

- 4 钟延松, 侯连兵, 曾煦欣. 防治腹腔疾病手术后粘连的制剂及其临床应用[J]. 医药导报, 2009, 28(6): 759-761.
- 5 王涛, 高晨燕. 预防腹膜粘连临床试验有效性评价的基本考虑[J]. 中国临床药理学杂志, 2007, 23(1): 60-62.
- 6 赵景明, 周光德, 李文淑, 等. 玻璃酸钠的抗粘连机制的实验研究[J]. 解放军医学杂志, 2004, 29(7): 562-563.
- 7 武宜亮, 李建江, 黄异飞, 等. 几丁糖和聚乳酸防粘连凝胶及玻璃酸钠预防硬膜外瘢痕粘连的实验研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(3): 141-145.
- 8 刘立岷, 宋跃明, 段宏, 等. 聚乳酸薄片预防硬膜外瘢痕粘连的实验研究[J]. 中国修复重建外科杂志, 2005, 19(1): 48-51.
- [收稿日期 2013-04-15][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

学术交流

苗灵鼻爽喷剂治疗变应性鼻结膜炎疗效分析

陈德荣, 张莉萍

作者单位: 330006 江西, 南昌市卫生学校眼耳鼻喉科教研组

作者简介: 陈德荣(1964-), 男, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 眼耳鼻喉科教学与临床。E-mail: cdrcc@163.com

[摘要] 目的 探讨苗灵鼻爽喷剂治疗变应性鼻结膜炎的疗效和安全性。方法 选择临床确诊的变应性鼻结膜炎 100 例随机分为两组。治疗组 59 例经鼻吸入苗灵鼻爽喷剂, 1 ml/次(每侧鼻腔各 0.5 ml), 2 次/d, 疗程 20 d; 对照组 41 例经鼻喷雾吸入安慰剂(生理盐水), 1 ml/次(每侧鼻腔各 0.5 ml), 2 次/d, 疗程 14 d, 另口服氯苯那敏片 1 片(4 mg), 1 次/d, 疗程 14 d。随访 1 周、1 个月、3 个月及 1 年。比较两组的治疗效果。结果 治疗组显效 38 例(64.4%), 有效 18 例(30.5%), 无效 3 例(5.1%); 对照组显效 11 例(26.8%), 有效 21 例(51.2%), 无效 9 例(22.0%)。两组疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 苗灵鼻爽喷剂经鼻吸入治疗变应性鼻结膜炎有显著疗效, 无毒副作用, 值得临床推广应用。

[关键词] 苗灵鼻爽喷剂; 变应性鼻结膜炎; 经鼻喷雾吸入治疗; 疗效

[中图分类号] R 765 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)11-1074-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.11.15

Analysis on efficacy of Miaolingbishuang nasal spray in the treatment of allergic rhinoconjunctivitis CHEN De-rong, ZHANG Li-ping. Department of Eye and Otolaryngology, Nanchang City Health School, Jiangxi 330006, China

[Abstract] **Objective** To investigate the efficacy and safety of Miaolingbishuang nasal spray in the treatment of allergic rhinoconjunctivitis. **Methods** One hundred patients with clinical diagnosis of allergic rhinoconjunctivitis were randomly divided into two groups. The treatment group (59 cases) was treated by nasal inhalation of Miaolingbishuang nasal spray, 1 ml each time, 2 times a day, each side nasal cavity 0.5 ml, for 20 d. The control group (41 cases) was treated by nasal spray inhalation of saline, 2 times a day, 1 ml each time, each side nasal cavity 0.5 ml, for 14 d, and oral administration of Loratadine tablets, 1 tablet (4 mg/d), one time a day, for 14 d. Follow up was performed at one week, one month, three months and one year after treatment. The clinical data after treatment between two groups were compared. **Results** In the treatment group, marked effectiveness was found in 38 cases (64.4%), effectiveness in 18 cases (30.5%), ineffectiveness in 3 cases (5.1%); In the control group, marked effectiveness in 11 cases (26.8%), effectiveness in 21 cases (51.2%), ineffectiveness in 9 cases (22.0%). The difference between two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Nasal inhalation of Miaolingbishuang nasal spray in treating allergic rhinoconjunctivitis has remarkable curative effect without side effect, and is worth popularizing clinically.

[Key words] Miaolingbishuang nasal spray; Allergic rhinoconjunctivitis; Nasal spray inhalation; Efficacy

变应性鼻炎(AR)是鼻科最常见的疾病之一,主要症状有打喷嚏、流泪、鼻塞和清水样鼻涕,部分患者同时出现眼部变应性症状。当患者同时出现 AR(季节性或常年性)和变应性结膜炎时,可诊断为变应性鼻结膜炎(allergic rhinoconjunctivitis)^[1]。目前 AR 和变应性结膜炎的治疗方法不少,但尚没有统一的治疗标准。笔者 2000-05~2006-06 于南昌市第三医院耳鼻咽喉科工作期间先后收治 100 例变应性鼻结膜炎患者,分别采用苗灵鼻爽喷剂经鼻喷雾和口服抗组胺药方法治疗,观察两种方法的治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2000-05~2006-06 南昌市第三医院鼻科门诊确诊的变应性鼻结膜炎患者 100 例。参照田勇泉^[2]主编的《耳鼻咽喉头颈外科学》第 7 版附变应性鼻炎诊断标准及疗效评定标准(1997 年修订,海口);参照严密^[3]主编《眼科学》关于变态反应性结膜炎诊断标准。本科及眼科医师会诊后明确诊断,均在鼻科接受治疗。本组 100 例中,常年性 AR 65 例(符合记分条件和记分标准,得 6~8 分),季节性 AR 35 例(符合 4 项标准),均同时伴有变应性结膜炎。实验室检查主要有结膜刮片细胞学检查及皮肤变应原试验,血清或泪液特异性 IgE 检测,并请眼科医师协助诊断。其中男 40 例,女 60 例,年龄 19~51 岁,均为门诊病人,病程 7~39 个月。排除鼻息肉及肥厚性鼻炎、非变应性鼻炎和血管运动性鼻炎、鼻窦炎等。100 例患者按随机数字表法分为治疗组 59 例和对照组 41 例,治疗组接受苗灵鼻爽喷剂治疗,对照组接受氯苯那敏片+0.9%生理盐水(NS)喷剂治疗。两组基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组基线资料比较 $[n, (\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(月)
		男	女		
治疗组	59	26	33	44.15 ± 14.45	20.97 ± 14.43
对照组	41	14	27	41.73 ± 12.99	23.14 ± 15.07
χ^2/t	-	9.840		0.864	0.723
P	-	>0.05		>0.05	>0.05

1.2 治疗方法 治疗组 59 例经鼻喷雾苗灵鼻爽喷剂(贵州苗仁堂生物医药科技有限责任公司西藏分公司生产,第 025 号),1 ml/次,每侧鼻腔各 0.5 ml,2 次/d,疗程为喷完 2 支(20 ml/1 支)为 20 d。对照组 41 例经鼻喷雾安慰剂 0.9% NS 1 ml/次,每侧鼻

腔各 0.5 ml,2 次/d,同时口服抗组胺药氯苯那敏片剂(天津力生制药股份有限公司,H12020236)1 片(4 mg),1 次/d,疗程 14 d。治疗组一般连续使用 7 d 后,暂停 3~5 d 后再使用效果更佳,10 d 为一周期,治疗 2 个周期。

1.3 观察指标 详细记录患者自觉症状变化,包括症状发作次数和持续时间,定期观察鼻眼体征变化,并于 1 周、1 个月及 3 个月内在鼻内窥镜下复查,随访 1 年。

1.4 疗效评定标准 根据治疗前后症状和体征记分的总和,按公式计算得出百分率评定疗效。

1.4.1 症状分级记分标准 见表 2。

表 2 症状分级记分标准

分级 记分	喷嚏 (1 次连续个数)	流涕 (每日擤鼻次数)	鼻塞	鼻痒
1 分	3~9	≤4	偶有	间断
2 分	10~14	5~9	介于两者之间	蚁行感,但可忍受
3 分	≥15	≥10	几乎全天用口呼吸	蚁行感,难忍

1.4.2 体征分级记分标准 下鼻甲与鼻底、鼻中隔紧靠,见不到中鼻甲,或中鼻甲黏膜息肉样变、息肉形成,记录为 3 分;下鼻甲与鼻中隔或鼻底紧靠,下鼻甲与鼻底或鼻中隔之间尚有小缝隙,记录为 2 分;下鼻甲轻度肿胀,鼻中隔、中鼻甲尚可见,记录为 1 分。减分率计算公式:减分率 = $\frac{\text{治疗前总分} - \text{治疗后总分}}{\text{治疗前总分}} \times$

100%。

1.4.3 疗效标准 (1)显效:减分率 ≥ 51%,喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒症状及眼部症状消失,1 年内未复发;(2)有效:减分率 50%~21%,鼻眼症状体征部分消失,发作频率减少;(3)无效:减分率 ≤ 20%,鼻眼症状体征无明显改善。显效 + 有效 = 总有效。

1.5 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 两组临床疗效在治疗结束时(近期疗效)或至少在治疗结束后 1 年(远期疗效)评定。治疗组显效 38 例,有效 18 例,无效 3 例;对照组显效 11 例,有效 21 例,无效 9 例。治疗组苗灵鼻爽喷剂治疗变应性鼻结膜炎总有效率高与对照组氯苯那敏片 + 0.9% NS 喷剂的总有效率($P<0.05$)。

见表3。

表3 两组疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	59	38(64.4)	18(30.5)	3(5.1)	56(94.9)
对照组	41	11(26.8)	21(51.2)	9(22.0)	32(78.0)
u/χ^2	-		3.186		6.520
P	-		<0.01		<0.05

2.2 不良反应 个别患者在治疗过程中眼部出现眼痒、结膜充血等症状,经加用阿昔洛韦滴眼液或可的松滴眼液以后症状明显减轻和改善,自觉舒适。

3 讨论

3.1 变应性鼻结膜炎除了有AR的典型症状和体征(鼻痒、喷嚏、鼻分泌亢进、鼻黏膜肿胀)之外,还具有变应性结膜炎的症状和体征(眼痒、眼红、流泪、伴异物感和白色粘性分泌物等),结膜充血常合并结膜水肿,睑结膜乳头增生也较常见。AR和与AR有关的变应性结膜炎均可按阶梯方案进行治疗。临床上AR常以鼻科疾病而变应性结膜炎常以眼科疾病分别在耳鼻咽喉科或眼科就治疗。当患者诊断为变应性鼻结膜炎时,应由两科医师协同会诊后共同制定出个性化治疗方案,以提高临床疗效。AR应用鼻内局部激素及免疫治疗、抗组胺药治疗均有一定疗效。本组治疗不仅解决了鼻部症状,也缓解了眼部变应性结膜炎的症状。个别患者加用了可的松滴眼液或阿昔洛韦滴眼液,主要是患者并发有病毒性结膜炎或眼部症状相对较重。对变应性鼻结膜炎的发病机制及其疗效和安全性少有文献报道。传统的一些治疗手段主要针对肥大细胞脱颗粒释放组织胺和白三烯,但很明显针对上游发病信号或环节如树突状细胞和T细胞的调控在治疗变应性疾病如变应性鼻结膜炎将具有更高的临床效率和更广阔的应用前景^[4]。此外提高机体免疫耐受机制可减少变应原致敏而发病,免疫耐受的正常人T细胞对变应原不发生克隆增殖,而变态反应患者由于树突状细胞对T细胞控制作用的丧失,就会出现气道和皮肤、鼻黏膜、眼结膜的高反应性而发病。苗灵鼻爽喷剂可能针对了鼻腔黏膜的靶器官局部产生了作用,减轻或解除了鼻部炎性反应,减轻了鼻眼反射,稀释阻断了局部变应原的接触,减轻了鼻泪管堵塞等,从而使上游发病信号或环节得到了可行调

控,达到了有效的临床疗效。可以确定的是苗灵鼻爽喷剂早期使用效果更好,并且观察发现尚无鼻内激素类药物的副作用,但远期疗效及安全性仍然有待进一步继续随访观察分析。

3.2 祖国传统医学认为鼻炎多由于外感风寒、积寒化热或外感风热、郁滞鼻窍所致。苗灵鼻爽喷剂是根据苗医防治鼻病的验方,利用黔东南少数民族丰富的苗药资源,采用现代先进的提取技术精制而成的一种专门用于鼻塞、鼻痒、流涕、打喷嚏等鼻部不适的苗药保健制剂。我们用苗灵鼻爽喷剂经鼻吸入治疗,获得较为满意的效果,治疗组的疗效及安全性优于对照组,差异有统计学意义。此喷剂含有中草药辛夷、鹅不食草、金银花、柴胡、白芷、甘草、细辛、薄荷脑等成分,具有疏风清热解毒、宣肺通窍散瘀、消肿止痒等功效,其作用机制还可能是:(1)减轻了鼻部炎性反应,进而调节变应原诱发的鼻-鼻或鼻-眼神经反射活性,缓解鼻部和眼部症状。(2)改善鼻泪管的通畅程度,进而减少结膜部位变应原和炎性介质的滞留,缓解眼部症状与鼻塞症状。(3)喷剂经泪道之鼻泪管上行直接作用于结膜及喷入鼻黏膜,疗效及安全性可靠。对照组口服氯苯那敏,对AR的鼻部症状和眼部症状虽也有缓解作用,但停药后易复发。值得注意的是,第一代抗组胺药氯苯那敏能通过血脑屏障,有中枢抑制作用,对某些人群应禁用或慎用。本组个别患者在使用阿昔洛韦滴眼液后眼部症状缓解,可能与并发性病毒性结膜炎有关,也可能是局部滴药后,稀释局部变应原的量而减轻了症状。苗灵鼻爽喷剂无任何毒副作用,价格便宜,使用操作简便,患者及家属易接受,值得推广应用。笔者认为,从疗效和安全性角度考虑,联合治疗仍是重要的治疗策略。

参考文献

- 1 张罗,金涛,韩德民.变应性鼻结膜炎[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,47(2):173-176.
- 2 田勇泉,韩德民,孙爱华.耳鼻咽喉头颈外科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2008:63-68.
- 3 严密.眼科学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,1995:65-67.
- 4 李华斌.哥德堡散记-亲历欧洲变态反应和临床免疫学会年会[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2007,22(4):224-227.

[收稿日期 2013-03-01][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]