行为”的悖论在于：短期缓解焦虑，长期却强化病症。就像饮鸩止渴，每次仪式都在加固大脑的错误连接。

四、治疗突破：打破强迫循环的科学方法

认知行为疗法(CBT)：通过暴露与反应阻止(ERP)技术，帮助患者逐步面对恐惧情境而不执行仪式。研究显示，75%的患者症状显著改善。

药物治疗：选择性血清素再摄取抑制剂(SSRI)可调节神经递质平衡。需注意的是，药物起效需4-6周，需配合心理治疗。

前沿技术：经颅磁刺激(TMS)通过磁场调节大脑活动，为难治性患者提供新选择。2022年《自然》子刊研究证实，TMS可使强迫症状减轻30%-50%。

五、社会支持：照亮黑暗角落的温暖力量

患者最需要的是不是“别想太多”的敷衍，而是理解与陪伴。家属应避免批评仪式行为，改用“我注意到你在反复检查”等中性表达。鼓励患者参与治疗决策，建立康复信心，共同制定“焦虑时间表”，逐步延长仪式间隔。

强迫症不是性格缺陷，而是需要专业干预的医学问题。从神经递质的微妙失衡到心理机制的深层纠葛，每个仪式背后都藏着未被倾听的呼救。当我们用科学驱散偏见，用理解代替指责，那些被困在“心理牢笼”中的人，终将迎来破茧成蝶的时刻。记住：真正的清洁，是允许自己偶尔“不完美”；真正的自由，是接纳内心的不安而不被其奴役。

躁狂症患者日常饮食及护理有哪些需注意

余志慧 梧州市福利医院

躁狂症属于一种心理疾病，当疾病发生后，患者经常会出现过度兴奋、情绪波动、冲动行为等症状，在现实生活中，对于生活、工作的不满，努力没有效果等因素都有可能出现躁狂症，那么躁狂症患者临床症状有哪些？日常饮食和护理又有哪些需要注意的呢？

一、躁狂症临床症状有哪些？

在疾病发生后，患者的言语相较于平时会有明显的增加或者出现滔滔不绝现象。患者的注意力无法高度集中，很容易出现注意力转移，意念过于飘忽，思维容易奔逸。患者普遍较为自负，对于自我的评价过高，总是自我感觉良好，感觉自己头脑灵活，身体特别强壮以及精力足够充沛。患者的睡眠需求减少了很多，日常的活动有了明显的增加，比如工作，社交，日常活动以及性行为方面，较为轻率任性，不顾及事情的后果等。

二、躁狂症患者如何进行日常饮食？

1. 保证营养均衡：躁狂症患者经常会伴随出现活动量增加以及代谢加快问题，患者自身能量消耗也相对比较大。所以需要摄入充分的碳水化合物、蛋白质以及脂肪来满足身体的实际能量需求。患者饮食中也需要多摄入维生素、矿物质、蔬菜水果等食品，以此来维持身体的正常功能和代谢。在饮食中水果、豆类等食品都是较好的选择，每周可以吃两次白肉鱼以及火鸡。

2. 避免摄入刺激性食物：躁狂症患者在日常生活当中需要尽量避免食用刺激性食物，躁狂症患者往往情绪激动，如果摄入过多的糖分、咖啡因、辛辣食品会导致症状加剧，患者情绪波动的行为也会更加严重，所以需要建议躁狂症患者减少巧克力、辣椒、咖啡等食物摄入量，确保情绪稳定。

3. 注意饮食规律：因为病情存在不稳定性，躁狂症患者经常会出现暴饮暴食、食欲不振等问题，为了确保身体正常功能，患者也要做到定时定量饮食，防止过度饥饿、暴饮暴食等原因而对身体造成负面影响。

三、躁狂症患者如何日常护理？

1. 鼓励患者积极寻求帮助：当我们在日常生活当中发现患者

存在异常的情绪波动或者异常行为后，要鼓励患者做到积极就医，能够及时有效地寻求医生帮助，还需要对患者进行积极的肯定以及暗示，能够提升患者对治疗的希望和信心。

2. 积极了解疾病相关知识：可以采用各种方式对躁狂症的知识进行了解，清楚疾病的临床症状、发生原因以及治疗方法，充足的知识积累能够帮助我们更加准确的理解患者存在的情绪以及行为层面的变化，从而为患者提供更加有效的帮助。

3. 对患者充分理解和包容：往往躁狂症患者心理层面比较敏感，对此要学会对患者积极理解和观察，能够通过一种理性的包容态度和患者相处，在日常生活中要对患者进行倾听，能够了解到患者实际需求，并且给予患者充分的回应和理解。

4. 鼓励患者养成健康生活习惯：需要鼓励患者在日常生活中形成一种健康的生活方式，要让患者做到睡眠充足，均衡饮食以及适当锻炼，能够帮助患者建立起规律的作息时间表，以此来有效降低患者存在的不良情绪。

5. 降低对患者的干扰：在患者发病时间段之内，家庭当中要尽量保持安静，尽量少接待客人，尽量少聚会、聚餐。在听音乐的时候也要尽量放一些节奏比较舒缓的轻音乐或者小夜曲，不要放节奏过于激烈的音乐而导致患者情绪过于兴奋。

6. 对患者保持足够的耐心：躁狂症属于一种慢性疾病，这种疾病容易出现反复，治疗周期较长，所以要对接接受治疗的患者给予足够的鼓励，才能够协助患者打赢这场持久战。家属在和患者进行接触、交谈中也要拥有足够的耐心，态度要足够亲切、和蔼与耐心，尽量不要和患者争论，避免对患者心理造成不良影响。

7. 做好对危机情况应对措施：当患者存在情绪不稳定的现象后，可能会出现冲动或者不计后果的行为，所以需要做好对突发情况的准备，在出现紧急情况时能够及时联系到患者的家属。

总之，科学的饮食护理和日常护理能够有效改善躁狂症患者临床症状，这就要求我们对这种疾病拥有一个较为准确的认知，在疾病发生后采用科学的方式进行护理。

儿童咳嗽，您了解吗

曾玲玲 酉阳县人民医院

了解儿童咳嗽的原因

1. 呼吸道感染：呼吸道感染以咳嗽为主，流行性感冒、肺炎都是儿童咳嗽的常见原因，一般表现为刺激性咳嗽，也有少数患儿会转变为慢性咳嗽。此类病因除引起咳嗽之外，还可伴随发热、咳痰、呼吸不畅等症状。

2. 过敏：近年来，越来越多的儿童患有过敏性疾病，在接触到过敏物质，如粉尘、动物毛发等，会因呼吸道刺激而出现咳嗽症状。此类咳嗽有明确的引发原因，在远离过敏原后会快速得到缓解，但容易复发。也有部分患儿对食物过敏，包括牛奶、鸡蛋等，也能够引发咳嗽，且多伴随皮疹、呕吐、腹泻等表现。

3. 胃食管反流：儿童身体发育还不完善，食管功能不成熟，可能出现胃内容物反流到食管的情况，此类病除了刺激食管黏膜之外，还会刺激咽喉部位，从而出现咳嗽反应。

4. 气道异物：该病多发生在3岁以下儿童中，异物常见于花生、瓜子碎粒等，会因部分阻塞气道而引起咳嗽，严重时会引起窒息甚至造成儿童死亡。

5. 气候因素：秋冬季节儿童咳嗽发病较多，因季节交替气候多变，容易引起呼吸道感染，由此出现咳嗽症状。此外，冷空气直接刺激呼吸道也会引起咳嗽。

准确判断儿童咳嗽的性质

1. 急性咳嗽：儿童急性咳嗽主要病因为呼吸道感染，发病早期以干咳为主，之后逐渐出现痰液症状，一般持续2周左右。此类咳嗽通过对症应用抗病毒或抗炎药物治疗可缓解。

2. 亚急性咳嗽：儿童亚急性咳嗽主要出现在感染性疾病之后，例如，呼吸道感染患儿中，在其他症状都好转或者消失后，咳嗽仍然持续，时间一般在3周左右。对于此类咳嗽无需特殊处理，随着时间延长会自然消失，但若观察有加重表现应及时就医。

3. 慢性咳嗽：慢性咳嗽是比较复杂的疾病，可能在多因素共同作用下发生，持续时间会超过4周。此类咳嗽治疗难度较高，需要在明确病因后采取综合治疗方法，并注意生活环境管理。

除了用药，这些措施也能缓解咳嗽

1. 调整饮食：儿童出现咳嗽症状后，为减少刺激，应保持清淡饮食，但要确保营养充足，可做一些蔬菜粥、瘦肉粥、清淡的营养汤等。若食用一些含有植物胶的食物，如燕麦、山药、银耳等，能够起到润肺的作用，还可缓解干燥与便秘。多食用富含维生素的水果，包括橙子、猕猴桃等，可以增强免疫力，预防疾病反复发作。此外，监督儿童多喝水，便于稀释痰液，以防痰液黏稠不易咳出。针对冬季频发的儿童咳嗽情况，可以炖煮一些润肺的汤水，如清炖百合枸杞雪梨水，梨子与百合均有润肺止咳作用，枸杞内含胡萝卜素，转化为维生素A能保护呼吸道上皮细胞，有预防呼吸道感染的作用。

2. 改善环境：注意保暖，冬季若室内开空调，可以使用加湿器改变室内湿度，以防过于干燥加重咳嗽症状。若温度适宜，勤开窗通风，保持良好空气质量，咳嗽发作期间避免去人群密集场所。如果儿童患有过敏性疾病，则应躲避过敏原。

3. 巧用蜂蜜：蜂蜜有缓解咳嗽症状的作用，对于慢性咳嗽的儿童，可在睡前服用少量蜂蜜，促使其覆盖在咽喉，减少咽喉刺激，避免夜间频繁咳嗽。但若儿童不足1岁，则不能食用蜂蜜。

4. 雾化：对于慢性咳嗽、反复发作的过敏性疾病引起的咳嗽，可在家中配备便携式雾化器。雾化器可以配合药物应用，但家庭中也可直接用生理盐水，将其雾化为微小颗粒，促使其雾化气道，缓解喉咙干燥及刺激性咳嗽。

综上所述，咳嗽是儿童常见病，一般因多种呼吸道感染疾病或呼吸道刺激而引发，出现咳嗽症状后建议到专业医疗机构就诊，采取对症药物治疗。除此之外，家长也可以通过一些辅助措施缓解儿童咳嗽症状，如本次分享的饮食、改善环境、食用蜂蜜、雾化等均发挥此作用。另外，积极预防也比较重要，对于已经确诊过过敏性疾病的儿童，家长应注意家庭环境管理，减少容易引起过敏的尘螨、动物毛发等，并提醒儿童躲避过敏原，尤其在鲜花盛开季节户外活动时应多加注意。

关节置换术后护理细节全解析

亚楠 重庆市人民医院

关节置换术是治疗严重关节疾病的有效手段，能显著改善患者关节功能，提升生活质量。然而，术后护理对患者的康复起着关键作用。以下将全面深入地解析关节置换术后的护理细节。

一、密切观察与基础护理

1. 生命体征监测：术后初期，患者的身体处于应激状态，生命体征的变化可能提示潜在问题。护理人员需每隔15-30分钟测量一次血压、心率、呼吸等，确保及时察觉异常。例如，血压突然下降可能暗示伤口出血，心率过快或许与疼痛、感染相关。体温方面，术后3天内若出现低热(不超38.5℃)，多为吸收热，可通过物理降温处理；但若体温持续偏高且伴有寒战，极有可能是感染，需立即报告医生并展开检查。

2. 体位管理：正确的体位摆放对关节恢复意义重大。髋关节置换术后，患肢应保持外展中立位，可在两腿间放置梯形枕，防止髋关节内收、内旋引发假体脱位。膝关节置换术后，需将患肢抬高15-20°，促进静脉血液回流，减轻患肢肿胀。在患者移动或翻身时，动作务必轻柔且协调，维持关节稳定，避免造成不必要的损伤。

3. 切口与引流管护理：手术切口是预防感染的重点部位。要密切留意切口有无渗血、渗液，保持敷料清洁干燥。一旦发现少量渗血，及时更换外层敷料；若渗血较多，应迅速通知医生。多数关节置换术后会留置引流管，以排出关节腔内积血和渗液。护理时要确保引流管通畅，避免受压、扭曲。准确记录引流液的颜色、性质和量，一般术后24-48小时，当引流液量少于50ml时，可考虑拔除引流管。若引流液突然增多且颜色鲜红，表明可能存在活动性出血，需即刻处理。

二、疼痛管理

1. 精准评估疼痛：疼痛是关节置换术后的常见症状，会影响患者康复进程和睡眠质量。护理人员应运用数字评分法(NRS)等工具，定时评估患者疼痛程度。NRS评分从0-10分，0分为无痛，10分为剧痛。同时，关注疼痛的性质、部位和发作规律，为制定个性化护理方案提供依据。

2. 多元干预疼痛：针对不同程度的疼痛，采取相应干预措施。轻度疼痛患者，可通过聊天、播放音乐、指导放松训练(如深呼吸)等非药物方式缓解。中度疼痛患者，按照医嘱适当给予非甾体抗炎药等止痛药物，并观察用药效果及不良反应。若疼痛剧烈，需及时与医生沟通调整镇痛方案，如使用阿片类药物，但要警惕恶心、呕吐、便秘、呼吸抑制等副作用。此外，向患者解释疼痛的阶段性，增强其战胜疼痛的信心。

三、并发症预防与护理

1. 感染防控：感染是关节置换术后最严重的并发症之一。病房应保持清洁，每日通风换气，并定期消毒。医护人员严格遵守无菌操作原则，在进行伤口换药、引流管护理等操作时，务必规范。鼓励患者保持口腔、皮肤清洁，加强营养摄入，提升机体抵抗力。

2. 深静脉血栓预防：术后患者因创伤和长时间卧床，易形成深静脉血栓。术后应尽早鼓励患者进行下肢肌肉等长收缩锻炼，如股四头肌收缩练习，即患者仰卧位，下肢伸直，大腿肌肉用力收缩，持续5-10秒后放松，每小时进行10-20次。还可借助足底静脉泵、间歇充气加压装置等物理方法促进血液循环。对于高风险患者，需按照医嘱预防性使用抗凝药物，如低分子肝素等。使用过程中，密切观察患者有无牙龈出血、鼻出血、皮肤瘀斑、血尿等出血倾向。

3. 假体脱位预防：髋关节置换患者尤其要注意预防假体脱位。护理人员需向患者及家属详细讲解注意事项，如避免髋关节过度屈曲(不超90°)、内收、内旋动作。患者站立时，应选择有扶手的椅子，避免坐矮凳或软沙发；站立时，患肢保持外展中立位；翻身时遵循正确方法，向健侧翻身并在两腿间夹梯形枕。一旦发现患者出现髋关节疼痛、畸形、活动受限等疑似假体脱位症状，应立即制动，并通知医生处理。

关节置换术后护理涵盖多个方面，每个细节都与患者康复紧密相关。通过科学、细致的护理，能帮助患者顺利康复，重拾健康生活。