

爱护“五官之王”，守好呼吸道门户

● 本报记者 陈祎琪

鼻子,常被视为“五官之王”。俗话说,面部一枝花,全靠鼻当家。其实,鼻子不仅对一个人的颜值至关重要,作为呼吸道的门户,人与外界环境接触的起始端,它还关系着人体的健康。

看似不起眼的鼻腔,在面对外界刺激时其实筑起了很多道防线。北京大学人民医院耳鼻咽喉头颈外科主任医师王旻介绍,第一道防线是鼻毛,可避免外界的粉尘、昆虫等异物进入鼻腔。第二道防线是黏液纤毛清除系统,指的是鼻子黏膜表面像毛刷一样的结构,可通过从前向后的有序摆动将附着在黏液毯中的粉尘、雾霾等有害物质或病毒、细菌等病原微生物排出鼻腔。第三道防线是喷嚏反射。类似于咳嗽反射,是神经中枢对鼻腔发出的防御指令,以排除鼻腔异物。第四道防线是鼻腔的免疫功能,通过分泌特异性的免疫球蛋白和非特异性的溶菌酶等,排除有害物质,保护鼻腔。

“呼吸固然是鼻子不可忽视的功能,但更重要的是,在遭遇寒冷空气、干燥空气或污浊空气刺激时,鼻子能自动发挥加温、加湿或过滤清洁功能,以鼻腔小健康保护人体大健康。”王旻告诉《医学科学报》。

绕不过去的过敏性鼻炎

提起鼻科常见疾病,过敏性鼻炎是绕不过去的“坎”。无论是成人还是儿童,过敏性鼻炎正“俘虏”着越来越多的人,成为其“囚徒”。

我国过敏性鼻炎患者高达2.4亿。《中国过敏性鼻炎诊疗指南》显示,从2005年至2011年的6年间,我国成人过敏性鼻炎患病率从11.1%上升至17.6%,患病人数约增加了1亿。“过敏性鼻炎的覆盖人群很广,未来还可能进入常态化。”王旻说。

这背后的“元凶”究竟是环境还是人本身呢?对此,王旻认为或许不能单一而论。首先,过敏性鼻炎与遗传有一定关系。“家族成员中如果有哮喘、过敏、湿疹、荨麻疹等过敏史,其他成员也会更容易得过敏性鼻炎。”王旻表示,但遗传背景在短时间内不会发生显著变化,属于一种比较稳定的社会

状态,生活方式的变革是助推发病率提升的重要诱因。

“有一种卫生假说,指人在过于清洁的环境中更容易得过敏性疾病,而幼年得过感染性疾病的人得过敏性疾病的概率反而会降低。通俗地说就是不能有洁癖。”王旻说,以前过敏性疾病被视为“贵族病”,现在随着人们生活水平的进步越来越常见。但他也补充,与过于清洁的环境相对应,人在受污染的环境中,比如接触PM2.5等大气可吸入颗粒物,也可能诱发机体出现过敏反应。

王旻还提到生物多样性假说。“我们应该在全生命周期中接触各种病原微生物,以锻炼自身的免疫系统,使其保持平衡状态。但现在独生子女多、抗生素滥用、喝配方奶粉代替母乳、剖宫产比例增加等现象都减少了个体与病原微生物接触的机会,无形中增加了患过敏性疾病的可能。”他表示,高压状态等心理原因也是患过敏性疾病的相关因素。

“一个人在不同的年龄可能会有不同的过敏性表现,我们称之为‘过敏进行曲’。比如婴幼儿时期患湿疹、食物过敏,随着年龄增长患哮喘、过敏性鼻炎等。”王旻解释,过敏性疾病是累及全身多系统、多器官、多部位的疾病,在不同环境下针对不同个体可能表现为不同的靶器官症状。而一个人即使有遗传基因也不代表生下来就会过敏,而是后天的生活方式导致其免疫平衡状态逐渐被打破,从而在某一个时间点引发患过敏性疾病的质变。

分不清楚的鼻科炎症

过敏性鼻炎、鼻窦炎、感冒常令人“傻傻”分不清楚,进而也不乏出现晚诊晚治、误诊误治的情况。许多患者因此小病拖成大病,急性拖成慢性,生活深受其扰。

对此,王旻表示,“相比之下,鼻窦炎更好区分,主要表现为鼻塞、流脓涕、头疼、嗅觉减退。而过敏性鼻炎和感冒兼具打喷嚏、流鼻涕、鼻塞症状,比较容易混淆。”

如何区分过敏性鼻炎和感冒?王

旻指出,从病因方面,过敏性鼻炎是机体对外界过敏原的免疫反应,而感冒是感染性疾病。病程方面,过敏性鼻炎相对较长,分为季节性和常年性;而感冒病程较短,一般为一周,且具有自限性。临床表现上,过敏性鼻炎会频繁打喷嚏,多则上百个,鼻涕较稀;而感冒打喷嚏的数量相对没有那么多,后期鼻涕比较黏浓。另外,过敏性鼻炎会伴随其他过敏性疾病,比如过敏性结膜炎、哮喘、食物过敏、皮肤过敏等。而感冒通常不会。但过敏性鼻炎没有伴随症状,感冒则会有发热、酸痛、乏力等全身症状。

“感冒在临床上也叫急性鼻炎,一般7~10天即可自愈,但也有患者迁延不愈,从而诱发鼻窦炎。鼻窦是鼻腔周围颅骨内多个含气的空腔,分布于眼眶上方、眼眶内侧、眼眶下方、颅底下方,窦口阻塞、内部出现脓液、分泌物时,形成鼻窦炎。过敏性鼻炎不积极治疗也会诱发鼻窦炎、中耳炎、哮喘或呼吸暂停综合征等。”王旻表示,这些疾病之间有互为因果或互相影响的关系,因此建议患者早诊早治,避免造成生命危险。

日益凸显的腺样体肥大

随着家长越来越重视儿童健康和过敏性鼻炎患者的增多,腺样体肥大、腺样体面容受到越来越多的关注。

“儿童正处于发育阶段,呼吸氧供非常重要,但腺样体肥大会阻塞后鼻孔,导致儿童呼吸困难,出现张口呼吸、睡眠打鼾、憋气等症状,甚至发展为上唇肥厚、牙列不齐、硬腭高拱、目光呆滞的腺样体面容。”王旻表示,腺样体肥大不仅会反过来加重过敏性鼻炎,还会因长期缺氧影响儿童注意力和听力,诱发分泌性中耳炎、上气道咳嗽综合征,甚至阻滞其身高体重的发育,严重影响儿童身心健康。“一些家长还以为是孩子调皮捣蛋,不爱学习,其实这是一个疾病的状态。”

但并不是所有腺样体肥大的孩子都需要切除腺样体,一般药物治疗效果不



图片来源:视觉中国

理想、鼻塞程度超过2/3的患儿才考虑手术治疗。王旻解释,“腺样体的发育和年龄有关系,一般6~7岁时腺样体最大,而后逐渐萎缩。所以八九岁的儿童患者如果症状不重,不一定要手术,随着年龄增长腺样体还会逐渐缩小,但四五岁的患儿如果临床症状明显且保守治疗效果不佳,这时腺样体随着年龄增长还会继续增生,我们则考虑手术切除。”

小鼻子大健康

每年4月的第二个星期六是全国爱鼻日。但比起癌症、外伤,对于鼻科炎症这类“小病”,人们的重视度、就诊的积极性和治疗的依从性表现出明显的不足。

对此,王旻表示,“小鼻子大健康。越是常见病、多发病,越要重视。过敏性鼻炎不及时医治,还会诱发其他疾病,比如哮喘,急性发作时可能有生命危险,高血压也是其他更严重疾病的诱因,所以鼻子虽小,引发的健康隐患可不小。”

对于健康人群,王旻建议公众做好鼻腔护理。比如不要揪鼻毛,这种爱美之举可能刺激鼻腔,诱发鼻腔炎症,进而引起颅内感染。不要抠鼻子,破坏鼻腔微环境,影响其加温加湿过滤清洁功能的发挥。鼻腔里有分泌物时,可使用生理盐水,用专业洗鼻器清洗鼻腔,缓解炎症。王旻特别指出,不建议将自来水捧在手心,然后用鼻子吸的方式清洗,因为自来水没有渗透压,会引起鼻黏膜的不适,且不够卫生。此外,身处污浊环境或存在过敏原的环境中,尽量佩戴口罩,防止吸入粉尘、雾霾或过敏原。

“其实,很多鼻科常见病只要尽早治疗、合理治疗,病情都是可防可控的。但归根结底,晚治不如早治,早治不如早防。”王旻最后说。