

中国核心期刊（遴选）数据库收录期刊 中国期刊全文数据库收录期刊 中文科技期刊数据库收录期刊

China & Foreign Medical Treatment

中外医疗

ISSN 1674-0742

CN 11-5625/R

Volume 36

Number 04

February

2017

国家允许发布

处方药广告专业刊物

主管：国家卫生和计划生育委员会 国内刊号：CN 11-5625/R 国际刊号：ISSN 1674-0742 邮发代号：80-541 第36卷 第04期 2017-02-01

前瞻性 权威性 实用性 创新性



官方网站：www.chinazwyl.com

投稿邮箱：bjb@chinazwyl.com

ISSN 1674-0742



9 771674 074178

CN11-5625/R 邮发代号80-541
定价：20.00元（RMB）每期

微信公众平台

国家卫生计生委医院管理研究所

National Institute of Hospital Administration

二十一世纪联合创新(北京)医药科学研究院

21th Century United Innovation Beijing Medical Science Institute

DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2017.04.125

生理性盐水喷雾洗鼻液治疗轻度间歇性变态反应性鼻炎患儿临床效果分析

姜涛

德州市立医院耳鼻喉科,山东德州 253000

[摘要] 目的 探讨生理性盐水喷雾洗鼻液治疗轻度间歇性变态反应性鼻炎患儿在临床中的应用效果。方法 对从 2015 年 4 月—2016 年 4 月在该院就诊的 74 例轻度间歇性 AR 小儿患者根据随机数字表法随机的分为对照组和实验组,每组有 37 例患儿,对照组患儿给予药物氯雷他定治疗,实验组在对照组氯雷他定治疗的基础上,联合使用药物生理盐水喷雾洗鼻液;对比如分析两组患儿 AR 症状、AR 体征评分、纤毛传输速率和临床效果。结果 ①在治疗后,两组患儿在 AR 症状和体征评分上均有所改善,但是实验组患儿的 AR 症状和体征评分减少率显著优于对照组患儿 ($P<0.05$)。②治疗后,对照组纤毛传输速率为 $(5.66\pm1.09)\text{mm/min}$,实验组为 $(6.51\pm1.07)\text{mm/min}$,与治疗前相比差异有统计学意义 ($P<0.05$);但实验组患儿纤毛传输速率显著的高于对照组患儿 ($P<0.05$)。③在对照组中,有 7 例患儿无效,有 30 例患儿有效且显效,总有效率为 81.08%;实验组中,有 1 例患儿无效,36 例患儿有效且显效,总有效率为 97.30%;差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 生理性盐水喷雾洗鼻液联合氯雷他定治疗轻度间歇性 AR 患儿,患儿 AR 症状、体征评分改善状况较优,能够显著的增强纤毛传输速率和临床有效率,在临床中具有推广和应用的价值。

[关键词] 轻度间歇性变态反应性鼻炎;生理性盐水喷雾洗鼻液;氯雷他定

[中图分类号] R765.21 [文献标识码] A [文章编号] 1674-0742(2017)02(a)-0125-03

Analysis of Clinical Effect of Physiological Saline Spray Nasal Wash in Treatment of Children with Mild Intermittent Anaphylactic Rhinitis

JIANG Tao (Ear-nose-throat Department, Dezhou Municipal Hospital, Dezhou, Shandong Province, 253000 China)

[Abstract] Objective To discuss the clinical application effect of physiological saline spray nasal wash in treatment of children with mild intermittent anaphylactic rhinitis. Methods 74 cases of children with mild intermittent anaphylactic rhinitis treated in our hospital from April 2015 to April 2016 were selected and randomly divided into two groups with 37 cases in each, the control group were treated with clarityne, while the experimental group were treated with physiological saline spray Nasal Wash on the basis of the control group, and the AR symptom, AR body sign score, cilia transmission speed and clinical effect of the two groups were compared and analyzed. Results After treatment, the AR symptoms and body sign score in the two groups were improved but the AR symptom and body sign score decrease rate in the experimental group was obviously better than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, the difference in the cilia transmission speed in the control group before and after treatment had statistical significance [$(5.66\pm1.09)\text{mm/min}$ vs $(6.51\pm1.07)\text{mm/min}$], and the cilia transmission speed in the experimental group was obviously higher than that in the control group ($P<0.05$). In the control group, 7 cases were ineffective, 30 cases were effective and markedly effective, and the effective rate was 81.08%; in the experimental group, 1 case was ineffective, 36 cases were effective and markedly effective, and the effective rate was 97.30%, and the difference had statistical significance ($P<0.05$). Conclusion The AR symptom and body sign score improvement condition of physiological saline spray nasal wash in treatment of children with mild intermittent anaphylactic rhinitis is better, which can obviously improve the cilia transmission rate and clinical effective rate, and it is worth promotion and application in clinic.

[Key words] Mild intermittent anaphylactic rhinitis; Physiological saline spray nasal wash; Loratadine

变态反应性鼻炎(AR)是患者因环境变应原引发的多种免疫活性细胞因子协同参与的慢性炎症性疾病,疾病发生于鼻腔粘膜;在全球范围内该病发病率均较高,而小儿变态反应性鼻炎在我国为常见鼻炎类型。在临床中患儿常表现为打喷嚏、鼻塞、鼻痒、流涕等。
[作者简介] 姜涛(1970.10-),男,山东德州人,本科,副主任医师,研究方向:耳鼻喉。

鼻部过敏性特征,部分小儿会出现慢性咳嗽临床症状;在临床诊断中,很多患儿被误诊为反复支气管肺炎、呼吸道感染和支气管炎等;因此,对患儿进行积极的诊断和治疗,具有重要的意义^[1]。AR 依据严重程度可分为轻度、中度和重度变态反应性鼻炎,根据发病时间和频率可分为间歇性和持续性变态反应性鼻炎。在轻度间歇性变态反应性鼻炎临床治疗中常用氯雷他定抗组胺

药物；抗组胺药物在临床中治疗轻度间歇性变态反应性鼻炎具有较好的疗效，但部分患者对临床症状缓解效果并不显著^[2]。生理性盐水喷雾洗鼻液为AR治疗常用的外用药物，本文对从2015年4月—2016年4月在该院就诊的74例轻度间歇性AR小儿患者临床效果进行了分析，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该文方便选取在该院就诊的 74 例轻度间歇性 AR 小儿患者根据随机数字表法分为对照组和实验组, 每组有 37 例患儿。对照组中, 20 例男性患儿, 17 例女性患者, 患者年龄在 4.3~12.5 岁, 平均年龄为 (6.7 ± 2.8) 岁; 实验组中, 21 例男性患儿, 16 例女性患儿, 患者年龄在 4.1~13.2 岁, 平均年龄为 (7.1 ± 3.1) 岁。两组 AR 患儿在性别、年龄上差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 对比分析具有参考意义。

1.2 纳入标准

根据《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》中关于轻度间歇性 AR 临床诊断标准；具体的评估标准包括：①患儿出现鼻痒、清水样涕、喷嚏、鼻塞等临床症状；②患儿鼻粘膜出现水肿、苍白已经鼻腔有水样异物分泌物；③患儿 IgE 特异性检测为阳性，变应原皮肤点刺诊断结果为阳性，鼻激发诊断结果为阳性。另外，对生理性盐水喷雾洗鼻液过敏患儿、最近 1 年参与过研究的患儿均排除研究范围。患儿及其家属对该项研究具有知情权，并签署知情同意协议书；另外，该项研究已经获得了该院伦理协会的批准。

1.3 一般方法

对照组患儿给予药物氯雷他定(国药准字:H20051688)进行治疗,首次服用剂量为5 mg/次,后逐渐增加剂量至10 mg/次,服用1次/d,治疗周期为10 d。实验组在对照组氯雷他定治疗的基础上,联合使用药物生理盐水喷雾洗鼻液(清诺盐水鼻腔喷雾器,生产批号:160314)。

1.4 评估指标

①AR 症状、AR 体征评分：评估标准参考中华医学会耳鼻咽喉科分会关于《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》的评估标准。②纤毛传输速率：待患儿适应环境 40 min 后，在前鼻镜直视协助下，在鼻甲内侧粘膜表面处放置糖精颗粒，其位置在下鼻甲前端 7 mm 以上处，记录从放置至觉察甜味所需时间，在精确计算咽后壁长度与糖精位置之间的距离。纤毛传输速率=([咽后壁长度与糖精位置)/纤毛传输时间](mm/min)。③临床效果：显效，患儿 AR 症状和 AR 体征评分减分率在 80% 以上；有效，患儿 AR 症状和 AR 体征评分减分率在 50%~80% 之间；无效，患儿 AR 症状和 AR 体征评分减分率 <50%。有效率=[(有效患儿+显效患儿)/总患儿例数]×100%。展开集中到治疗鼻炎鼻腔冲洗联合变应原

1.5 统计方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件对 AR 症状、AR 体征评分、纤毛传输速率、临床效果等相关数据进行统计分析,用 t 检验计量资料,用 χ^2 检验计数资料, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后 AR 症状、AR 体征评分对比分析

通过分析可知,在治疗前对照组与实验组在AR症状、AR体征评分上差异无统计学意义($P>0.05$);在治疗后,两组患儿在AR症状和体征评分上均有所改善,但是联合使用清诺盐水鼻腔喷雾洗鼻液实验组患儿的AR症状和体征评分减少率显著的优于对照组患儿($P<0.05$),见表1。

表 10 两组患儿治疗后 AR 症状和 AR 体征评分对比分析($\bar{x}\pm s$), 分

组别	AR 症状评分		AR 体征评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=37)	6.24±1.29	4.01±1.03	1.81±0.52	1.25±0.32
实验组(n=37)	6.19±1.31	1.93±0.55	1.83±0.48	0.71±0.18
t	0.214	3.289	0.151	2.764
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患儿治疗前后纤毛传输速率对比分析

通过分析可知，两组患儿在治疗前纤毛传输速率差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，对照组纤毛传输速率为 $(5.66\pm1.09)\text{mm}/\text{min}$ ，实验组为 $(6.51\pm1.07)\text{mm}/\text{min}$ ，与治疗前相比差异有统计学意义($P<0.05$)；但配合使用清诺盐水鼻腔喷雾洗鼻液的实验组患儿纤毛传输速率显著的高于对照组患儿($P<0.05$)，见表2。

表2 两组患儿治疗前后纤毛传输速率对比分析($\bar{x}\pm s$), mm/min

组别	治疗前	治疗后	t	P
对照组(n=37)	4.94±1.08	5.66±1.09	2.452	<0.05
实验组(n=37)	4.99±1.04	6.51±1.07	3.412	<0.05

2.3 两组患儿临床疗效对比分析

通过分析可知,在对照组中,有7例患儿无效,有30例患儿有效和显效,总有效率为81.08%;实验组中,有1例患儿无效,36例患儿有效和显效,总有效率为97.30%;实验组的有效率显著的高于对照组患儿($P<0.05$),见表3。

表3 两组Ⅱ临床疗效对比分析[n(%)]

表3 两组患儿临床疗效对比分析(例%)					
组别	例数	无效	有效	显效	有效率
对照组	37	7(18.92)	19(51.35)	11(29.73)	30(81.08)
实验组	37	1(2.70)	17(45.95)	19(51.35)	36(97.30)
χ^2					5.867
P					<0.05

3 讨论 本组 3 例变应性鼻炎患者，均为 I 型变应性鼻炎，鼻腔粘膜增生肥厚，鼻腔狭窄，鼻腔分泌物增多，鼻塞，流涕，打喷嚏，鼻痒，眼痒，耳鸣，头痛，记忆力减退，注意力不集中，学习成绩下降，睡眠障碍，精神不振，情绪低落，烦躁不安，厌食，消化功能障碍，慢性咳嗽，慢性咽炎，慢性扁桃体炎，慢性中耳炎等。

支气管炎为Ⅰ型变态反应性哮喘症，鼻腔相

药物与临床

动力,提高食管下括约肌张力,加速食管及胃肠蠕动,降低腹压,有效防止胃酸反流^①。两药合用能够协同增效,通过不同的作用机制发挥疗效,弥补单一药物的治疗缺陷。

苟晓等^②研究认为,治疗组反流治疗总有效率为95.4%,明显高于对照组的81.2%,治疗组慢性咳嗽总有效率为93.7%,明显高于对照组的76.5%,两组间差异有统计学意义($P<0.05$);治疗组抗反流有效率与咳嗽症状好转率呈正相关关系($P<0.05$)。该研究结果显示,观察组咳嗽治疗有效率为95.56%,而对照组的为80.00%,观察组明显较高,两组间差异有统计学意义($P<0.05$);观察组胃食管反流病治疗有效率为93.33%,与对照组的77.78%相比,明显较高($P<0.05$);观察组治疗后咳嗽、反酸、烧心、胸骨后疼痛、总症状评分较对照组明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$);两组间头晕、食欲减退、腹胀等不良反应差异无统计学意义($P>0.05$)。充分证明埃索美拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流性咳嗽疗效确切,服用方便,安全性高,值得在临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 蔡凤丙. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 医学信息, 2011(9): 4365-4366.

(收稿日期:2016-11-06)

(上接第126页)

膜与变应原接触后,其结合体会与肥大细胞相结合,诱导肥大细胞释放出前列腺素、白细胞介素和组胺等更多的炎症因子;从而增加了患儿的鼻粘膜毛细血管通透性,从而有更多的分泌物产生,让患儿出现鼻痒、喷嚏以及鼻塞等鼻腔过敏性反应的产生;长期以往会导致患儿免疫力,注意力出现下降,让患儿大脑出现慢性缺氧症状,对患儿的生活质量造成不良的影响^[5-6]。氯雷他定为治疗变态反应性AR的临床标准抗组胺药物,其可以与鼻粘膜组织中的组胺受体进行结合,从而起到抑制外周H1受体的作用。而生理性盐水喷雾洗鼻液为变态反应性AR冲洗液,经喷雾器被分散成微米级小分子,能够均匀的覆盖于鼻腔粘膜,从而对鼻腔粘膜中的变应原起到较好的清除作用^[7-8]。学者魏伟等^③的研究发现,生理性海水喷雾洗鼻液能够加强对鼻腔粘膜变应原的清洗作用,增强粘膜纤毛的运动能力,促进了其对变应原的清除能力。学者王剑等^④的研究发现,生理性海水喷雾洗鼻液能够显著的降低AR症状、体征评分,提高纤毛传输速率和轻度间歇性AR患儿的临床疗效;而该文的研究发现清诺盐水鼻腔喷雾洗鼻液联合氯雷他定可以显著的减少AR症状和体征评分,提高纤毛传输速率至(6.51 ± 1.07)mm/min,临床治疗有效率为97.30%。这与学者王剑^④的研究结果较为接近。

综上所述,生理性盐水喷雾洗鼻液联合氯雷他定治疗轻度间歇性AR患儿,患儿AR症状、体征评分改

- [2] 袁华魏,王朝晖,刘敬军. 埃索美拉唑、莫沙必利与铝碳酸镁联合应用治疗胃食管反流性咳嗽[J]. 中国医药指南, 2014, 12(2): 21-22.
[3] 王永健,孙漓,彭强,等. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流性咳嗽的临床体会[J]. 中国现代医生, 2010, 48(23): 44.
[4] 陈龙,陈福敏,杜宗汉,等. 埃索美拉唑联合莫沙必利、铝碳酸镁治疗难治性胃食管反流病的临床观察[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2013, 22(1): 57-59.
[5] 黄文静. 枸橼酸莫沙必利联合埃索美拉唑治疗胃食管反流病临床疗效分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(30): 98.
[6] 钟运才. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(12): 10-11.
[7] 张继先,余贻汉,缪胜菊,等. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流性咳嗽临床观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2009, 23(7): 695-696.
[8] 张瑜,钟德金,吴国荣. 胃食管反流病应用埃索美拉唑治疗的疗效分析[J]. 中外医疗, 2015(25): 153-154.
[9] 苟晓,刘兰,陈秋,等. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流性咳嗽临床分析[J]. 西南国防医药, 2014, 24(5): 522-524.

(收稿日期:2016-11-06)

善状况较优,能够显著的增强纤毛传输速率和临床有效率,在临床中具有推广和应用的价值。

[参考文献]

- [1] 刘谭清. 生理性海水喷雾洗鼻液对轻度间歇性变应性鼻炎的疗效分析[J]. 当代医学, 2013, 19(10): 87-88.
[2] 魏玮, 刘大波, 黄振云, 等. 生理性海水洗鼻治疗小儿过敏性鼻炎的效果观察[J]. 护理研究, 2014, 36(3): 4542-4543.
[3] 谷丽丽, 刘钢, 施地瑞玛. 生理性海水鼻腔喷雾配合玉屏风颗粒治疗变应性鼻炎临床观察[J]. 中医临床杂志, 2010, 22(10): 871-872.
[4] 雷春娥, 刘海沛, 鲍一笑, 等. 生理性海水喷雾洗鼻液治疗轻度间歇性变应性鼻炎患儿的疗效[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2012, 27(4): 111-123.
[5] 王文. 变态反应性鼻炎患者防护的健康教育[J]. 中国医药指南, 2013, 11(12): 386.
[6] 刘谭清. 联合用药对过敏性鼻炎的临床疗效分析[J]. 中国卫生产业, 2012(34): 27-28.
[7] 左冬至, 耿宛平, 刘强和. 变应性鼻炎治疗的进展[J]. 中国耳鼻喉颅底外科杂志, 2010, 16(2): 157-160.
[8] 冯超. 过敏性鼻炎: 概念、病理生理、诊断、治疗[J]. 中国卫生产业, 2012(5): 170-173.
[9] 王剑, 邱燕华, 李宏渐, 等. 生理性海水喷雾洗鼻液对轻度间歇性变应性鼻炎患儿的效果观察[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(4): 155-158.

(收稿日期:2016-11-01)