

# 儿童变应性鼻炎诊疗专家共识

# 定义

儿童变应性鼻炎是指易感患儿接触变应原后主要由特异性IgE介导的鼻黏膜非感染性炎性疾病。

# 分类

根据症状持续时间分为间歇性变应性鼻炎和持续性变应性鼻炎两类：

- 间歇性：症状表现 $<4$  d / 周，或 $<$ 连续4周；
- 持续性：症状表现 $\geq 4$  d / 周，且 $\geq$ 连续4周

# 病情分度

依据症状的严重程度和对生活质量的影响分为轻度和中-重度：

- 轻度：症状较轻，对学习、文体活动和睡眠无明显影响；
- 中-重度：症状明显，对学习、文体活动和睡眠造成影响。

# 诊断

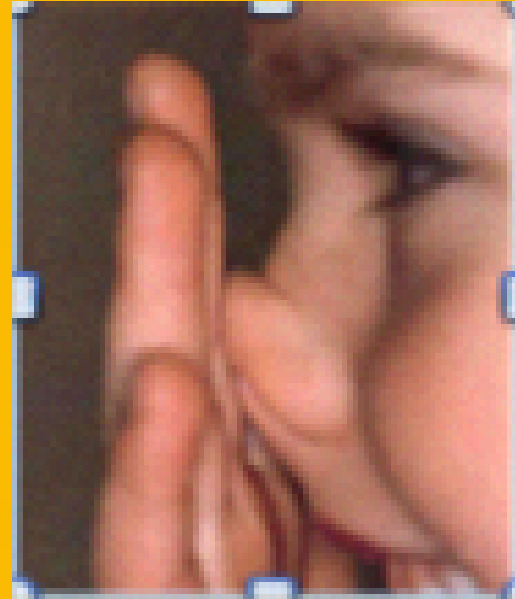
## 一、症状

- 清水样涕、鼻痒、鼻塞、喷嚏等症状出现2项以上(含2项)，每天症状持续或累计约1 h以上。可伴有眼痒、结膜充血等眼部症状。



# 诊断

- 症状严重的患儿可有“变应性敬礼”(allergic salute)动作，即为减轻鼻痒和使鼻腔通畅而用手掌或手指向上揉鼻。



# 诊断

## 二、体征

- 常见鼻黏膜苍白、水肿，鼻腔水样分泌物。症状严重的患儿可出现：①变应性黑眼圈(**allergic shiner**)：由于下眼睑肿胀而出现的下睑暗影；②变应性皱褶(**allergic crease**)：由于经常向上揉搓鼻尖而在鼻部皮肤表面出现横行皱纹。

# 诊断

## 三、皮肤点刺试验(**skin prick test, SPI**)

- 在停用抗组胺药物至少**7d**后进行。使用标准化变应原试剂，在前臂掌侧皮肤点刺，**20min**后观察结果。每次试验均应进行阳性和阴性对照，阳性对照采用组胺，阴性对照采用变应原溶媒。按相应的标准化变应原试剂说明书判定结果。



# 诊断

## 四、血清特异性IgE检测

- 适用于任何年龄，是诊断儿童变应性鼻炎重要的实验室指标之一。
- 具有上述临床表现(症状、体征)，并同时具备皮肤点刺试验或血清特异性IgE检测2项中任何一项的阳性结果，方能确诊儿童变应性鼻炎。

# 药物治疗

## 一、抗组胺药物

- 推荐口服或鼻用第二代或新型H1抗组胺药，(氯雷他定、氮卓斯汀鼻喷剂)可有效缓解鼻痒、喷嚏和流涕等症状，**是轻度间歇性和轻度持续性变应性鼻炎的首选治疗药物**。口服H1抗组胺药对缓解眼部症状也有效。疗程一般不少于2周，5岁以下推荐使用糖浆制剂，5岁以上可口服片剂，剂量按年龄和体重计算。

## 药物治疗

### 二、鼻用糖皮质激素

- 是治疗中-重度持续性变应性鼻炎的首选药物，也可应用于轻度患者，对改善鼻塞、流涕、喷嚏及鼻痒等症状均有作用，**疗程至少4周**。对不同年龄段的儿童应按照各类药物说明书推荐的方法使用。

# 药物治疗

## 三、抗白三烯药物 (扎鲁司特、普鲁司特、孟鲁司特等)

- 是中-重度变应性鼻炎治疗的重要药物，特别适用于伴有下呼吸道症状的患儿(如同时合并气道高反应性、支气管哮喘等)，常与鼻喷或吸入糖皮质激素联合使用。如合并支气管哮喘，应与儿科医师协同治疗。

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/876240202001010221>