执行主编:刘琳佳 责任编辑:李由 电话:(0451)84612165 E-mail:lnrbliyou@163.com

《小城良方》热播 鼻炎偏方莫信

近日,电视剧《小城良方》热播,由肖战饰演的刘铮亮回到东北基层医院上班,撞见科室主任正照着会计给的偏方,把甲硝唑磨粉吸进鼻子治鼻炎,顿时震惊不已。这一剧情近期引发不少讨论。



甲硝唑磨粉能治鼻炎吗?

宁波大学附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科病区主任李春林表示,该桥段只是剧情需要,万不可轻易模仿。

甲硝唑是一种抗生素,主要针对厌氧菌。过敏性鼻炎、慢性鼻炎多是由过敏或理化刺激引起的,不一定是厌氧菌感染。因此,使用甲硝唑效果可能不佳。自己碾碎药片往鼻子里放,浓度不好把控。若浓度偏高,则会刺激、损伤鼻黏膜,鼻子干、鼻出血随之而来;随意使用抗生素,还有增加耐药风险的后患。

“只有一小部分鼻窦炎患者,检查后确实存在厌氧菌感染,医生评估后才有可能用到它。”李春林强调,甲硝唑算不上鼻炎的通用办法。

为什么一到秋冬鼻炎就犯?

干冷空气 秋冬寒冷干燥的空气会直接刺激鼻黏膜,使其血管收缩、血流不畅、水分流失,导致黏膜屏障功能受损,抵抗力下降。冷空气还会激活鼻腔里的“冷敏感通道”,直接诱发炎症和黏液分泌。对于部分患者,冷空气甚至能直接诱导肥大细胞释放组胺,即刻引发喷嚏和清涕。干冷空气会加重本就处于炎症状态的鼻腔黏膜反应,鼻塞、鼻痒等症状更加明显。

过敏原与呼吸道病毒 室外花粉,如秋季的杂草花粉会刺激易感人群诱发鼻炎。秋冬空气污染较重,空气中污染物带来物理刺激,同时裹挟过敏原,刺激鼻腔黏膜诱发鼻炎。人们待在门窗紧闭的室内时间大幅增加,呼吸道病毒传播多。部分人感冒没有发烧、头痛等全身症状,仅表现鼻腔不适,打喷嚏、流涕鼻塞,容易被误以为是过敏,实际是鼻腔病毒感染损伤鼻黏膜,加重鼻炎。

温差与血管反应 秋冬季节室内外温差巨大,鼻腔血管需要在短时间内频繁地收缩和扩张以适应温度剧变。这种反复的刺激会使鼻黏膜的神经血管调节功能变得不稳定,导致血管运动性反应增强,即使没有过敏原,单纯的冷热刺激也能引发严重的鼻塞和流涕。

为什么鼻炎难“断根”

鼻炎之所以难治,涉及鼻炎的类型和病因。

过敏性鼻炎 通常难断根,其本质是身体免疫功能异常,不是鼻腔结构破损、长异物,无法通过简单修补、切除病灶解决。过敏造成鼻腔黏膜慢性炎症,只要过敏原在,就会导致发病,脱敏治疗(舌下含服或皮下注射过敏原提取物),能让一部分人症状明显减轻甚至长期缓解,但治疗周期长,也不是人人有效。过敏性鼻炎治疗目标不是彻底根治:一是控制打喷嚏、鼻塞流涕等症状,不干扰日常生活工作;二是防止病情进展,避免发展成哮喘、鼻息肉以及其他全身炎症。

血管运动性鼻炎 这种鼻炎很容易与过敏性鼻炎混淆,血管运动性鼻炎由化学刺激、天气变化等触发,并非过敏所致。常规的鼻用类固醇或抗组胺药对其效果有限,症状容易反复。

药物性鼻炎 长期不当使用鼻用减充血剂,会引发药物性鼻炎,鼻甲肥厚、失去弹性,产生“反跳性鼻塞”,即药效过后鼻塞更严重。患者为缓解症状不得不更频繁用药,形成“越用越堵、越堵越用”的增量减效恶性循环,最终导致黏膜功能损伤,使鼻炎变得顽固难治。

做好居家防护 减轻鼻炎困扰

秋冬时节,做好居家细节调整,减少温差与干冷空气刺激,能明显减轻鼻炎发作频次。

稳住室内温度,避免忽冷忽热是首要一环。室温不必过高,维持在18℃至22℃比较合适。不要长时间紧闭门窗,中午气温偏高时短时间开窗换气,换气时可以先到另外一间房间暂避,避免冷风直吹面部。空调、暖气不要对着头部直吹,持续热风会快速带走鼻腔水分,让黏膜干燥脆弱。

空气湿度也要兼顾。暖气房内空气干燥,鼻黏膜屏障容易受损。可以使用加湿器,把湿度保持在40%-60%。加湿器要定期清洗换水,防止滋生霉菌,霉菌飘散在空气中,反而会诱发过敏。也可以在室内放一盆清水、勤拖地,用温和方式增加湿度。

进出房间的温差缓冲不能忽略。老人出门前,先在门口停留片刻,让鼻腔慢慢适应低温;回家进门后,不要立刻靠近暖气、热风设备,缓缓适应暖意。外出戴好棉质口罩,口罩可以加温加湿吸入的冷空气,降低对鼻腔的刺激。

坚持用接近体温的生理盐水冲洗鼻腔,冲掉附着的粉尘、刺激物。

治疗鼻炎这些坑别踩

除了甲硝唑磨粉吸鼻,鼻炎圈还流传着不少偏方:盐水冲洗鼻腔、大蒜塞鼻、香油滴鼻、长期依赖通鼻喷剂。这些方法要么刺激黏膜造成损伤,要么短暂缓解症状,掩盖真实病情。

临床上最常见的误区,首推把抗生素当鼻炎特效药,不仅无效还可能有害。

其次是长期乱用鼻用减充血剂——含麻黄碱的网红鼻喷剂,短期缓解鼻塞很灵,但长期连续使用,反而导致“药物性鼻炎”:药效一过,鼻塞更重,陷入“越用越堵、越堵越用”的恶性循环。

此外,迷信土方、偏方、网红鼻贴,未经验证,安全性和有效性都无保障,还可能含不明成分;把过敏性鼻炎当“感冒”硬扛,只当感冒治,拖出哮喘、鼻息肉、分泌性中耳炎等;症状轻就不就医、不复查,鼻炎分型复杂(急慢性、过敏性、血管运动性、萎缩性等),用药方案完全不同,自行购药风险大;只依赖药物,忽视基础护理,洗鼻、规避过敏原、增强体质这些“慢功夫”,恰恰是最安全有效的底色。

针对高发的过敏性鼻炎,科学治疗讲究“阶梯+规范”:物理防御,把过敏原阻挡在外;鼻腔冲洗,清理“主战场”;药物“精准打击”,别乱用网红药;查清过敏原,进行脱敏治疗;生物制剂新疗法;提前预防,抢先治疗。

如果已出现以下情况,请及时寻求耳鼻咽喉科医生的帮助:症状持续超过1周,自行用药无效或加重;鼻塞严重到张口呼吸,影响睡眠、工作,出现睡眠打鼾;出现黄脓鼻涕、面部胀痛、发热,可能合并急性鼻窦炎;耳闷、听力下降,可能合并分泌性中耳炎;出现喘息、胸闷,警惕过敏性哮喘。

很多人一感到鼻塞难受,第一反应不是就医分型,而是翻看短视频、打听偏方,只求快速通气,却忽略鼻腔黏膜薄嫩,一旦受到不当刺激,损伤往往悄无声息。鼻炎难治,往往不是药不行,而是病因复杂、用错方法。 本报综合