

## □ 健康关注

冬季气温骤降、粉尘飘浮,过敏性鼻炎进入高发期,不少人被鼻塞、鼻痒、喷嚏困扰得夜不能寐。互联网上一些宣称“一喷见效”“快速通鼻”的产品,也成了备受追捧的“救命稻草”。

这些号称能“一喷见效”“快速通鼻”的产品真的靠谱吗?鼻炎又该如何正确应对?记者就此采访了河南省人民医院耳鼻咽喉头颈外科副主任医师李世超。

## 宣称“一喷见效”鼻炎“神药”靠谱吗?

专家:“神药”多靠血管收缩剂起效,长期使用当心药物依赖

● 张馨月

1

### 成分标注不清楚的产品 多含血管收缩剂

“市面上这类号称‘一喷就通’的产品,凡是产品信息成分标注不清楚甚至是没有的,大多添加了血管收缩剂成分,可以通过让鼻腔黏膜收缩,起到改善鼻塞的作用。但长时间使用此类药物,会导致药物性鼻炎,甚至形成药物依赖。”李世超坦言,鼻用相关产品主要分“药字号”和“消字号”两类,“药字号”产品有明确的成分和治疗规范,而消“消字号”产品往往成分标注模糊,部分正规产品含传统中药成分,最

更多“神药”是靠血管收缩剂起效。“血管收缩剂属于临床常用的鼻用药物之一,能快速收缩鼻腔血管,让黏膜收缩,从而缓解鼻塞。喷完后的确可能有半个小时的通鼻效果,但易让使用者产生依赖。”李世超强调,“刚开始用效果明显,后来起效时间越来越短,可能十几分钟、半小时效果就消失了,不用就鼻塞难忍,只能不停使用。”

“临床最担心的就是家长盲目给孩子用这类成分不明的产品,最

终引发药物性鼻炎。”李世超介绍,血管收缩剂临床不建议连续使用超过一周,长期滥用会导致鼻腔黏膜对药物敏感性下降,药效越来越差,形成“不用就不通气”的依赖,严重时鼻甲增生,甚至需要手术干预。

更值得警惕的是,这类药物还存在潜在健康风险。“如果使用者本身有高血压、糖尿病、青光眼等基础疾病,滥用血管收缩剂可能增加心脑血管意外的风险。”李世超举例,曾广泛使用的滴鼻净就是典型的血

管收缩剂,曾导致大量患者产生依赖,如今已基本退出临床;仍有销售的呋麻滴鼻液也属于此类,运动员需慎用。

他透露,门诊中经常遇到滥用这类产品的患者。“上到四十岁左右的成年人,下到十几岁、二十岁的学生都有,最长的使用者依赖了一两年,后来不用药就无法入睡。不过好在现在大众健康意识提升,不少人使用一段时间就会主动就医求助。”

2

### “消字号”不是药 不具备治疗功效

记者在某电商平台上以“通鼻产品”检索发现,相关产品多达数十款,这些产品的名称多标注为“舒抑菌喷剂”“舒护理液”等,部分店铺销量已超万件,单店评论数最高达5000条,单瓶价格低至6元左右,吸引大量消费者复购。在一一款名为“濞通舒”的产品评论区,记者看到有买家评论:“我一直在用呢,没办法,不用的时候就堵。”“已经上瘾了。”

此外,记者发现,不少产品标注有“消字号”或“械字号”许可证号,如“濞通舒”卖家客服也称其产品为“消字号”。“消字号”“械字号”与“药字号”“妆字号”到底有啥区别?

“消字号”是指经卫生健康行政部门审核批准的卫生许可证号。“消字号”产品不具备任何治疗效果,主

要作用是杀菌,属于卫生消毒产品,包括消毒剂类、消毒器械类、卫生用品和一次性使用医疗用品等。“消字号”产品的审批相对容易,检测指标主要是杀菌作用,企业无须标出产品所有成分。也就是说,“消字号”产品不是药品,仅有消毒功能,不具有任何医疗、调节人体生理功能的效果,生产企业和经营企业不应该对“消字号”产品做任何有疗效的宣传。

“械字号”是指经药品监督管理部门批准的医疗器械字号。医疗器械是指直接或者间接用于人体的仪器、设备、器具、体外诊断试剂及校准物、材料以及其他类似或者相关的物品。值得注意的是,如今有些不法商家打擦边球,宣称“械字号”产品具有护肤功效,向消费者销

售。但实际上不存在所谓的“械字号”化妆品,如果商家将医疗器械宣称为化妆品,则是违法行为。

“药字号”是药品的批准文号,是国家药监部门给予企业依法生产药品的合法标志。只有经过药物临床试验,确保安全有效的药品才有机会获得此批准文号并进行生产和销售。也只有“药字号”产品才是真正意义上的药品,包括中药、化学药和生物制品等。

“妆字号”是非特殊用途化妆品经药品监管部门备案后获得的许可证号。日常护肤中使用的保湿类爽肤水、乳液、面霜、精华液以及粉底、口红、眼影等产品都属于“妆字号”产品。

中消协建议广大消费者购买相关产品时,要注意从三方面鉴别选

购。  
首先要明确区分不同许可证号的产品。消费者在购买产品时一定要认真阅读产品说明书,仔细查看产品成分、使用范围、适用人群、使用方法、注意事项以及许可证号等信息,认清产品是“消字号”“械字号”“妆字号”还是“药字号”等。

其次是谨慎对待经营者的广告宣传。消费者要谨慎对待打着“植物提取”“纯天然”“0添加”“不含激素”等口号且使用一次后就效果特别显著的产品,如果不加控制地使用、滥用,或者产品中激素含量过高,就会危及健康。

最后要注意理性使用激素类药物。若皮肤问题严重到必须使用激素类药物时,一定要严格遵医嘱,控制好使用剂量和频次,避免激素滥用。

3

### 规范治疗是应对鼻炎关键 切勿盲目跟风

面对因鼻炎而陷入焦虑的人群,李世超给出了明确建议:“鼻炎种类繁多,病因不同,治疗方案也不同,盲目使用‘对症’产品是对自己不负责任的表现。”他强调,最合理的做法是先到正规医院明确诊断,再在医生指导下合理用药。

李世超介绍,临床常用的“药字号”鼻用药物有鼻喷激素类、血管收缩剂、等渗生理盐水、鼻喷抗组胺类、黏膜分泌抑制剂五大类,其中鼻喷激素类规范使用安全性很高,能有效缓解炎症。

防治过敏性鼻炎,首先要在明确过敏原后,合理规避过敏原。李世超建议,患者在花粉季节尽量减少户外活动,或戴口罩和防护眼镜,避免接触常见过敏原;关注室内环境,经常清洁房屋,尤其是床上用品和地毯,减少尘螨的滋生,保持室内空气流通和干燥,防止霉菌繁殖;对有家族过敏史,以及已经出现鼻炎症状或其他过敏性疾病的患者,建议进行早期过敏原检测与诊断。

若患者已因使用“消字号”产品出现鼻黏膜损伤,鼻塞加重或药物依赖的情况时,李世超给出了补救方案:“首先要逐步戒断违规产品,不能

突然停药,可在医生指导下用口服药+鼻喷激素等规范药物替代,采取‘每周用6天停1天’的方式循序渐进戒断,若调药效果不佳、鼻塞严重,还可通过外科手术改善鼻甲形态,缓解通气问题。”

“冬季鼻炎高发,面对五花八门的‘神药’,大家需要保持理性。”李世超强调,鼻炎治疗没有捷径,科学诊断,规范用药才是解决问题的根本,盲目跟风滥用“神药”,只会得不偿失。(据《大河健康报》)

对于已经确诊过敏性鼻炎的患者,规范治疗至关重要。李世超介绍,治疗主要包括药物治疗与免疫治疗,少数患者需手术干预。药物治疗涵盖抗组胺药、鼻喷激素等,配合鼻腔冲洗可有效缓解症状。常见的非处方药物包括糖皮质激素鼻喷雾剂/鼻喷剂、二代抗组胺药等。

若患者已因使用“消字号”产品出现鼻黏膜损伤,鼻塞加重或药物依赖的情况时,李世超给出了补救方案:“首先要逐步戒断违规产品,不能

## 慢病老人拔牙前应知道的那些事儿

● 曹国良

老年人往往伴有糖尿病、高血压、心脏病等多种慢性病,这些疾病不仅会增加拔牙的风险,还可能影响术后恢复。那么,各类慢性病会对拔牙造成什么影响?在拔牙前老年人都需要做哪些准备工作呢?

### 糖尿病患者

拔牙前,应将目前糖尿病控制情况、用药情况、并发症(如糖尿病眼底病变等)提前告知医生,以便医生综合评估能否耐受拔牙。

对于糖尿病患者,拔牙前必须加强血糖控制和血糖监测。当空腹血糖高于8.88mmol/L时,拔牙后感染风险显著提高,此时不宜进行拔牙手术,需先将血糖降下来。

### 心脏病患者

心脏病患者拔牙的风险评估较为复杂,总体上可以分为三类:第一类是心脏病严重且未得到有效控制者,不能拔牙;第二类是心脏病处在稳定期但存在一定风险,如心功能I级或II级、心电图有其他异常等,建

议在心电监护的情况下拔牙;第三类是心脏功能正常或心电图大致正常的患者,可以在普通口腔科门诊进行拔牙手术。

### 神经系统疾病患者

半年内有脑梗死(包括腔隙性脑梗死)、脑出血的患者,暂不宜拔牙;合并癫痫未完全控制的患者,也不宜拔牙。

### 服用抗凝药物患者

服用抗凝药物患者的拔牙决策包括以下三种:一是对于血栓风险低的患者,停药3~5天后拔牙;二是对于血栓风险较高、不宜停药的患者,可不停药拔牙,但医生在术中会加入必要的止血措施;三是凝血功能检查结果完全不符合拔牙适应指标,不能拔牙。

### 呼吸系统疾病患者

急性肾脏病(急性肾损伤)及肾病晚期伴尿毒症患者应暂缓拔牙。对于慢性肾病处于代偿期患者,若内生肌酐清除率大于50%,血肌酐小于132μmol/L,临床无明显症状,可在严密监测下进行拔牙。对慢性肾病代偿期且接受透析治疗的患者,建议完成一次透析后的第二天再进行拔牙手术。

### 肾脏疾病患者

急性肾脏病(急性肾损伤)及肾病晚期伴尿毒症患者应暂缓拔牙。对于慢性肾病处于代偿期患者,若内生肌酐清除率大于50%,血肌酐小于132μmol/L,临床无明显症状,可在严密监测下进行拔牙。对慢性肾病代偿期且接受透析治疗的患者,建议完成一次透析后的第二天再进行拔牙手术。

### 肾脏疾病患者

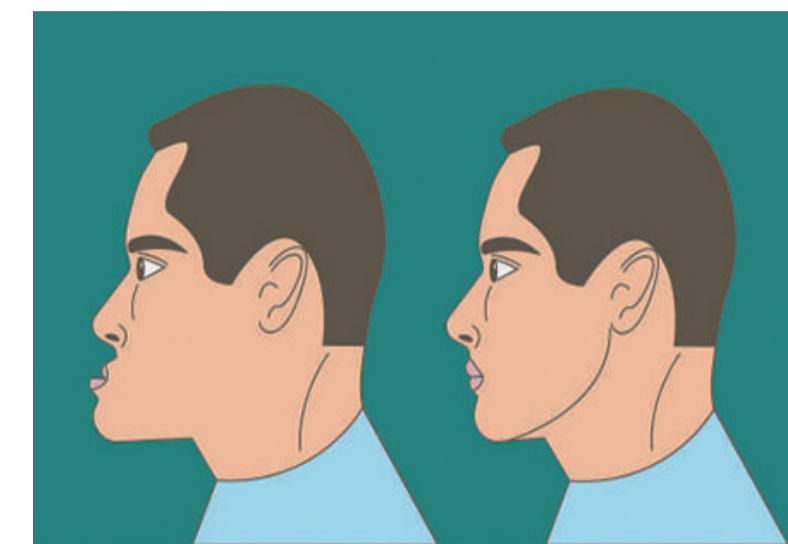
急性肾脏病(急性肾损伤)及肾病晚期伴尿毒症患者应暂缓拔牙。对于慢性肾病处于代偿期患者,若内生肌酐清除率大于50%,血肌酐小于132μmol/L,临床无明显症状,可在严密监测下进行拔牙。对慢性肾病代偿期且接受透析治疗的患者,建议完成一次透析后的第二天再进行拔牙手术。

(据《家庭医生报》)

### □ 健康提醒

## 矫正孩子“地包天”越早越好

● 吕斯澄 子国霞



能给孩子的生长发育和口腔健康美观带来严重、长久的影响,及时发现才能尽早解决。况且,从小养成定期检查口腔的习惯,还能让孩子逐渐熟悉口腔治疗环境,减少恐惧心理,为终身口腔保健奠定重要基础。

### 防治矫正应尽早就医

门诊中,医生发现不少家长由于知识储备不够,对于“地包天”的预防和治疗存在一些错误的理解和做法。

### 误区:乳牙期不能做矫正

**正解:**治疗需趁早不必等换牙

如果孩子已经出现了“地包天”怎么办?有些家长认为,反正乳牙会换,先等等,万一换了恒牙还不齐,不是白治了吗?

这个认识是错误的。乳牙从孩子6个月左右开始萌出,6岁左右开始换牙,到12岁左右才会全部替换为恒牙,这是一段比较长的时间。如果迟迟不进行干预,“地包天”会迫使孩子的下巴长期处于前伸状态,进一步加剧骨发育,造成“地包天”,比如先天性唇裂。但不是说没有遗传或疾病因素,就高枕无忧了,后天环境因素也是导致“地包天”的一个重要因素。

从临床情况来看,常见情形有以下几种:孩子乳尖牙磨耗不足造成牙齿早接触,从而形成“地包天”;上面的乳前牙还没掉,恒牙就从里面长出来,与下面的牙形成“地包天”;后面的磨牙龋坏,却没能及时治疗导致缺失,孩子只能被迫使用前牙咀嚼食物,使下颌骨前移形成“地包天”。

此外,一些全身性疾病如垂体功能亢进、佝偻病等,以及长期咬上唇、吐舌头、伸下巴、吃手指等口腔不良习惯和不正确的喂养姿势,都有可能引发“地包天”。

### 避免后天环境对面部的影响

遗传因素无法改变,但对于后天环境因素,可以从以下几个方面进行干预,尽量避免“地包天”的发生。

### 掌握正确喂养姿势

对于母乳喂养来说,摇篮式、交叉式、环抱式、侧躺式都是常用且正确的喂养姿势。有些父母认为使用奶瓶会引起孩子“地包天”,但事实上需要关注的不是奶瓶,而是使用奶瓶的角度。

如果奶瓶倾斜的角度过大,宝宝的下颌用力抬起才能喝到奶,那么时间久了就可能引起“地包天”。奶瓶倾斜角度过小也不好,有可能引起“龅牙”。所以,正确的喂养角度建议保持在45°左右。

### 及时纠正口腔不良习惯

在孩子生长发育过程中,如果发现有咬上嘴唇、吐舌头、伸下巴、吃手指等口腔不良习惯,要及时帮助他们纠正。一般不建议采取呵斥、惩罚等手段,否则会增加孩子的焦虑情绪,容易适得其反,而是要耐心引导并鼓励其主动改正。家长也可以通过丰富孩子的课外活动、转移孩子的注意力、积极培养孩子的自我克制能力来帮助他们纠正。

如果这些办法都不见效,就要求助于专业的正畸医生了。医生会根据孩子的个体情况进行阻断性治疗,比如调磨过长过尖的乳尖牙以解除咬合干扰,佩戴不同类型的矫治器来戒除口腔不良习惯等。

### 定期检查扼杀“小苗头”

家长应定期带孩子到医院进行口腔检查,检查频率建议每3~6个月一次。有一些口腔问题在日常生活中不容易被发现,但可

(据《北京日报》)