

## 健康关注

清晨不少人会突然地打喷嚏、流鼻涕,出门时更是要时刻擦着纸巾,鼻子痒、眼睛酸成了家常便饭,这大概率是过敏性鼻炎在“作祟”。

作为一种常见的过敏性疾病,过敏性鼻炎不仅影响患者的日常工作与生活质量,长期反复发作还可能诱发鼻窦炎、哮喘等并发症,给身体带来额外负担。本文从日常防护、鼻腔护理、规范干预、规避误区、生活调理五个核心维度,梳理过敏性鼻炎的防控要点。



# 从五个维度入手 防控过敏性鼻炎

●李静

## 日常防护:

### 过敏性鼻炎防控的核心

过敏性鼻炎日常防护的核心原则是减少鼻黏膜刺激,降低症状发作概率。

室内环境的清洁与防护尤为关键,因为我们每天大部分时间处于室内,而室内环境的细节往往是诱发过敏性鼻炎的重要因素。

首先,要做好纺织物的清洁,床垫、被褥、枕头等容易积累粉尘和刺激物,建议每周进行一次深度清洁,用55℃以上的水浸泡清洗,洗完后放在阳光下暴晒4小时以上,通过高温和紫外线双重作用,减少刺激物残留。尽量避免在室内使用地毯、毛绒玩具、厚重窗帘等易积灰物品。

其次,室内湿度的控制也不容忽视,过于潮湿的环境容易滋生霉菌,过于干燥则会导致鼻黏膜缺水,加重干痒、鼻塞症状。建议将室内湿度控制在40%至60%,可通过加湿器、除湿机调节湿度。每天定时开窗通风2至3次,每次不少于30分钟,保持室内空气流通。过敏体质人群应尽量避免饲养宠物,若已饲养,需定期给宠物洗澡、梳理毛发。给宠物梳理毛发时最好在室外进行,避免毛发和皮屑扩散到室内,同时禁止宠物进入卧室,减少接触机会。

最后,室外防护需根据季节和环境变化调整,尤其在过敏性鼻炎高发季节,做好防护能有效减少发作。花粉高发期出行时,务必佩戴防护口罩,优先选择医用外科口罩或KN95口罩,这类口罩的过滤效率较高,能有效阻挡花粉、粉尘等刺激物吸入。同时,搭配护目镜,避免花粉、粉尘进入眼睛,缓解眼痒、流泪等伴随症状。尽量避开清晨、傍晚以及刮风天气外出,这些时段室外刺激物浓度较高,容易诱发症状。外出归来后,及时清洗面部、鼻腔和衣物,用温水冲洗鼻腔,更换干净衣物,避免将室外的刺激物带入室内。

## 鼻腔护理:

### 日常防控的重要补充

正确的鼻腔护理能直接缓解不适,减少症状发

作。用生理盐水冲洗鼻腔是最简单、安全的护理方式,适合所有人群,每天坚持冲洗1至2次,能有效清除鼻腔内的刺激物、分泌物和炎症因子,保持鼻腔湿润,修复鼻黏膜的防御屏障,缓解鼻痒、鼻塞、流鼻涕等症状。冲洗时需注意水温,以37℃左右的温水为宜,避免过冷或过热刺激鼻黏膜;冲洗力度要轻柔,避免压力过大损伤鼻黏膜。

除了鼻腔冲洗,日常也可适当使用鼻用保湿喷雾,尤其在干燥季节,能补充鼻腔水分,减少干痒不适。

## 规范干预:

### 避免病情加重

当日常防护和鼻腔护理无法有效控制症状时,需及时进行规范的医学干预,避免病情加重。过敏性鼻炎的干预需遵循科学规范、对症治疗的原则,切勿自行用药或盲目尝试偏方。临床常用的干预方式以药物治疗为主,需在医生的指导下根据症状严重程度选择合适的药物。常见的药物包括鼻用糖皮质激素、鼻用抗组胺药、口服抗组胺药等,不同药物的适用场景不同,需严格按照医嘱使用,不可随意增减剂量或停药。

对于药物治疗效果不佳或无法耐受药物的患者,可在评估后进行免疫治疗。这是目前唯一可能改善过敏体质的治疗方式,需长期坚持,定期复诊,才能达到理想效果。部分患者可能存在鼻腔结构异常,这类情况需通过手术矫正,改善鼻腔通气,辅助控制症状。需要注意的是,无论采用哪种治疗方式,都需配合日常防护,才能更好地控制症状,减少复发。

## 规避误区:

### 避免影响防控效果

在过敏性鼻炎的防控过程中,很多人存在认知误区,反而影响防控效果,需要重点规避。

误区一:症状缓解就停药。

部分患者在症状减轻后,立即停止用药和护

理,导致症状反复发作,加重鼻黏膜损伤。正确的做法是,在医生的指导下,待症状稳定后逐渐减量停药,同时坚持日常防护。

误区二:过度依赖药物,忽视日常护理。

药物只能缓解症状,而日常防护可以从根源上减少发作,二者结合才能达到最佳防控效果。

误区三:盲目使用偏方。

部分人轻信“根治鼻炎”的偏方,不仅无法缓解症状,还可能刺激鼻黏膜,加重病情,甚至引发其他健康问题。

误区四:鼻腔冲洗越频繁越好。

每天冲洗鼻腔1至2次即可,过度冲洗会破坏鼻黏膜的正常菌群和防御屏障,反而不利于鼻腔健康。同时,不要随意用手挖鼻孔,避免损伤鼻黏膜,引发感染。

## 生活调理:

### 防控症状的重要环节

良好的生活习惯能提升机体抵抗力,减少症状发作。坚持规律作息,避免熬夜,保证每天7至8小时的睡眠,有助于维持免疫系统稳定,增强鼻黏膜的防御能力。适当进行体育锻炼,选择快走、慢跑、打太极拳等温和的运动。每周运动3至4次,每次30分钟以上,能改善体质,减少过敏反应的发生。

饮食上,遵循清淡易消化的原则,多吃富含维生素C、维生素E的新鲜蔬菜和水果,有助于增强免疫力,保护鼻黏膜。避免食用辛辣刺激食物、生冷食物,减少对鼻黏膜的刺激。远离已知的过敏食物。此外,注意保暖,避免受凉,尤其在气温骤降时,及时增添衣物,外出佩戴口罩,避免冷空气刺激鼻黏膜,诱发症状。

总之,过敏性鼻炎的防控是一个长期坚持的过程,唯有长期坚持,科学践行,才能有效控制症状发作频率,减轻身体不适,守护呼吸舒适,让生活不再被打喷嚏、流鼻涕等困扰,从容应对日常工作与生活。

(据《大河健康报》)

## 健康提醒

## 养生,不妨试试茶灸

●叶亮

艾灸大家都不陌生,但你了解茶灸吗?

将沸水注入盛有茶叶的紫砂小壶,茶香袅袅升起。此时,茶前之人并不立即饮茶入口,而是先以眼观、鼻闻,后小口啜饮,再以面受——这便是“茶灸”。

《神农本草经》有载:“神农尝百草,日遇七十二毒,得茶而解之。”茶之解毒功效,自古有之。而“灸”字,本意为以艾灼体,温通经络。茶灸之妙,在于以茶代艾,借茶之温热与茶气,达到温通经络、调和阴阳之效。

茶灸的第一步在于“识已择茶”。中医认为,人体有寒热温凉之别,茶叶亦有阴阳之性。体寒者,手足不温,畏寒喜暖,当选红茶、岩茶、熟普洱等发酵茶类。这类茶经发酵,茶性由凉转温,可温中散寒,助阳化气。体热者,面红目赤,口干舌燥,则宜选绿茶、白茶等不发酵或微发酵茶。其性凉,可清热降火,生津止渴。体燥者,皮肤干涩,咽干咳嗽,当选白茶为上。白茶不炒不揉,最大程度保留了茶叶的天然润性,可润肺滋阴。而血脂较高者,则宜选黑茶、生普洱等,其消食去脂、降脂化浊之功,早已为现代研究所证实。

此外,茶灸讲究“茶贵洁净”。茶树自然生长,不经催肥、催芽、杀虫等人工干预,茶叶得时采摘,才适合用于茶灸。一片被污染的叶子,纵是名品,亦不可取用。

茶灸的第二步则是一场感官与经络的对话。茶出汤,先不急饮,当举杯齐眉,闭目轻嗅。中医认为,“肺开窍于鼻”,茶气清香,可醒神开窍,宣通肺气。继而,以双手捧杯,借杯中茶汤的温度,温熏面部诸穴。杯沿轻移,先至印堂——两眉之间,督脉要穴,主神明。温热至此,可安神定志。再至攒竹——眉头凹陷处,熏之可缓解目疲劳,明眸亮眼。移至丝竹空——眉梢外侧,三焦经穴,可疏风清热。后至迎香——鼻翼旁,大肠经穴,熏之可宣通鼻窍,增强嗅觉。及至四白——目下一

寸,胃经要穴,可明目养颜。先左右,最后以颞颥沟正中的承浆穴收尾。

这一过程,看似简单,实则暗合中医“面为诸阳之会”的理论。面部经络密布,以茶之温和和热气熏之,如同为经络做一场温和的“艾灸”,使阳气宣通,气血和畅。许多体验过茶灸的人描述,温熏后面部微热,双目清亮,头脑为之一清,手足温热,腹肠蠕动,后背微汗,正是经络得通的初步征象。

茶灸的第三步方是饮茶。需小口慢啜,如品甘露,让茶汤在口中稍作停留,细细感受其质与味,再缓缓咽下。此刻,需静心体察。一股暖流自喉入腹,继而似有似无地扩散开来。有人觉暖意先达胸腹,有人感热气延及后背,有人甚至手足指尖渐生暖意——这便是“茶气”在体内的走向。中医理论认为,“小口饮茶,茶走经络;大口饮茶,茶走肠胃”。小口啜饮,茶汤得以与唾液充分融合,徐徐而下,更易被人体吸收转化,循经络而布散全身。若“牛饮海灌”,则茶汤直下肠胃,仅得解渴之效,失却养生之功。

茶灸之道,不在茶叶的贵重,而在运用的得法;不在疗效的迅疾,而在日复一日的温和坚持。它不仅是一种养生方法,更是一种生活美学与态度。它要求人们在忙碌的现代生活中,辟出一方安静时空,从选茶、温器、冲泡到闻香、慢饮、温熏,每一个步骤都需专注、舒缓、用心。这本身就是沉静浮躁、安顿心神的过程,暗合中医“形神兼养”的养生要旨。

在健康理念越发深入人心的今天,茶灸提供了一种简便易行、融入日常的养生选择。它无需昂贵的器械,不必复杂的手法,只需一壶一杯,一点用心与时间。无论是晨起唤醒身心,还是午后消除疲惫,或是晚间安神助眠,皆可因人、因时、因地制宜。

(据《光明日报》)

## 心血管筛查项目咋选? 先花3分钟自测风险等级

●王鹏 齐天一

长期熬夜、高压加班、久坐不动、烟酒应酬、情绪紧绷……这些职场人的日常正在悄悄损伤你的心血管。加之隐匿的心血管疾病平时毫无症状,一旦诱因叠加就可能酿成无法挽回的悲剧。从健康管理学角度来说,预防中青年心源性猝死,核心是做好“早筛查、早分层、早干预”,把风险扼杀在萌芽阶段。

快来给心脏健康打个分 可以对照以下指标快速自测,判断自己属于哪类人群,有针对性地选择健康筛查项目。

低危人群 无任何高危因素:年龄<40岁,无高血压、高血脂、糖尿病等代谢异常类疾病;不吸烟、不熬夜;体重达标;无心血管疾病家族史;日常无胸闷、心慌、头晕等不适。

中危人群 满足以下任意两项即为中危:年龄≥40岁(女性围绝经期);有高血压、血脂异常或糖尿病等代谢异常类疾病史;长期熬夜、高压工作、久坐少动;吸烟、超重或肥胖;频繁应酬;直系亲属有早发冠心病(男性<55岁、女性<65岁)。

高危人群 满足以下任意一项即为高危:出现胸闷、胸痛,运动时心慌、心慌、眼前发黑、不明原因极度疲劳;家族中有年轻人猝死病史;确诊冠心病、心律失常、冠心病等心血管疾病;长期极端高压、过度透支身体;近期准备参加高危极限运动。

不同人群体检项目“菜单” 低危人群 基础体检,若计划大幅度增加运动量,比如从偶尔运动转为规律锻炼,或准备参加马拉松、高强度健身训练等,建议加做心肺运动试验。

中高危人群 基础体检+心肺运动试验+心脏超声,部分中高危人群可加做心肌酶、颈动脉超声及动态心电图。

有不适症状人群 立即就医,进行专科确诊检查。

中青年人群精准筛查更重要 常规体检只能查基础指标,很难发现隐匿性心血管问题,针对中青年群体,通过“基础+功能+结构”三重筛查,兼顾安全性和精准度。

基础指标 血压、心率、体重指数、血脂率;血常规、尿常规、血糖、血脂、同型半胱氨酸、尿酸、肾功能。

基础心电图 12导联心电图。心脏结构功能筛查彩色多普勒超声检查,建议1至2年做一次。

心电图“正常”没问题 很多人每年都做体检,看到心电图报告上写着“正常”,就以为自己心脏“没问题”。然而,常规心电图只能筛查出静息状态下的问题,对于隐匿性心脏病,运动诱发的心律失常、心肌缺血,几乎没有预警能力。下面就介绍心脏健康的核心进阶筛查——心肺运动试验。

心肺运动试验是在专业医生的全程监护下,让受检者在踏车或跑步机上完成逐级递增的运动负荷,同时实时连续监测摄氧量、二氧化碳排出量、心电图、血压、心率、通气功能等数十项指标,评估心血管与肺部对高强度运动时的综合反应能力。

心肺运动试验可以精准识别运动状态下才会出现的心肌缺血、心律失常等问题,提前锁定心源性猝死的高危因素。将试验结果与常规体检数据深度结合,由专业医生制定专属的运动处方,确保安全有效。

但要注意的是,心肺运动试验无法直接评估冠状动脉狭窄情况。运动系统评估 检查“底盘”可靠性 进行科学安全的运动,光保护好心肺还远远不够。如果把人体比作一辆车,心肺是“发动机”,提供动力;肌肉骨骼系统就是“底盘、悬挂和轮胎”,负责承载、缓冲和传动。发动机再好,底盘有问题,跑起来一样会“抛锚”。

很多人运动后出现膝盖痛、腰背痛、足底痛,第一反应是“休息一下就好”。要知道,反复发作的损伤往往与肌肉力量不均衡、运动素质短板、核心稳定性差等有关。

通过运动姿态分析与运动素质测试等,可以提前发现哪项功能不足,哪些肌肉过紧、哪些姿态或动作模式有问题。这些问题如果不纠正,长期运动会从“强身”变成“伤身”。

运动测评是一个完整的体系,心肺运动评估与运动系统功能评估,两者缺一不可。通过科学筛查和评估,帮助大家找到适合的运动类型,定制个性化的居家训练方案,弥补薄弱环节,降低伤病风险。

(据《北京青年报》)

## 坚持10分钟 拥有好睡眠

●韦雪梅

如今,失眠已不是少数人的困扰。不管是熬夜加班的上班族、学业压力大的学生,还是操心家事的中老年人,大多数有过翻来覆去睡不着、凌晨醒来再难眠的经历。长期失眠不仅会让人白天昏昏沉沉、注意力不集中,还会悄悄影响免疫力和心血管健康,让身体陷入“越累越睡不着,越睡不着越累”的恶性循环。其实,改善睡眠不用走弯路,无需依赖复杂技巧或辅助工具,只要每天睡前花10分钟做好这套放松法,可能就能帮助身体和大脑卸下疲惫,轻松改善睡眠。

### 睡前10分钟,一步步做好放松准备

第1至2分钟,打造睡眠环境 首先调暗灯光,关闭客厅、卧室的主灯,只开一盏光线柔和的小夜灯,暖黄色灯光最佳,避免强光刺激眼睛;如果没有小夜灯,也可拉上厚窗帘,让房间保持昏暗。接着减少干扰,把手机调至静音模式后放到床头柜抽屉里,或离床1米以外的地方,避免睡前刷手机、看消息;同时关闭电视、电脑、平板等所有电子设备。

第3至5分钟,让身体松下来 身体紧绷是失眠的重要原因,这3分钟通过简单动作帮身体放松,配合呼吸效果更好。先调整姿势,坐在床边或平躺床上,腰背自然挺直,不要弯腰驼背,双手自然放在大腿上或身体两侧,让全身没有压迫感。如果平躺时觉得不舒服,可在膝盖下方垫一个薄枕头,减轻腰部压力。

然后进行简单拉伸,每个动作轻柔缓慢,保持30秒即可,不用追求拉伸幅度。颈部拉伸:慢慢将头倾向右侧,让右耳靠近右肩,感受左侧颈部的拉伸感,保持30秒后慢慢回到中间,再倾向左侧,同样保持30秒。肩部拉伸:双手交叉放在胸前,轻轻将手臂向身体方向拉动,感受肩部肌肉的放松,左右各30秒。腰部拉伸:平躺时双腿弯曲,双手抱住膝盖,慢慢向胸口方向拉动,感受腰部舒展,保持30秒后轻轻放下。

拉伸结束后配合深呼吸,采用“鼻吸4秒—屏息2秒—嘴呼6秒”的节奏,吸气时感受腹部像气球一样鼓起,呼气时慢慢收缩腹部,把体内的废气全部排出,重复3至5次,能明显感觉



到身体越来越放松。

第6至8分钟,给心理减压 很多人因大脑活跃、满脑子一些琐事而难以入睡,这2分钟可帮大脑放空。先尝试放空思绪,闭眼后,不纠结未完成之事,明日安排及烦心事。可联想平静舒适场景,如在海边漫步,听海浪声,感受海风拂面;或置身茂密森林,呼吸清新草木气息、聆听鸟鸣,让思绪自由飘荡。若联想效果不好,就试试轻度正念,将注意力集中在呼吸上,感受空气进出,或身体与床、衣物的触感。出现杂念也别对抗,轻轻将注意力回来,正念核心是接纳。

第9至10分钟,平稳衔接睡眠 这最后1分钟是过渡环节,帮身体和大脑做好入睡准备。起身喝一小杯温牛奶,牛奶中含有色氨酸,这种物质能帮助合成褪黑素,助力睡眠。如果不喜欢喝牛奶,喝一杯温水也可以,切记不要喝咖啡、浓茶、冰水,也不要喝太多水,避免起夜影响睡眠。

喝完牛奶或水后回到床上,调整到最舒适的睡姿,仰卧、侧卧都可以,以全身放松、呼吸顺畅为准。再次确认没有电子设备干扰,闭上眼睛,保持

平稳的呼吸,不用刻意去想能不能睡着,让身体自然进入睡眠状态。

### 注意事项

坚持规律是关键 这套放松法不是用一次就见效,须每天固定时间坚持做,建议在睡前1小时开始准备,睡前10分钟正式执行,形成固定的睡前仪式。身体和大脑会慢慢适应这个节奏,到了时间就会自然进入准备入睡的状态,坚持1至2周就能明显感受到睡眠质量的改善。

不追求必须睡着 很多人做放松法时会过度关注“今天能不能睡着”,如果没马上睡着就会焦虑,反而更难入睡。其实放松本身就是目的,哪怕暂时没睡着,身体和大脑也得到了休息,这种休息同样能缓解疲劳。越不纠结于睡不着,越容易在放松中自然入睡。

特殊情况及时就医 如果按照这套方法坚持1个月,失眠问题仍然没有改善,或失眠已持续超过1个月,还伴随头痛、胸闷、情绪低落、白天极度疲惫等不适症状,可能是病理性失眠,一定要及时就医。

(据《家庭医生报》)