

抠鼻子拔鼻毛竟能带来性命之忧



图片来自网络

很多人会觉得疖子是个很常见的病啊,身体任何部位的皮肤上都可能长疖子,为啥说得危言耸听的,小小一个疖子真的可能会危及生命吗?您还别不信,下面就和大家说说这个看似简单但却隐藏危险的小毛病——鼻疖。

不久前,门诊来了一位这样的患者,男性,45岁,主诉“鼻部疼痛两天”就诊。仔细询问他的病史才得知,患者于两天前出现了鼻部疼痛,开始只是手一碰就疼,后来慢慢地发展到持续性的疼痛,但是没有其他鼻塞、流脓涕及鼻出血等症状,也没有发热及头痛。再细询问得知,他有挖鼻孔的习惯,自述前几天感觉鼻毛有点长担心影响自己的个人形象,还自己拔过几次鼻毛。

当我们为他进行检查时发现,患者鼻前庭底有局限性隆起,皮肤充血,顶部未见脓点。口唇无红肿。球结膜无水肿,双下甲正常,双侧中鼻道未见新生物。我们最后给出的诊断是鼻疖。

很多人都会觉得疖子就是一个很常见的病啊,身体任何部位的皮肤上都可能长出疖子,为啥说得这样危言耸听,小小一个疖子真的可能会危及人的生命吗?

您还别真的不信,下面我们就来和大家说说这个看似简单但却隐藏危险的小毛病——鼻疖。

什么是鼻疖?

鼻疖是鼻前庭、鼻尖或鼻翼的毛囊、皮脂腺或汗腺的局限性化脓性炎症。

鼻疖临床表现究竟有哪些呢?

鼻疖初期表现为鼻尖或者一侧前鼻孔局部的红、肿、热、痛等化脓性炎性表现,随着疾病的发展会出现畏寒、发热、头痛及全身不适。病情严重的话,可以引起周围组织、眶内及颅内的感染,严重者或者处理不当的可危及生命。

常见的病因有哪些?

- 1.前鼻孔深部鼻毛上常附着有细菌,挖鼻、拔鼻毛、剧烈擤鼻或强烈摩擦鼻尖部等不良习惯可引起局部皮肤损伤,使细菌乘虚而入引起化脓性感染。
- 2.鼻腔或鼻窦的化脓性炎症时,脓液反复刺激鼻前庭皮肤,使皮肤损伤导致感染。
- 3.劳累、上火、烟酒刺激等使机体免疫力下降时,易导致鼻前庭细菌感染,发生鼻疖肿。

患了鼻疖如何治疗?

- 1.局部治疗,要保持鼻部清洁,对于局部的结痂,用消毒棉签蘸3%双氧水清洗脓疖表面,然后涂上消炎软膏。
- 2.鼻疖脓肿形成时,会看到一个小黄白色的“脓点”,此时切忌不要直接用手挤压,应在碘伏棉签消毒后用无菌针头挑破脓点,将脓栓挤出,涂抹上抗生素软膏。
- 3.给予使用敏感的抗生素。疼痛剧烈者,可给予止痛药物。有糖尿病的则要积极控制血糖。
- 4.如出现症状加重或严重头疼等,应及时就诊。
- 5.如并发海绵窦血栓性静脉炎,必须住院治疗,给予足量、有效的敏感抗生素。

鼻疖如何预防?

平常生活要养成少挖鼻、不拔鼻毛、不用力擤鼻的良好习惯,局部切忌随意挤压、触摸。戒烟戒酒,避免辛辣刺激食物,多饮热水、饮食清淡、避免熬夜,注意休息。(作者:杜晶艳 北京朝阳医院)

来源:北京青年报

高血压最常见的五个认识误区

有些老年人认为随着年龄增长,血压高是正常现象,就算查出高血压,也不认真对待。以下5种错误想法,控压时尤其要避免。

误区一:头不晕可以不测血压,不吃药

有些人认为没有头晕等不适症状就没有高血压,可以不去进行监测,这种人很容易被漏诊。实际上,70%至80%的人,即使血压高达200毫米汞柱,也没有任何临床症状,但是如果这种状态下仍不去干预,风险会非常高。过高的血压水平,极易诱发急性心脑血管意外事件,如脑出血、急性心肌梗死等。

误区二:年龄越大,正常血压值会越高

绝大多数人可能会认为,随着年龄的增加,正常血压值会越高,这使得很多患者即便得了高血压,也不采取任何治疗措施。根据现有的高血压防治指南,无论任何年纪,如果患者耐受程度好,没有出现血压过低、头晕或者其他不适症状,为了达到良好的治疗效果,都建议将血压降到140/90毫米汞柱以内,尤其是一些患者合并糖尿病或者存在危险因素比较多时,这个指标可能会要求降得更低。

但对于一些年龄超过75岁的高龄患者,为了使生活质量更高,可以适当放宽标准,但也应尽量将血压控制在150/90毫米汞柱以下。

误区三:水银血压计比电子血压计测量数值更准确

水银血压计和电子血压计只要使用方法正确,长期准确校对,读数都是相对准确的。但使用水银血压计需要接受专业培训,否则容易因操作不当,造成读数偏差。所以推荐进行家庭自测时选用电子血压计。但是电子血压计也有很多不同的种类,建议选择臂式血压计,而不要选择腕式血压计。同时,每年应找专业医生或专业部门进行一次校对,避免出现误差。

误区四:“是药三分毒”,长期服用降压药会伤肝、伤肾

既然是药物,在有效降压的同时,就会存在一定的副作用。但是药物在投入临床使用前,都会进行大量的试验,在试验过程中,会定期监测肝肾功能,对其存在的副作用进行全面的评估,所以相对来说是比较安全的。另外,如果血压控制不好,会加剧全身动脉硬化,反而会

伤及肾脏,所以合理控制血压,可以最大限度地延缓高血压对肾脏的损伤,从而起到对肾脏的保护作用。

误区五:血压高时吃药,血压低下来就可以减药或停药

很多老年人现在都有了监测血压的习惯,但是有些人一旦发现血压降到正常范围内,就会自动减药或停药,这种方式是非常不可取的。有些老年人今天测血压是150/90毫米汞柱就吃上一片药,过两天一测血压变成130/80毫米汞柱就减半片药,甚至不吃药了。这种做法的后果就是,过两天一测血压有可能又变成150/90毫米汞柱,甚至更高。血压一会儿高,一会儿低,对于心脏和血管的损伤都是很大的。因此,不建议患者根据血压变化水平来自行调整药量。

怎样准确选用降压药

理想降压药是用药方便、疗效好、降压作用平稳、不良反应少、易获取、价廉且能保护靶器官的降压药。选药必须个体化,才能选择适合患者本人的理想降压药。

选用降压药前尽可能明确是原发性还是继发性高血压,并要了解患者相关病情。

要确定高血压的严重程度,有无靶器官(眼底、脑、心和肾脏)损害,有无生化(血钾、肌酐、血糖、血脂、尿酸等)异常和血浆肾素活性和醛固酮水平情况。

用药前,还要了解每类降压药的作用机制、适应症、不良反应和禁忌症。

通常,对于高血压患者采用“阶梯疗法”选用降压药,即首先从常用降压药中选一种降压药(D1)治疗,无效时,先增加D1剂量或加用一种其他类型降压药(D2)或选用一种其他类型降压药替代D1,再无效时,再加用一种其他类型降压药(D3)或再选用一种其他类型降压药替代D2。仍然无效,就应对患者再评价,非药物疗法是否落实和坚持。同时进行动态血压监测和相关检查,排除有无继发性高血压的可能,或根据情况再选用不同类型第三种或第四种降压药。

在选用或淘汰一种降压药时,需要根据疗效、不良反应及药源或经济上能否承受长期用药负担等来决定。经过一段时间临床观察,方能寻找到理想治疗药物或治疗方案。

来源:生活晚报