

儿童过敏不是小事， 这些误区家长越早避开越省心

◎单县东大医院有限公司 马秋霞

日常生活中，不少家长对儿童过敏存在认知偏差，误以为仅是起疹子等轻微不适，随年龄增长可自愈，无须干预。这种放任态度容易造成过敏迁延加重，轻度过敏处置不当可发展为湿疹、鼻炎、哮喘等慢性病，损害孩子身心健康。儿童过敏并非小事，久治不愈常源于家长认知误区。

并非体弱，而是免疫紊乱

不少家长误以为儿童过敏是孩子体质弱、太娇气或护理不当导致的，这是常见认知误区。从医学角度来看，儿童过敏属于免疫系统特异性误判的病理性反应，和体质好坏、护理方式无直接关联，家长无须过度自责，但绝不能疏于干预。

正常免疫系统负责抵御细菌、病毒等有害物质，而过敏体质儿童的免疫功能存在偏差，会将牛奶、鸡蛋、尘螨、花粉等无害物质判定为危险入侵者，持续启动防御机制、释放炎症介质，从而引发过敏症状。

儿童过敏可累及全身，四类典型症状需家长警惕：一是皮肤症状，表现为反复湿疹，皮肤干燥、瘙痒，突发荨麻疹等；二是呼吸道症状，容易混淆为感冒，出现反复流涕、鼻塞、夜间及运动后咳嗽，严重时会喘息；三是腹胀、反复腹泻、进食呕吐等容易被忽视的消化道症状；严重过敏还会引发喉头水肿、休克，危及生命。

广泛认知误区，个个都需警惕

儿童过敏的防控关键，在于破除错误认知。生活中五大常见误区，是导致孩子过敏加重的主要诱因。

过敏无须干预，长大自然痊愈。部分食物过敏确实会随孩子免疫系统发育完善，逐渐实现耐受、自行好转，但这一切的前提是科学管控、定期复查。若一味放任不管，长期的过敏刺激会持续损伤身体机能，不仅不会自愈，还会让过敏问题愈发顽固，诱发多种并发症。

症状轻微，无须检查治疗。不少孩

子仅出现偶发皮肤瘙痒、轻微流涕、咳嗽等轻症，部分家长便不予重视。但过敏属于慢性持续性炎症，即便外在症状轻微，体内炎症仍会持续，长此以往可损伤呼吸道、消化道黏膜，降低睡眠质量与免疫力，造成反复患病，加重过敏体质。

规避显性过敏原，就能杜绝过敏。多数家长发现孩子过敏后，会刻意回避牛奶、鸡蛋等明确致敏食物，但过敏防控不能只规避单一过敏原。不少孩子为多重过敏体质，尘螨、霉菌、花粉等隐匿过敏原广泛存在，过敏多由饮食、环境、体质共同诱发，仅靠忌口无法彻底解决问题。

自行用药、见好就收。不少家长存在随意用药的情况，孩子症状严重时自行用药缓解，症状消退后立刻停药，复发后又频繁更换药物。这种不规范的用药方式，只能暂时缓解表面症状，无法彻底控制体内慢性炎症，会导致过敏反复发作、病情迁延，逐步发展为慢性过敏性疾病。

过度忌口，影响生长发育。部分家长为规避过敏，过度管控孩子饮食，盲目忌口多种高蛋白食物，造成食谱单一、营养摄入不足。蛋白质、钙铁等关键营养缺乏，容易导致儿童生长发育迟缓、免疫力下降，反而加重过敏症状。临床提示，无明确过敏依据的食物不必盲目忌口。

科学防控过敏，做好四件小事

儿童过敏可防、可控，家长无须过度焦虑，掌握科学方法，做好长期精细化管理，就能有效稳定孩子体质。

一是尽早识别过敏信号，提前干预。当孩子出现湿疹反复、鼻炎症状持续超过4周、夜间及运动后反复咳嗽、进食后规律性肠胃不适等情况时，需及时重视、尽早干预，越早介入，管控难度越低，预后效果越好。

二是依托专业检查，拒绝盲目猜测。发现过敏症状后，需带孩子到正规医院做专业过敏原评估，精准锁定真正需要规避的致敏因素，避免盲目忌口、无效防控，减少不必要的生活限制。

三是坚持长期系统管理，摒弃一次性治疗思维。儿童过敏无法一次性根治，需长期科学管控。日常要做好环境除尘除螨、规避致敏环境，合理规划饮食、精准忌口、补足营养，严格遵循医嘱规范用药，同时持续观察记录孩子的过敏情况。

四是重视生活与情绪管理。孩子作息紊乱，睡眠不足，情绪紧张、焦虑，都会加重过敏症状。规律作息、充足睡眠、轻松愉悦的身心状态，是稳定孩子免疫系统、控制过敏的重要基础。☺

如何科学护理妊娠期高血压患者

◎通江县人民医院 刘 媛

妊娠期高血压是孕期高发的严重并发症，多发于孕中晚期，也是威胁母婴安全的主要危险因素之一。该病不仅会导致孕妇血压异常、身体水肿、脏器损伤，还可能影响胎儿发育，引发早产、宫内缺氧等问题。科学、规范的孕期护理，是稳定血压、规避并发症、保障母婴健康的关键。

识别典型特征

妊娠期高血压的发病具有阶段性特点，准妈妈可通过身体变化及时察觉异常，尽早干预。

一是血压异常升高。健康孕妇孕早期至孕5个月左右，血压会略低于孕前水平，属于正常生理现象。但孕5个月后，血压会逐步回升，若收缩压、舒张压超出孕期正常标准，且持续居高不下，即为妊娠期高血压的核心信号，需重点监测。

二是突发凹陷性水肿。孕期正常体重增长平稳，若孕妇短时间内体重激增，同时小腿、脚踝部位按压后出现

凹陷、回弹缓慢的水肿症状，需高度警惕。这种异常水肿多因增大的子宫压迫下腔静脉，导致血液回流受阻，是妊娠期高血压的典型伴随症状，区别于普通孕期生理性水肿。

三是出现蛋白尿。血压、水肿异常后，若未及时干预治疗，会损伤孕妇肾脏功能，导致肾小球通透性增加，引发蛋白尿。这是病情加重的重要标志，需通过尿常规检测明确指标，判断病情严重程度。

四是眼底阶段性病变。随着病情发展，患者眼底会依次出现血管痉挛、血管硬化、视网膜病变3个阶段的变化。眼底血管变化可直观反映全身血管病变情况，孕妇若出现视物模糊、眼部不适，需及时就医检查，避免病情持续恶化。

科学护理要点

针对妊娠期高血压，临床遵循“监测为先、综合干预、全程管控”的护理原则，从多维度开展精细化护理，兼顾治疗效果与母婴安全。

精准监测血压是护理核心。医护人员会根据孕妇孕周、病情制订个性化监测方案，孕中晚期高危人群需增加监测频次。测量时保障环境安静、孕妇身心放松，规避情绪波动、活动后测量等干扰因素，确保数据精准。一旦发现血压异常波动，立即评估孕妇状态、同步主治医生，及时调整干预方案，将血压稳定在安全范围。

规范开展产前检查与评估。除常规产检外，需重点监测血压、体重、尿蛋白3项核心指标，动态追踪病情变化。同时通过超声、胎心监护等检查，密切监测胎儿生长发育、羊水量、胎心状态，及时排查胎儿宫内发育迟缓、缺氧等并发症，做到早发现、早干预。

落实精细化药物护理。对于需要药物降压的孕妇，医护人员会严格遵循医嘱指导用药，明确告知孕妇药物的作用、规范剂量、服用时间及常见副作用。全程追踪用药效果，实时监测血压变化，观察孕妇是否出现头晕、肠胃不适等不良反应，保障用药安全有效，杜绝擅自停药、改量的行为。

坚持科学饮食调理。低盐饮食是孕期控压的关键，需严格控制每日盐分摄入，避免腌制食品、加工零食等高盐食物。同时遵循营养均衡原则，多摄入富

含钾、镁、膳食纤维的新鲜果蔬、优质蛋白，维持体内电解质平衡，改善血管状态。合理把控控饮水量，按需补水，有效缓解身体水肿，避免过量饮水加重脏器负担。

推行适度安全的运动护理。结合孕妇身体耐受度与医生建议，推荐温和的有氧运动，以慢走、专业孕妇瑜伽为主。适度运动可促进全身血液循环、控制孕期体重、舒缓血管压力，辅助稳定血压。运动遵循“循序渐进、量力而行”原则，杜绝剧烈运动，避免劳累，保障母婴安全。

加强心理情绪护理。多数患病孕妇会因担心病情、胎儿健康产生焦虑、紧张等负面情绪，而情绪波动会直接诱发血压升高。护理人员会主动搭建沟通桥梁，科普疾病知识，讲解可控性与护理要点，缓解孕妇心理顾虑。同时给予持续的情绪安抚与鼓励，帮助孕妇树立康复信心，以平稳心态应对孕期问题。

做好全程随访与沟通。针对出院居家休养的孕妇，建立常态化随访机制，定期了解孕妇血压波动、症状变化、用药反应及生活状态。及时解答孕妇居家护理的疑问，针对性调整护理方案，同步更新患者情况给诊疗团队，形成闭环护理管理，有效降低病情复发与加重风险。☺

产后防血栓，月子必修课

◎甘孜藏族自治州人民医院妇产科 强小伟

经历分娩的艰辛后，多数产妇都会将重心放在身体恢复、照顾新生儿上，却容易忽视一个隐匿却凶险的健康隐患——静脉血栓。很多人觉得血栓是中老年人才会遇到的问题，和刚生产完的自己毫不相关。实际上，产后女性是静脉血栓的高发人群，哪怕是在安静休养的坐月子期间，血栓也可能悄然形成，严重时甚至会引发肺栓塞，危及生命。了解产后血栓风险，科学看待预防性抗凝用药，是每一位产后女性都应掌握的健康知识，也是平安度过产褥期的重要保障。

产后血栓高发，并非偶然现象，而是身体在特殊阶段的生理变化共同作用的结果。分娩过程中，产妇体内的凝血因子会自然升高，这是身体为了减少产后出血做出的自我保护机制，可凝血

功能增强的同时，血液也会变得更加黏稠，为血栓形成创造了条件。加之孕期子宫不断增大，压迫盆腔和下肢静脉，导致血液回流受阻，分娩后这种压迫虽有所缓解，但静脉血管的弹性和回流能力尚未完全恢复，血液容易在静脉内淤积。再加上传统坐月子观念里，不少产妇长期卧床静养，较少下床活动，下肢肌肉处于松弛状态，无法通过收缩促进血液流动，多重因素叠加，让静脉血栓在产褥期的发病风险大幅上升，尤其是剖宫产、高龄、多胎妊娠、有血栓病史的产妇，风险更是显著增高。

血栓刚出现时，症状往往不明显，很容易被当作产后正常的身体不适而忽略，这也是其危险性所在。常见的表现有单侧下肢肿胀、疼痛，皮肤温度升高、颜色发红，按压小腿肌肉时有明显

痛感，部分产妇还会出现不明原因的心慌、胸闷、气短。很多人会把下肢肿胀归咎于产后水肿，觉得多休息、少喝水就能缓解，殊不知拖延下去，血栓一旦脱落，随血液流动到肺部，就会引发急性肺栓塞，出现呼吸困难、胸痛、咯血等症状，病情进展迅速，若救治不及时，可能在短时间内危及生命。因此，产后不能一味静养，更要时刻留意身体变化，一旦出现异常症状，务必及时就医检查，切勿抱有侥幸心理。

面对产后血栓风险，预防性抗凝用药是临床中常用且有效的干预手段，可不少产妇和家属对此心存顾虑，担心药物会通过乳汁影响宝宝，或是害怕用药带来出血等副作用，从而抗拒用药。其实，产后预防性抗凝用药并非盲目用药，而是医生根据产妇的血栓风险等级、分娩方式、身体状况综合评估后制订的个性化方案，所用药物多为低分子肝素类，这类药物分子量较大，较少进入乳汁，对母乳喂养的新生儿几乎没有不良影响，安全性经过了长期临床验证，产妇无须过度担忧喂养问题。

合理的预防性抗凝，能有效降低血

液黏稠度，抑制血栓形成，从源头上减少严重并发症的发生。当然，用药过程并非一成不变，医生会密切监测产妇的凝血功能、出血情况，根据身体反应调整用药剂量和时长，既保证预防效果，又最大程度规避风险。比起盲目拒绝用药，因忽视预防而引发血栓，才是更需要警惕的健康危机。

想要远离产后血栓，除了遵医嘱进行预防性抗凝，科学的日常护理同样不可或缺。首先要摒弃“坐月子必须卧床”的旧观念，顺产产妇在产后6~12小时即可下床轻微活动，剖宫产产妇在术后24小时也应在家人搀扶下慢慢走动，后续逐渐增加活动量，通过下肢运动促进血液回流，避免长期久坐久卧。休息时可以适当抬高下肢，高于心脏水平，帮助静脉血液回流，减少淤积。饮食上要保持清淡易消化，多吃富含膳食纤维的蔬菜、水果，多喝水，避免高油、高盐、高糖食物，防止血液进一步黏稠。同时，产后要穿着宽松、舒适的衣物，避免紧身裤袜压迫下肢血管，影响血液循环。☺