



# 别让『小鼻炎』变『大麻烦』

最近一段时间，各大医院儿科接诊了许多频繁打喷嚏、流清鼻涕、鼻塞的患儿，家长以为是普通感冒，结果总是反复发作，到医院就诊才知道是患上了过敏性鼻炎。近年来，每逢秋冬初，儿童过敏性鼻炎的发病率都会显著增加，冷空气刺激、过敏原增多、感染造成免疫力低下等都是诱因。那么，过敏性鼻炎为何这样顽固？如何帮助孩子进行科学防治，不让“小鼻炎”变成“大麻烦”？今天我们就来聊一聊。

## 5种典型表现可“一眼识别”

过敏性鼻炎是一种“表情丰富”的疾病，症状往往隐藏在生活细节中，如果家长细心观察，就能捕捉到这些“信号”，及时干预。

孩子过敏性鼻炎发作，通常会以下列5种可以“一眼识别”的典型表现。

- 1、打喷嚏** 清晨时段或接触过敏原时，会连续打喷嚏，一次五六个甚至更多。
- 2、流清鼻涕** 有大量清水样鼻涕，不同于感冒或感染时出现的黏稠或黄色分泌物。
- 3、鼻痒** 因鼻黏膜受刺激出现鼻痒，频繁揉鼻子、抠鼻子，可能伴有外耳道、软腭和咽部发痒。
- 4、鼻塞** 两侧鼻腔均有堵塞感，严重时会用嘴呼吸，夜间可能打鼾，有时会伴有嗅觉减退。
- 5、做鬼脸** 孩子会不自觉地皱鼻子或挤眉弄眼。

除此之外，还有一些不典型的表现。比如“过敏性黑眼圈”，患儿由于鼻塞导致眼周静脉血流不畅，眼睛下方出现暗紫色的阴影，看起来像“没睡好”。“过敏性褶皱”则是因为鼻痒，患儿长期揉鼻子、耸鼻子使鼻梁出现一道横纹，常见于学龄儿童。此外，咽喉不适也是过敏症状之一，鼻腔分泌物倒流可引起咽喉干痒，使清嗓子的频率增加，甚至咳嗽。

相较于成年过敏性鼻炎患者，患儿的症状更为突出，因为孩子的鼻腔狭窄，容易出现鼻塞、呼吸困难等症状。孩子的共病风险也更高，过敏性鼻炎常伴发哮喘、鼻窦炎等慢性病。

## 怎样区分过敏性鼻炎和感冒

过敏性鼻炎和感冒从表面看很相似，尤其是在症状初期，但两者的本质截然不同。感冒是由病毒感染引起的急性疾病，通常伴有发热、咳嗽和全身不适；而过敏性鼻炎是免疫系统对过敏原的过度反应，没有感染特征。

一般可以从3个方面来区分感冒和过敏性鼻炎。

**持续时间：**感冒通常7-10天自愈，而过敏性鼻炎可长期存在。

**症状特点：**感冒时的鼻涕多为黄色或黏稠状，常伴有发热、咳嗽；过敏性鼻炎的鼻涕清亮如水，伴有鼻痒、眼痒和连续打喷嚏。

**发作时机：**感冒在接触病毒后数天发病；过敏性鼻炎常在接触冷空气、灰尘或花粉等过敏原后立即发作。

除了感冒之外，过敏性鼻炎还可能与一些疾病混淆。一是鼻窦炎，主要症状为鼻塞、黄绿色脓鼻涕，伴头痛或面部压痛，多由感冒未愈或

鼻炎继发感染引起，需用抗生素治疗。二是哮喘或咳嗽变异性哮喘，表现为反复咳嗽、喘息，夜间或运动后明显，常与过敏性鼻炎共存。三是支气管炎，表现为频繁咳嗽、咳痰或喘息，常伴发热，而过敏性鼻炎引起的咳嗽多因鼻涕倒流所致。

过敏性鼻炎看似“小毛病”，但放任不管，可能对孩子的成长发育和健康产生长远影响。首先，睡眠质量会下降。鼻塞让孩子无法通过鼻腔顺畅呼吸，睡不踏实，而长期睡眠不足可能导致注意力不集中、记忆力下降，甚至影响学习表现。其次，面部发育出现异常。因鼻塞长期张口呼吸或张口睡眠可能导致“腺样体面容”，表现为上颌骨发育过度、下颌骨后缩，影响整体面部结构美观。第三，并发症增多。未治疗的过敏性鼻炎容易引发鼻窦炎、中耳炎甚至哮喘，这就是“过敏性行军”现象，即过敏性疾病从上呼吸道蔓延至下呼吸道。

## 过敏性鼻炎能防能治

目前，过敏性鼻炎无法根治的原因主要在于免疫系统的过敏性反应。免疫系统对特定过敏原产生过度反应，这种“体质”很难通过简单的治疗来完全改变。

针对过敏性鼻炎的临床一线治疗方法有3种。局部治疗是指使用鼻用激素（如糠酸莫米松），这是公认的“金标准”，可有效缓解鼻塞、鼻痒，安全性高，适合长期使用。全身治疗是指口服抗组胺药（如西替利嗪）和白三烯受体拮抗剂（如孟鲁司特），以控制全身性过敏反应，适用于症状较重者。免疫治疗是指通过脱敏治疗（如舌下含服或注射）逐步减轻对特定过敏原的免疫反应，减少发病频率，这种治疗方式适用于已知过敏原可造成严重过敏反应的情形。

无论是从预防还是治疗的角度来看，避免接触过敏原都是最重要的一步。明确孩子的过敏原后，第一要务就是尽量减少接触过敏原。对尘螨过敏时，需保持室内清洁，如勤换床上用品，及时清理霉菌和灰尘等；对花粉过敏时，应减少花粉季节的户外活动；对宠物过敏时，建议不养宠物或减少与宠物的接触；对牛奶、花生等食物过敏时，应避免进食致敏食物。

有些孩子的过敏原难以明确，或者可能对多种物质过敏，遇到这种情况可以采取以下综合措施来防治。

**控制环境中的刺激物** 即使不能确定具体过敏原，保持室内空气清新仍有助于减轻症状。建议定期清洁空调过滤网，减少香烟等烟雾及强烈气味对孩子的刺激。遇到雾霾天时，室内最好使用空气净化器。

**避免冷空气刺激** 冬季外出时，给孩子戴好口罩，避免冷空气直接刺激鼻腔。

**强化鼻腔护理** 鼻腔冲洗可以帮助清除吸入的过敏原和鼻腔分泌物，缓解症状。每天或定期使用生理盐水或低浓度盐水冲洗鼻腔，是最简单、安全的护理方法。

另外，提高孩子的免疫力是预防的基础。平时可以多吃富含维生素C的水果和蔬菜；适量进行户外活动，但需避开高花粉时段或污染天气；保证充足的睡眠。

总之，过敏性鼻炎虽然难以根治，但通过科学的预防和管理，可以有效减少过敏症状的发作。家长平时也要细心观察孩子的“小动作”，发现异常积极干预是应对过敏性鼻炎的关键。



## 健康指导

### 避开3个过敏认识误区

#### “孩子长大后自然会痊愈”

确实有部分孩子随着免疫系统逐渐成熟，过敏症状有所缓解，但并非人人如此。研究表明，过敏性鼻炎如果未及时治疗，不仅可能持续到成年，还会增加哮喘等并发症的风险。因此，不能抱有“等一等”的侥幸心理，而是需要遵医嘱进行科学干预。

#### “鼻炎是季节病，过了这阵儿就好了”

一些家长认为过敏性鼻炎只在换季时发作，过一阵子就没事了。但过敏性鼻炎也可能是全年性的，尤其是由尘螨、宠物毛发等引起的过敏。即便症状有所缓解，如果过敏原未得到控制，鼻炎也可能持续存在，对健康产生长期影响。

#### “用激素药会影响发育”

很多家长对药物尤其是激素类药物存在恐惧心理，担心长期使用会产生依赖性。但其实糠酸莫米松等鼻用激素是治疗过敏性鼻炎的一线药物，其主要作用于鼻腔局部，吸入入血极少，并不会影响孩子的成长发育。合理使用西替利嗪、孟鲁司特等抗过敏药也不会导致依赖性。家长只需遵医嘱正确使用药物即可，千万不要因担心“副作用”而放弃治疗。

段朱岩 谷庆隆

（作者为首都儿科研究所附属儿童医院急诊科主治医师、耳鼻喉科主任医师）