

通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂治疗过敏性鼻炎的临床研究

王 锋, 高 娟

开县人民医院, 重庆 405400

摘 要: **目的** 探讨通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效。**方法** 选取2014年10月—2015年10月在重庆市开县人民医院接受治疗的过敏性鼻炎患者88例,根据治疗方案的差别分为对照组和治疗组,每组各44例。对照组舌下含服粉尘螨滴剂,1滴/次,3次/d。治疗组在对照组基础上口服通窍鼻炎颗粒,1袋/次,3次/d。两组均连续用药21 d。观察两组的临床疗效,比较两组的症状评分和血清学指标的情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为81.82%、95.45%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组打喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒评分及总分均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的下降程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组IL-4、IL-10、sIgE、T-IgE和EOS均显著下降,而IL-12和sIgG4显著升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂治疗过敏性鼻炎具有较好的临床疗效,可明显改善患者临床症状,提高患者机体的免疫能力,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 通窍鼻炎颗粒; 粉尘螨滴剂; 过敏性鼻炎; 症状评分; 血清学指标

中图分类号: R987 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2016)11-1804-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2016.11.028

Clinical study on Tongqiao Biyan Granules combined with Dermatophagoides Farinae Drops in treatment of allergic rhinitis

WANG Feng, GAO Juan

The People's Hospital of Kaizhou District, Chongqing 405400, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of Tongqiao Biyan Granules combined with Dermatophagoides Farinae Drops in treatment of allergic rhinitis. **Methods** Patients (88 cases) with allergic rhinitis in The People's Hospital of Kaizhou District from October 2014 to October 2015 were enrolled in this study. According to the different treatment plan, patients were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 44 cases. Patients in the control group were sublingual administered with Dermatophagoides Farinae Drops, 1 drop/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Tongqiao Biyan Granules on the basis of the control group, 1 bag/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 21 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and clinical symptom scores and serological indexes in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 81.82% and 95.45%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the scores of sneezing, runny nose, nasal congestion, and nasal itching and the total scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, IL-4, IL-10, sIgE, T-IgE, and EOS in two groups were significantly decreased, but IL-12 and sIgG4 in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Tongqiao Biyan Granules combined with Dermatophagoides Farinae Drops has clinical curative effect in treatment of allergic rhinitis, can significantly improve clinical symptoms, and increase immune function, which has a certain clinical application value.

Key words: Tongqiao Biyan Granules; Dermatophagoides Farinae Drops; allergic rhinitis; clinical symptom scores; serological indexes

收稿日期: 2016-06-21

作者简介: 王 锋 (1979—), 男, 本科, 主治医师, 研究方向为耳鼻喉头颈临床。Tel: 13635319505 E-mail: wangf9505@163.com

过敏性鼻炎是特应性个体接触致敏原后由免疫球蛋白 E (IgE) 介导的介质 (主要是组胺) 释放、并有多种免疫活性细胞和细胞因子参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病, 临床上以鼻痒、打喷嚏、鼻分泌亢进、鼻黏膜肿胀等为主要表现, 可诱发鼻窦炎和哮喘等疾病, 给患者的工作和学习带来严重影响^[1]。相关数据表明^[2], 在全球有过敏性鼻炎的发病率高达 20%~30%, 并呈现逐年上升的趋势。而临床上主要给予抗组胺药、皮质类固醇等药物来治疗过敏性鼻炎, 不仅副作用大, 远期疗效也差, 且复发率高。而中药在治疗过敏性鼻炎上有着独到的优点, 并获得了相应指南推荐。通窍鼻炎颗粒具有清热通窍、止痛化浊等功效, 可有效缓解过敏性鼻炎临床症状^[3]。粉尘螨滴剂属于舌下特异性免疫治疗制剂, 具有极强的抗变态反应作用, 可对机体淋巴细胞的脱颗粒变化起到明显的抑制作用, 并可降低支气管平滑肌的收缩力, 进而改善患者临床症状^[4]。基于上述药物作用, 本研究对过敏性鼻炎采用了通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂来治疗, 取得了满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取 2014 年 10 月—2015 年 10 月在重庆市开县人民医院接受治疗的过敏性鼻炎患者 88 例临床资料进行回顾性分析, 所有患者均符合过敏性鼻炎诊断标准^[5]。其中男 43 例, 女 45 例; 年龄 25~67 岁, 平均 (45.51 ± 1.32) 岁; 病程 1~14 年, 平均 (5.38 ± 0.75) 年。

排除标准: (1) 伴有急性感染性疾病及恶性肿瘤等; (2) 有鼻中隔偏曲、鼻息肉及哮喘患者; (3) 对所用治疗药物过敏者; (4) 严重肝、肾功能不全者; (5) 妊娠及哺乳期妇女; (6) 患有精神疾病者及不配合治疗者; (7) 合并自身免疫系统疾病及造血功能障碍者; (8) 未知情同意者。

1.2 药物

粉尘螨滴剂由浙江我武生物科技股份有限公司生产, 规格 2 mL/瓶, 产品批号 140206; 通窍鼻炎颗粒由成都迪康药业有限公司生产, 规格 2 g/袋, 产品批号 140208。

1.3 分组和治疗方法

所有患者根据治疗方案的差别分为对照组和治疗组, 每组各 44 例。对照组男 22 例, 女 22 例; 年龄 24~67 岁, 平均 (45.48 ± 1.27) 岁; 病程 1~13

年, 平均 (5.33 ± 0.68) 年。治疗组男 21 例, 女 23 例; 年龄 25~66 岁, 平均 (45.46 ± 1.24) 岁; 病程 1~14 年, 平均 (5.36 ± 0.72) 年。两组患者一般临床资料间比较没有明显差别, 具有可比性。

入选患者均给予抗过敏、避免过敏源及健康教育等常规处置。对照组舌下含服粉尘螨滴剂, 1 滴/次, 3 次/d。治疗组在对照组基础上口服通窍鼻炎颗粒, 1 袋/次, 3 次/d。两组均连续用药 21 d。

1.4 临床疗效评定标准^[6]

治疗后患者临床症状及体征全部消失, 连续随访 6 个月没有复发为痊愈; 治疗后患者临床症状消失, 体征较前明显改善, 但偶有复发为有效; 治疗后患者临床症状及体征没有改善甚至恶化为无效。

总有效率 = (痊愈 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

对两组患者的临床症状进行评分^[6]: 3 个 ≤ 一次连续喷嚏 < 5 个, 记 1 分; 6 个 ≤ 一次连续喷嚏 < 11 个, 记 2 分; 11 个 ≤ 一次连续喷嚏, 记 3 分。4 次 ≤ 流涕, 记 1 分; 5 次 < 流涕 < 10 次, 记 2 分; 10 次 ≤ 流涕, 记 3 分。偶有鼻塞记 1 分, 几乎全天用口呼吸记 3 分, 介于两者之间的记 2 分。间断有鼻痒记 1 分; 鼻部有蚁行感, 但可忍受记 2 分; 鼻部蚁行感, 难忍记 3 分。

采用酶联免疫吸附法对两组患者治疗前后血清白细胞介素-4 (IL-4)、白细胞介素-8 (IL-8)、白细胞介素-10 (IL-10)、白细胞介素-12 (IL-12)、 γ -干扰素 (IFN- γ)、特异性免疫球蛋白 E (sIgE)、总免疫球蛋白 E (T-IgE) 及特异性免疫球蛋白 G4 (sIgG4) 水平进行检测, 采用全自动血细胞分析仪检测两组患者治疗前后血清嗜酸性粒细胞 (EOS) 水平, 所有操作均按说明进行。

1.6 不良反应

观察两组在治疗过程中可能出现的皮疹、咳嗽、困倦、头痛、头晕及腹泻等不良反应情况。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 连续变量分析使用 t 检验, 率的比较选用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组痊愈 19 例, 有效 17 例, 总有效率为 81.82%; 治疗组痊愈 24 例, 有效 18 例, 总有效率为 95.45%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组症状评分比较

治疗后, 两组打喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒评分及总分均显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的下降程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组血清学指标比较

治疗后, 两组 IL-4、IL-10、sIgE、T-IgE 和 EOS 均显著下降, 而 IL-12 和 sIgG4 显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	44	19	17	8	81.82
治疗	44	24	18	2	95.45*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 44$)

Table 2 Comparison on clinical symptom scores between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 44$)

组别	观察时间	症状评分/分				
		打喷嚏	流涕	鼻塞	鼻痒	总分
对照	治疗前	1.76 ± 0.57	2.17 ± 0.63	1.86 ± 0.59	1.45 ± 0.35	7.18 ± 0.47
	治疗后	1.26 ± 0.34*	1.37 ± 0.48*	1.35 ± 0.28*	0.91 ± 0.13*	4.91 ± 0.42*
治疗	治疗前	1.78 ± 0.54	2.15 ± 0.62	1.85 ± 0.57	1.47 ± 0.33	7.16 ± 0.48
	治疗后	1.11 ± 0.32*▲	1.13 ± 0.45*▲	1.12 ± 0.24*▲	0.62 ± 0.11*▲	3.96 ± 0.35*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 44$)

Table 3 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 44$)

组别	观察时间	IL-4/(pg·mL ⁻¹)	IL-10/(pg·mL ⁻¹)	IL-12/(pg·mL ⁻¹)	sIgE/(KUA·L ⁻¹)
对照	治疗前	85.35 ± 6.62	124.71 ± 13.65	1.54 ± 0.65	76.68 ± 4.56
	治疗后	60.43 ± 4.54*	93.56 ± 10.94*	2.63 ± 0.72*	28.37 ± 3.54*
治疗	治疗前	85.32 ± 6.63	124.63 ± 13.48	1.52 ± 0.62	76.65 ± 4.53
	治疗后	50.23 ± 4.35*▲	79.42 ± 10.85*▲	4.57 ± 0.84*▲	12.78 ± 3.42*▲
组别	观察时间	T-IgE/(KUA·L ⁻¹)	EOS/%	sIgG4/(mg·L ⁻¹)	
对照	治疗前	497.75 ± 14.42	13.48 ± 2.14	228.41 ± 7.65	
	治疗后	296.52 ± 12.86*	10.26 ± 1.47*	343.65 ± 8.87*	
治疗	治疗前	497.64 ± 14.37	13.47 ± 2.12	228.32 ± 7.63	
	治疗后	147.85 ± 12.63*▲	7.15 ± 1.33*▲	435.47 ± 8.76*▲	

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

所有患者在治疗过程中均未出现皮疹、咳嗽、困倦、头痛、头晕及腹泻等不良反应情况。

3 讨论

过敏性鼻炎是耳鼻喉科常见的一种疾病, 是特异性个体接触致敏原后由 IgE 介导的介质释放、并

有多种免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病, 临床上以鼻痒、打喷嚏、鼻分泌亢进、鼻黏膜肿胀等为主要表现, 具有迁延不愈、反复发作等特征, 可诱发鼻窦炎和哮喘等疾病, 给患者的工作和学习带来严重影响^[1]。常规的化药治疗后, 远期疗效不佳, 并极易复发。所以寻找安全

有效的治疗措施对过敏性鼻炎患者来说极为重要。

中医上认为过敏性鼻炎属于“鼻鼽”范畴，是因脾肺气虚所致，对其治疗主要在于补益脾肺，升阳通窍^[7]。通窍鼻炎颗粒是由白术、苍耳子、黄芪、防风、细辛等中药经现代工艺而制成的一种中药制剂，具有清热通窍、止痛化浊功效，可有效缓解过敏性鼻炎临床症状^[3]。粉尘螨滴剂属于舌下特异性免疫治疗制剂，具有极强的抗变态反应作用，可对机体淋巴细胞的脱颗粒变化起到明显的抑制作用，并可降低支气管平滑肌的收缩力，进而改善患者临床症状^[4]。

过敏性鼻炎患者体内存在着 Th1/Th2 细胞因子水平失衡，表现为 Th2 细胞功能抗进，Th1 细胞功能低下，而 Th1 细胞因子有着抗炎的作用，能够对 IgE 等免疫球蛋白所致的变态反应起到拮抗作用^[8]；Th2 细胞因子则有着促炎作用，能够诱导 IgE 介导的免疫反应，引发炎症级联反应^[9]。IL-4 和 IL-10 是由 Th2 细胞分泌的，为促炎因子，参与免疫细胞及炎症细胞等生物调节，下调其表达可抑制炎症级联反应^[10]。IL-12 主要由 Th1 细胞分泌，其分泌减少是过敏性鼻炎发病的一个重要因素，具有抑制 Th2 细胞功能，进而发挥抗炎作用^[11]。过敏性鼻炎患者血液中 sIgE、T-IgE 呈低水平表达可以阻断过敏原和肥大细胞及嗜碱性粒细胞表面免疫球蛋白 G (IgG) 作用，阻断过敏反应^[12]。血 EOS 是由嗜酸性细胞所产生的一种毒性蛋白质，是嗜酸性细胞激活后脱颗粒的一个标志^[13]。IgG4 为 IgG 的一种抗过敏的非炎性亚型，可竞争性的阻断肥大细胞同变应原 IgE 结合，防止肥大细胞激活，使炎性介质释放减少，进而抑制过敏反应^[14]。本研究中，治疗后，同对照组相比，治疗组患儿血清 IL-12、sIgG4 水平显著升高，而 IL-4、IL-10、sIgE、T-IgE 和 EOS 水平均明显低于同组治疗前，但治疗组上述指标改善的更明显 ($P<0.05$)，说明通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂可明显改善过敏性鼻炎机体炎症反应，对过敏反应抑制作用显著。除此之外，本研究治疗组与对照组总有效率分别为 95.45%、81.82%。治疗后两组患者症状评分均显著低于同组治疗前，但治疗组降低的更明显 ($P<0.05$)。说明过敏性鼻炎采用通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂治疗疗效显著。

综上所述，通窍鼻炎颗粒联合粉尘螨滴剂治疗

过敏性鼻炎具有较好的临床疗效，可明显改善患者临床症状，提高患者机体的免疫能力，具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 李华斌. 变应性鼻炎的发病机制及诊治进展 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 48(4): 347-352.
- [2] 刘争, 王男. 儿童变应性鼻炎的诊断与治疗 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(3): 199-201.
- [3] 张晋秀, 谢丽娜. 通窍鼻炎颗粒的制备及临床应用 [J]. 西北药学杂志, 2007, 22(4): F0002.
- [4] 万义福, 黄马羊, 徐剑, 等. 粉尘螨口服滴剂抗过敏作用的实验研究 [J]. 中国临床药理学与治疗学杂志, 1998, 3(1): 33-35.
- [5] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会鼻科学组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南 (2009 年, 武夷山) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 44(12): 977-978.
- [6] 顾之燕, 董震. 变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案 (2004 年, 兰州) [J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2005, 40(3): 166-167.
- [7] 郭静, 张毅. 中医治疗过敏性鼻炎研究概况 [J]. 实用中西医结合临床, 2004, 4(6): 84-85.
- [8] 潘刚强, 袁岳沙, 陈杰, 等. Th1/Th2 细胞因子在过敏性鼻炎患者表达水平研究 [J]. 检验医学与临床, 2010, 7(22): 2472-2473.
- [9] 韩锦华, 王向东, 刘仲燕, 等. Th2 细胞因子和粘附分子在变应性鼻炎和变应性哮喘发病机制中的作用 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2004, 11(1): 26-66.
- [10] 赵树波, 宁金梅, 刘德华, 等. 针刺联合依巴斯汀治疗对过敏性鼻炎患者血清黏附因子、IL-4、IL-10 水平的影响 [J]. 中国医学创新, 2012, 9(29): 41-42.
- [11] 柴若楠, 史亮, 谢华, 等. 变应性鼻炎患者血清 IL-12 及 IL-31 水平测定及其临床意义 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(4): 241-247.
- [12] 瞿申红, 李添应, 欧志英, 等. 变应性鼻炎患者外周血中 T-bet 的表达及其与血清 IgE 的关系 (英文) [J]. 免疫学杂志, 2006, 22(5): 506-510.
- [13] 张辉, 郑成彩, 冯慧伟, 等. 变应性鼻炎患者外周血 EOS-CSF、IL-5 水平及 EOS 数目对局部皮质类固醇激素治疗效果的评价 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2015, 29(5): 43-46.
- [14] 李清明, 林春招, 吴思恩, 等. 免疫治疗对变应性鼻炎患者特异性 IgG 4 水平的影响 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2014, 28(11): 1138-1140.