

过敏性鼻炎的防治策略

文 / 上海市浦东新区人民医院 杨俊侠 王建 陈业

过敏性鼻炎与哮喘是常见的呼吸道过敏性疾病，全球约有20%~30%的人群受其困扰。许多患者常将过敏性鼻炎误认为感冒进行治疗，以致病情迁延不愈，甚至进展为哮喘。本文将系统阐述过敏性鼻炎的诊断要点与治疗常见误区，重点介绍基于病情严重程度的阶梯式治疗策略，并提供针对尘螨、花粉、霉菌等主要过敏原的防控方法，以帮助患者实现科学防治，降低并发症的发生风险。

一、过敏性鼻炎：不只是“小毛病”

1. 流行病学与危害

过敏性鼻炎在全球范围内的发病率持续上升，且多见于儿童。据调查，在中国，被过敏性鼻炎困扰的18岁以下人群可达18.46%，成人患病率约为17.6%。过敏性鼻炎并非单纯的鼻部不适，若不规范治疗，可能引发鼻窦炎、鼻息肉、中耳炎，甚至增加哮喘的发生风险。研究显示，约40%的过敏性鼻炎患者会发展为哮喘。

2. 典型症状

过敏性鼻炎的核心症状主要包括：

- 阵发性喷嚏（连续打喷嚏5个以上）；

- 清水样鼻涕（分泌量较大）；
- 鼻痒、鼻塞（夜晚尤为明显）；
- 眼部症状（如眼痒、流泪、结膜充血）。

这些症状通常在接触过敏原后立即出现，晨起时较为明显。部分重症患者还可能会出现咳嗽、胸闷等症状，这往往是哮喘发生的早期信号。

3. 与普通感冒的鉴别要点

感冒主要由病毒感染引起，病程通常为7~10天，常见症状包括鼻塞、流涕，并多伴有咽痛、咳嗽，约半数患者会出现发热、肌肉酸痛等全身症状。而过敏性鼻炎是特应性个体接触过敏原后由免疫球蛋白E（IgE）介导的鼻黏膜炎症反应性疾病，常见症状包括阵发性喷嚏、大量清水样鼻涕以及鼻、眼发痒，且通常不伴有发热。在鼻内镜下，感冒通常可见鼻黏膜充血，而过敏性鼻炎则表现为鼻黏膜苍白、水肿。通过血清特异性IgE检测或鼻分泌物嗜酸粒细胞检测，可以明确区分二者。

二、过敏性鼻炎治疗的三大误区

误区1：错当感冒治

许多过敏性鼻炎患者在春秋季节出现鼻塞、流涕等

症状时,便自行服用感冒药或抗菌药物,不仅无法缓解过敏症状,还可能引发胃肠道不适等不良反应,甚至导致病情加重。

误区2: 见好就停药

部分患者仅在症状严重时用药,稍有好转便自行停药,导致炎症反复发作。因此,建议患者在医生指导下合理使用药物。

一般而言,常年性过敏性鼻炎需持续治疗1~3个月,部分患者需延长至6个月。针对季节性过敏性鼻炎,建议在过敏季来临前2周开始预防性用药,并于季节结束后继续用药2周。

误区3: 鼻塞就喷速效药

萘甲唑啉等鼻用减充血剂虽能迅速缓解鼻塞,但若连续使用超过7天,易引发药物性鼻炎,出现越喷越堵的情况,长期使用还可能造成不可逆的鼻黏膜损伤。

三、阶梯式治疗方案: 精准用药, 分级管理

世界卫生组织(WHO)在《过敏性鼻炎的处理及其对哮喘的影响》指南中推荐采用阶梯式治疗方案,根据病情严重程度和发作频率进行个体化用药。

1. 药物治疗的阶梯选择

(1) 轻度间歇性过敏性鼻炎

首选第二代抗组胺药,如西替利嗪或氯雷他定。该类药起效快、作用持久、不良反应少。对花粉过敏者,建议在过敏季来临前2周开始预防性用药。

(2) 轻度持续性或中重度间歇性过敏性鼻炎

推荐以鼻用糖皮质激素作为一线治疗药物,如糠酸莫米松。通常情况下,轻度持续性患者每侧鼻腔给药100 $\mu\text{g}/\text{d}$,中重度间歇性患者每侧鼻腔给药200 $\mu\text{g}/\text{d}$ 。

(3) 中重度持续性过敏性鼻炎

需联合用药,常用方案为鼻用糖皮质激素联合抗炎平喘药(如孟鲁司特)。研究显示,孟鲁司特对合并哮喘的患者效果显著。难治性病例可短期口服糖皮质激素,如泼尼松。

2. 阶梯调整原则

若治疗有效,可考虑逐步降级治疗(如减少联合用药种类);若疗效不佳,则应升级治疗。需要特别注意的是,过敏性鼻炎的治疗药物应长期维持最低有效剂量,这比仅在症状发作时用药能更有效地控制症状。



四、脱敏治疗

脱敏治疗是当前唯一能够改变过敏进程的对因疗法,主要适用于中重度过敏性鼻炎患者。该疗法主要分为皮下注射(维持期通常每月1次)与舌下含服(儿童首选)两种方式。脱敏治疗的疗程通常为3~5年,约70%~80%的患者可从中获益,其中近半数患者能在治疗结束后实现症状的长期缓解。

五、过敏性鼻炎与哮喘的联合管理

对于合并哮喘的过敏性鼻炎患者,治疗策略需统筹考虑:

- 鼻用糖皮质激素可同时控制鼻腔与下呼吸道炎症;
- 白三烯受体拮抗剂(如孟鲁司特)对上、下呼吸道炎症均有抑制作用;
- 抗IgE单抗(如奥马珠单抗)则适用于症状严重、常规药物控制不佳的患者。

六、防控四大过敏原, 增强体质

1. 尘螨

尘螨是主要的室内过敏原。关键防控措施包括:

- 物理阻隔: 使用孔径不超过20 μm 的防螨床罩。
- 高温灭活: 每周用55℃以上的热水清洗床品。
- 环境控制: 将室内湿度控制在50%以下,以抑制螨虫繁殖。
- 深度清洁: 使用HEPA(高效空气微粒过滤)滤网空气净化器。



2.花粉

在花粉季节应采取针对性防护措施：

- 规避策略：关注花粉浓度预报，避免在花粉扩散高峰时段外出。

- 物理屏障：外出佩戴口罩及防花粉护目镜。

- 环境控制：花粉扩散高峰时段保持门窗关闭，使用HEPA滤网空气净化器。

- 清洁措施：回家后及时洗浴并更换衣物，清除附着在身体和衣物上的花粉颗粒。

3.霉菌

霉菌容易在潮湿环境中大量繁殖。关键防控方法包括：

- 控湿度：将室内湿度维持在30%~50%。

- 杀霉菌：发现霉斑可使用含氯消毒液（如84消毒液）清理，操作时注意佩戴手套。

- 断根源：及时修复漏水点，减少室内水培植物数量。

- 勤打扫：重点清洁浴室、厨房等潮湿区域。

4.宠物皮屑

对宠物皮屑过敏者，建议避免接触过敏原。如果家里有宠物，可采取以下措施：

- 环境隔离：禁止宠物进入卧室区域。

- 定期清洁：每周为宠物洗浴。

- 物理清除：每日清理地面，清除宠物脱落的皮屑。

在预防方面，除规避已知过敏原外，还应建立良好的生活习惯。保持适度运动以及保证充足睡眠，均有助于减轻过敏反应。此外，还可以适当补充维生素C与 ω -3脂肪酸，增强身体免疫力。

七、结语

过敏性鼻炎作为一种慢性气道炎症性疾病，其科学管理需贯穿“防、诊、治”全过程。通过规范的阶梯式治疗和综合防控，绝大多数患者的临床症状可获得显著改善。未来，靶向生物制剂与精准免疫疗法的持续发展，将为过敏性鼻炎的长期控制开辟新路径。[药物与人](#)