

鼻腔炎症性疾病

鼻腔炎症性疾病是指病毒、细菌、变应原、各种理化因子以及些全身性疾病引起的鼻腔粘膜的炎症。主要的病理改变是鼻腔黏膜充血、肿胀、渗出、增生、萎缩或坏死等。依据不同的病因、发病机制及病理改变可分为：

- 1、急性鼻炎
- 2、慢性鼻炎（慢性单纯性鼻炎、慢性肥厚性鼻炎）
- 3、萎缩性鼻炎
- 4、变应性鼻炎 接触过敏原后发病。
- 5、药物性鼻炎
- 6、干燥性鼻炎

急性鼻炎

定义：是由**病毒**
感染引起的鼻腔黏
膜急性炎症性疾病。
俗称“**伤风**”、“**感冒**”，有传染性，
病程一般是7到10天
左右，四季均可发
病，冬季多见。



【病因】 主要是病毒感染（100多种），随后合并继发细菌感染，**最常见的是鼻病毒**，其次是流感、副流感病毒等，**主要是经飞沫传播**，方式是经呼吸道吸入，其次被污染的物体或食物进入机体。

1、全身因素： 机体抵抗力下降，受凉、疲劳、烟酒过度、维生素缺乏、内分泌失调等。

2、局部因素： 鼻中隔偏曲、慢性鼻炎、慢性化脓性鼻窦炎、慢性扁桃体炎。

【临床表现】 病程约7-10天。

- 1、**潜伏期** 感染后1-3d, 鼻腔内不适感、全身不适及食欲减退等。
- 2、**初期** 鼻内和鼻咽部瘙痒、干燥感, 频发喷嚏, 伴有畏寒、头胀等; (清水样分泌物)

- **3、急性期：** 约2~7天。此期出现鼻塞，逐渐加重，频频打喷嚏，流清水样鼻涕伴嗅觉减退，说话时有闭塞性鼻音，还可能出现鼻出血；同时全身症状达高峰，如发烧（大多为低烧），倦怠，食欲减退及头痛等。

- **4.恢复期**

- 清鼻涕减少，逐渐变为粘液脓性，合并细菌感染时，鼻涕变为脓性，全身症状逐渐减轻。如无并发症，7~10天后痊愈。而鼻黏膜的纤毛输送功能一般在8周左右方能完全恢复。


• 【并发症】

- 1. 急性鼻窦炎：鼻腔炎症可经鼻窦开口向鼻窦内蔓延，引起急性化脓性鼻窦炎，上颌窦、筛窦炎常见。
- 2. 急性中耳炎：感染经咽鼓管向中耳感染。
- 3. 急性咽炎、喉炎、气管炎：经鼻咽部向下扩散引起，严重者引起肺炎。
- 4. 鼻前庭炎：感染直接蔓延。
- 5. 其他感染：经鼻泪管扩散，引起眼部并发症，如泪囊炎、结膜炎等。

【鉴别诊断】

- 流感：全身症状重，高热，头痛，关节酸痛，上呼吸道感染症状反而轻。
- 变应性鼻炎：发作性喷嚏，清水涕。查体所见。
- 血管运动性鼻炎：发作突然，消失迅速。
- 急性传染病：呼吸道急性传染病，麻疹，猩红热等，全身症状重。
- 鼻白喉：儿童注意，血性鼻涕，全身症状重，伴有咽白喉。

【预防】

- 1.增强机体抵抗力，加强身体锻炼，提倡冷水洗脸。劳逸结合，合理饮食。
 - 2.避免传染：避免与患者密切接触，口服板蓝根等。
- 

【治疗】 以支持和对症治疗为主，同时预防并发症的发生。

1、全身治疗： 多饮水，清淡饮食，疏通大便，注意休息。

①发汗 早期 姜汤、解热镇痛药

②中成药 抗病毒口服液、银翘片

③全身应用抗生素：合并细菌感染时

2、局部治疗：

①鼻内减充血剂：使粘膜消肿，减轻鼻塞，改善引流。1%麻黄素；羟甲唑啉滴鼻。

②针刺疗法：迎香、鼻通穴。

其他治疗

有研究表明，健康人群在急性鼻炎发病的24小时内，使用锌制剂，可以减轻病情及缩短病程。由于不同研究的差异很大，锌对于急性鼻炎的作用仍有待进一步证实。对于维生素C及大蒜对于感冒的作用，目前仍是不确定的。此外，要提倡正确的擤鼻法：紧压一侧鼻翼，轻轻擤出对侧鼻腔的分泌物；或将鼻涕吸入咽部后吐出。

正确的滴鼻方法



慢性鼻炎

慢性鼻炎是鼻腔粘膜和粘膜下层的慢性炎症性疾病。临床表现是以粘膜肿胀，分泌物增多，无明确致病微生物感染，病程持续数月以上或反复发作作为特征。是一常见病。

【病因】 未明确。不是感染性疾病。或是继发性感染，与多种因素有关。

1、局部因素

- (1) 急性鼻炎反复发作或未获彻底治疗，迁延所致
- (2) 鼻腔及鼻窦慢性疾病 鼻中隔弯曲引流不畅
- (3) 邻近感染性病灶 慢性扁桃体炎、腺样体肥大
- (4) 鼻腔用药不当或过久 如 滴鼻净、麻黄素

2、职业及环境因素 长期吸入粉尘、有害气体等

3、全身因素

(1) 全身慢性疾病 贫血 糖尿病 风湿病 结核等

(2) 营养不良 维生素A、C缺乏

(3) 内分泌疾病或失调 甲减致粘膜水肿 妊娠

4、其他因素 疲劳 免疫功能障碍 烟酒嗜好

【临床类型】 以2种病理类型和临床表现为依据，临床上分为2种类型。

1. 慢性单纯性鼻炎

2. 慢性肥厚性鼻炎 前者可转化为后者。但无明显界限。



慢性单纯性鼻炎

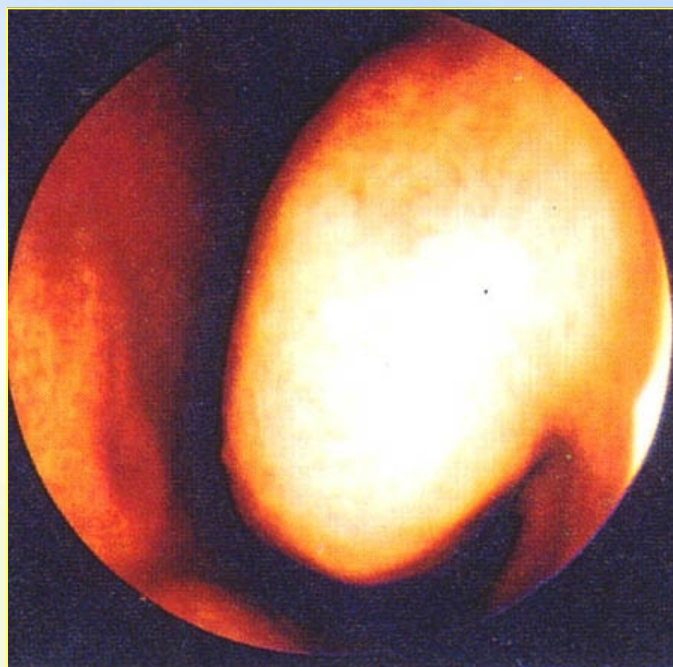
【症状】

- **1.鼻塞** 特点是（1）间歇性：白天、暖和或运动时减轻，夜晚、寒冷、静坐时加重。（2）交替性：变换侧卧位时，两侧鼻腔阻塞交替。
- **2.多涕** 多为半透明的黏液性鼻涕，继发感染后可有脓涕。鼻涕可向后经后鼻孔流入咽喉部，引起咽喉不适、多“痰”及咳嗽等症状。小儿患者由于鼻涕长期刺激鼻前庭及上唇，可出现鼻前庭炎及湿疹

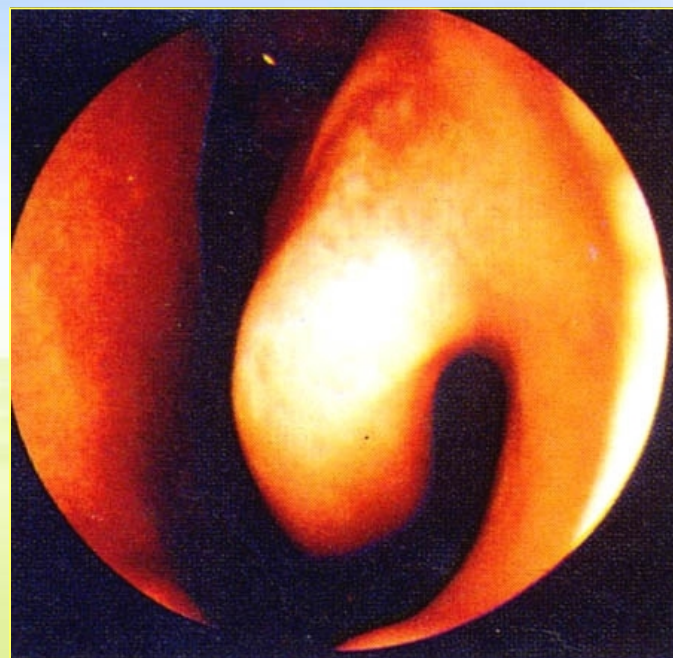
体征及辅助检查

- 1.慢性单纯性鼻炎 鼻黏膜肿胀，表面光滑，以下鼻甲最为明显，鼻甲柔软，富有弹性，用探针轻压成凹陷，移开后立即恢复。鼻黏膜对血管收缩剂敏感，滴用后下鼻甲肿胀可在3~5分钟内消退。鼻腔内有较粘稠的黏液性分泌物，多聚集于鼻底、总鼻道或下鼻道。

收缩良好的下鼻甲



麻黄素收缩前



麻黄素收缩后

【治疗】原则 根除病因，恢复鼻腔通气功能。

1、**病因治疗** 消除全身或局部可能致病的因素。及时治疗全身慢性病、鼻窦炎，改善生活和工作环境，提高机体抵抗力。

2、**局部治疗**

- (1) 鼻内用糖皮质激素：慢性鼻炎首选，可长期应用。
- (2) 鼻腔清洗 清除鼻腔过多的分泌物
- (3) 鼻内用减充血剂：羟甲唑啉喷剂，具有抗炎、减充血作用，**不能长期应用。?????**
- (4) 其他治疗 如理疗、封闭和针刺疗法，少用。

慢性肥厚性鼻炎

【症状】 单侧或双侧持续性鼻塞，无交替性。鼻涕少，粘液或粘脓性，不易擤出；常有闭塞性鼻音、耳鸣、头痛、头昏、咽干等不适。

【检查】

- 1. 下鼻甲黏膜肥厚，鼻甲骨肥大。 黏膜表面不平，呈结节状或桑葚样，触压无凹陷，**对减充血剂不敏感。**
- 2. 分泌物为粘液性或粘脓性，见于下鼻道或鼻腔底。

【治疗】

1、药物治疗 同单纯性鼻炎。

2、手术治疗

下鼻甲（黏膜下）部分切除术

切除肥厚的下鼻甲粘膜，主要是下鼻甲下缘及后端肥厚的粘膜，原则上不应超过下鼻甲的1/3。防止继发萎缩性鼻炎。

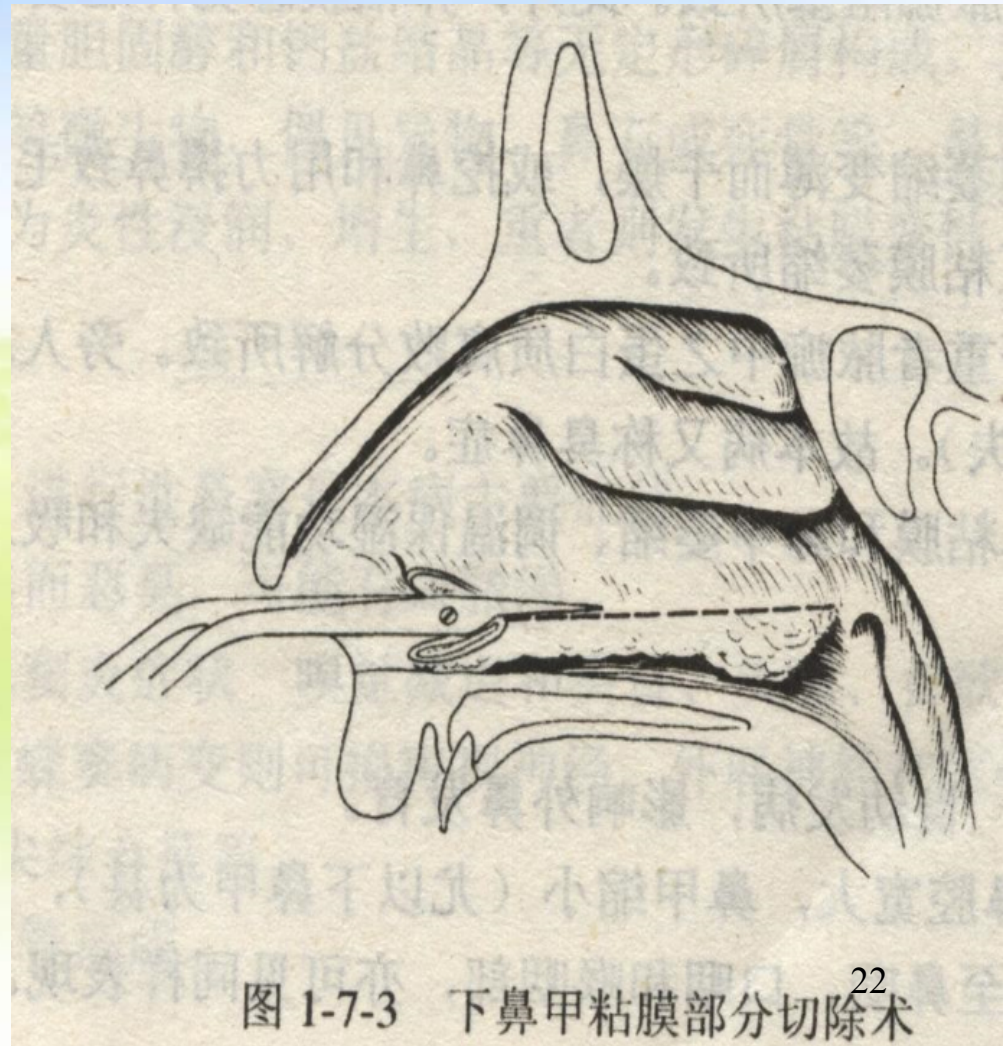


图 1-7-3 下鼻甲粘膜部分切除术²²

预防

1. 戒烟酒，注意饮食卫生和环境卫生，避免粉尘长期刺激。
2. 避免长期使用鼻腔减充血剂，该类药物有可能造成“药物性鼻炎”。
3. 积极治疗急性鼻炎，每遇感冒鼻塞加重，不可用力抠鼻，以免引起鼻腔感染。
4. 应注意锻炼身体，参加适当的体育活动。
5. 注意气候变化，及时增减衣服。
6. 应尽量避免出入人群密集的场所，并注意戴口罩。

鼻炎的鉴别要点

分类	慢性单纯性鼻炎	慢性肥厚性鼻炎	萎缩性鼻炎
病理	血管慢性扩张， 粘膜肿胀，腺 体分泌增加	鼻粘膜、骨膜 及骨质增生厚	鼻粘膜、腺 体、骨膜、 骨质萎缩
症状	间歇性交替性 鼻塞，多涕	持续性鼻塞， 有涕，不易 擤出	鼻干，“鼻塞 ”，嗅觉障碍， 恶臭，鼻衄， 头痛、头昏。

慢性单纯性鼻炎

慢性肥厚性鼻炎

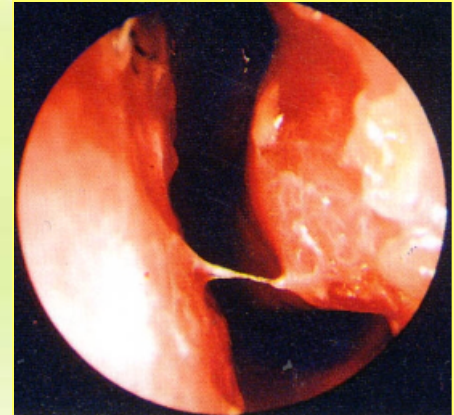
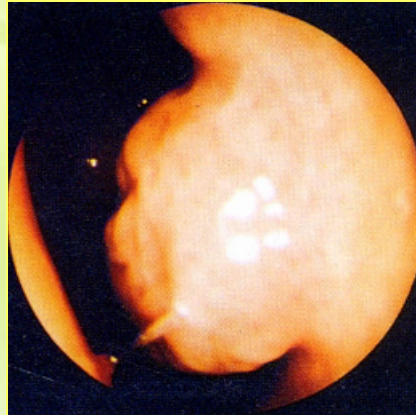
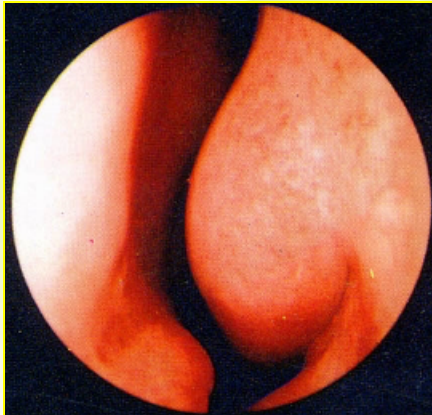
萎缩性鼻炎

检
查

粘膜暗红肿胀，
光滑润泽、弹性
佳、可收缩，粘
液性涕

粘膜淡红肥厚，
呈桑椹状，弹性
差，收缩不良，
粘脓性涕

粘膜萎缩变薄，
干燥、鼻甲小、
鼻腔宽，有脓
或痂块，嗅觉
丧失



	慢性单纯性鼻炎	慢性肥厚性鼻炎	萎缩性鼻炎
治疗	<p>非手术治疗:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病因治疗 2.局部治疗: 鼻用激素 鼻腔清洗 减充血剂 	<ol style="list-style-type: none"> 1.同慢性单纯性鼻炎 2.手术治疗: 下鼻甲粘膜下部分切除、下鼻甲骨部分切除、骨折外移术 	<ol style="list-style-type: none"> 1.局部治疗: 2.全身治疗: 用维生素、血管扩张剂, 铁剂 3.手术治疗: ①鼻腔外侧内移术, ②前鼻孔缩小术, ③粘膜下填塞术。

治
疗

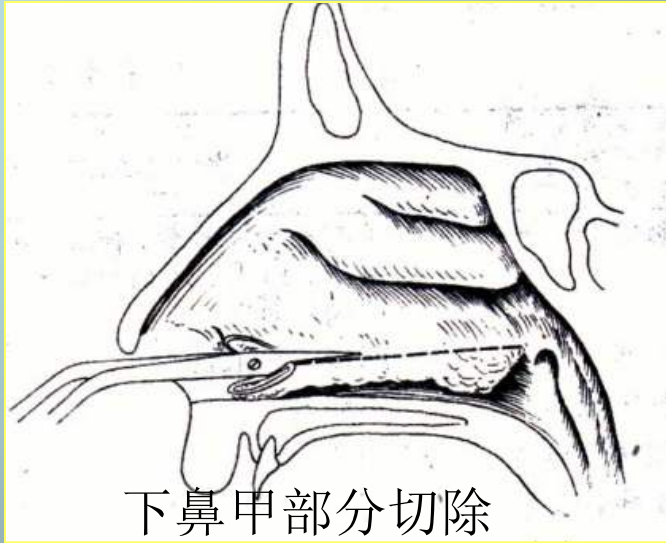
非手术治疗:

- 1.病因治疗
- 2.局部治疗:
鼻用激素
鼻腔清洗
减充血剂

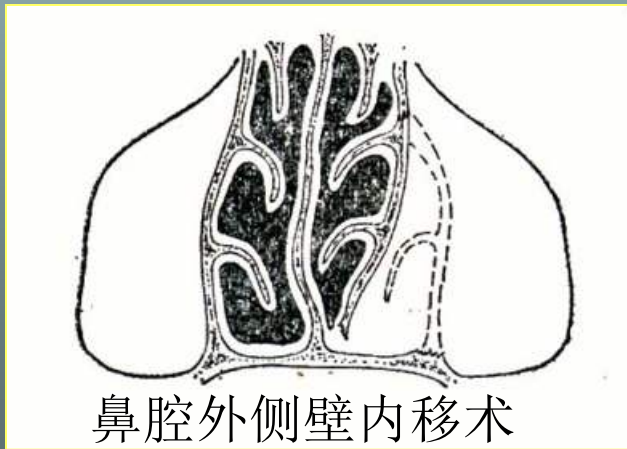
- 1.同慢性单纯性鼻炎
- 2.手术治疗:
下鼻甲粘膜下部分切除、下鼻甲骨部分切除、骨折外移术

- 1.局部治疗:
- 2.全身治疗: 用维生素、血管扩张剂, 铁剂
- 3.手术治疗: ①鼻腔外侧内移术, ②前鼻孔缩小术, ③粘膜下填塞术。

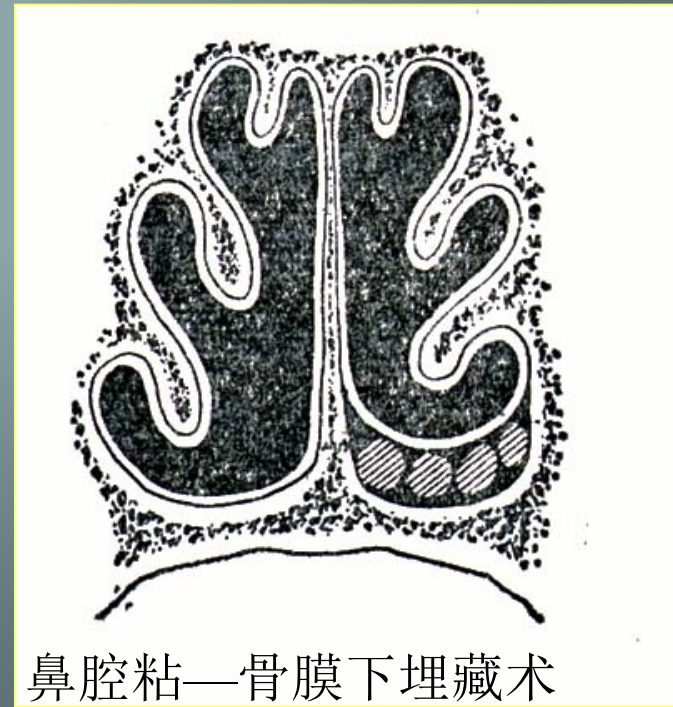
慢性鼻炎的手术治疗



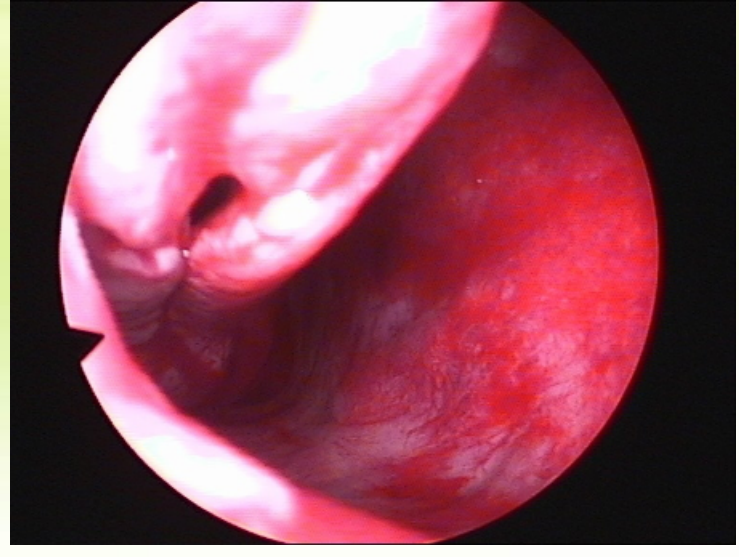
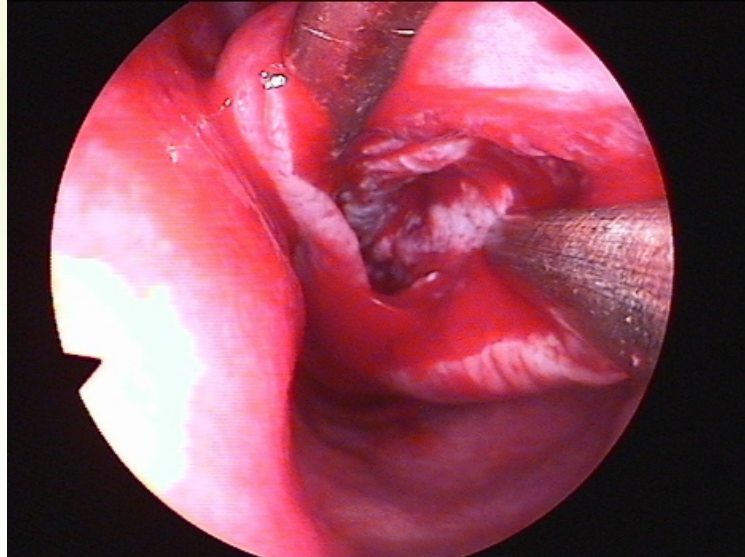
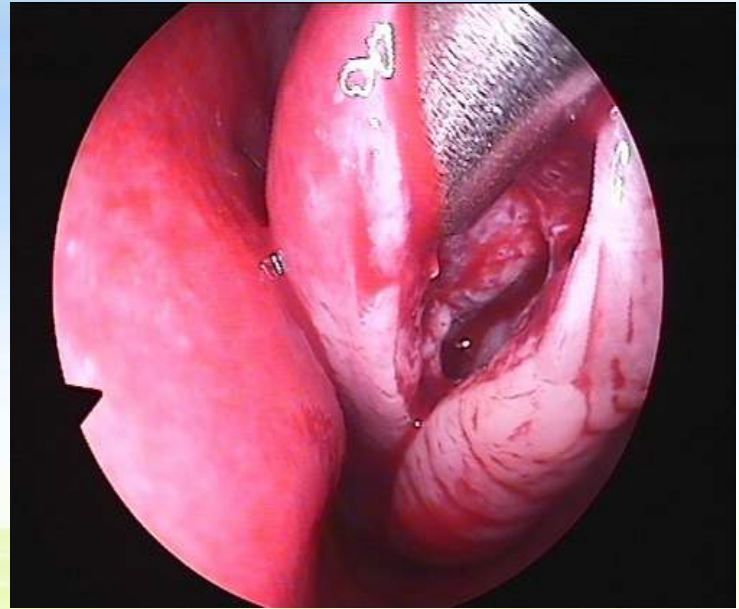
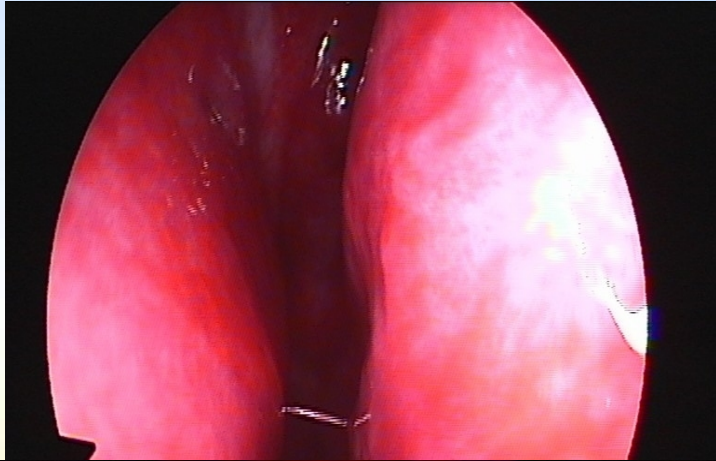
下鼻甲部分切除

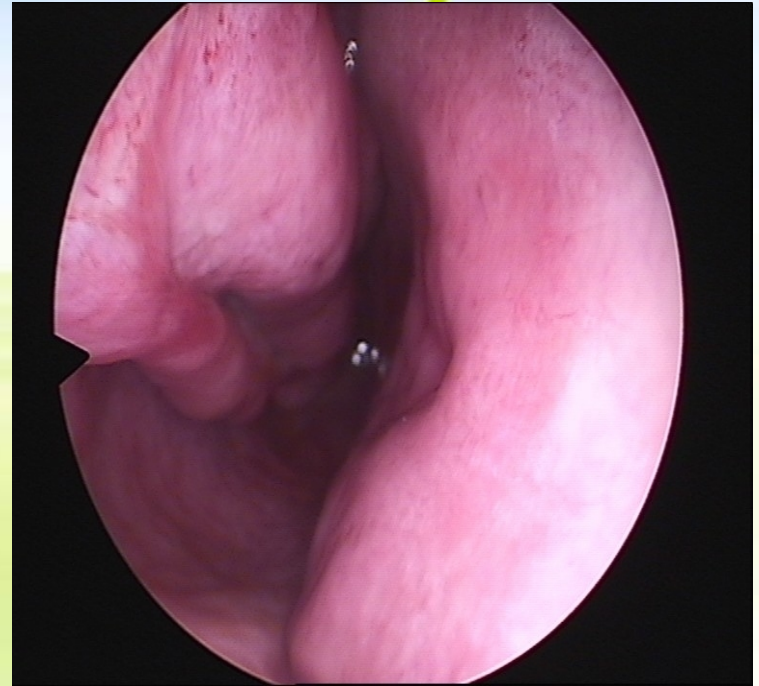
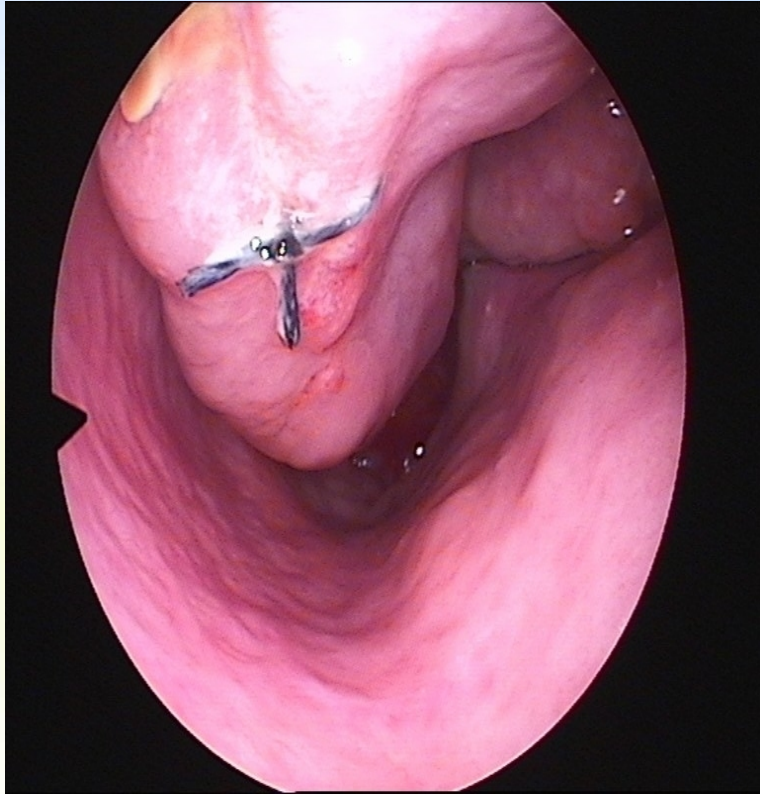


鼻腔外侧壁内移术



鼻腔粘—骨膜下埋藏术





变应性鼻炎(过敏性鼻炎)

变应性鼻炎是发生在鼻粘膜的变态反应性疾病，患病率为10-25%，以鼻痒、喷嚏、鼻分泌亢进、鼻粘膜肿胀为主要特点。根据发作时间的不同，可分为季节性和常年性两大类，前者由季节性致敏物所引起，称花粉症；后者由常年性致敏物所引起。发病与遗传及环境密切相关。已经证实空气污染与变应性鼻炎有明显的关系。

发病机制及病理

1、发病机制

变应性鼻炎属 I 型变态反应（速发型变态反应），可分为致敏和激发两个阶段。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/038010040016006117>