



明明白白看病·医患对话丛书

154

医患对话

变态反应性鼻炎

中华医院管理学会
创建“百姓放心医院”活动办公室
组织编写



R765.21

6

学普及出版社

对话

苏工业学院图书馆
藏书章

变态反应性鼻炎

中华医院管理学会
创建“百姓放心医院”活动办公室

组织编写

科学普及出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

医患对话. 变态反应性鼻炎/霍俊英, 苏芳编著.

—北京: 科学普及出版社, 2003. 9

(明明白白看病·医患对话丛书)

ISBN 7-110-05829-8

I. 医... II. ①霍...②苏... III. 变态反应病: 鼻炎-防治-普及读物 IV. R4-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 081216 号

科学普及出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码 100081

电话: 62179148 62173865

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京三木印刷有限责任公司印刷

*

开本: 787 毫米×1092 毫米 1/32 印张: 1 字数: 22 千字

2003 年 9 月第 1 版 2003 年 9 月第 1 次印刷

印数: 1~5000 册 定价: 3.00 元

(凡购买本社的图书, 如有缺页、倒页、
脱页者, 本社发行部负责调换)

明明白白看病·医患对话丛书

编委会

顾主	问任	曹荣桂	迟宝兰	李士					
副主	主任	于宗河							
主编	任编	陈春林	赵淳						
副主	编编	于宗河	李恩	武广华					
委	编编	李慎廉	宋振义	刘建新	宋光耀				
	员	(按姓氏笔画排序)							
		于宗河	王正义	王西成	王国兴	王继法			
		马番宏	叶任高	孙建德	朱耀明	刘玉成			
		刘世培	刘兵	刘学光	刘运祥	刘建新			
		刘冠贤	刘湘彬	许风	江观玉	李玉光			
		李连荣	李金福	李恩	李继光	李道章			
		李慎廉	李镜波	杜永成	苏汝好	杨秉辉			
		陈孝文	陈春林	陈海涛	宋光耀	宋述博			
		宋宣	宋振义	张阳德	欧石生	苗志敏			
		范国元	林金队	武广华	周玉皎	郑树森			
		郎鸿志	姜恒丽	赵升阳	赵建成	赵淳			
		贺孟泉	郭长水	殷光中	高东宸	高岩			
		寇志泰	康永军	黄卫东	黄光英	黄建辉			
		曹月敏	崔耀武	彭彦辉	傅梧立	黄建忠			
		韩子刚	董先雨	管惟苓	管伟立	戴建平			
		霍俊英	苏芳						

本册编著
特约编辑

策划 许英 林培
责任校对 韩玲

责任编辑 高纺云
责任印制 王沛



变态反应性鼻炎是怎么回事

医患对话

变态反应性鼻炎



变态反应疾病是当前最常见的疾病之一，估计人群中超过20%的人深受此类疾病的困扰，而且有确实的证据显示此类疾病的患病率正在快速上升中。在发展中国家有过敏症状的人口更多，占25%，这与污染的空气(55%)、食品添加剂(25%)、药物(20%)接触机会增高有关。60%的人过敏症状是由于吸入性过敏原引起(如：灰尘、螨、树、草、花粉、霉菌等)。为了方便病人就医和普及医学知识，现就常见的变态反应性鼻炎给病人作如下介绍。

● 鼻子在人体的位置、主要结构与功能是怎样的

鼻子突出于颜面中央，由外鼻、鼻腔和鼻窦三部分构成。

鼻腔：左右各一，由前后鼻孔、内、外、顶、底壁构成，外侧壁从下向上有三个呈阶梯状排列的长条骨片，分别叫下、中、



上鼻甲,其大小依次缩小为1/3,每一鼻甲的下方与鼻腔外侧壁之间均形成一间隙,分别叫下、中、上鼻道。

下鼻甲与下鼻道:下鼻甲骨为一单独呈水平状卷曲的薄骨,附着在上颌骨内侧壁和腭骨垂直板。下鼻道前端有鼻泪管开口,下鼻甲后端距离咽鼓管咽口仅1.0~1.5厘米,如果下鼻甲肿胀或肥大时可直接影响咽鼓管的功能,下鼻道外侧壁前端近下鼻甲附着处,骨质较薄,是做上颌窦穿刺冲洗的最佳进针位置。

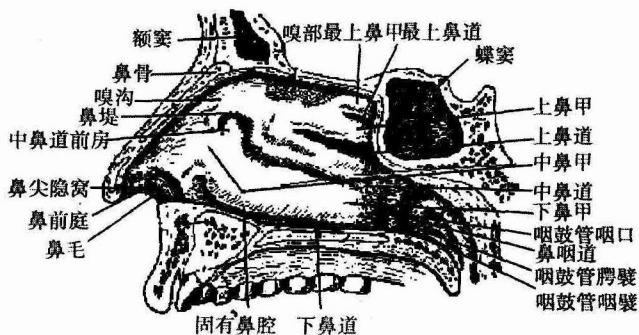
中鼻甲和中鼻道:中鼻甲为筛窦内侧壁的标志,可分为前后两部分。中鼻甲后端附着处的后上方,距后鼻孔上界上后方约12毫米处为蝶腭孔所在位置,以中鼻甲前部下方游离缘水平为界;其上方鼻甲与鼻中隔之间的间隙称为嗅沟或嗅裂;在该水平以下,鼻甲与鼻中隔之间的不规则腔隙称总鼻道。

中鼻道外侧壁上有两个隆起,前下者呈弧型嵴状隆起,叫钩突,其后上方的隆起,名筛泡。两者之间有一半月形裂隙叫半月裂孔,半月裂孔向前下和外上扩大的漏斗状空间名筛漏斗。额窦经鼻额管开口于筛漏斗的前上端,其后便是前组筛窦开口,最后为上颌窦开口。

上鼻甲和上鼻道:上鼻甲是三个鼻甲中最小的,属于筛骨结构,位于鼻腔外侧壁上后部。后组筛窦开口于上鼻道,上鼻甲后端的后上方有蝶筛隐窝,是蝶窦的开口处。

鼻窦:左右成对,共4对,分别是上颌窦、筛窦、额窦和蝶窦。前组鼻窦包括上颌窦、前组筛窦和额窦,窦口位于中鼻道,后组鼻窦包括后组筛窦和蝶窦。窦口位于上鼻道和蝶筛隐窝。

鼻腔外侧壁结构见附图。



附图 鼻腔外侧壁

鼻子的功能:主要有呼吸、嗅觉、共鸣和反射等四大功能。

1. 呼吸功能:呼吸是鼻子的主要功能。人体的正常呼吸就是通过这个正常的通道来完成的。鼻子对吸入的空气有着调节温度、保持湿润和清洁过滤的作用,这些作用对于维护呼吸系统的正常功能具有重要意义。

(1) 调温作用:由于鼻子黏膜有着丰富的血液供应,能对吸入的空气起到调节温度的作用,使吸入的外界冷空气通过鼻腔到达喉部时,温度已接近正常体温,保持在33~35℃之间。

(2) 湿润作用:鼻黏膜腺体丰富,每日能分泌液体约1 000毫升,用来增加吸入空气的湿度,防止呼吸道的黏膜干燥。维持鼻腔黏膜纤毛的正常运动。

(3) 清洁作用:吸入空气中较大的尘粒为鼻毛所阻挡,而微细的尘粒和细菌进入鼻腔后可被鼻腔黏膜表面的黏液毯粘住,在纤毛的不断推动下送到鼻咽部,经口吐出或咽下。黏液内含有溶菌酶、干扰素和IgA抗体,可以杀灭溶解被粘附的细菌,使到达鼻咽部的空气几乎达到无菌程度。

2. 嗅觉功能:鼻子除呼吸外,还能闻味,它主要依赖于嗅区黏膜及其中的嗅细胞。嗅觉起着识别、报警增进人的食



欲,促进消化,影响情绪,并对机体起到保护作用。

3. 共鸣作用:喉发出的声音经过鼻腔和鼻窦的共鸣作用而变得宏亮悦耳。

4. 反射作用:鼻黏膜神经十分丰富,反应极为敏感,外界的温度变化可引起鼻黏膜反射性收缩和扩张,刺激物接触鼻黏膜后可以引起打喷嚏和分泌液增加,排除鼻腔吸入的异物颗粒或刺激性气体。

● 什么是变态反应 什么是变态反应性鼻炎

变态反应又称过敏反应,是身体对一种或多种物质的不正常反应,而这些物质对大多数人是无害的。其主要起因是由于变态反应病人体内产生了过多的特殊抗体,称免疫球蛋白(IgE),它可以和环境中的致敏物质(变应原)起反应,刺激机体释放某些过量的化学物质,继而产生各种症状。

变态反应性鼻炎又称过敏性鼻炎,是发生在鼻腔黏膜的变态反应性疾病。它也可以引起多种并发症。临床上分为季节性变态反应性鼻炎和常年性变态反应性鼻炎两种。季节性者多与空气中的花粉浓度有关。如树木、野草、农作物在花粉播散季节,大量花粉随风飘散,吸入呼吸道引起季节性的变态反应性鼻炎,故又称“花粉症”。常年性变态反应性鼻炎则由与人的生活起居密切相关的过敏原引起。如:灰尘、螨虫、真菌、动物皮屑、羽毛、棉絮等。某些食物性的变应原如牛奶、鸡蛋、鱼虾、水果等也可以诱发,但比较少见。另外某些化妆品、化纤织物、染料、化学制剂等偶尔也可以引起变态反应性鼻炎。

● 变态反应性鼻炎是怎样得的

本病由过敏性体质和过敏原的刺激引起。过敏性体质的病人,比如患有支气管哮喘、荨麻疹、血管神经水肿等变态反



应性疾病病史或有变态反应疾病的家族史的人,接触到抗原(过敏原)后,刺激体内的淋巴组织产生一种特殊抗体叫IgE,当机体再次接触这种抗原(过敏原)时,抗原便与体内的抗体(IgE)结合产生反应,刺激机体释放某些过量的化学物质,机体便处于过敏状态,表现为喷嚏、清涕、鼻塞、鼻痒等典型变态反应性鼻炎的症状。

常见过敏原:大致可分为下述几类。即:屋尘—粉尘类、花粉类、真菌类、昆虫类、纤维类、皮毛类、化妆品类、食物类、药物类等等。

1. 室尘粉尘:包括卧室中的灰尘和图书馆灰尘,粉尘包括面粉厂粉尘、皮革厂粉尘、纺织厂棉尘、打谷场粉尘等。卧室中的灰尘内含大量的有机物,如人身上脱落的毛发、上皮、微生物、小的昆虫尸体、螨及各类织品纤维碎屑等,这些有机物都是引起变应性鼻炎的重要致敏原。图书馆的灰尘主要是长期积落在旧书上的尘埃,这些尘埃内有大量的真菌孢子、小昆虫尸体、尸体碎屑及其排泄物。工业粉尘中面粉厂地面,机器旁积落日久的粉尘内含大量的尘螨和微生物,皮毛车间粉尘系由各种皮毛碎屑组成;棉纺车间的棉尘除主要由棉毛纤维组成外,由于车间内温度较高,尚有大量真菌孢子随气流飞扬;打谷场尘是农村秋收时打谷场上飞扬的尘土,其中包含大量的植物碎屑、花粉、各类真菌、放线菌等。

2. 花粉:主要有风媒花和虫媒花两大类,风媒花经风传播授粉,虫媒花由昆虫或小动物传播授粉。引起过敏者主要是风媒花,这类花粉体积小,空气中含量高,很容易被吸入呼吸道。这类花粉春天多为树木花粉,夏秋季多为杂草及农作物花粉。

3. 真菌:是微生物中一类数量庞大的生物类群,约有10



万多种。可以寄生于植物、动物及体,或腐生于土壤。常见的致敏真菌如毛霉、根霉、曲霉、青霉、芽孢菌、交链孢霉、匍柄霉、木霉、镰刀菌、酵母菌等。

4. 昆虫:过敏的方式可分为叮咬过敏、蜇刺过敏和吸入过敏等。引起叮咬过敏的昆虫如:蚊、白蛉、跳蚤等。蜇刺过敏的昆虫主要为蜜蜂、马蜂。吸入过敏的昆虫主要有蟑螂、家蝇、象鼻虫、蛾、蝶,其中最主要者为一种微小动物——尘螨。

5. 纤维:包括棉、麻、木棉、棕、丝等。这类物品常用于服装、被褥、床垫等的填充物或各种织品。病人因吸入纤维碎屑发病。其中对丝过敏者最多见。

6. 皮毛:包括家禽和家畜皮毛。家禽毛:鸡毛、鸭毛、鹅毛等;家畜毛:羊毛、驼毛、兔毛、猫毛、马毛等。家禽毛常用于衣、被的填充物;家畜皮毛则广泛用于服装、各种织品。

7. 化妆品:如唇膏、脂粉、指甲油、描眉物、各种擦脸油及染发剂等。

8. 食物:包括米面类、鱼肉类、乳类、蛋类、蔬菜类、水果类、调味品类、硬壳干果等。

● 得了变态反应性鼻炎有哪些表现

多数病人呈阵发性发作,有一定的时间和规律性。当与过敏原接触后,突然发病,发作后可以迅速恢复正常。其典型症状为:鼻内发痒,连续打喷嚏,流大量清水样鼻涕,鼻塞伴有嗅觉障碍。有时可出现流泪,头痛耳鸣及听力障碍等。这些症状还各有特点。

1. 喷嚏:每天数次阵发性发作,每次多于3个,甚至连续10多个或数10个。多在晨起或夜晚或接触到过敏原后立刻发作。

2. 清涕:为大量清水样鼻涕,有时可不自觉地从鼻孔滴



下,每天更换手绢数条而仍觉不够用。有时睡眠时常将枕巾湿透。

3. 鼻塞:轻重程度不一,可以是间歇性的,也可是持续性的,单侧、双侧或两侧交替,表现不一。

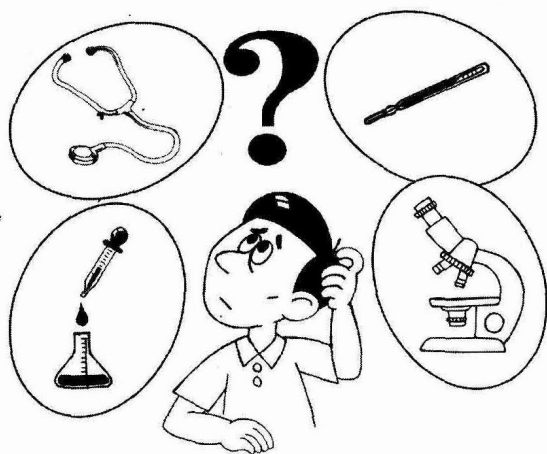
4. 鼻痒:大多数病人感鼻内发痒。花粉症病人可伴有眼痒,外耳道软腭等处发痒。

5. 嗅觉减退:由于鼻腔黏膜水肿明显,部分病人尚有嗅觉减退。

检查:一部分病人双睑缘下方可出现一横行皱折,这可能与病人鼻、眼发痒而过多皱鼻子、挤眼睛有关系。鼻镜检查可见:鼻黏膜苍白、淡白、灰白或淡紫色,双下鼻甲水肿,鼻道及鼻腔底可见清涕或黏涕。病史长、症状反复发作者可见中鼻甲息肉样变或下鼻甲肥大。



诊断变态反应性鼻炎需要做哪些检查？



● 基本、必做什么检查

△鼻镜检查：此方法是医生用鼻镜撑开病人的前鼻孔，观察鼻腔黏膜颜色、鼻甲大小和分泌物颜色、性质和部位等。本检查对病人无损害，只要病人端坐在椅子上即可。

△变应原检查：即查找致敏的过敏原，又称免疫学检查。分体内试验法和体外试验法两类。

▲ 体内试验法

体内试验法，即皮肤试验。

△皮肤试验：方法很多，有斑贴试验、划痕试验、皮内试验和点刺试验等，但最常用的是点刺试验法和皮内试验法。这两种方法简单易行，经济实用，且敏感性强，重复性较好，



为目前最常用的测试方法。以适宜的浓度和微小剂量的各种常见变应原浸液做皮肤点刺或皮内注射,如病人对某种变应原过敏,则在相应部分出现风团和红晕。

△点刺试验:将抗原滴在病人前臂屈面后,用特制的点刺针刺入表皮约1毫米,然后将针头挑起,使表皮划破但不出血。15~20分钟后观察点刺处的皮肤反应。丘疹直径在0.4厘米左右,周围有轻红斑为(±),丘疹直径在0.5~1厘米,周围有红斑为(+),丘疹直径为1~1.4厘米,红斑较宽者为(++),丘疹直径1.5厘米以上者,周围有片状红斑或有伪足者为(+++)。

△皮内试验:是用含少量变应原的提取液注入病人体内。如果病人对该种变应原过敏,则几分钟内会出现类似蚊虫叮咬的风团。皮内试验是目前国内最常见的变态反应病人特异性诊断方法,它的准确性受很多因素影响,如试验前服药会影响测定结果,不能用于患有严重皮肤疾患的病人。一般用1:100(W/V,即重量与体积之比)浓度的变应原浸液0.01~0.02毫升在病人上臂外侧或背部做皮内注射,并以生理盐水作对照。注射应力求剂量准确,无痛或少痛,并不使漏药。15~20分钟看皮肤反应结果。阳性反应为风团及红晕,部分病人可有痒感。其分级标准见附表。

附表 皮内试验结果分级标准

结果	符号	反应
阴性	—	注射皮丘不扩大,亦无红晕
可疑	±	丘疹直径≤5毫米,或丘疹发红,但不扩大,亦无红晕
弱阳性	+	丘疹>5毫米,红晕直径<10毫米
阳性	++	丘疹>10毫米,红晕<10毫米
强阳性	+++	丘疹>15毫米,红晕伸出伪足
极强阳性	++++	丘疹>20毫米,红晕较多,伪足



皮内试验分级标准：病人受试前3天停用一切H1受体拮抗剂以及含有此类药物的合成药，如抗感冒药、激素、拟肾上腺素药、茶碱、色甘酸二钠等。这些药物均可影响皮试结果，应在皮试前48小时停用。息斯敏、仙特敏等药半衰期较长，需停药3周方可进行皮试。病人全身或局部有过敏现象时，暂不做皮试。此项检查有疼痛感，但较轻，尚能忍受。

▲ 体外试验法

选用美国海奥万信公司经营的IVT体外检测试剂盒，抽取病人0.3毫升静脉血进行检测，便能完成多种变应原的测试，方便快捷。此方法不需病人停药。其优点如下。

(1) 皮肤划痕症或严重皮炎病人无法做皮试，可体外检测不受其影响。

(2) 高度过敏的病人做皮试有危险，可引起过敏性休克，但体外检测不会。

(3) 急性发作期的病人不能停药者，皮试结果会受到对症治疗药的影响，不能做皮肤试验，体外检测能做。

(4) 皮肤反应差的老年病人及3岁以下儿童不宜做皮试。

(5) 昆虫、动物皮屑做皮试会产生全身不适，体外检测不会。

(6) 皮试时注射剂量过大会造成假阳性，剂量过小又会造成假阴性，影响诊断和治疗。体外检测则不会出现此问题。

(7) 体外检测可以查出血清总IgE，是诊断变态反应传统检测项目，能够提供鉴别变态反应的最初信息。总IgE测定的是病人血液内的总IgE抗体浓度，如果IgE水平高，说明存在过敏。

(8) 病人痛苦小，不会给病人造成任何不良反应。

我们在临床上一般选用变应原检查：皮试法或体外检测



法。这要根据病人的本身条件和经济条件来定。

1. 皮试法:本身不是急性发作期病人,未服药或服药后停药一定时间也无皮肤病,经济条件又较差,可选用皮试法,因此检查比较经济实惠。

2. 体外检测法:适合于急性发作期的病人,不能停药或伴有皮肤病、不能做皮试,老年人或小儿及经济条件较好不能忍受皮试扎针之苦者。

● 特殊检查有哪些

▲ 实验室检查

△鼻分泌物涂片:将鼻分泌物涂于载玻片上,经细胞染色,在显微镜下可见有较多的嗜酸细胞、嗜碱细胞和杯状细胞。嗜酸细胞的多少或有无也与病人近期是否接触变应原有关。

△IgE抗体测定:如病人不伴有其他全身性变态反应疾病,血清总IgE水平可在正常范围内。但特异性IgE可为阳性。此项检查多用于实验研究。

▲ 鼻黏膜激发试验

用以诊断变态反应性鼻炎,较皮肤试验更为可靠。但每次仅能测试一种抗原,颇为费时,故一般不用。仅在进一步明确变应原是病人的致敏物时采用。即将变应原以适宜浓度的滤纸片置于下鼻甲表面,如果有阳性反应,便很快出现典型的变态反应性鼻炎的症状。

激发试验的结果是可靠的,但有引起全身反应的危险,必须掌握好变应原的剂量,并做好解救准备。



变态反应性鼻炎怎样治疗



为获得满意的治疗效果，首先必须找出致病的变应原。根据变应原的性质、种类及病情的严重程度进行治疗。

● 西医治疗变态反应性鼻炎有哪些方法

有避免疗法、药物治疗、免疫疗法和其他疗法四种。

▲ 避免疗法

避免与变应原接触，季节性变应性鼻炎可在过敏花粉播散季节离开花粉播散区。常年性变应性鼻炎，如明确知道变应原后，可以尽量避免接触过敏原。如对宠物过敏者，停止饲养猫狗；螨或真菌过敏者换掉地毯；羽毛过敏者停用羽毛被褥或羽绒服；对灰尘过敏者应减少室内灰尘，注意通风和晾晒衣物等等。治疗食物过敏惟一而且最有效的方法就是禁食这种食物。

▲ 药物治疗

很多药物可用于全身或局部治疗，但均属于对症治疗，



药物治疗应与避免疗法和免疫治疗相结合,即综合治疗。

△抗组胺药:实际上为H1受体拮抗剂。因其应用方便,奏效迅速,为治疗本病的一级药物。

(1) 传统抗组胺药:

扑尔敏:4毫克/片,2~3次/日,1~2片/次。

噻庚啉:2毫克/片,2~3次/日,1~2片/次。

康泰克:1粒/次,2次/日。

酮替芬:1毫克/片,1片/次,2次/日。

由于上述各药都有不同程度的中枢抑制作用,可有困倦感,故对从事高空作业、驾驶及其他需要保持警觉状态工作者,脑力劳动和从事其他精细工作者慎用或不用。

(2) 新型抗组胺药:系近年来临床上广泛应用的非镇静性H1受体拮抗剂。

特非那丁:又名敏迪,60毫克/片,1片/次,2次/日。

不良反应:偶有头痛、多汗、口干或轻微胃肠不适。勿与抗真菌药及红霉素、螺旋霉素等大环内酯类抗生素同时使用,有引起药物蓄积,导致心功能障碍的可能。

息斯敏:化学名阿司咪唑。10毫克/片,1片/次,1次/日。晨起空腹服药效果更好,久服可有食欲增加,体重增加或月经紊乱等不良反应。

仙特敏:又名西替利嗪。10毫克/片,1次/日,连用10天为一疗程,且第二疗程优于第一疗程。有轻微的镇静作用。

克敏能:又名开瑞坦、氯雷他定。10毫克/片,1次/日,药效较持久,不增加食欲及体重。

(3) 局部用抗组胺药。

立复汀:化学名左卡巴司汀鼻喷剂,其药效相当于扑尔敏的15 000倍,作用持续16小时,且起效迅速,可在5分钟内