

• 药物研究 •

丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎患者的临床治疗效果

潘 宏

株洲洗煤厂职工医院 湖南株洲 412000

摘要：目的 分析丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎患者的临床治疗效果。**方法** 回顾性收集 60 例过敏性鼻炎患者资料，按照随机对照的方式分为对照组和观察组各 30 例，使用酮替芬治疗的为对照组，使用丙酸氟替卡松治疗的为观察组，治疗 3 个月后对比两组治疗效果。**结果** 治疗后观察组临床有效率显著优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗后观察组 IL-4、IL-12 指标改善情况明显比对照组更好 ($P < 0.05$)。

结论 丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎患者的临床治疗效果显著，值得临床推广。

关键词：丙酸氟替卡松；过敏性；鼻炎；效果

中图分类号：R765.21

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 07-094-02

过敏性鼻炎也称变应性鼻炎，是一种常见的多发性耳鼻喉科疾病，现代医学研究尚未完全明确其发病机制，不过大部分学者均提出和 IgE 介导的 I 型反应有关^[1]。伴随全球环境与气候的变化，发生过敏性鼻炎的患者逐渐增多，据报道，过敏性鼻炎俨然发展成为全球性的研究课题，同时还是当下临床与基础研究应重点关注的问题^[2]。变应性鼻炎患者通常会出现鼻塞、鼻痒、流清涕、打喷嚏及咽喉部不适等症状，当肺部吸入灰尘和细菌后，就会导致感染，严重影响患者生活质量，因此采取正确的方法治疗很关键^[3]。目前临床上通常采用药物进行治疗，鉴于此，本文着重对丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎患者的临床治疗效果进行研究，取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性收集 2017 年 5 月～2018 年 5 月收治的 60 例过敏性鼻炎患者资料，按照随机对照的方式分为对照组和观察组各 30 例。其中对照组男 19 例，女 11 例；年龄 19～61 岁，平均年龄 (36.15 ± 3.60) 岁；病程 0.5～15 年，平均病程 (7.12 ± 0.32) 年。观察组男 20 例，女 10 例；年龄 20～59 岁，平均年龄 (36.35 ± 3.54) 岁；病程 0.6～14 年，平均 (6.98 ± 0.37) 年。将 2 组患者性别、年龄、病程、实验室检查等一般资料对比差异不明显，具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 用药方法

对照组过敏性鼻炎患者治疗时使用酮替芬（用法用量：口服，2 次/d，1 次 1mg），1 个疗程为三个月时间。观察组过敏性鼻炎患者治疗时使用丙酸氟替卡松喷剂（用法用量：治疗 10d 前喷 100g 于每个鼻孔，2 次/d；治疗 10d 症状减轻以后，每天每个鼻孔喷 1 次）1 个疗程为三个月时间。2 组患者整个

治疗过程注意留意和观察用药状况，患者依从性等。

1.3 观察与评价

分别在治疗前后空腹抽取 2 组患者 5mL 静脉血给予炎症因子水平 IL-4、IL-12 检查 and 对比。疗效界定分为显效、有效和无效三个级别，其中显效为：体征、症状得到了有效控制，且近段时间没有发作；有效：体征、症状得到一定改善，每天发作时间显著减少，或者间隔一段时间发作；无效：体征、症状并未改善，或者病情加重。有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

本研究所有数据均采用 SPSS19.0 统计学软件进行分析，计数资料采取百分率表示，组间对比给予 χ^2 检验；计量资料采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间对比给予 t 检验，当 $P < 0.05$ 时表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后 2 组患者的临床疗效对比

通过 3 个月时间治疗，2 组患者体征、症状均得到了缓解，观察组临床有效率显著优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：治疗后 2 组患者的临床疗效对比 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	有效率
对照组	30	10(33.33)	14(46.67)	6(20.00)	24(80.00)
观察组	30	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67)
P					< 0.05

2.2 治疗前后 2 组患者血清 IL-4、IL-12 对比

治疗前 2 组患者 IL-4、IL-12 指标对比差异不明显 ($P > 0.05$)，治疗后观察组 IL-4、IL-12 指标改善情况明显比对照组更好 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：治疗前后 2 组患者血清 IL-4、IL-12 对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	IL-4/ng · L ⁻¹		IL-12/ng · L ⁻¹	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	77.84 ± 10.21	56.67 ± 10.84	24.78 ± 12.24	62.08 ± 15.67
观察组	30	77.97 ± 10.04	42.67 ± 9.98	24.53 ± 11.86	46.89 ± 13.68
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 2 组患者不良反应情况

在对 2 组患者进行治疗及随访过程中均未发现有明显的不良反应情况，对照组主要不良反应情况为：恶心呕吐（1 例）及舌部水肿（2 例）；观察组主要不良反应情况为舌部水肿（1 例）。2 组发现不良反应的患者均没有采取任何处理措施，症状均自行消失。2 组不良反应情况对比无统计学意义， $P > 0.05$ 。

3 讨论

当前临床用于干预鼻黏膜组织中炎性细胞发展的药物有很多，比如抗组胺类、糖皮质激素及免疫性治疗等药物^[4]。丙酸氟替卡松是一种新的固醇类药物，在局部应用后能对细胞因子产生及释放起到干预作用，此外其可促进抗蛋白酶释放、加快炎症细胞死亡^[5]。本文研究结果提示，丙酸氟替卡

(下转第 96 页)

一周以及两周后, 联合治疗组患者的 VAS 评分显著低于参照组患者, 差异显著 ($P < 0.05$), 两组患者均出现不同程度的肠胃不适以及嗜睡、乏力等不良反应, 但患者均耐受, 不良反应发生率比较无差异 ($P > 0.05$), 如表 2。

表 2: VAS 评分以及不良反应发生情况比较

组别	例数	VAS 评分			不良反应发生率
		治疗前	治疗一周后	治疗两周后	
联合治疗组	43	7.11±1.58	3.32±1.25	2.41±1.05	9(20.9)
参照组	43	7.13±1.59	4.58±1.26	3.54±1.75	6(14.0)
T/ χ^2	—	0.0585	4.6552	3.6308	1.2286
P	—	0.9535	0.0000	0.0005	0.2676

3 讨论

带状疱疹是由于水痘-带状疱疹病毒感染所导致的皮肤疾病, 由于该病毒对人体具有较高的亲神经性, 患者被该病毒感染之后会使其长期的与神经元内潜伏, 会在人体抵抗能力低下的时候迅速地进行病毒的繁殖, 病毒沿着神经纤维继续迁移, 从而使患者的神经以及皮肤等部位发生严重的炎症反应。而加巴喷丁是国际上批准的治疗神经痛的药物, 对多种疾病导致的神经性疼痛症状有较好的治疗功效。患者服用加巴喷丁后, 能够对钙离子进行抑制, 减少其内流, 同时还可以有效的控制氨基酸、P 物质等的释放, 从而减少神经兴奋功能, 对神经性疼痛症状起到显著的抑制作用。泼尼松是一种同时具有抗炎、抗过敏功效的药物, 它能够减少细胞膜的通透性, 有效对炎性渗出作用进行抑制, 故能够对带状疱疹的炎症症状进行缓解^[5]。本次研究中对患者采用了加巴喷丁联合泼尼松的方法治疗后, 对患者的疼痛症状缓解十分显著。

综上所述, 对带状疱疹性疼痛患者, 可以采用加巴喷丁联合泼尼松的方法治疗。

参考文献

- [1] 张丽, 陈启红, 丁小珍. 加巴喷丁联合泼尼松治疗带状疱疹性疼痛疗效观察 [J]. 海南医学, 2016, 27(16):2651-2653.
- [2] 黄伟. 中西医结合对带状疱疹性疼痛的疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 54(31):213-214.
- [3] 黄媛馨, 张忠杰, 沃春新, 等. 草乌甲素治疗带状疱疹性疼痛疗效观察 * [J]. 中国疼痛医学杂志, 2017, 13(2):112-116.
- [4] 霍岩松, 马骏, 卿恩明, 等. 臭氧联合神经阻滞治疗带状疱疹急性期的疗效观察 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(5):395-398.
- [5] 邱亚楠. 针灸配合刺络拔罐治疗带状疱疹 49 例临床观察 [J]. 中日友好医院学报, 2018, 51(3):183-184.

(上接第 93 页)
临床推广使用。

参考文献

- [1] 冯杭, 张海钟. 颈动脉粥样硬化斑块的组成分类及治疗进展 [J]. 中外医疗, 2017, 36(11):194-198.
- [2] 刘春彦, 刘莹. 中西医结合治疗颈动脉粥样硬化斑块的临床观察 [J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2016, 4(34):179-180.

(上接第 94 页)

松对过敏性鼻炎患者的临床治疗效果明显比常规用药的酮替芬组更高, 达到了 96.67% 有效率, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

有文献研究提出^[6], 过敏性鼻炎患者发病因素可牵涉到全身性。机体发生抗原反应和 T 细胞有着直接关系, 人体被变异原入侵后, 正常 T 细胞相互之间的动态平衡受到破坏, 无法进行有效的协调及抑制, 引起局部黏膜细胞 (Th2) 浸润后免疫活性增强, 血清 IL-4 等指标上升, 含量增多, 导致患者免疫功能降低, 产生恶性循环。IL4 是一种特征性细胞因子, 可以提高机体 B 细胞对 T 细胞的作用, 促使机体产生免疫应答^[7]。

本次研究提示, 治疗前 2 组患者血清免疫因子 IL-4、IL-12 指标明显存在异常, 治疗后观察组血清免疫因子 IL-4、IL-12 指标改善情况明显比对照组更好 ($P < 0.05$), 观察组 IL-4、IL-12 水平更接近正常范围。提示丙酸氟替卡松对机体免疫力的提升有很好的效果。不良反应情况中来看, 2 组患者均为发现明显不良反应, 表明丙酸氟替卡松及酮替芬对过敏性鼻炎患者治疗都比较安全, 不良反应少。

综合以上分析, 丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎患者的临床

治疗效果显著, 不良反应少, 且用药安全, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 何刚, 税磊. 丙酸氟替卡松对季节性过敏性鼻炎患者鼻腔生理功能的影响 [J]. 医学综述, 2017, 23(12):2486-2489, 2494.
- [2] 谭君武, 廖勇, 彭洪, 等. 丙酸氟替卡松气雾剂对过敏性鼻炎患儿的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(6):561-564.
- [3] 千建峰. 盐酸非索非那定片联合丙酸氟替卡松治疗变应性鼻炎疗效及对患者 IFN- γ 、IL-4 的影响 [J]. 中外医疗, 2016, 35(7):125-126.
- [4] 李虹. 丙酸氟替卡松对过敏性鼻炎治疗的疗效体会 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(16):3025-3026.
- [5] 刘继荣, 杨爱萍, 于甲瑞等. 丙酸氟替卡松和氯雷他定治疗对儿童变应性鼻炎患者生活质量的影响 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2013, 27(2):26-28, 33.
- [6] 王斌, 王骞, 刘锋等. 丙酸氟替卡松鼻喷雾剂对儿童过敏性鼻炎血清 VCAM-1、IL-4、IL-12 表达水平的研究 [J]. 医学研究杂志, 2013, 42(1):40-43.
- [7] 蔡晓虹, 冯文莉, 马瑜等. 丙酸氟替卡松治疗变应性鼻炎患者的依从性分析 [J]. 现代医药卫生, 2012, 28(16):2436-2437.