

儿童过敏性鼻炎如何用药才安全

□ 陈渝军

秋风起,不少家长发现孩子频繁打喷嚏、流清水涕、揉鼻,这很可能是儿童过敏性鼻炎在“作祟”。过敏性鼻炎不仅影响孩子作息,还可能诱发哮喘等并发症。儿童过敏性鼻炎治疗遵循“阶梯式”原则,根据症状严重程度(轻度/中重度)和发作频率(间歇性/持续性)进行治疗,必要时辅以中医中药,避免“一刀切”。

第一道防线:从源头减少刺激

做好基础护理能减轻症状、减少药物用量,家长别忽视。

生理盐水洗鼻:这是安全无副作用的物理疗法,建议每天早晚各1次。洗鼻可冲走鼻腔内的过敏原(如尘螨、花粉)和炎性分泌物,保持鼻腔湿润,能缓解鼻干、鼻痒。轻度症状,孩子单靠洗鼻就能改善。

回避过敏原:尘螨过敏者,用55℃以上热水清洗床单被套,使用防螨枕套、床垫套,少放毛绒玩具和地毯;花粉季,减少孩子户外活动,出门戴口罩、护目镜,回家后及时洗脸、洗鼻腔;宠物过敏者,避免孩子接触猫狗,家中有宠物需定期清洁其毛发。

核心方案:对症选药是关键

当基础护理无法缓解症状,需药物干预,但要根据孩子年龄、症状类型选择,避免盲目用药。

鼻用糖皮质激素(一线首选):这是控制鼻炎炎症的最有效药物,对打喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞均有改善,尤其在缓解鼻塞方面效果突出,适合中重度鼻炎患儿。药物直接作用鼻腔,全身吸收少,但起效慢,需连续用1-2周才能达最佳效



视觉中国供图

果,症状控制后需逐渐减量,不能立即停药。常用药物:糠酸莫米松鼻喷雾剂(3岁及以上)、丙酸氟替卡松鼻喷雾剂(4岁及以上)、布地奈德鼻喷雾剂(多适用于6岁及以上),通常每天1-2次。

口服抗组胺药:主要缓解打喷嚏、流涕、鼻痒、眼痒,特点是起效快,但改善鼻塞效果有限,适合间歇性或轻中度症状快速控制。儿童需用第二代药物(无或轻镇静,不影响学习睡眠),如西替利嗪(qīn)(1岁及以上)、氯雷他定(2岁及以上)、地氯雷他定/左西替利嗪(新一代,副作用更小),每天口服1次,按需使用即可。

鼻用抗组胺药:局部喷鼻,全身副作用更小,15-30分钟起效,适合急性发作时快速止痒止喷嚏。常用氮草(zhuō)斯

汀鼻喷雾剂(6岁及以上),每天2次,症状重时可与鼻用糖皮质激素联用强化治疗。

白三烯受体拮(jié)抗剂:适合合并哮喘的患儿,对鼻塞、流涕均有改善,口服每天1次。常用孟鲁司特钠(2岁及以上),多用于中重度鼻炎,或与鼻用糖皮质激素联用。

减充血剂(应急使用):能快速收缩血管缓解鼻塞,但治标不治本,连续使用不得超7天,否则可能引发“药物性鼻炎”。6岁及以上儿童可短期用羟甲唑啉鼻喷雾剂,且必须严格遵医嘱。

辅助方案:免疫治疗+中医调理

免疫治疗:适用于对尘螨等明确过

敏原过敏的中重度患儿,通过长期皮下注射或舌下含服过敏原提取物,让身体逐渐适应,是唯一可能改变疾病进程的对因治疗,但周期长(2-3年),需医生评估后进行。

中医中药:在专业中医师指导下,用中药、针灸、推拿调理体质、缓解症状,但需辨证论治,不能用偏方。

常见的组合治疗方案

轻度间歇性:生理盐水洗鼻+按需用口服/鼻用抗组胺药;

中重度持续性:基础方案为生理盐水洗鼻+鼻用糖皮质激素(每日规律用),控制不佳时可加用口服抗组胺药(针对喷嚏、鼻痒)、白三烯受体拮抗剂(针对鼻塞、哮喘),或短期联用鼻用抗组胺药;

急性发作期(严重鼻塞):医生指导下短期(<7天)联用减充血剂,缓解后立即停用。

给家长的4条核心建议

先诊断再用药:别凭症状判断是过敏性鼻炎,先带孩子去耳鼻喉科或儿科就诊,明确诊断后再制定方案;

阶梯治疗不盲目升级:从基础护理开始,无效再考虑药物,避免一开始就用强效药;

正确用药不停药:如鼻用糖皮质激素需连续用才有效,好转后逐渐减量;学会正确喷鼻,头稍前倾,喷头朝鼻腔外侧壁;

定期复查方案:每1-3个月带孩子复诊,医生根据症状调整用药。

(作者系华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院药学部副主任药师)

“刷经络”“药浴排寒”非人人适宜

□ 科普时报记者 史诗

天气渐寒,“刷经络”“药浴排寒”等秋季养生方式逐渐走红。但这些干预性调理方法是否适合所有人?操作中又需注意哪些风险?

“无论是‘秋季刷经络’(如刮痧、经络刷),还是‘药浴排寒’,核心是通过体表刺激或药材作用调理身体,但前提是‘辨证适配’。”在国家卫生健康委近日举行的发布会上,北京中医药大学东直门医院主任医师高颖表示,“刷经络”借助外力促进气血运行、疏通经络,更适合体质偏实、阳气偏盛或气血瘀滞的人群;而身体虚弱者(如常疲劳、畏寒)、经期或孕期女性、有出血倾向者,以及皮肤易过敏人群,盲目尝试可能加重不适。

尤其寒露后阳气渐收,身体需顺应节气变化,若“刷经络”时刮拭过度、频率过高,易损伤正

气,导致抵抗力下降,出现周身乏力,甚至因操作后毛孔开放、保暖不当引发风寒侵袭。

针对“药浴排寒”,高颖强调“药材选择需匹配体质”:“偏热体质者若多用温燥药材,可能引发口干、心烦、血压波动等‘上火’症状;老年人、心脑血管病患者更需谨慎,避免因水温过高、时间过长耗伤正气。”她建议药浴时控制水温与时长,以“不大汗淋漓”为原则,防止阳气过度耗散。

想安全尝试“刷经络”“药浴排寒”这类养生方式,高颖给出3点具体且实用的建议,帮大家避开风险、科学调理。

第一,一定要先咨询专业中医师。每个人的体质不同,是偏实偏虚、偏寒偏热,需要专业辨证。中医师会通过望闻问切评估体质,判断你是否适合这类干预性调理,从源头避免“不对症”的问题。

第二,操作时优先选择正规医疗机构。非专业机构可能存在手法不当,如刮痧力度失控、穴位找不准,药材配比不科学等问题,容易损伤皮肤、耗伤正气。

第三,严格控制调理频率。刮痧不能频繁进行,必须等之前留下的旧痧完全消退,皮肤恢复正常状态后再做下次,否则会反复刺激体表,加重皮肤和气血负担;药浴则建议每周1-2次,具体频次需根据体质调整。体质虚弱者可能需要延长间隔,而中医师会结合调理后的身体反应,给出更精准的建议。

“总之,秋季养生的核心是‘顺应时令、适度为宜’。”高颖提醒,对多数人而言,保持膳食平衡、适度运动、规律作息,比过度依赖外界干预更能维持身体阴阳平衡,辨证施养、安全第一,才是秋季养生的关键。

秋日“柚”惑暗藏风险?

□ 梁展耀

秋冬之交,柚子汁水甘甜,是不少人最爱的水果。它不仅水分足、热量低、维生素C含量高,还能帮助润燥、提神。但对于慢性肾脏病患者而言,这份“秋日甜蜜”需要警惕。

柚子中“潜伏”的两大隐患不容忽视。

一是柚子含钾量中等偏上,若一次食用过多,比如吃半个甚至一个,很容易造成钾摄入超标,这对肾功能减退的人群并不友好。因此,肾功能不全者若血钾水平偏高,避免食用柚子。

二是柚子可能与部分药物“相克”,其含有的特殊成分呋喃香豆素,会抑制肝脏中负责代谢药物的CYP3A4酶,导致这类药物在体内浓度升高,不仅可能增强药效,还可能引发中毒风险。常见受影响的药物包括氨氯地平、硝苯地平等降压药,辛伐他汀、阿托伐他汀等他汀类降脂药,以及环孢素、他克莫司(肾移植患者常用)等免疫抑制剂。有研究表明,同时服用他克莫司与柚子汁,会使血药浓度升高2倍以上,严重时可能导致肾功能恶化。所以,服用上述免疫抑制剂、降脂药或降压药的病人,均应避免食用柚子及饮用柚子汁。想吃水果又怕钾高的患者,可以把水果切块后用清水浸泡10-20分钟再吃,能减少部分钾含量。

(作者系广州中医药大学第一附属医院肾病二科主治医师)