

苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎的临床研究

安明丽¹, 马善春²

1. 攀钢集团总医院 耳鼻喉科, 四川 攀枝花 617000

2. 成都市郫都区人民医院 耳鼻喉科, 四川 成都 611730

摘要: **目的** 观察苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎的临床疗效。**方法** 选取2015年1月—2017年1月攀钢集团总医院收治的过敏性鼻炎患者82例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各41例。对照组给予地塞米松磷酸钠注射液, 5 mg加入蒸馏水20 mL, 利用超声雾化器蒸汽吸入20 min, 1次/d; 治疗组在对照组治疗基础上口服苍耳子鼻炎滴丸, 28丸/次, 3次/d。两组均连续治疗4周。观察两组的临床疗效, 比较两组治疗前后症状积分、嗜酸性粒细胞百分比、白细胞介素-4(IL-4)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78.05%、92.68%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者喷嚏积分、流涕积分、鼻塞积分、鼻痒积分和总积分均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后治疗组这些症状积分显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后治疗组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎具有较好的临床疗效, 可显著改善患者临床症状, 降低患者嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平, 具有一定的临床应用推广价值。

关键词: 苍耳子鼻炎滴丸; 地塞米松磷酸钠注射液; 过敏性鼻炎; 症状积分; 嗜酸性粒细胞百分比; 白细胞介素-4

中图分类号: R987 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)02-0509-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.02.052

Clinical study of Cangerzi Biyan Dropping Pills combined with dexamethasone in treatment of allergic rhinitis

AN Ming-li¹, MA Shan-chun²

1. Department of Otolaryngology, General Hospital of Panzhihua Iron and Steel Group, Panzhihua 617000, China

2. Department of Otolaryngology, Chengdu Pidu District People's Hospital, Chengdu 611730, China

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of Cangerzi Biyan Dropping Pills combined with dexamethasone in treatment of allergic rhinitis. **Methods** 120 Patients with allergic rhinitis in General Hospital of Panzhihua Iron and Steel Group from January 2015 to January 2017 were randomly divided into control (41 cases) and treatment (41 cases) groups. Patients in the control group were given Dexamethasone Sodium Phosphate Injection, 5 mg was added with 20 mL distilled water, and the steam was inhaled by ultrasonic atomizer for 20 min, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Cangerzi Biyan Dropping Pills, 28 pills/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the changes of symptom score, eosinophils percentage, and IL-4 in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment group were 78.05% and 92.68%, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, sneeze score, runny nose score, nasal obstruction score, nose itch score and total score in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, these symptom scores in the treatment group were lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, eosinophils percentage and IL-4 in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, eosinophils percentage and IL-4 in the treatment group were lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Cangerzi Biyan Dropping Pills

收稿日期: 2018-10-10

作者简介: 安明丽, 主治医师, 研究方向是耳鼻喉科疾病的诊疗。E-mail: 740819257@qq.com

combined with dexamethasone has significant effect in treatment of allergic rhinitis, and can significantly improve the clinical symptoms, and also can reduce the eosinophils percentage and IL-4 levels, which has a certain clinical application value.

Key words: Cangerzi Biyan Dropping Pills; Dexamethasone Sodium Phosphate Injection; allergic Rhinitis; symptom score; eosinophils percentage; IL-4

过敏性鼻炎是一种临床常见疾病,据文献报道,本病发病较高,可导致患者出现情绪失调、疲劳、食欲减退、注意力减退、睡眠紊乱及学习障碍等问题,由于反复大量鼻涕,可能导致鼻后滴流综合症、慢性咳嗽等不适,因此要引起重视并积极治疗本病^[1]。临床治疗主要有脱敏治疗、药物治疗、物理治疗、手术治疗及中医药治疗等,其中药物治疗主要有抗组胺类药物、激素类药物、鼻用减充血剂、抗胆碱能药物等,上述治疗种类丰富,可选择性较多,但临床疗效并不十分满意。随着研究的不断深入,中医药治疗本病已经引起临床广泛关注^[2]。苍耳子鼻炎滴丸可抑菌、抗炎,扩张局部毛细血管,对鼻黏膜具有免疫调节作用,对过敏性鼻炎有较好效果^[3]。地塞米松是糖皮质激素,可抑制免疫反应的多个环节,能降低血管通透性,抑制炎症反应,且局部用药更加安全^[4]。笔者采用苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎,临床效果较好。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2015年1月—2017年1月攀钢集团总医院收治的过敏性鼻炎患者82例,其中男性38例,女性44例;年龄22~63岁,平均年龄 (41.24 ± 7.36) 岁;病程1~9年,平均病程 (3.75 ± 1.07) 年。

纳入标准 全部患者均符合《变应性鼻炎诊断和治疗指南》的诊断标准^[5]。所有患者均有鼻痒、鼻塞、喷嚏、鼻涕量多等临床表现;所有患者鼻黏膜色红或暗红,鼻甲肿胀;所有患者均签订治疗检查知情同意书。

排除标准 肝肾等重要脏器功能不健全患者;对本研究所用药物过敏患者;肿瘤、传染病患者;不能主动配合完成研究者。

1.2 药物

苍耳子鼻炎滴丸由四川禾邦阳光制药有限责任公司生产,规格43 mg/丸,产品批号141003;地塞米松磷酸钠注射液由湖北潜江制药股份有限公司生产,规格1 mL:5 mg,产品批号20141103。

1.3 分组和治疗方法

将82例患者随机分为对照组和治疗组,每组各

41例。其中对照组男性20例,女性21例;年龄23~63岁,平均年龄 (41.43 ± 7.01) 岁,病程2~9年,平均病程 (3.76 ± 1.01) 年。治疗组男性18例,女性23例;年龄22~62岁,平均年龄 (41.02 ± 8.81) 岁;病程1~8年,平均病程 (3.74 ± 1.32) 年。两组患者性别组成、年龄、病程、临床病情等一般情况比较,差异无统计学意义,具有可比性。

对照组给予地塞米松磷酸钠注射液,5 mg加入蒸馏水20 mL,利用超声雾化器蒸汽吸入20 min,1次/d;治疗组在对照组治疗基础上口服苍耳子鼻炎滴丸,28丸/次,3次/d。两组患者均连续治疗4周。

1.4 观察指标

1.4.1 症状积分^[6-7] 将主要症状按照严重程度进行分级评分,最后计算总评分,分数越高说明患者临床症状越严重。喷嚏(连续个数/次)3~9个/次记1分,10~14记2分, ≥ 15 记3分;流涕(擤鼻次数/d) ≤ 4 次/日记1分,5~9记2分, ≥ 10 记3分;鼻塞,偶有记1分,几乎全天用口呼吸记3分,介于两者之间记2分;鼻痒间断记1分,蚁行感但可忍受记2分,蚁行感,难忍记3分。

1.4.2 嗜酸性粒细胞百分比、白细胞介素-4 (IL-4) 所有患者空腹10 h以上,于治疗前后的清晨空腹抽取肘静脉血15 mL,及时分离血清,采用酶联免疫吸附法检测血浆IL-4;采用全自动血细胞分析仪检测并计算嗜酸性粒细胞百分比。

1.5 临床疗效判定标准^[6-7]

治愈:疗效指数 $(N) \geq 90\%$;显效: $65\% \leq N < 90\%$;有效: $25\% \leq N < 65\%$;无效: $N < 25\%$ 。

$N = (\text{治疗前得分} - \text{治疗后得分}) / \text{治疗前得分} \times 100\%$

总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.6 不良反应观察

研究过程及时记录两组患者出现恶心呕吐及ALT增高、血肌酐增高等不良反应的例数,并计算不良反应发生率。

1.7 统计学方法

运用SPSS 13.0统计软件进行统计数据处理。计数资料采用百分率表示,运用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组治愈 9 例, 显效 13 例, 有效 10 例, 总有效率是 78.05%; 治疗组治愈 17 例, 显效 12 例, 有效 9 例, 总有效率是 92.68%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	41	9	13	10	9	78.05
治疗	41	17	12	9	3	92.68*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组症状积分比较

治疗后, 两组患者喷嚏积分、流涕积分、鼻塞积分、鼻痒积分和总积分均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组这些症状积分显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	观察时间	喷嚏积分	流涕积分	鼻塞积分	鼻痒积分	总积分
对照	41	治疗前	1.89 ± 0.56	2.26 ± 0.78	1.69 ± 0.48	1.79 ± 0.68	8.29 ± 1.18
		治疗后	1.45 ± 0.76*	1.76 ± 0.65*	1.34 ± 0.56*	1.38 ± 0.78*	4.35 ± 0.66*
治疗	41	治疗前	1.88 ± 0.59	2.29 ± 0.89	1.68 ± 0.39	1.78 ± 0.59	8.38 ± 1.29
		治疗后	1.14 ± 0.61*▲	1.21 ± 0.43*▲	1.02 ± 0.28*▲	1.06 ± 0.61*▲	2.14 ± 0.41*▲

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

2.3 两组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4 比较

治疗后, 两组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4 水平均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4 水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 不良反应情况

两组均无明显不良反应。

表 3 两组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4 比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on eosinophil percentage and IL-4 between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	嗜酸性粒细胞 占比/%	IL-4/(ng L ⁻¹)
对照	41	治疗前	24.60 ± 5.30	11.81 ± 1.26
		治疗后	15.50 ± 4.30	8.92 ± 1.76
治疗	41	治疗前	24.50 ± 5.10	11.78 ± 1.23
		治疗后	10.10 ± 3.12	5.11 ± 1.62

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

3 讨论

过敏性鼻炎是临床常见的一种非感染性鼻黏膜炎性疾病, 人群普遍易感, 每年冬春发病较高, 本病发病率超过 10%, 其临床表现主要有鼻塞鼻痒、喷嚏流涕等, 从临床表现上看本病并不严重, 但患者往往因为上述症状反复出现, 迁延难治, 从而出现焦躁、睡眠紊乱、食欲减退等问题, 严重影响患者的生活质量^[8]。治疗上, 临床治疗主要有脱敏治疗、药物治疗、物理治疗、手术治疗以及中医药治疗等, 其中药物治疗主要有抗组胺类药物、激素类药物、鼻用减充血剂、抗胆碱能药物等, 上述治疗药物及治疗方法可选择性较多, 虽也取得一定疗效, 但往往因为毒副作用多、花费高、疗效欠满意等原因, 难以广泛推广^[9]。中医药治疗本病, 认为本病病位在肺, 与肝脾肾等均有重要关系, 治疗主要有经方、单药及非药物疗法等方法, 这些方法花费低, 副作用少, 越来越得到临床重视^[10]。

苍耳子鼻炎滴丸源自苍耳子散, 包括苍耳子、辛夷、黄芩、冰片, 全方疏风清热, 通窍止痛, 现代药理研究表明, 本药不仅抗菌消炎, 抑制炎性介

质的产生,抑制炎性肿胀,还可调节鼻黏膜的免疫功能,减少嗜酸性粒细胞在炎症局部的浸润^[11]。张庆泉等^[12]报道指出,本药可抑菌、抗炎,同时能显著降低变态反应性鼻炎患者的血清IgE水平。地塞米松属于糖皮质激素,对免疫反应的多个环节有明显抑制作用,可使敏感的淋巴细胞发生核固缩,破裂及溶解破坏^[13]。张志超^[14]报道,糖皮质激素能降低血管通透性,并能抑制嗜酸粒细胞和嗜碱细胞向鼻腔黏膜的趋化和移动,且局部用药相对安全。IL-4是一种促炎因子,参与调节免疫细胞及炎症细胞,水平降低说明炎症反应受到抑制^[15]。嗜酸性粒细胞是人体白细胞的一种,参与杀灭细菌、寄生虫,同时参与免疫反应和过敏反应,促进炎症进展^[16]。

本研究运用苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎,临床观察显示,治疗组症状改善优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗组临床总有效率显著高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后,两组嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,治疗组患者嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,苍耳子鼻炎滴丸联合地塞米松治疗过敏性鼻炎具有较好的临床疗效,可显著改善患者临床症状,降低患者嗜酸性粒细胞百分比、IL-4水平,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 秦乐,曾强,欧云娜,等.过敏性鼻炎的治疗进展[J]. 中药与临床, 2014, 5(4): 50-55.
- [2] 刘桦,王鹤尧,张佳丽.过敏性鼻炎的治疗药物研究进展[J]. 中国临床药学杂志, 2007, 16(3): 198.
- [3] 梁巧瑾,吕建刚.苍耳子鼻炎滴丸治疗变应性鼻炎临床观察[J]. 四川中医, 2014, 32(1): 156-157.
- [4] 顾瑞金.糖皮质激素中重度常年性过敏性鼻炎治疗的一线用药[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2004, 39(9): 574-576.
- [5] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,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] 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.
- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 124-126.
- [8] 政平,舒怀,周梁.眼、耳鼻喉科疾病诊断标准[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 295-296.
- [9] Pabitra Limbu, 刘强和.过敏性鼻炎的诊断与治疗[J]. 华夏医学, 2014, 17(5): 134-137.
- [10] 吴家昇,林其得,林晃,等.中医药治疗过敏性鼻炎进展[J]. 时珍国医国药, 2006(5): 832-833.
- [11] 朱向阳,钟艳霞,邵丽,等.卡介苗多核糖核酸治疗常年性鼻炎临床观察[J]. 吉林医学, 2010, 31(16): 68-70.
- [12] 张庆泉,张华.苍耳子鼻炎滴丸联合爱赛平鼻喷剂治疗季节性变应性鼻炎的临床观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2016, 24(2): 101-103.
- [13] 陕全林.扑尔敏联合地塞米松超声雾化治疗过敏性鼻炎54例[J]. 宁夏医学杂志, 2012, 34(8): 815.
- [14] 张志超.常年性过敏性鼻炎的联合用药疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(10): 30-31.
- [15] 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.
- [16] 邹仲之,李继承.组织学与胚胎学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 34.