

基层适宜技术

过敏性鼻炎的诊疗与预防

过敏性鼻炎，又称变应性鼻炎，是特异性个体接触致敏物质后，由特异性免疫球蛋白E(IgE)介导，以炎性介质(主要为组胺)释放，并有免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病。

常见病因剖析

遗传因素 过敏性鼻炎具有多基因遗传倾向，患者多具备特异性体质，对外界抗原易产生特异性IgE，这种体质呈现一定遗传性与家族性。相关研究表明，过敏性鼻炎患者家族中，湿疹、支气管哮喘等过敏性疾病的发生率较高。已发现多个基因及相关转录因子，如IgE相关候选基因、重要转录因子、细胞因子及T细胞表面抗原等参与发病过程。

环境因素

吸入性变应原：这是过敏性鼻炎的主要诱因。常见的吸入性变应原包括尘螨、屋尘、真菌、动物皮屑、各种树木和草类的风媒花粉等。这些过敏原颗粒通常较大(5微米~25微米)，易在鼻腔被阻挡，进而引发IgE介导的过敏反应。其中，花粉和真菌孢子等室外过敏原，是导致季节性过敏性鼻炎的主要原因；而尘螨、宠物皮毛、真菌、蟑螂等室内过敏原，则易诱发常年性过敏性鼻炎。

食物变应原：食物变应原多引发皮肤和消化道过敏，单纯引发过敏性鼻炎者较为少见。对婴儿而言，主要食物变应原是牛奶和大豆。成人常见的食物变应原包括花生、坚果、鱼、鸡蛋、牛奶、大豆、苹果、梨等。

临床表现

主要症状

鼻痒：鼻黏膜感觉神经末梢受刺激产生的局部特殊感觉，是过敏性鼻炎的常见症状，部分患者还会伴有外耳道、软腭及咽部发痒。若合并变应性结膜炎，可出现眼痒和结膜充血。

喷嚏：呈阵发性，少则几个，多则数十个，晨起、夜晚或接触变应原后即刻发作，属于反射性动作。

流鼻涕：大量清水样鼻涕，是鼻分泌亢进的典型表现。

鼻塞：程度轻重不一，可为间歇性、持续性、单侧、双侧或两侧交替性鼻塞。

嗅觉障碍：鼻黏膜水肿明显时，部分患者会出现嗅觉减退。

分型特点

季节性过敏性鼻炎：症状随季节交替而发生变化，主要由植物花粉季节性播散引发，旧称“枯草热”。在花粉季发作，持续数周，季节一过症状缓解，次年相同季节复发。

常年性过敏性鼻炎：由常年存在的变应原(如灰尘、螨虫等)引起，虽然为常年发病，但是也有季节性加重情况。

诊断思路

病史采集 详细询问患者症状，包括持续时间、暴露情况、反应强度、发作频率、季节性、环境因素、过敏反应及治疗情况等。比如，询问患者症状是否在特定季节、特定环境(如接触宠物、打扫房间)出现或加重，对判断过敏原及鼻炎类型极为重要。

症状判断 打喷嚏、流清水样鼻涕、鼻塞、鼻痒等症状出现2项

及以上，每天持续或累计1小时以上，可伴有眼痒、结膜充血等眼部症状，高度提示过敏性鼻炎。

过敏原检查

皮肤点刺试验(SPT)：临床上常用，将少量高度纯化的常见过敏原液体滴于患者前臂，再用点刺针轻轻刺入皮肤表层。若对该过敏原过敏，15分钟~20分钟内局部会出现类似蚊虫叮咬的风团和红晕。此方法操作简便、快速，能即刻得到结果，但可能出现假阳性，皮肤急性炎症期、严重过敏体质及有严重全身疾病患者不宜进行。

血清特异性IgE测定：利用检测患者血清中游离的特异性IgE，判断机体致敏状态。当患者血清中针对某种过敏原的特异性IgE检测结果为阳性，表明机体对该过敏原致敏。该方法不受皮肤状态、药物影响，适用于所有年龄段，但不能反映病情严重程度，且检测种类有限。

鼻黏膜激发试验：将可疑过敏原浸液滴入或喷入患者鼻腔黏膜，观察是否诱发鼻炎症状及鼻黏膜变化。此方法的特异性和敏感性较高，但为有创检查，可能诱发严重过敏反应，一般在其他检查无法确诊时进行。

体格检查 前鼻镜检查可见鼻黏膜苍白、水肿，也可表现为充血或浅蓝色，下鼻甲尤为明显，鼻腔可见有水样分泌物。需要注意的是，鼻黏膜表现并非过敏性鼻炎特有，需要综合判断。

鉴别诊断

血管运动性鼻炎：其症状与过敏性鼻炎相似，鼻部症状常因气温改变、进食辛辣食物或吸入刺激性气体后突然发生。但是，

血管运动性鼻炎过敏原检测结果为阴性，且无鼻痒、眼痒等症状，抗组胺及脱敏治疗无效。

嗜酸性粒细胞增多非变应性鼻炎：临床症状与过敏性鼻炎相似，易混淆。但是，该病皮肤点刺试验或体外特异性IgE检测结果均为阴性。

药物性鼻炎：因鼻塞时应用鼻减充血剂用量过大或时间过久，反射性使鼻塞加重。主要表现为鼻塞、嗅觉减退、鼻腔分泌物增加等，过敏原检测结果为阴性。

内分泌性鼻炎：与性激素、甲状腺素和垂体激素等内分泌激素水平异常有关，患者出现鼻塞、打喷嚏等症状。过敏原敏感性试验可以进行鉴别诊断。

急性鼻炎：多由病毒或细菌感染引起，病程7天~10天。患者有鼻塞、打喷嚏、流鼻涕、鼻痒等症状，可伴有发热、头痛和肢体酸痛，过敏原敏感性试验结果为阴性。

治疗方法

避免接触过敏原 这是非常有效的防治措施。花粉过敏者在花粉季尽量减少外出，外出时佩戴口罩、眼镜；尘螨过敏者保持室内清洁、干燥，勤换床单、被罩，使用除螨仪；宠物皮屑过敏者避免饲养宠物，减少与宠物接触。

药物治疗

抗组胺药：口服或鼻用第二代抗组胺药物，能有效缓解鼻痒、打喷嚏和流涕等症状。如氯雷他定、西替利嗪等，一般用药后1小时~3小时起效，作用持续24小时左右。

糖皮质激素：鼻用糖皮质激素是治疗中度和重度过敏性鼻炎的首选药物，如糠酸莫米松鼻喷雾剂、布地奈德鼻喷雾剂等。糖

皮质激素具有局部作用强，能减轻鼻黏膜炎症反应，缓解鼻塞、流涕等症状，全身不良反应少。

抗白三烯药：如孟鲁司特钠，对鼻塞症状改善明显，可与抗组胺药联合使用，尤其适用于伴有哮喘的患者。

肥大细胞稳定剂：如色甘酸钠，可稳定肥大细胞膜，减少炎性介质释放，预防和减轻症状，但起效慢，需要提前数周使用。

免疫治疗 即脱敏治疗，是唯一可以改变过敏性鼻炎自然进程的对因治疗方法。患者反复接触逐渐增加剂量的过敏原提取物，诱导机体免疫耐受，减轻过敏症状。包括皮下注射和舌下含服两种方式，疗程一般为3年~5年。

手术治疗 对经药物或免疫治疗效果不佳，且存在鼻息肉、鼻中隔偏曲等解剖结构异常的患者，可以考虑手术治疗，如鼻内镜下鼻窦开放术、鼻中隔矫正术等，以改善鼻腔通气和引流。

预防措施

环境控制 保持室内清洁、通风，定期清洗床上用品、窗帘等，减少尘螨、霉菌滋生；花粉季关闭门窗，使用空气净化器；避免在室内饲养宠物。

生活方式调整 规律作息，保证充足睡眠，适度运动，增强机体免疫力；饮食要营养均衡，避免食用已知的过敏食物。

健康教育 了解过敏性鼻炎知识，认识疾病本质、诱发因素、治疗方法及预防措施；学会正确使用药物，遵医嘱足疗程治疗，避免自行停药或减少药量。

(河南省卫生健康委基层卫生处供稿)

周一练

(肾上腺皮质激素类药物)

一、糖皮质激素类药物不具有的作用是

- A.抗炎
- B.抗菌
- C.兴奋中枢
- D.免疫抑制
- E.抗休克

二、糖皮质激素没有哪种药理作用

A.快速强大的抗炎作用

B.抑制细胞免疫和体液免疫

C.提高机体对细菌内毒素的耐受力

D.提高机体对细菌外毒素的耐受力

E.增加血中白细胞数量,但抑制其功能

三、治疗暴发性流行性脑脊髓膜炎时,辅助应用糖皮质激素的目的是

A.增强机体的防御能力

B.增强抗菌药的杀菌作用

C.直接抑制病原菌生长繁殖

D.直接中和细菌内毒素

E.增强机体对有害刺激的耐受力

四、糖皮质激素的临床应用不包括

- A.感染性休克
- B.器官移植术后
- C.急性角膜炎
- D.肾上腺皮质功能亢进症
- E.红斑狼疮

五、长期大剂量应用糖皮质激素会引起

A.向心性肥胖、高血压、高血糖、低血钙、低血钾

B.向心性肥胖、高血压、低血糖、低血钙、高血钾

C.向心性肥胖、低血压、高血糖、高血钙、低血钾

D.向心性肥胖、高血压、高血糖、高血钙、高血钾

E.向心性肥胖、高血压、高血糖、低血钙、高血钾

六、糖皮质激素诱发或加重胃溃疡的原因是

A.强大的抗炎作用

B.免疫抑制作用

C.抗休克作用

D.刺激骨髓造血功能

E.促进胃酸和胃蛋白酶分泌

七、糖皮质激素治疗结核性脑膜炎是利用其

A.强大的抗炎作用

B.免疫抑制作用

C.抗休克作用

D.刺激骨髓造血功能

E.促进胃酸和胃蛋白酶分泌

八、下列不宜用糖皮质激素类药物治疗的疾病是

A.中毒性肺炎

B.过敏性休克

C.支气管哮喘

D.骨质疏松症

E.红斑狼疮

本期答案

一、B	二、D	三、E	四、D
五、A	六、E	七、A	八、D

经验交流

鸡眼与跖疣的临床表现及治疗

□王济川

鸡眼和跖疣都是常见的皮肤问题，但它们在成因、表现和治疗方法上存在明显差异。

不同的成因与外观表现

鸡眼是物理性角质增生，多由足部局部皮肤长期受压和摩擦引发；常见于成年人，尤其是长期穿紧窄鞋子、走路多的人群。鸡眼好发于足跖前中部、脚趾缘、足缘等突出且易受摩擦的部位。鸡眼通常只有一处，生长缓慢，呈淡黄色或深黄色，表面光滑，与皮面平齐或稍隆起，中心有倒圆锥状角质栓嵌入真皮，受压时会产生疼痛，尤其在长时间站立和行走时痛感明显。

跖疣则是由人乳头瘤病毒(HPV)感染皮肤黏膜导致的皮肤赘生物，具有传染性，可以直接或间接接触传播；常见于青年人和中年人，特别是有不良卫生习惯或与感染者有过接触史的人群。跖疣可出现在足底多个部位，数量较多且有时会不断增多，生长速度相对较快。其形态通常为黄豆大小甚至更大的灰褐色、棕色丘疹，表面粗糙，呈乳头瘤状增生，走路时可能产生疼痛。

扩散。选择宽松透气的鞋袜，减少对患处的摩擦。用温水清洁，不使用刺激性洗护用品，为皮肤恢复创造良好条件。

药物治疗：鸡眼可在医生指导下涂抹维A酸乳膏、水杨酸乳膏、尿素乳膏等，这些药物能起到剥脱和软化角质的作用。跖疣患者则可涂抹咪喹莫特乳膏、氟尿嘧啶软膏、鬼臼毒素软膏等，它们能有效杀灭病毒，控制病情发展。

物理治疗：液氮冷冻治疗，利用液氮的低温使病变组织坏死，之后坏死组织逐渐修复，达到治疗目的。电灼术，直接作用于患处，让鸡眼和跖疣脱落或消失。二氧化碳激光作为一种气体激光，其波长一般为10.6微米，能够使组织汽化，从而消除病变组织。

治疗后的注意事项 治疗期间，患处容易出现水肿。此时，患者务必注意个人卫生，避免患处接触生水或污染物，防止发生感染，影响治疗效果。若首次治疗效果不理想，可在医生评估后重复治疗，直至彻底解决问题。

了解鸡眼和跖疣的这些特点，有助于患者及时发现症状并采取正确的治疗和防护措施。

(作者供职于河南省潢川县妇幼保健院)

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术，来稿应注重实践操作，介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等；栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎您踊跃投稿，并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com 联系人:朱忱飞 电话:13783596707

本版药方需要在专业医生指导下使用

阿立哌唑口溶膜的独特优势

□张聪聪

精神疾病的治疗之路布满荆棘，具有长期性与复杂性。患者往往需要历经漫长岁月，持续服药以稳定病情。

阿立哌唑作为临床对抗精神分裂症的常用药物，在精神疾病治疗领域占据重要地位。然而，传统的片剂如同横亘在患者与良好治疗效果之间的巨石，因吞咽障碍等棘手问题，致使患者服药依从性普遍处于较低水平。

在门诊药房等日常工作场所，我们常常能听到患者满含困

扰的声音。“药片太大了，根本咽不下去”“这药味道太苦，每次吃药都要鼓足勇气”，类似这样的抱怨不绝于耳。造成药品吞咽困难的原因是多方面的，除了药片自身过大、过硬、味道不佳等物理特性外，部分患者存在的吞咽功能障碍更是雪上加霜。这些患者在尝试服药时，药物卡在喉咙里、难以咽下的情况屡见不鲜，这不仅让他们承受身体上的不适，还极易引发呛咳。更严重的是，极端情况下甚至可能导致

呼吸道路梗阻，直接危及患者的生命安全。对于精神疾病患者而言，长期坚持规律服药，本就需要克服心理和生理上的重重难关，传统剂型带来的吞咽难题，无疑是在他们艰难的治疗道路上又增添了一块巨石，使得治疗依从性大幅下降。许多患者因为对吞服药物的恐惧，而抗拒治疗，最终导致病情延误，康复的道路也变得愈发曲折漫长。

阿立哌唑口溶膜的横空出世，宛如一道明亮的曙光，精准且有效地为这一难题提供了解决方案。这种新型药物依仗先进的制药工艺，将阿立哌唑这一关键的抗精神病活性成分，均匀且精准地分布在可快速溶解的薄膜之中。该薄膜质地轻薄柔软，厚度不到1毫米，却能够精准承载特定剂量的药物。它彻底

颠覆了传统药物依赖水送服的方式，患者仅需将其轻轻放置在舌面上，唾液中的水分便会迅速发挥作用，渗透进入薄膜，瞬间触发溶解机制。短短数秒之内，薄膜便能完全溶解，药物成分随即通过口腔黏膜中丰富的毛细血管迅速被吸收，直接进入血液循环系统。这一过程巧妙地绕过了传统口服剂型在胃肠道中漫长而复杂的吸收过程，极大地缩短了药物达到有效血药浓度的时间。这一特性使得阿立哌唑口溶膜在治疗上具有独特优势，可以控制那些突然出现的幻觉、妄想、情绪失控等急性症状。

对于吞咽功能障碍患者而且精准地分布在可快速溶解的薄膜之中。该薄膜质地轻薄柔软，厚度不到1毫米，却能够精准承载特定剂量的药物。它彻底

颠覆了传统药物依赖水送服的方式，患者仅需将其轻轻放置在舌面上，唾液中的水分便会迅速发挥作用，渗透进入薄膜，瞬间触发溶解机制。短短数秒之内，薄膜便能完全溶解，药物成分随即通过口腔黏膜中丰富的毛细血管迅速被吸收，直接进入血液循环系统。这一过程巧妙地绕过了传统口服剂型在胃肠道中漫长而复杂的吸收过程，极大地缩短了药物达到有效血药浓度的时间。这一特性使得阿立哌唑口溶膜在治疗上具有独特优势，可以控制那些突然出现的幻觉、妄想、情绪失控等急性症状。

对于吞咽功能障碍患者而言，阿立哌唑口溶膜更是带来了福音。它从根本上消除了传统片剂因需要吞咽而带来的卡顿、呛咳等风险。口溶膜在口腔内

病定点医疗机构。为方便结核病患者及可疑症状者就诊。结核病的治疗原则有哪些？结核病的治疗原则为“早期、规律、联合、适量、全程”。早期：结核病一定要早诊断、早治疗。早治疗可以避免机体组织出现不可逆性破坏，造成修复困难。肺结核早期，肺泡内有炎症细胞浸润和纤维素渗出，肺泡结构尚保持完整。同时，结核分枝杆菌繁殖旺盛，体内吞噬细胞活跃，抗结核药物对代谢活跃、繁殖旺盛的结核分枝杆菌能够发挥抑制和杀灭的作用。

联合：不论原发性结核病还是继发性结核病，都需要联合用药。联合用药既可以避免或延缓耐药性，又能提高杀菌效果。联合药物中既要有细胞内杀菌药物，又要有细胞外杀菌药物；既要有适合酸性环境的杀菌药物，又要有适合碱性环境的杀菌药物。

适量：患者要在医生指导下用药，采用适当的剂量。很多抗结核药物有毒副作用，如果剂量过大，血液中的药物浓度过

高，对消化系统、神经系统、泌尿系统等可产生毒副作用；如果剂量不足，血液浓度过低，又达不到抑菌、杀菌的目的，还容易产生耐药性。规律：一定要在专科医师的指导下规范用药。结核分枝杆菌是一种分裂周期长、生长繁殖缓慢、灭杀困难的顽固性细菌。如果用药不规范，将会引起结核分枝杆菌的耐药性，造成治疗失败，使治疗更加困难。

全程：全程用药就是医生根据患者的病情评定化疗方案，完成化疗方案所需的时间。1个疗程通常为3个月，全疗程一般是1年是1年半。短程化疗不少于6个月或10个月。

一般情况下，结核病患者不需要住院治疗；如果并发症比较严重，则需要住院治疗；如果不排菌、病灶稳定且症状较轻，患者可居家治疗。

家庭调养对结核病患者的康复和身心健康非常重要。在饮食上，患者要多吃高热量、高蛋白的食物等。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

肺结核：早发现 早诊断 早治疗

□马彦民

2025年3月24日是第30个世界防治结核病日。我国的宣传主题是“全面行动 全力投入 全民参与 终结结核”。

结核病，又称“痨病”，是由结核分枝杆菌引起的一种呼吸道传染病，是世界上最古老的疾病之一。结核分枝杆菌可能侵入人体各种器官，肺部是最容易被入侵的部位，其他部位(如淋巴结、脑膜、腹膜、肠、皮肤、骨骼等)也可继发感染。人体除头发、牙齿和指甲外，其他部位都可能发生结核病。肺脏是最常被侵犯的器官，肺结核占所有结核病的80%以上。

结核病是青年人容易患的一种慢性且缓发的传染病。结

核分枝杆菌主要以飞沫的形式通过呼吸道传播，传染源是排菌的肺结核患者。肺结核患者在咳嗽、打喷嚏、大声说话或唱歌时，均会产生含结核分枝杆菌的飞沫，健康人吸入后可能被感染。结核分枝杆菌也可以经消化道传播，比如饮用未经消毒的患结核病牛的牛奶而感染。还有极少数患者，通过皮肤破损、黏膜接触等途径感染。

感染风险主要与机体对结核分枝杆菌的抵抗力有关。传染性肺结核患者的密切接触患者、免疫力低下者以及职业性接触结核病患者的人员，容易感染结核分枝杆菌。早期治疗可以缩短传染期，降低传播风

险；规范治疗能够提高治愈率，减少复发；国家对符合条件的肺结核患者提供免费抗结核药物治疗。

那么，怀疑自己得了结核病应该去哪里就诊呢？

我国结核病防治实行归口管理政策，各级各类医疗卫生机构发现结核病患者及结核病可疑症状者后，应及时转诊至当地结核病定点医院医疗机构进行规范诊疗。结核病患者在定点医院医疗机构进行检查与治疗，可享受国家相应的减免优惠政策。

咳嗽、咯痰2周以上的，应高度怀疑得了肺结核，要及时就诊。肺结核还会伴有痰中带血、低热、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等症状。怀疑得了肺结核，要及时到当地结核病定点医院医疗机构就诊。与肺结核患者共同居住，同室工作、学习的人都是肺结核患者密切接触者，有可能感染结核分枝杆菌，应及时到医院检查。

怀疑得了肺结核，要及时到当地结核病定点医院医疗机构就诊。河南省的省、市、县均设有结核



全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核行动 共建共享 健康中国