

我国新版成人及儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南发布 6人就有1个变应性鼻炎 四位一体防控

医师报讯 (融媒体记者 张玉辉 贾薇薇) 喷嚏、鼻痒和鼻塞, 鼻炎的痛苦谁知道? 数据显示, 我国18个中心城市变应性鼻炎(AR)的自报患病率达17.60%, 北方草原地区6个城市花粉导致的AR的确诊率为10.50%~31.40%。过去10年间, 宠物引起的AR比例呈逐年上升趋势, 年增长率达1.30%。我国部分地区的流行病学研究显示, 儿童AR自报患病率为18.10%~49.68%, 确诊患病率为10.80%~21.09%, 并呈增长趋势。当前, AR已成为主要的呼吸道慢性炎症性疾病, 影响着全球10%~20%的人口。

5月20日, 《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年修订版)》和《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年修订版)》正式发布。

指南强调, AR的治疗原则为“防治结合, 四位一体”, 包括环境控制、药物治疗、免疫治疗和健

康教育。

环境控制主要是指避免或减少接触过敏原和各种刺激物, 是AR防治策略中的一个重要组成部分。AR的治疗方法包括对因治疗和对症治疗, 前者目前主要采用过敏原特异性免疫治疗, 后者包括药物治疗和外科治疗等。虽然目前AR尚不能彻底治愈, 但通过规范化的综合防治, 患者的各种症状可得到长期控制, 并可显著改善生活质量。指南强调, 应对患者开展有针对性的健康教育, 加强疾病管理和随访。

由于疾病发展过程的不确定性和长期性, 治疗AR时应考虑到患者较长的疗程, 指南提出, 根据严重程度和疾病类型进行治疗, 需要与患者进行充分沟通。良好的健康教育可以提高患者预防和治疗疾病的意识, 增强对治疗的依从性和自信心, 从而优化治疗效果, 提升医患双方满意度。



我国**18个**中心城市变应性鼻炎(AR)自报患病率**17.60%**。

过去**10年**间, 宠物引起的AR比例逐年上升, 年增长率达**1.30%**。

儿童AR确诊患病率**10.80%~21.09%**, 并呈增长趋势。

AR已成为主要的**呼吸道慢性炎症性疾病**, 影响着全球**10%~20%**的人口。



国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫教授指出, 目前我国儿童AR的诊疗在不同地域、不同层级的医疗机构之间还存在较大差异。尤其是儿童在过敏原检测过程中的配合度远不如成人, 因此面临巨大挑战。指南的修订是我国临床医学技术不断发展的见证, 也是对国际先进诊断技术的总结, 希望未来随着指南的不断推广, “防

治结合”理念能在所有的医务人员及患者中得到有效地普及。

“无论是基础研究还是临床治疗, 我国的总体水平已经走上国际先进行列, 这是我们最近10年来所取得的进展。”江苏省人民医院耳鼻咽喉科主任任雷教授指出, 成人版指南增加了大量近5年发表在国内权威学术期刊上的最新研究成果, 在变应性鼻炎流行病学、发病机制、诊疗方面均进行了更新, 添加了环境控制、

抗免疫球蛋白E治疗、药物联合治疗策略, 详细扩充了免疫治疗相关内容, 与当前AR研究热点和临床重点难点问题紧密结合。

中华医学杂志社社长魏均民介绍, 两部指南综合阐述了AR的诊疗现状, 制订了最优化的防治措施和疾病管理方案, 可以更好地规范临床诊疗行为, 增强患者对治疗的依从性, 提升中国AR整体治疗水平, 造福更多患者。

卒中后应遵循ABC管理路径

近日, 欧洲心脏病学会卒中委员会发布立场文件, 对于优化卒中及相关心脏病管理的综合治疗, 提出了卒中后ABC管理路径。(Eur Heart J 5月13日在线版)

ABC管理路径是一种更全面的卒中综合治疗方法, 目的在于预防卒中复发, 改善患者的功能状态和症状, 管理心血管危险因素、合并症和生活方式改变, 包括三个方面: 适当的抗栓治疗(A); 改善功能和心理状态(B); 心血管危险因素和合并症优化管理(C)。

立场文件指出, 卒中与心脏病有共同的心血管危险因素, 包括高龄、高血压、糖尿病、瓣膜性心脏病、心衰、冠心病、慢性肾病、炎症性疾病、睡眠呼吸暂停和吸烟。针对卒中后患者的综合或整体管理途径, 不仅可预防复

发性卒中, 而且可改善患者的功能状态和症状。

适当抗栓治疗 专家组指出, 应针对潜在的合并症进行适当的预防性抗栓治疗, 如房颤患者应进行抗凝治疗。卒中患者如合并房颤和其他血管性疾病, 仅需单药抗凝。

改善功能和心理状态 需建立和实施治疗套餐和管理路径, 包括个体化的康复治疗以及住院、康复期间和出院后根据患者需求进行个体化管理。

心血管危险因素和合并症优化管理 卒中患者常合并心血管危险因素和合并症, 需以整体的思路来考虑和处理, 根据相应的心血管预防指南治疗目标进行管理。

专家组强调, 卒中患者需多学科协作和协调治疗, 包括心血管病的复杂治疗, 其总体目标是改善康复、预防复发、提高患者的生存率和生活质量。



学龄儿童平衡膳食宝塔



医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇) 我国学龄儿童超重肥胖率近20%, 怎么吃更健康? 5月19日, 中国营养学会发布了《中国学龄儿童膳食指南(2022)》, 指南在《中国居民膳食指南(2022)》的基础上, 根据我国学龄儿童的营养与健康状况, 依据合理膳食、饮食行为与健康状况关系对原内容

1/5 儿童超重 如何吃好?

《中国学龄儿童膳食指南(2022)》发布, 分年龄段膳食宝塔首次出炉

	6~10岁	11~13岁	14~17岁
盐	< 4克/天	< 5克/天	< 5克/天
油	20~25克/天	25~30克/天	25~30克/天
奶及奶制品	300克/天	300克/天	300克/天
大豆	105克/周	105克/周	105~175克/周
坚果	50克/周	50~70克/周	50~70克/周
畜禽肉	40克/天	50克/天	50~75克/天
水产品	40克/天	50克/天	50~75克/天
蛋类	25~40克/天	40~50克/天	50克/天
蔬菜类	300克/天	400~450克/天	450~500克/天
水果类	150~200克/天	200~300克/天	300~350克/天
谷类	150~200克/天	225~250克/天	250~300克/天
——全谷物和杂豆	30~70克/天	30~70克/天	50~100克/天
薯类	25~50克/天	25~50克/天	50~100克/天
水	800~1000毫升/天	1100~1300毫升/天	1200~1400毫升/天

进行了扩充, 使其更加全面、完善。

学龄儿童是指从6周岁到不满18周岁的未成年人。指南强调, 学龄儿童处于特殊生理阶段, 生长发育迅速, 需要充足营养以保证健康成长。同时, 学龄儿童时期也是一个人饮食行为和生活方式形成的关键时期, 从这个阶段开始培养健康饮食行为和

生活方式将受益终身。

指南在一般人群膳食指南的基础上, 补充了五项主要内容: (1) 主动参与食物选择和制作, 提高营养素养; (2) 吃好早餐, 合理选择零食, 培养健康饮食行为; (3) 天天喝奶, 足量饮水, 不喝含糖饮料, 禁止饮酒; (4) 多户外活动, 少视屏时间, 每天60 min以上

的中高强度身体活动; (5) 定期监测体格发育, 保持体重适宜增长。

此外, 指南根据不同年龄段(6~10岁、11~13岁、14~17岁)学龄儿童的能量需求, 制定了膳食宝塔。宝塔共分为5层: 谷薯类; 蔬菜、水果类; 畜禽肉、水产品、蛋类; 奶及奶制品、大豆、坚果类以及烹调用盐、油。