

知己知“鼻”，中医护鼻有妙招

——儿童过敏性鼻炎防护



特殊人群CT检查安全科普：科学认知，安心检查

CT检查是现代临床医学中重要的影像学诊断手段之一，凭借成像清晰、扫描快速、诊断精准的特点，广泛应用于全身疾病的筛查、诊断与复查。由于检查过程中存在微量电离辐射，孕妇、儿童等辐射敏感人群常会产生顾虑与焦虑。下面将从专业角度科普CT检查相关知识，解答特殊人群常见疑问，帮助大众理性看待CT检查。

CT检查的原理、必要性及健康影响

1. CT检查基本原理

CT即电子计算机断层扫描，是融合X射线成像与计算机处理技术的影像检查手段。通过精准的X射线束配合高灵敏度探测器，对人体检查部位进行连续断层扫描。

人体不同组织密度差异较大，对X射线的吸收程度不同：高密度骨骼吸收X射线最多，肌肉、脏器中等，脂肪较少，空气最少。探测器收集穿透人体后的X射线信号，经计算机运算重建，生成高分辨率断层图像，可清晰显示普通X光难以识别的细微病变。

2. CT检查的临床必要性

相比普通X光片，CT能消除组织前后重叠，密度分辨率更高；相比超声，CT不受操作者经验和含气结构的影响，对骨骼后方及深部病变显示更佳。CT在颅脑、胸腹部、骨骼、血管等部位的微小病变诊断中具有不可替代的价值，尤其对脑出血、肿瘤、隐匿性骨折、重症感染、脏器损伤等急重症至关重要。

在急诊中，CT可快速明确损伤位置与病情严重程度，为抢救争取宝贵时间；在慢病管理中，能精准评估病灶，为治疗决策和预后判断提供核心依据。

3. CT检查对人体的健康影响

大众对CT辐射存在较多误解。CT检查产生的电离辐射在扫描瞬间结束即消失，不会在体内残留或蓄积。人体细胞具有强大的DNA修复能力，单次低剂量辐射造成的损伤通常能被完全修复。

自然界中存在天然本底辐射，人体常年微量接触。一次常规头颅或胸部CT的辐射剂量，仅相当于人体数月接受的天然辐射。常规单次检查的辐射剂量远低于国家医疗安全标准，不会对健康成年人造成明确伤害。

只有在短时间内接受远超常规诊断剂量的大剂量反复照射时，才可能对人体产生可观察的组织损伤。临床规范的CT检查与此类情况有本质区别。医生始终遵循“获益大于风险”原则，严格避免不必要的检查。

特殊人群该不该做CT检查

儿童细胞代谢旺盛、分裂活跃，胎儿器官尚未发育成熟，二者对辐射的敏感度高于普通成年人，也是最受关注的特殊人群。但特殊人群并非绝对不能做CT检查，关键在科学判断，避免“一刀切”的认知误区。

1. 儿童CT检查多数家长担心CT影响孩子发育。实际上，常规单次儿童CT检查安全可靠。

临床有低剂量扫描方案，根据年龄、体重、检查部位精准降低辐射参数，儿童CT剂量通常为成人的1/3到1/2甚至更低。若儿童出现颅脑外伤、疑似重症肺炎、急腹症、隐匿性骨折等情况，普通检查无法确诊时，CT的诊断价值远大于微量辐射风险。对于普通感冒、轻微磕碰、常规体检等非紧急情况，医生会优先选用超声、MRI等无辐射检查，杜绝过度检查。

2. 孕妇CT检查

孕期CT检查需分阶段评估。孕早期(前3个月)：胎儿器官分化的关键敏感期。除非危及母体生命的急症，否则一律优先采用无辐射替代检查(超声、MRI)，尽量规避CT检查。

孕中晚期：胎儿发育基本完善，辐射耐受度有所提高。若孕妇出现严重外伤、急性脑血管病、肺栓塞、重症感染等急症，不明确病情会威胁母婴安全时，可在专业防护下谨慎行CT检查。

需要特别注意的是：对于需静脉注射造影剂的CT增强检查，除非必要，孕妇应谨慎使用。孕妇进行非盆腔CT时，应用铅衣遮挡腹部(子宫区域)；进行盆腔CT时，需医生严格权衡。

3. 特殊人群CT检查核心注意事项

严格把握检查指征：经主治医生与放射科医生双重评估，确认无替代检查，病情必需后，再安排检查。

全程规范辐射防护：检查时穿戴铅衣、铅围脖等防护装备，重点遮挡甲状腺、性腺、眼晶体等辐射敏感器官。儿童和孕妇尤其要加强防护。

采用个性化低剂量扫描：针对孕妇、儿童启用专属低剂量方案，在保证图像质量的前提下尽可能降低辐射剂量。

避免重复检查：留存完整影像报告，短期内相同病情、相同部位不重复扫描，防止辐射累积。

CT检查是一把精准的医疗“双刃剑”。微量辐射风险无需过度夸大，合理使用可精准助力诊疗，只有在过度滥用时才存在安全隐患。

基于现有大量循证医学证据，在严格遵循适应症和防护规范的前提下，特殊人群因单次必要性CT检查而出现明确不良健康影响的风险极低，远远小于延误诊断或不明诊断带来的疾病风险。大众无需过度焦虑。

临床始终坚守“安全优先、获益至上”原则，针对特殊人群精准研判：能替代则替代，不可做则不做；必需检查时，落实全套防护并严控辐射剂量，全力保障母婴及儿童的诊疗安全。

科学认知医疗检查，信任医生专业判断，是守护家人健康的关键。

(滁州市第一人民医院儿童医院 程龙仙)

投稿邮箱: czrb9012@163.com

健康提醒

夏月已至，近期坐诊时接待了好几个焦虑的妈妈问：“医生，最近天气热，家里开空调了，孩子受凉感冒了，我给她吃了儿童感冒颗粒。但是快半个月了，她怎么还是流鼻涕、揉鼻子、打喷嚏呢？夜里还打喷嚏，她原来不是这样子啊……”

“您的孩子可能是过敏性鼻炎……”
“过敏性鼻炎？可我女儿从小没出现过过敏啊？”

“您别着急，听我慢慢跟您说……”

儿童过敏性鼻炎是指儿童接触过敏原后诱发自身免疫反应引发鼻黏膜炎症的一种疾病，常常反复发作，缠绵难愈。近年来儿童过敏性鼻炎的比例逐年增加，有研究显示仅2001年~2021年间中国儿童过敏性鼻炎的患病率已近20%。若得不到重视或及时诊治，久而久之容易出现注意力不集中、记忆力下降等问题，甚至还会引发哮喘、结膜炎、鼻窦炎、腺样体肥大等相关疾病，影响孩子的身体健康和生活质量。

鼻塞、鼻痒、流鼻涕、阵发性喷嚏是过敏性鼻炎的四大核心表现，家长朋友们，如果

您的孩子出现下面的2种或2种以上情况，超过2周不好，您就得当心了：揉鼻子、痒总想揉；频繁打喷嚏；清水样鼻涕；夜间鼻塞，张嘴呼吸、打呼噜；眼睛痒想揉，下眼睑肿胀、黑眼圈重；换季、吹冷风、接触花粉粉尘柳絮等容易发作。

过敏性鼻炎的鼻塞、流鼻涕和普通感冒早期的症状很相似，加之发病多在季节交替、昼夜温差大、吹冷空气后容易出现，很多家长分辨不清，常常误以为是感冒，延缓了疾病的诊断和治疗时间。以下几点对比能帮助家长简单区分二者的不同。

发热：鼻炎基本不发热，感冒可伴有发热。
流鼻涕：鼻炎流量清水鼻涕，感冒开始出现是清鼻涕，1到2天后变为黄白色黏涕。

鼻痒：感冒初期可出现，但3到5天后能明显缓解，过敏性鼻炎则常出现鼻痒和眼痒。

病程：感冒一般7到10天，鼻炎则超过2周，而且反复发作。

中医将儿童过敏性鼻炎称之为“鼻鼽”。儿童的体质特点是“肺常不足”“脾常虚”“肾常弱”，也就是说孩子们的肺、脾、肾三脏比较稚嫩，免疫防线相对脆弱，容易受外感风寒邪气的侵扰引发鼻炎的发生。

过敏性鼻炎的病变部位是鼻子，“肺开窍于鼻”，鼻子是肺的门户，肺主皮毛，主卫外。小儿肺气不足，邪气侵袭时常先犯鼻，

从而导致鼻功能失调，出现鼻塞、鼻痒、流涕、喷嚏等症状。肺气不足的孩子经常表现为体质较弱，喜静懒动，容易反复感冒，鼻炎症状频繁。

生活中有部分孩子经常吃饭不香、容易腹胀、便秘或大便稀软、口气重，这些表现就是中医所说的“脾常虚”，这类孩子的脾胃的运化能力相对较弱，消化吸收能力欠佳，久之体内水谷停滞，生成湿浊，浊气向上侵犯鼻窍，通气被堵塞，就出现鼻塞。春季主气为风，风邪容易挟寒，挟湿，当风、寒、湿三种邪气共同扰乱儿童的鼻窍时，能加重鼻部的反应。

还有一类早产儿或者生长发育迟缓、夜尿多、遗尿、手脚凉的表现为“肾常弱”的孩子，一身阳气不足，难以发挥温煦、防护的作用，受凉或者感染风寒时，鼻子失于温养，吸气温能力受阻，则出现阵发性打喷嚏，清水样鼻涕不断，而且鼻炎经久难愈。

现代医学针对过敏性鼻炎的常用治疗方案主要为激素喷鼻、口服抗过敏药物及盐水冲洗鼻腔，但很多家长不想给孩子过多服用西药或使用激素，而且大部分孩子对洗鼻配合度低。在这儿教家长朋友们几招中医防治鼻炎的方法，即“一推二贴三养护”。

“一推”是指小儿推拿，主要包括下面六

但B超不能直接反映病毒复制水平，也不能完全替代肝功能、乙肝病毒DNA、丙肝病毒RNA、凝血功能、血小板等检查。也就是说，B超“还可以”不等于肝病完全没事，肝功能异常也不一定都能在B超上立刻表现出来。慢性肝病患者应按专科医生建议，把影像、化验和病史放在一起判断。

发现肝内结节，先别自己吓自己

B超发现“肝囊肿”“肝血管瘤”“肝内低回声结节”“肝占位”时，很多人会立刻联想到肝癌。其实，肝内小囊肿、典型血管瘤很常见，多数属于良性病变，通常只需随访观察。但如果报告提示边界不清、形态不规则、血流异常，或结节短期增大，就需要进一步检查。

对于肝癌高危人群，单纯B超异常或甲胎蛋白异常时，医生可能会建议增强CT、增强MRI或超声造影等检查。国家卫生健康委指南明确提出，肝脏超声联合血清AFP可用于肝癌早期筛查；动态增强CT、MRI、Gd-EOB-DTPA增强MRI以及超声造影，是超声和/或AFP筛查异常者明确诊断的首选影像学检查方法。

哪些人更需要定期查

有乙肝或丙肝感染、长期过量饮酒、肝硬化、脂肪性肝病合并代谢异常、肝癌家族

史等人群，尤其是40岁以上男性，应重视肝癌风险管理。国家卫生健康委指南将乙肝、丙肝感染、过度饮酒、代谢功能障碍相关性肝病、黄曲霉毒素暴露、各种原因肝硬化及肝癌家族史等列为我国肝癌高危因素，并建议高危人群至少每隔6个月筛查1次。

早发现、早识别，早就诊、重养护，知己知“鼻”，方能百战不殆，希望孩子们都能顺畅呼吸，健康成长。

(滁州市中西医结合医院 朱远)

做检查前，准备也重要

肝胆胰脾B超通常需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

专家提醒

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝胆胰脾B超通常不需要空腹。空腹可减少胃肠气体干扰，也有利于胆囊充盈，帮助医生看得更清楚。腹部超声检查前通常需禁食禁水8至12小时，以减少腹部气体积聚对结果的影响，是否可以少量饮水、是否照常服药，应听从医疗团队的安排。

肝病B超查什么？报告不能自己下结论

健康科普

肝脏被称为“沉默的器官”，不少肝病早期没有明显疼痛。体检时做一次肝胆B超，常能发现脂肪肝、肝囊肿、肝血管瘤、肝硬化改变或肝内结节。但B超报告不是“判决书”，更不是单独诊断所有肝病的依据。正确认识肝病B超，才能少些恐慌，也不耽误该做的复查和治疗。

肝病B超到底能看什么

肝脏B超是临床最常用的肝脏影像检查之一，具有便捷、实时、无创、无辐射等特点。检查时，医生通过探头观察肝脏大小、形态、表面是否光滑、实质回声是否均匀，以及肝内有没有囊性或实性占位，还能了解肝内血管、胆管、胆囊和腹水等情况。国家卫生健康委《原发性肝癌诊疗指南(2024年版)》指出，超声显像是临床最常用的肝脏影像学检查方法，可帮助检出肝内占位性病变，并初步判断囊性或实性、良性或恶性可能。

查出脂肪肝，不等于“小毛病”

生理性黄疸多与出生后胆红素代谢适应有关。足月儿多在出生后数日内逐渐出现黄疸，随后达到较明显阶段，并逐渐减轻，多数可在出生后1到2周内消退。早产儿因肝功能发育尚不成熟，持续时间可能相对更长。

什么是新生儿黄疸

新生儿黄疸，是指宝宝体内胆红素水平升高后，皮肤、巩膜等部位发黄。胆红素主要来自红细胞分解。宝宝出生后红细胞数量较多，肝脏处理胆红素能力尚不成熟，容易出现胆红素暂时升高。

黄疸通常先出现在面部和眼白，随后可向胸腹部、四肢发展。如果只是轻度发黄，宝宝吃奶好、精神好、大小便正常，多数不必过分紧张。但如果黄疸出现过早、加重很快，或伴随精神差、吃奶差，就要警惕病理性黄疸。

生理性黄疸：多数宝宝会经历

肝炎、肝硬化，也要结合抽血判断

不少乙肝、丙肝、酒精性肝病患者会定期做B超。B超可以观察肝脏是否缩小、边缘是否变钝、表面是否凹凸不平、回声是否增粗，还能看脾脏大小、门静脉情况和有无腹水，这些对判断肝硬化及门静脉高压有帮助。中华医学会超声医学分会等发布的《肝病超声诊断指南》指出，超声可观察肝脏大小、形态、实质回声、占位特征及肝内血管、胆管情况，弹性成像等新技术还可用于评估肝纤维化和门静脉高压程度。

病理性的黄疸：这些情况要警惕

病理性黄疸可能与母婴血型不合、感染、早产、肝胆疾病、胆红素排泄异常或喂养不足等有关。若胆红素过高且处理不及时，可能影响宝宝神经系统。

如果宝宝出生后很早就明显发黄，应提高警惕。如果黄疸进展较快，从面部发展到胸腹部、四肢，甚至手心脚心都明显发黄，也需及时就医。若黄疸持续较长，超过多数新生儿常见消退时间，或一直没有明显减轻，也应进一步检查。

此外，如果宝宝出现精神差、嗜睡、吃奶少、哭声弱、反应差、发热、呕吐、抽搐，或大便颜色变浅、尿色很深，也不能只在观察。这些表现提示黄疸可能不是单纯的生理过程。

家长在家如何观察

家长可在自然光下观察宝宝皮肤颜色，不建议只在昏暗灯光或黄色灯光下判断。可轻轻按压宝宝额头、鼻尖或胸部皮肤，松开后看底色是否发黄。黄疸若仅在面部，一般程度较轻；若发展到胸腹部、四肢，甚至手心脚心发黄，说明可能较重。

同时要观察宝宝整体状态。精神好、吃奶好、尿量正常、大便逐渐由胎便转为黄色，通常相对稳定。若宝宝吃奶减少、尿少、大便少，胆红素可能更不容易排出，黄疸也可能加重。

需要提醒的是，肉眼判断只能作为初步观察，不能代替胆红素检测。是否需要治疗，要结合胆红素数值、出生天数、胎龄、体重、是否早产、是否存在溶血或感染风险等综合判断。

黄疸宝宝该怎么护理

首先，要保证有效喂养。母乳喂养的宝宝应尽早开奶、按需喂养。宝宝吃得好，排尿排便增多，有助于胆红素通过大便排出。若宝宝吸吮无力、吃奶少，应及时请医护人员评估。

其次，不建议自行给宝宝喂糖水、凉茶、退黄偏方或所谓“清火药”。这些方法退黄效果不可靠，还可能影响正常吃奶，增加胃肠负担。晒太阳也不能替代正规治疗，盲目

本报地址：滁州市会峰大厦(会峰西路555号) 邮编：239000

电话：总编室：2182810 新闻编辑部：2182867(邮箱：czrbxwb@163.com) 专刊副刊部：2182835 时政新闻部：2182120 民生新闻部：2182806 经济新闻部：2182125 视觉影像部：2182825(邮箱：czbsyb@126.com) 新媒体部：2182130(邮箱：czrbxmt@126.com) 群工发行部：2182830 办公室：3025757 校对出版部：2182138 新闻研究室：2182809 广告中心：0550-2182812 广告许可证：皖滁工商广字002号 法律顾问：李家顺

全年订价：398元 新安传媒有限公司印务中心印刷

全年订价：398元 新安传媒有限公司印务中心印刷

全年订价：398元 新安传媒有限公司印务中心印刷

全年订价：398元 新安传媒有限公司印务中心印刷