

# 中国儿童医疗之家家庭儿科儿保医学热身培训

## 儿科儿保基础知识和基本技能

### 儿科常见症状-鼻塞



带教策划: 刘晓坤医师

美国家庭儿科医师

北京大学医学博士

美国迈阿密大学医学中心博士后

美国密西西比医学院儿童医院住院医培训

麦田健康 首席美式儿科私人医生

## 家庭儿科急诊医学基础 1 - 6 周热身培训

1) 发热    2) **鼻塞**    3) 咳嗽    4) 腹泻    5) 腹痛    6) 咽痛

### 鼻塞的鉴别诊断

#### 1. 两侧对称性鼻塞

- 急性: 感冒, 鼻窦炎
- 间断性和季节性: 反复感冒, 过敏性鼻炎
- 慢性: 过敏性鼻炎, 腺样体肥大, 慢性鼻炎。

#### 2. 一侧鼻塞

- 鼻腔异物
- 局部结构异常如鼻中隔偏斜, 鼻息肉等,
- 如果同时有过敏性鼻炎或鼻窦炎, 鼻塞症状更加明显。

#### 3. 感冒和鼻窦炎的鉴别

##### (1): 感冒的症状和病程

- 发热多为低热, 在感冒的初期出现, 2-3 天后热退。
- 伴有鼻塞, 流涕, 咳嗽等症状。
- 鼻涕开始是清鼻涕, 然后变为白色, 再变为黄绿色的浓鼻涕, 几天后再从黄绿色浓鼻涕变回白色和清鼻涕。
- 此外, 感冒症状 2-3 天最重, 然后慢慢减轻, 10-14 天后痊愈。

##### (2): 鼻窦炎的 3 种发病特点



- 感冒症状持续时间>10天而且没有好转
- 感冒症状比往常严重，高热>39度和脓鼻涕超过3天，往往有病态。
- 感冒症状好转后又开始加重或者出现发热。

#### 4. 感冒和过敏性鼻炎的鉴别

	感冒	过敏性鼻炎
年龄	小于2-3岁最多	过敏性鼻炎的产生需要至少2年的反复接触过敏原才能致敏，再产生症状(详情见下述)。所以，一般2岁以内不要首先考虑过敏性鼻炎
症状特点	症状会持续数天，不会时有时无，时好时坏。而且婴幼儿感冒常常有发热，许多孩子的咳嗽症状也比较明显。	阵发性和痒。遇到过敏原后马上打喷嚏，流鼻涕(清鼻涕)，和鼻塞。常常有鼻咽眼睛等部位痒的症状。以上症状持续几分钟，几个小时或者几天，根据接触过敏原的长短决定。不会有发热，咳嗽的症状不明显，除非有咳嗽变异性哮喘。

#### 5. 过敏性鼻炎：阵发性和慢性鼻塞的主要病因

##### (1) . 年龄性

- 多见于2岁以上。再次重复：2岁以下可以有过敏性鼻炎，但非常少。
- 一般反复咳嗽流涕的症状是由于反复感冒引起。

多年来，我曾请教过几个不同医疗机构的美国过敏专科医生，他们有相同的意见：2-3岁以下的婴幼儿生活在这个世界的时间太短，还没有机会反复接触过敏原，所以患过敏性鼻炎的机会很少。Uptodate也是同样指南。我在临床上极少诊断2岁以下的婴幼儿过敏性鼻炎。

##### (2) . 过敏性鼻炎的分类

- **全年性过敏性鼻炎**：过敏症状全年都有，伴随季节性加重。室内过敏原过敏居多。
- **季节性过敏性鼻炎**：只在某个过敏季节有症状，而每个人的过敏原不同，过敏的季节也不同。对室外过敏原过敏。

##### (3) . 症状

- 阵发性打喷嚏，流鼻涕，鼻塞。
- 眼睛，鼻子，咽部的痒。头疼，乏力，睡眠不好。
- 症状的阵发性和痒是最特异的过敏症状。

##### 症状分为两大类：

- 打喷嚏，流鼻涕和痒，这是组织胺释放后造成的。
- 鼻塞症状，主要和白三烯等其他炎症介质形成的局部组织炎症有关。有时鼻塞会非常严重，造成张口呼吸，睡眠打鼾，头疼，也是引起中耳炎和鼻窦炎的诱因。

##### (4) . 体征

### 急性体征:

- 鼻甲粘膜肿胀，仔细看粘膜呈青白色；咽后部表面看起来像小卵石一样；
- 结膜常常有充血肿胀；
- 中耳有积液，耳膜有时向内收缩。
- 注意检查呼吸系统是否有哮喘的体征。

### 慢性体征

- 如果在幼儿期就有严重鼻塞，造成张嘴呼吸和打鼾，久而久之形成面部发育畸形，叫过敏面孔（allergic facies），也叫腺样体肥大面孔（adenoid facies）。
- 因为腺样体肥大也会造成严重鼻腔堵塞，张口呼吸，打鼾等。
- 尽管病因不同但后果相同。

### 其他体征

- 过敏性黑眼圈（allergic shiners），
- 过敏性致敬线（allergic salute）（因为鼻子痒，孩子反反复复用手掌向上揉鼻尖，造成鼻梁的横纹。向上揉鼻子像致敬一样，因此得名。）

## (5) . 诊断

- 以上的阵发性，季节性的症状，尤其是痒的症状可以诊断绝大多数病人。
- 阵发性和痒是过敏的特异症状。

## (6) . 何时需要做过敏性实验

- 对过敏性鼻炎的诊断无把握。
- 需要明确过敏原从而设法避免过敏原。
- 需要检测过敏原来指导过敏性鼻炎的免疫治疗（打针）

## (7) . 治疗

- 先了解病理：**肥大细胞和嗜碱性细胞释放组织胺和其他的炎症介质**，造成临床症状。
- 过敏性鼻炎的患者，鼻粘膜内的肥大细胞和嗜碱性细胞是非过敏者的 50 倍。
- 在过敏性鼻炎的症状中，**阵发性打喷嚏，流鼻涕和痒是组织胺的特异症状**，因此，服用抗组织胺对以上症状效果显著。
- **白三烯和其他炎性介质造成的鼻腔炎症反应是鼻塞的主要原因**。所以，鼻喷雾性激素和口服抗白三烯受体抑制剂对过敏性鼻炎的鼻塞症状比抗组织胺有效。其中，前者比后者更有效。
- 患过敏的时间越久对致敏原的敏感性越增高。

## (8) 治疗要素

### A. 治疗药物选择

- 2 岁以下：如果高度怀疑有过敏性鼻炎，可以试用抗组织胺药，如仙特敏。
- 2 岁以上：首选鼻喷雾激素，对过敏性鼻炎的所有症状都有效。
- 根据病情的轻重决定剂量，决定是否长期用还是间断性预防性使用。



- 轻度者，如果主要症状是打喷嚏，流鼻涕和痒，也可以只服用第二代抗组胺药；
- 如果主要症状是鼻塞，也可以只服用抗白三烯受体抑制剂。

## B. 长期治疗还是预防性治疗

### 预防性治疗：

- 不太现实。
- 需要至少半天时间提前计划外出活动。
- 至少在接触过敏原之前 2-5 小时口服第二代抗组胺药。
- 由于喷雾激素一般起效时间比抗组胺药长，更需要提前半天到一天使用才能预防。

### 长期治疗：

- 一般过敏性鼻炎的症状会持续几周，几个月或者全年，取决于接触过敏原的长短。
- 而喷雾性激素往往需要几天甚至一两周的时间才能达到最好的疗效。
- 所以一般治疗需要几个月。
- 原则是，足量控制症状，然后逐渐减量到最有效的低剂量维持疗效。

## C. 尽量避免接触过敏原

- 过敏季节，注意观察每天的花粉量以决定室外活动的时间。
- 如果风大，可以安排室内活动。
- 关闭窗户，使用空气净化器，等等。

### 鼻塞病例：

**病例 1** 18 个月，鼻塞，流涕，咳嗽有 3 天，低热 2 天，38.4 度。鼻塞在夜间尤其明显，开始有黄鼻涕。精神好，食欲稍减低，但是喝水足够，尿量充足。

最近 3-4 个月常有鼻塞，流涕，时有低热。

看诊几次，诊断为过敏体质，医生开了仙特敏。

二胎，小姐姐 3 岁，几个月前开始上幼儿园。

既往健康，疫苗接种按期完成

**病例 2** 4 岁，高热 3 天，39 度以上，伴有鼻塞，流脓涕和轻度咳嗽，无呼吸急促，呼吸困难。精神状态从昨天开始下降，活跃度减低。无头痛，呕吐，畏光，颈项强直或皮疹。食欲减少，液体摄入量良好，小便充足。

既往健康，疫苗接种完全

**病例 3** 6 岁，鼻塞，流脓涕 2 周，无发热，无咳嗽。早晨起床后诉说嗓子疼，几小时后消失。夜间打鼾比以往严重。精神食欲良好。无频繁打喷嚏，眼，鼻，咽喉痒的症状。

既往史：长期鼻塞，可能有一年多，经常打鼾和张口呼吸。今年已经患过 3 次鼻窦炎，吃抗生素 3 天后好转停药，但是鼻塞，打鼾和张口呼吸持续不变。



**病例 4** 5岁，开春后一直不断的打喷嚏，流清涕和鼻塞，经常用手揉鼻子，揉眼睛，经常有清理喉咙的声音。以上症状时好时坏。无发热，精神食欲良好。

既往史：去年冬天有频繁咳嗽，咳嗽往往持续数周。

家族史：父亲有哮喘，母亲有过敏性鼻炎。

**病例 5** 5岁，数月频繁打喷嚏，流鼻涕，眼鼻刺痒，而且鼻塞严重，造成张口呼吸，诊断为过敏性鼻炎。给与仙特敏口服，症状好转，但是鼻塞没有明显改善。今天复诊，目的缓解鼻塞。

既往史：无变化

### 鼻塞案例分析

**病例 1.** 18个月，鼻塞，流涕，咳嗽有3天，低热2天，38.4度。鼻塞在夜间尤其明显，开始有黄鼻涕。精神好，食欲稍减低，但是喝水足够，尿量充足。

最近3-4个月经常有鼻塞，流涕，有时有低热。看诊几次，诊断为过敏体质，医生开了仙特敏。

二胎，小姐姐3岁，几个月前开始上幼儿园。

既往健康

疫苗接种按期完成

查体无明显异常。

病例分析：

1. 婴幼儿频繁感冒非常常见

2岁以内的婴幼儿患有呼吸道症状时，绝大多数是感冒或是反复感冒。因为有一个刚上幼儿园的小姐姐，她会时常把病毒带回家来，可能是这个孩子近几个月反复有鼻塞，流涕和咳嗽的原因。

2. 婴幼儿感冒时常有发热

但是，高热不多见。如果有高热 $\geq 39$ 度，还是需要考虑是否有感冒以外的原因。发热一般在感冒的初期，2-3天后消失。如果感冒几天后发热，或者发热持续，需要考虑其他病因。

3. 感冒的病程：症状在2-3天逐渐加重，4-5天后慢慢减轻，但症状往往持续10-14天才消失。少数孩子尽管病情好转但是咳嗽却一直不断，只要有持续好转的趋势，可以继续观察。

4. 感冒远比过敏性鼻炎常见

如果没有湿疹的既往史，和明显的过敏性家族史，一般不要首先考虑过敏性鼻炎。即使有湿疹的既往史，和明显的过敏性家族史，也需要仔细鉴别这两种疾病。

**病例 2.** 4岁，高热3天，39度以上，伴有鼻塞，流脓涕和轻度咳嗽，无呼吸急促，呼吸困难。从昨天起精神状态稍有下降，但热退后精神恢复。无头痛，呕吐，畏光，颈项强直或皮疹。食欲减少，液体摄入量良好，小便充足。

既往健康

疫苗接种完全

查体无明显异常。

病例分析：

4岁，有上呼吸道症状的同时有高热，需要怀疑感冒以外的疾病。从病史看，严重感染如肺炎，脑膜炎的可能性不大。高热，鼻塞和脓涕3天，需要考虑鼻窦炎。

鼻窦炎在这个年龄往往没有明显体征，如上颌窦按压痛。



鼻窦炎主要是临床诊断, 详细问病史一般诊断不难。即使拍片或者 CT, 阳性者也要结合临床症状, 因为许多健康儿童的片子都会有鼻窦炎的表现。只有阴性才有否定意义, 能除外鼻窦炎。

以下 3 种临床表现需要怀疑鼻窦炎:

- a. 感冒症状持续时间长而且没有好转: 大于 10 天
- b. 感冒症状比往常严重, 高热  $\geq 39$  度和脓鼻涕超过 3 天, 孩子往往有病态。
- c. 感冒好转后又开始加重。

**病例 3.** 6 岁, 鼻塞, 流脓涕 2 周, 无发热, 无咳嗽。早晨起床后诉说嗓子疼, 几小时后消失。夜间打鼾比以往严重。精神食欲良好。无频繁打喷嚏, 眼, 鼻, 咽喉痒的症状。

既往史: 长期鼻塞, 可能有一年多, 经常打鼾和张口呼吸。今年已经患过 3 次鼻窦炎, 吃抗生素 3 天后好转停药, 但是鼻塞, 打鼾和张口呼吸持续不变。

病情分析:

查体: 往往有不同程度的腺样体面容和张口呼吸。注意检查耳鼻喉部位, 是否有扁桃体肥大, 是否有中耳炎或中耳积液, 鼻腔粘膜的颜色, 是否肿胀, 是否有息肉, 分泌物的颜色, 鼻中隔的位置, 等。

诊断: 腺样体肥大, 继发性鼻窦炎 (很可能同时有腺样体炎)

#### 1. 腺样体肥大是临床诊断

是近年来儿童慢性鼻塞的重要原因, 也是造成张口呼吸, 打鼾, 有时, 阻塞性睡眠窒息的主要原因。因为打鼾和张口呼吸, 嗓子痛是常见症状。

#### 2. 腺样体和年龄

腺样体的增长一般在 5-6 岁时达到高峰, 然后慢慢缩小。这个孩子 6 岁, 他的症状在这一年比较明显是和他的年龄有关。而且从病史看, 他已经有几次腺样体炎或者鼻窦炎的感染, 而且治疗不彻底也是症状持续的原因。

#### 3. 腺样体肥大是鼻窦炎和中耳炎的诱发因素

因为腺样体和鼻窦, 鼻咽管位置的紧密关系, 它的肥大往往造成反复鼻窦炎和中耳炎, 所以, 查体时需要注意这些部位。

#### 4. 腺样体肥大并发感染时需要喷雾性激素和抗生素同用

这种孩子使用激素喷鼻剂往往能够不同程度的控制鼻塞的症状。当然激素喷鼻剂对过敏性鼻炎效果优越于腺样体肥大。后者效果不佳需要引荐到耳鼻喉科考虑手术治疗。

腺样体肥大合并有鼻窦炎或者腺样体炎时, 抗生素的治疗需要至少 10 天的疗程, 有时, 2-4 周的抗生素治疗才能清除感染灶。

**病例 4.** 5 岁, 开春后一直不断的打喷嚏, 流清涕和鼻塞, 经常用手揉鼻子, 揉眼睛, 经常有清理喉咙的声音。以上症状时好时坏。无发热, 精神食欲良好。

既往史: 去年冬天有频繁咳嗽, 咳嗽往往持续数周。婴儿期有湿疹。

家族史: 父亲有哮喘, 母亲有过过敏性鼻炎。

病情分析:

1. 打喷嚏, 流鼻涕等症状的阵发性, 季节性, 以及痒是过敏性鼻炎的特异症状。
2. 过敏性疾病的相关性



文献中谈起敏性疾病时常常提起 atopic (allergic) march, 是指 1-2 岁以内患有湿疹时, 其中一部分孩子会在几年内大步迈进到过敏性鼻炎, 然后再迈向哮喘。说明这几个疾病的相关性。而且, 大部分过敏性鼻炎的患者同时有过敏性结膜炎。

### 3. 敏感性疾病需要同时治疗

考虑敏感性鼻炎时, 查体要注意是否有其他过敏性疾病, 如湿疹, 过敏性结膜炎或者哮喘。这些疾病需要同时治疗, 否则疗效不好。如哮喘的病人, 如果同时有过敏性鼻炎, 只治疗哮喘, 不顾及过敏性鼻炎, 哮喘的疗效不好。

### 4. 过敏性鼻炎是诱发鼻窦炎和中耳炎的原因之一

在临床上, 如果一个孩子有反复鼻窦炎或者中耳炎, 我马上会问自己为什么? 除了家族遗传因素外, 过敏性鼻炎的鼻粘膜肿胀阻塞, 不仅可以引起细菌性鼻窦炎, 而且造成鼻咽管阻塞或功能障碍, 进而诱发各种中耳炎(细菌性和积液性)。还有严重鼻塞还会引起打鼾和睡眠障碍相关的呼吸异常, 甚至, 呼吸道阻塞性窒息(obstructive sleep apnea)。这种症状和疾病在近年来逐渐增多, 需要留意。

### 5. 过敏性鼻炎同时有反复或慢性咳嗽需要考虑咳嗽变异性哮喘

既往史中提到, 去年冬天有频繁咳嗽, 咳嗽往往持续数周。而且婴儿期有湿疹。患有湿疹, 同时父母亲有过敏史, 尤其是哮喘史, 结合冬天反复的慢性咳嗽, 需要高度怀疑咳嗽变异性哮喘。即使现在没有症状, 也需要提醒父母注意观察, 必要时即使就诊。

**病例 5.** 5 岁, 数月频繁打喷嚏, 流鼻涕, 眼鼻刺痒, 而且鼻塞严重, 造成张口呼吸, 诊断为过敏性鼻炎。给与仙特敏口服, 症状好转, 但是鼻塞没有明显改善。今天复诊, 目的缓解鼻塞。

既往史: 无变化

### 病例分析

出这个病例的主要目的是提醒大家, 在治疗过敏性鼻炎时, 一定要记住病理。病理清楚, 就可以很好的解释临床症状, 就可以有信心的选择治疗方案并预测疗效。

在过敏性鼻炎的症状中, 阵发性打喷嚏, 流鼻涕和痒是组织胺的特异症状, 因此, 服用抗组织胺对以上症状效果显著。

白三烯和其他炎性介质造成的鼻腔炎症反应是鼻塞的主要原因。所以, 鼻喷雾性激素和口服抗白三烯受体抑制剂对过敏性鼻炎的鼻塞症状比抗组织胺有效。其中, 前者比后者更有效。

因为这个孩子的主要症状是鼻塞, 服用仙特敏这个抗组织胺的疗效不佳是在预测中的。复诊时, 应该加用激素喷鼻剂, 或者换用激素喷鼻剂, 停用仙特敏。因为, 激素对所有的过敏症状都有效。

在治疗中, 注意教育病人喷鼻剂的用法: 头稍微前倾, 用左手向右鼻腔鼻翼的方向喷, 用右手向左鼻腔鼻翼的方向喷。

喷雾性激素往往需要几天甚至一两周的时间才能达到最好的疗效, 所以治疗一般需要几个月。原则是, 足量控制症状, 然后逐渐减量到最有效的低剂量维持疗效。