·头颈疾病·

布地奈德鼻喷雾剂联合盐酸氮卓斯汀片治疗变应性鼻炎的临床研究

广东省佛山市南海区第四人民医院 （广东 佛山 528200）
倪 力

【摘要】**目的** 探究布地奈德鼻喷雾剂联合盐酸氮卓斯汀片治疗变异性鼻炎的临床效果。**方法** 选取我院2014年6月到2015年12月间收治的变应性鼻炎患者100例，采用随机数字法分为观察组(50例)和对照组(50例)，对照组患者给予盐酸氮卓斯汀片进行治疗，观察组在此基础上联合用布地奈德鼻喷雾剂治疗，治疗一个疗程后比较两组患者的治疗有效率，同时比较治疗前后两组患者的喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒等症状评分。**结果** 观察组患者的治疗有效率明显高于对照组(P＜0.05)，同时观察组患者治疗后喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒等症状评分明显低于对照组(P＜0.05)。**结论** 布地奈德鼻喷雾剂联合盐酸氮卓斯汀片治疗变应性鼻炎的具有明显疗效，能有效提高临床治疗变应性鼻炎的有效率，改善各种变应性鼻炎的临床症状，是一种安全高效的治疗方案，值得在临床中推广使用。

【关键词】布地奈德鼻喷雾剂；氮卓斯汀片；变应性鼻炎
【中图分类号】R765.21
【文献标识码】A
DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2016.05.002

Clinical Study of Budesonide Nasal Spray and Azelastine Hydrochloride Tablets in the Treatment of Allergic Rhinitis

NI Li. The Fourth People's Hospital of Nanhai, Foshan 528200, Guangdong Province, China

[Abstract] ***Objective*** To explore the clinical effect of treatment of allergic rhinitis with Budesonide Nasal Spray Azelastine Hydrochloride Tablets. ***Methods*** 100 patients with allergic rhinitis in our hospital from June 2014 to December 2015 were divided into observation group randomly (50 cases) and control group (50 cases),the control group were treated with Azelastine Hydrochloride Tablets for treatment, observation combined with Budesonide Nasal Spray group based on the treatment, after a course of treatment, compare two groups of patients with treatment efficiency, and compare the treatment of the two groups of patients before and after sneezing, runny nose, nasal congestion, nasal itching and other symptoms score. ***Results*** To observe the treatment group the effective rate was significantly higher than that of the control group (P<0.05), and to observe the patients in the treatment group after sneezing, runny nose,nasal congestion, nasal itching and other symptoms score was significantly lower than that of the control group (P<0.05). ***Conclusion*** Budesonide nasal spray hydrochloride combined with nitrogen Azelastine for treatment of allergic rhinitis has obvious curative effect, can effectively improve the clinical treatment of allergic rhinitis efficiency, improve the clinical symptoms of all kinds of allergic rhinitis is a safe and efficient treatment. It is worth in clinical application.

[Key words] Budesonide Nasal Spray; Azelastine Tablets; Allergic Rhinitis

变应性鼻炎又称过敏性鼻炎，是指过敏性体质的个体在接触特异性抗原后引起的一种鼻黏膜非感染性炎性疾病，包括有IgE介导的介质(主要是组胺)释放和多种免疫活性细胞以及细胞因子等的参与[1]。其发生的必要条件有3个：特异性抗原即引起机体免疫反应的物质；特应性个体即所谓个体差异、过敏体质；特异性抗原与特应型个体二者相遇[2]。其临床表现有阵发性喷嚏、清水样鼻涕、鼻塞和鼻痒等并伴有嗅觉减退。严重患者可导致许多疾病甚至造成劳动力丧失，变应性鼻炎是一个全球性健康问题。布地奈德鼻喷雾剂与氮卓斯汀片作为临床上治疗变应性鼻炎的两种药物，目前临床大量研究显示，两种药物治疗变应性鼻炎均疗效明显，但临床上尚比较少联合使用报告，今为进一步研究两种药物联合使用的疗效，选取100例患者进行研究，现将具体报告如下。

1 资料与方法

作者简介：倪 力，男，主治医师，大学本科，现从事耳鼻咽喉科工作
通讯作者：倪 力

1.1 一般资料 变应性鼻炎的患者根据ARIA 的分类标准确定，选取我院2014年6月～2015年12月变应性鼻炎患者100例，采用随机数字法分为对照组和观察组，每组各50例，对照组患者男性32例，女性18例，平均年龄为(52.6±11.1)岁，平均病程为(10.3±4.7)年。观察组患者男性29例，女性21例，平均年龄为(50.4±10.2)岁，平均病程为(9.8±5.1)年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料比较，差异无统计学意义(P＞0.05)，故具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予单纯口服盐酸氮卓斯汀片治疗，患者每日服用二次，分别于早晚各服用一次，每次服用2mg，观察组患者在此基础上使用布地奈德鼻喷雾剂治疗，患者每日鼻腔喷雾两次，每次以两个鼻孔喷2揿，当临床症状得到控制时，维持剂量为每天1次。两组患者均连续治疗一个疗效，共30天。

1.3 观察指标 观察比较两组患者治疗后的治疗有效率相比较，同时比较治疗前后两组患者的打喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒等症状按四个等级进行计分：无症状：0分；轻度症状(仅偶尔出现)：1分；中度症状(较频繁)：2分；重度症状(持续性)：3分。

1.4 统计学处理 采用SPSS 15.0统计软件对数据进行统计学分析，计量资料采用($\bar{x}$±s)表示，用t检验,计数资料利用x^2检验，以P＜0.05为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者治疗前后各项临床指标NAS评分比较 治疗前两组患者的打喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒等症状评分比较无明显差异(P＞0.05)，治疗后观察组患者的打喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒等症状评分明显低于对照组(P＜0.05)，具有统计学意义。具体详情见表1。

2.2 两组患者的临床疗效比较 按中华医学会耳鼻咽喉科分会(2004年，兰州)制定的疗效评定标准，患者在治疗一个疗程后进行症状和体征评分，然后根据症状和体征评分总分评定临床疗效，记分方法如下：(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分×100%；≥66%为显效；65%～26%为有效；≤25%为无效[4]。观察组患者的治疗总有效率为92.0%，对照组患者的治疗总有效率为76.0%，两组患者比较差异明显(x^2=6.19,P=0.00)，见表2。

表1 比较两组患者治疗前后鼻部症状评分（$\bar{x}$±s）

组别		喷嚏	流涕	鼻塞	鼻痒
对照组	治疗前	1.98±0.09	2.11±1.00	2.32±1.02	2.22±0.98
	治疗后	0.76±1.05	1.98±0.77	2.40±1.01	0.79±0.55
观察组	治疗前	1.98±0.09	2.20±1.01	2.32±1.05	2.19±0.99
	治疗后	0.44±1.11	1.18±0.88	1.40±1.11	0.37±0.32

表2 两组患者临床有效率比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	50	24(48.0)	22(44.0)	4(8.0)	92.0%
对照组	50	12(24.0)	26(52.0)	12(24.0)	76.0%
x^2	–	6.98	1.73	6.19	6.19
P	–	0.00	0.71	0.00	0.00

3 讨 论

变应性鼻炎是一种由自身基因与周围环境互相作用而诱发的多种因素疾病，它的危险因素及发病可存在于所有的年龄段[3]。引起该病的发病因素有许多，其中具有遗传因素，通常显示出家族聚集性，已有研究发现某些基因与变应性鼻炎相关联。

随着目前国内工业高速发展，环境水土及空气污染的加重，全国各地都有沙尘暴的发生，同时人们生活精神压力增加,变应性鼻炎的发病率近年来明显呈上升趋势，变应性鼻炎发生后严重影响了患者的生活质量与经济水平。目前研究证明多种的免疫活性细胞参与鼻黏膜非感染性的炎症反应在变应性鼻炎中有着重要的作用，因此变应性鼻炎不仅需要在日常生活中避免与过敏原的接触，同时需要进行一定药物治疗，药物治疗目前已成为临床治疗及预防变应性鼻炎的重要手段[4]。近年来在变应性鼻炎临床药物中，盐酸氮卓斯汀是一类杂萘联苯衍生物，主要作用可有效拮抗组胺H1受体，是目前所有抗组胺药物中最强的，尚具抑制白三烯的释放作用。该药物具有抗抗炎性介质和组胺H1受体抑制双重功效，其强力的H1受体结合能力使其不易被高浓度组胺所代替，同时还能抑制气道内炎症细胞的释放，还可以抑制巨噬细胞对ICAM-1和TNF-α的合成，对迷走神经释放乙酰胆碱也具有抑制作用，从而有效降低气道高反应性。

临床大量研究已表明[5]，盐酸氮卓斯汀不仅具有

较快的起效时间，同时可以长时间维持药效，但同时大量研究发现，单一氮卓斯汀治疗同样存在许多弊端，在临床中疗效还不够理想，患者往往容易反复发作，而布地奈德鼻喷雾剂作为一种局部活性类糖皮质激素，在临床中治疗变应性鼻炎具有较强的局部抗炎作用及疗效，目前临床中已有对于两种药物喷鼻剂联合应用的报道，并取得了不错疗效，本研究通过布地奈德鼻喷雾剂联合氮卓斯汀片治疗变应性鼻炎，结果显示观察组患者的治疗有效率明显高于对照组(P＜0.05)，同时在打喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒等症状评分方面明显低于对照组(P＜0.05)，结果显示，两种药物联合使用能明显提高患者的临床有效率。

综上所述，布地奈德鼻喷雾剂联合盐酸氮卓斯汀片治疗变应性鼻炎能明显提高患者治疗的有效率，同时能明显缓解患者的打喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒等临床症状，是一种高效的联合治疗方案，值得在临床中推广应用。

参考文献

[1] 张罗,韩德民.变应性鼻炎诊疗进展[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,12(78):335-337.
[2] 韩德民.以患者为中心的变应性鼻炎治疗模式[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2014,11(54):233-235.
[3] 倪洪亮,岳文江，冯焕敏.盐酸氮卓斯汀鼻喷剂治疗变应性鼻炎的临床疗效研究[J].牡丹江医学院,2015,10(63):163-165.
[4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉科分会.变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004年,兰州)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(3):166-167.
[5] 樊翠琳.特布他林与布地奈德联合雾化吸入治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效研究[J].龙源期刊网,2014,9(24):90-92.

【收稿日期】2016-08-24

（上接第 2 页）

FA值主要与纤维束的完整性以及方向排列情况相关，在肿瘤实质区纤维束破坏较为严重，水分子扩位移表现活跃，因此本次研究中胶质瘤、转移瘤组在实质区上FA、MK值相较差异并无统计学意义，这也得到了刘培政[6]等研究的支持。DKI序列能较好的显示瘤周区纤维束的变化特征，这对观察肿瘤周围白质纤维束的受压和累计情况是十分有利的，这也是DTI、DWI等所不能比拟的[7]。MK值是采用多个b值且方向一致的梯度方向上的平均值，MK值大小直接取决于ROC内组织结构复杂程度，结构越复杂则非高斯分布水分子扩散受限越显著，MK值越大。此外肿瘤组织内细胞异型性越明显[8]、细胞密度越高以及间质中血管增生丰富也是导致MK值升高的原因，但其上限也不会超过正常脑白质的MK值。本文结果显示脑胶质瘤组MK值显著低于转移瘤组，笔者认为原因可能是转移瘤瘤周区主要为单纯血管源性水肿，其ROC内组织复杂程度不及脑胶质瘤而引起。

综上，DKI序列FA值、MK值能较好的反映肿瘤及周围区域的组织特征，是临床鉴别胶质瘤和转移瘤的新型有效手段；但受诸多因素制约，本次研究也存在研究例数较少、缺乏MK值和FA值的标准参考值等不足，在后续的研究中仍有待于进一步规范完善。

参考文献

[1] 杨慧,李万湖,陈月芹,等.3.0T1H-MRS 鉴别高级别胶质瘤与单发性脑转移瘤的价值[J].山东大学学报(医学版),2015,13(4):65-70.
[2]谭艳,张辉,王效春,等.磁共振扩散峰度成像在脑星形细胞瘤分级的初步研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,18(11):1351-1352.
[3] 刘遂平,曹丽霞,腾海英,等.脑胶质瘤的MRI诊断与鉴别诊断[J].中国CT和MRI杂志,2015,14(1):21-24.
[4] 李佳(综述),吕富荣(审校).磁共振扩散张量成像在盆腔的研究进展[J].重庆医学,2015,24(11):1555-1558.
[5] 王玉亮.磁共振扩散峰度成像(DKI)临床研究进展[J].影像诊断与介入放射学,2015,24(4):340-345.
[6] 刘培政,沈晓君,李军,等.MR扩散峰度成像在鉴别高级别胶质瘤与转移瘤中的价值[J].中国临床医学影像杂志,2015,26(12):841-843,868.
[7] 王利(综述),印隆林,白林,等.磁共振扩散峰度成像技术的基本原理及应用现状[J].实用医院临床杂志,2015,21(6):168-170,171.
[8] 郝希山,孙保存,张诗武,等.双向分化肿瘤血管生成拟态的组织微阵列研究[J].中华医学杂志,2002,82(19):1298-1302.

【收稿日期】2016-08-25