

这不是流感 “鼻病毒感冒”了解一下

“鼻子堵得喘不上气，鼻子擦到秃噜皮，这到底是普通感冒还是流感？”“擤鼻涕太用力，头晕耳鸣会不会引发大病？”一到秋冬季节，身边打喷嚏、流鼻涕的人

越来越多，很多人都以为是“流感来了”，赶紧囤药、输液，结果折腾半天没效果。其实，你大概率遇上的是鼻病毒感冒——这种最常见的“普通感冒”，多半人是因它“中

招”，却藏着很多容易踩坑的小细节。本期请北京大学人民医院呼吸与危重症医学科副主任医师公丕花、儿科主治医师丁明明给大家讲讲怎么判断、如何护理才不遭罪！

普通感冒的“头号元凶”

鼻病毒感冒的本质是鼻病毒感染人体后，引发的一系列呼吸道症状综合征——病毒感染→免疫系统反应→出现感冒症状。

当鼻病毒通过各种途径进入人体呼吸道后，会迅速附着在鼻黏膜上皮细胞上并大量复制，破坏细胞正常功能，同时引发免疫系统的防御反应，导致鼻黏膜充血水肿、分泌物增多，进而出现鼻塞、流涕、打喷嚏等典型症状。

简单说，鼻病毒就是引起普通感冒的“头号元凶”，平时一半以上的感冒，都是它搞出来的。这种病毒特别“狡猾”，专门攻击鼻子、喉咙这些上呼吸道，而且传染性超强——别人打个喷嚏，你摸了下被污染的门把手再揉鼻子，都可能被感染。

它主要通过接触传播

从传播途径来看，鼻病毒最主要的传播方式是接触传播，比如你和感染者握个手，病毒就可能趁机跑到你手上，要是你之后没洗手就摸嘴巴、鼻子，病毒就顺利进入你的体内；此外，鼻病毒也可以通过接触被病毒污染的物品传播，像门把手、电梯按钮这些地方，都可能藏着鼻病毒，一不小心就有可能中招。另外，鼻病毒还能通过空气中的飞沫传播，就像有人打喷嚏时喷出的微小液滴（也就是空气飞沫）带着病毒到处跑。而流感病毒主要通过空气飞沫传播，也可以通过接触传播，传染性更强。

鼻病毒有很多不同的血清型，就像有很多套不同的“伪装”，但变异速度慢。感染一种血清型，只对该型免疫。就是说你之前感染过一种鼻病毒，产生了抗体，下次遇到另一种血清型的鼻病毒，免疫系统认不出来，又会再次被感染。流感病毒的亚型就少了，人群中流行的包括甲型流感病毒H1N1、H3N2亚型及乙型流感病毒Victoria系，但流感病毒的变异特点是“变化快”且“威胁大”，变异后在相同亚型内产生小幅变异，或产生全新亚型。虽然流感病毒变异很快，但它的变异规律相对更容易追踪和研究，我们可以提前研制疫苗来预防，而鼻病毒因为血清型太多，很难靠一种疫苗就全面预防。

总的来说，鼻病毒对成人的感染性没那么强，儿童发病几率更高，而流感的传染性要比鼻病毒强很多。

鼻病毒感冒≠流感

最容易踩的“坑”，就是把鼻病毒感冒当成流感，乱吃药、瞎担心。给大家列个简单对比，一看就明白：

症状重点 鼻病毒感冒以鼻子不舒服为主，如鼻塞、流鼻涕、打喷嚏，但浑身酸痛很轻；而流感则以全身难受为主，容易突发高烧、头痛、骨头疼、没力气，鼻子症状反而不明显。

发烧情况

鼻病毒感冒多数不发烧，少数低烧一般也不超38℃；流感则几乎都会高烧，持续烧3至5天甚至更久。

恢复速度

鼻病毒感冒通常5至7天就可痊愈；流感则需7至10天，且好后可能乏力很久。

危险程度

鼻病毒感冒基本无并发症，很少会发展成肺炎这种严重问题，对健康人来说威胁不大；而流感的危险程度则相对较高，老人、小孩容易引发肺炎、心肌炎。

简单总结 如果只是鼻子堵、流鼻涕，浑身没那么难受，大概率是鼻病毒感冒；如果突然高烧、浑身疼得下不了床，那就要警惕流感了。

这些药对付不了鼻病毒

既然是鼻病毒引起的感冒，吃奥司他韦这类抗流感药管用吗？答案是无效，别瞎买着

吃。目前没有专门杀鼻病毒的药，很多人感冒就吃抗生素、抗病毒药，其实对鼻病毒感冒完全没用，还可能伤身体。

鼻病毒是病毒感染，抗生素只杀细菌，吃了不仅没用，还有可能会破坏肠道菌群，导致拉肚子。只有黄脓鼻涕持续10天以上、伴有高烧不退，可能合并细菌感染时，才需要医生开抗生素。

难道就只能这么难受着？那也不用。我们可以对症处理，缓解不适症状。比如，鼻塞、流鼻涕厉害，可在医生指导下用点缓解鼻塞的药（如伪麻黄碱）或抗过敏药（如扑尔敏、氯雷他定），这些药物往往可以快速缓解症状，可短期使用；如果发烧超38.5℃且难受，再用对乙酰氨基酚或布洛芬退烧。切记，两种退烧药不能一起吃。

相比药物，更推荐通过非药物方法缓解症状，如：多休息、多饮水、清淡饮食、保持室内通风。**特别注意** 虽然鼻病毒感冒多为自限性，预后良好，且治疗周期较短，但出现以下情况时，需及时就医：症状持续超过10天没有缓解，甚至加重。出现高热不退（体温超过39℃），或发热持续超过3天。伴有剧烈头痛、呕吐、呼吸困难、胸痛、意识模糊等严重症状。儿童出现精神萎靡、哭闹不止、拒食、脱水（如尿量明显减少、口唇干燥）等情况。老年人或有基础疾病的人群，症状加重或出现新的不适。

鼻病毒感冒的七个误区

误区一 鼻病毒感冒会传染，必须戴N95口罩。错！鼻病毒感冒确实会传染，但无需过度防护。普通一次性医用口罩就能有效阻挡飞沫传播，过度防护反而会增加呼吸负担，影响身体状态。

误区二 鼻塞时用嘴呼吸更舒服，没关系。错！长期用嘴呼吸会让喉咙干、加重咽痛和咳嗽，（这与感冒相关性不大，放在这里有点放大）应尽量用鼻子呼吸。

误区三 鼻涕变黄就是细菌感染，必须吃抗生素。错！感冒后期鼻涕变黄是正常的，是免疫系统在清理病毒的正常过程，不是细菌感染，过2至3天就会好转，不用吃药。

误区四 感冒后多运动，出身汗就能好。错！感冒时身体需要休息对抗病毒，运动出汗会消耗体力，降低免疫力，可能加重病情，甚至引发心肌炎。

误区五 儿童鼻塞可以用成人的滴鼻剂。不全对！成人滴鼻剂成分特殊，大点的孩子短时间用是可以的，但是要在医生的指导下使用，最好用专用的生理盐水喷鼻剂。

误区六 鼻病毒感冒会留下后遗症，影响肺部健康。错！鼻病毒感冒5至7天就好，不会留下后遗症，也不会伤害肺部，别过度担心。

误区七 鼻病毒感冒和普通感冒是一回事。不全对！普通感冒是由多种病毒感染引起的呼吸道疾病总称，除了鼻病毒，还包括冠状病毒（非新冠）、腺病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒等，即普通感冒是一个“大家族”，而鼻病毒感冒是这个家族中“人数最多的成员”。

北京青年报

漱口水再好 也别天天用

常见的两类漱口水

漱口水大体可以分为两类——保健型漱口水和医用型漱口水。

保健型漱口水在超市就可以买到，主要成分是抑菌剂、芳香剂、甜味剂等，可去除口腔内的食物残渣、改善口腔异味，具有清新口气的作用。

医用型漱口水只有在医院或药店才可以买到，其中加入了一定的药物成分，根据加入药物成分的不同具备不同的功效，如防龋、抑菌、美白等。使用过程中，漱口水的剂量、疗程和方法需遵照医嘱。

你需要用漱口水吗

并非每个人都需要依赖漱口水帮助日常清洁。口腔健康人群只需要早晚刷牙，并配合使用牙线清洁即可。

患有口腔黏膜疾病或牙周疾病，如口腔溃疡、牙周炎、牙龈炎等的患者，需要使用医生开具对症且有治疗性的漱口水。此外，漱口水也可用于

手术患者，防止术后感染。

切记！不可盲目跟风使用漱口水，不同人群应该选择适合自己的漱口水，不能过分依赖保健型漱口水，药用型漱口水需遵医嘱使用。如果口腔内长期有不良气味，也不要自行使用漱口水来掩盖，一定要及时就医，咨询医生的专业意见，以免耽误病情。

漱口水并非含越久越好

有些患者每天频繁使用漱口水，还有些患者每次漱口时在嘴里含漱很长时间，以为这样能更好地治疗疾病。其实不然。医用型漱口水应每天使用2至4次，每次使用10毫升漱口液进行鼓漱，持续30至60秒即可。不要因为心急而每天过多使用或每次含漱时间过长，这样反而会有病情恶化的风险。

漱口水不能代替刷牙

常有患者会问：“我使用漱口水了，是否可以省掉刷牙的步骤？”答案

是否定的。漱口水虽然有一定的清洁口腔的作用，但是不可以替代刷牙。

部分医用漱口水有抑菌、杀菌的作用，可以防止牙菌斑的形成，但刷牙能通过物理摩擦去除牙齿表面的牙菌斑，这一点漱口水是做不到的。早晚正确刷牙才是自我口腔保健最有效的方法。

漱口水不能长期使用

无论是保健型漱口水，还是医用型漱口水，都不建议像牙膏一样每天使用。特别是医用型漱口水，更需要在医生或药师的指导下使用，不宜长期使用。

我们的口腔中存在一些正常菌群，长期使用具有杀菌作用的漱口水，会导致口腔内菌群失调，严重者还会引发口腔真菌病。还可能会出现其他副作用，如口腔黏膜染色、味觉改变、口舌麻木感、疼痛等问题。

文/姜亦洋(北京友谊医院)