

千柏鼻炎片联合丙酸氟替卡松治疗过敏性鼻炎的临床研究

韩加辉, 张书嘉*, 董春光

连云港市第一人民医院 耳鼻咽喉头颈外科, 江苏 连云港 222000

摘要: 目的 探讨千柏鼻炎片联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效。方法 选取2018年7月—2019年7月在连云港市第一人民医院进行治疗的92例过敏性鼻炎患者, 根据用药的差别分为对照组(46例)和治疗组(46例)。对照组给予丙酸氟替卡松鼻喷雾剂, 1次/d, 每鼻孔2喷, 个别患者可以2次/d, 每鼻孔2喷, 症状控制后维持每个鼻孔1喷, 1次/d; 治疗组在对照组基础上口服千柏鼻炎片, 4片/次, 3次/d。两组均治疗8周。观察两组的临床疗效, 比较两组治疗前后临床积分、血清学指标的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别是80.43%、95.65%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。经治疗, 两组在喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒等症状积分均显著降低($P < 0.05$), 且以治疗组显著($P < 0.05$)。经治疗, 两组患者血清白细胞介素-4(IL-4)、测白细胞介素-6(IL-6)、测白细胞介素-17(IL-17)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1)、嗜酸性细胞阳离子蛋白(ECP)水平均显著降低($P < 0.05$), 且以治疗组显著($P < 0.05$)。**结论** 千柏鼻炎片联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗过敏性鼻炎具有较好的临床效果, 可有效改善患者临床症状, 降低机体炎症反应, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 千柏鼻炎片; 丙酸氟替卡松鼻喷雾剂; 过敏性鼻炎; 症候积分; 白细胞介素-4; 测白细胞介素-6; 白细胞介素-17; 细胞间黏附分子-1; 嗜酸性细胞阳离子蛋白

中图分类号: R987 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2020)03-0521-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.03.027

Clinical study on Qianbai Biyan Tablets combined with fluticasone propionate in treatment of allergic rhinitis

HAN Jia-hui, ZHANG Shu-jia, DONG Chun-guang

Otolaryngology Head and Neck Surgery, the First People's Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Qianbai Biyan Tablets combined with fluticasone propionate in treatment of allergic rhinitis. **Methods** 92 Patients with allergic rhinitis admitted to the First People's Hospital of Lianyungang from July 2018 to July 2019 were divided into control group ($n=46$) and treatment group ($n=46$) according to the different medication. The control group was given Fluticasone Propionate Nasal Spray, once daily, two per nostril, individual patients can spray twice daily, two per nostril. After symptom control, maintain 1 spray per nostril, once daily. The treatment group was *po* administered with Qianbai Biyan Tablets on the basis of the control group, 4 tablets/time, three times daily. All patients were treated for 8 weeks. The clinical efficacy of the two groups was observed, and the changes of clinical scores and serological indexes before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the effective rate of the control group was 80.43%, significantly lower than that of the treatment group (95.65%, $P < 0.05$). After treatment, the scores of symptoms such as sneezing, nasal obstruction, runny nose and nasal itching in the two groups decreased, and the treatment group was the most significant ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of IL-4, IL-6, IL-17, ICAM-1 and ECP in the two groups were all decreased, especially in the treatment group ($P < 0.05$). **Conclusion** Qianbai Biyan Tablets combined with fluticasone propionate has good clinical effect in treatment of allergic rhinitis, and can effectively improve the clinical symptoms of patients, and also can reduce the body inflammatory response, which has good clinical application value.

Key words: Qianbai Biyan Tablets; Fluticasone Propionate Nasal Spray; allergic rhinitis; IL-4; IL-6; IL-17; ICAM-1; ECP

收稿日期: 2019-08-06

作者简介: 韩加辉, 主治医师, 研究领域是耳鼻咽喉头颈外科。E-mail: hanjiahui87@163.com

*通信作者 张书嘉, 副主任医师。E-mail: 18961326289@189.cn

过敏性鼻炎是较为常见的一种鼻腔黏膜病变，临床多以流涕、喷嚏、鼻痒及鼻塞等为主要症状，具有反复发作、迁延难愈等特点，若得不到有效治疗极易并发哮喘、鼻窦炎等病症，对患者身体健康有着严重危害^[1]。丙酸氟替卡松鼻喷雾剂有着强大的抗炎及抗过敏作用^[2]。千柏鼻炎片具有清热解毒、活血祛风、宣肺通窍等功效^[3]。因此，本文对过敏性鼻炎患者采用千柏鼻炎片同丙酸氟替卡松鼻喷雾剂相结合治疗，获得了满意效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 7 月—2019 年 7 月在连云港市第一人民医院进行治疗的 92 例过敏性鼻炎患者，其中男 52 例，女 40 例；年龄 18~56 岁，平均年龄为 (32.43±1.52) 岁；病程 1~7 年，平均 (3.46±0.57) 年。入组者均符合过敏性鼻炎诊断标准^[4]。

排除标准 (1)正在接受其他方案治疗者；(2)对药物成分过敏者；(3)妊娠及哺乳期女性；(4)伴有严重肝肾功能异常者；(5)伴有咽部肿瘤及全身严重感染者；(6)伴有精神疾病者；(7)病情改变需要更改方案者；(8)伴有自身免疫系统疾病者；(9)未取得知情同意者。

1.2 药物

千柏鼻炎片由广东新峰药业股份有限公司生产，规格 0.21 g/片，产品批号 180506；丙酸氟替卡松鼻喷雾剂由 Glaxo Wellcome, S.A. 生产，规格 120 喷/瓶，产品批号 180603。

1.3 分组和治疗方法

根据用药的差别分为对照组 (46 例) 和治疗组 (46 例)。其中对照组男 27 例，女 19 例；年龄 18~55 岁，平均 (32.23±1.43) 岁；病程 1~7 年，平均 (3.25±0.32) 年。治疗组男 25 例，女 21 例；年龄 18~56 岁，平均 (32.62±1.74) 岁；病程 1~7 年，平均 (3.68±0.73) 年。两组一般资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

对照组给予丙酸氟替卡松鼻喷雾剂，1 次/d，

每鼻孔 2 喷，个别患者可以 2 次/d，每鼻孔 2 喷，症状控制后维持每个鼻孔 1 喷，1 次/d；治疗组在对照组基础上口服千柏鼻炎片，4 片/次，3 次/d。两组均治疗 8 周进行效果比较。

1.4 疗效评价标准^[5]

依据文献内有关规定，喷嚏、鼻痒、鼻塞、流涕等症状分为 4 级，分别对应 0、1、2、3 分。显效：减分率≥66%；有效：26%≤减分率<66%；无效：减分率<26%。

减分率=(治疗前症状积分-治疗后症状积分)/治疗前症状积分

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 症状评分 比较两组喷嚏、鼻痒、鼻塞、流涕等症状，根据症状轻重分为 4 个等级，分别对应 0、1、2、3 分^[5]。

1.5.2 血清学指标 所有研究对象于治疗前后的清晨空腹抽取肘静脉血 5 mL，立即送检，采用 ELISA 法检测白细胞介素-4(IL-4)、测白细胞介素-6(IL-6)、测白细胞介素-17(IL-17)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1)、嗜酸性细胞阳离子蛋白(ECP)水平，所有试剂均购于上海晶抗生物工程有限公司，所以操作均严格按照说明书进行。

1.6 不良反应

对两组药物相关的鼻衄、支气管痉挛、咽喉部干燥、皮疹、胃肠道不适等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件，两组计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，使用 *t* 检验；总有效率以百分比表示，采取 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效评价

经过治疗，对照组显效 21 例，有效 16 例，无效 9 例，总有效率是 80.43%；治疗组显效 36 例，有效 8 例，无效 2 例，总有效率是 95.65%，两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	46	21	16	9	80.43
治疗	46	36	8	2	95.65*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组临床症状积分比较

经治疗, 两组患者实行在喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒等症积分均显著降低 ($P < 0.05$), 且以治疗组显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组血清学指标比较

经治疗, 两组血清 IL-4、IL-6、IL-17、ICAM-1、ECP 水平均显著降低 ($P < 0.05$), 且以治疗组显著 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组临床症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on related symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	临床症状积分			
			喷嚏	鼻塞	流涕	鼻痒
对照	46	治疗前	2.85 ± 0.37	2.73 ± 0.34	2.95 ± 0.26	2.85 ± 0.57
		治疗后	1.46 ± 0.19*	0.96 ± 0.17*	0.97 ± 0.12*	0.93 ± 0.16*
治疗	46	治疗前	2.83 ± 0.35	2.71 ± 0.36	2.98 ± 0.24	2.82 ± 0.54
		治疗后	0.72 ± 0.12* [▲]	0.53 ± 0.13* [▲]	0.25 ± 0.07* [▲]	0.41 ± 0.12* [▲]

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 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	观察时间	IL-4/(ng·L ⁻¹)	IL-6/(pg·mL ⁻¹)	IL-17/(pg·mL ⁻¹)	ICAM-1/(ng·mL ⁻¹)	ECP/(μg·L ⁻¹)
对照	46	治疗前	28.55 ± 7.39	5.49 ± 0.77	316.62 ± 53.54	8.55 ± 1.49	25.57 ± 5.51
		治疗后	12.72 ± 1.24*	2.75 ± 0.19*	214.56 ± 32.72*	6.86 ± 0.45*	17.63 ± 3.39*
治疗	46	治疗前	28.52 ± 7.36	5.45 ± 0.74	316.58 ± 53.47	8.58 ± 1.47	25.53 ± 5.48
		治疗后	8.04 ± 1.15* [▲]	1.34 ± 0.13* [▲]	161.32 ± 32.32* [▲]	5.32 ± 0.32* [▲]	14.36 ± 3.25* [▲]

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 不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

过敏性鼻炎为鼻黏膜慢性非感染性疾病, 其发病与多种细胞因子与免疫细胞有关, 临床多以鼻黏膜水肿、眼睑肿胀、鼻腔黏液样分泌物等为主要症状, 轻者外用药物即可获得疗效, 重者需抗组胺药物与糖皮质激素联合治疗, 虽可有效缓解症状, 但疗程较长, 治愈性低^[6]。所以, 寻找积极有效措施非常重要。

丙酸氟替卡松鼻喷雾剂属于糖皮质激素类药物, 有着强大抗炎及抗过敏作用^[2]。千柏鼻炎片是由千里光、白芷、决明子、羌活、卷柏、川芎及麻黄等制成的中药制剂, 具有清热解毒、活血祛风、宣肺通窍等功效^[3]。因此, 本文对过敏性鼻炎患者采用千柏鼻炎片同丙酸氟替卡松鼻喷雾剂相结合治疗, 获得了满意效果。

IL-4 是一种炎症介质, 对炎症细胞及血管内皮细胞有着激活作用, 促使淋巴细胞增殖与诱导其黏

附, 促进过敏介质释放, 加重鼻部症状^[7]。IL-6 作为炎症因子的一种, 其在炎症反应及免疫调节中有着重要作用^[8]。IL-17 为前炎性细胞因子的一种, 具有促进上皮细胞等释放一些细胞因子, 加重机体炎症反应^[9]。ICAM-1 为细胞黏附分子的一种, 可促进炎症细胞黏附并穿透血管内皮细胞, 使其聚集于鼻腔黏膜, 加重局部炎症^[10]。ECP 为嗜酸性粒细胞产生的一种细胞因子, 为炎症介质的一种, 能够加重机体炎症反应^[10]。本研究, 经治疗, 两组血清 IL-4、IL-6、IL-17、ICAM-1、ECP 水平均降低, 且以治疗组最著 ($P < 0.05$)。说明过敏性鼻炎患者采用千柏鼻炎片同丙酸氟替卡松鼻喷雾剂相结合治疗可有效降低机体炎症反应。此外, 本研究, 经过治疗, 对照组有效率为 80.43%, 显著低于治疗组 (95.65%, $P < 0.05$)。经治疗, 两组在喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒等症积分均降低, 且以治疗组最著 ($P < 0.05$)。说明, 过敏性鼻炎采用千柏鼻炎片联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗效果显著。

总之, 千柏鼻炎片联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂

治疗过敏性鼻炎具有较好的临床效果,可有效改善患者临床症状,降低机体炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 章如新. 变应性鼻炎的研究进展 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2016, 30(4):3-6.
- [2] 陈 竹. 丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗儿童过敏性鼻炎疗效及对患儿免疫功能的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(12): 2744-2746.
- [3] 郭兆广, 曾宪鏊. 千柏鼻炎片临床疗效分析 [J]. 广州医药, 1987, 6(2): 50-52.
- [4] 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(2015年, 天津) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(1): 6-24.
- [5] 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.
- [6] 赵汉飞, 舒继红. 变应性鼻炎药物治疗研究进展 [J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 41(2): 73-76.
- [7] 吕桂凤, 周淑敏. 血清免疫球蛋白、IL-4测定在过敏性鼻炎治疗中的意义 [J]. 中国卫生检验杂志, 2013, 23(18): 3540-3541.
- [8] 余滋中, 付艳乔, 李国义. 变应性鼻炎患者血清 IL-6、IL-17 和 TNF- α 表达水平及意义 [J]. 解放军预防医学杂志, 2017, 35(4): 369-370.
- [9] 杜进涛, 巴 罗, 尚婷婷, 等. 白介素-17 在变应性鼻炎及鼻息肉患者血液和组织中的表达 [J]. 四川大学学报: 医学版, 2010, 41(2): 235-238.
- [10] 陈益丹, 金肖青, 朱 杰, 等. 变应性鼻炎患者血清中 Eotaxin、ICAM-1、ECP、IL-4、IL-5、IFN- γ 的表达水平及临床意义 [J]. 中国卫生检验杂志, 2015, 25(18): 3041-3044.