

变应性鼻炎免疫治疗共识及相关研究进展

陈显全

容县人民医院 广西容县 537500

摘要: 在鼻炎疾病当中, 变应性鼻炎属于一种鼻黏膜炎性疾病, 主要是因变应原激发通过免疫球蛋白介导而导致的一种疾病。由于该种疾病反复发作并且极易产生各类并发症, 临床治疗难度较大, 因此实施免疫治疗是目前临床治疗变应性鼻炎的有效方式, 并且随着变应原不断的变化, 临床当中出现多种免疫治疗方式, 对该种疾病治疗提供了显著治疗效果, 临床安全性也相对较高。本文以目前临床当中治疗变应性鼻炎的治疗方式入手, 对变应性鼻炎免疫治疗共识进行简要阐述。

主题词: 变应性; 鼻炎; 免疫治疗; 相关研究; 治疗方式

中图分类号: R765.21

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 07-187-02

变应性鼻炎主要是因患者在日常生活环境当中, 变应原的激发通过免疫球蛋白的介导, 从而形成的一种疾病, 临床当中也称其为过敏性鼻炎, 该种疾病在耳鼻喉科当中治疗难度极高, 是目前临床当中研究治疗的主要方向^[1-2]。该种疾病不仅极易导致患者引发其他疾病, 对患者日常工作以及生活质量也具有严重影响, 该种疾病已经成为目前影响患者身心健康的疑难杂症^[3-4]。

1 变应性鼻炎的发病因素

变应性鼻炎患者的主要发病因素, 与患者体内特异性的免疫球蛋白含量增高具有严重关联, 患者免疫球蛋白 FC 部分当中 C 末端的受体与患者嗜酸性粒细胞和肥大细胞表面的免疫球蛋白发生受体结合, 从而导致患者身体处于一种敏感状态。临床采用免疫治疗的目的主要是通过该种方式抑制患者辅助性 T 细胞, 辅助性 T 细胞当中分为 Th1 细胞和 Th2 细胞, 前者参与细胞免疫与迟发型超敏性炎症反应, 后者能够辅助自身 B 细胞分化成抗体分泌细胞, 参与身体当中体液免疫应答^[5-6]。而临床采用免疫治疗主要是为了能够抑制患者身体当中的 Th2 型细胞的反应, 不断加强 Th1 的反应, 控制患者 Th2, 主要能够对患者自身细胞的分泌进行有效抑制, 控制患者肥大细胞以及嗜酸性粒细胞以及免疫球蛋白的不断产生, 逐渐改善患者炎症反应, 释放患者身体当中的炎性介质^[7-8]。临床当中不断的研究与探讨, 发现变应性鼻炎还具有多种发病因素, 患者自身树突状细胞、辅助性 T 细胞 17 以及调节性 T 细胞均与患者变应性鼻炎症状具有重要关联。随着临床治疗当中不断对患者免疫应答环节进行调整, 但由于不同患者自身免疫系统不同, 复杂性较大, 实际治疗过程当中还存在多种未明确的因素^[9-10]。

2 目前免疫治疗当中存在的问题

皮下免疫治疗与舌下含服治疗能够有效缓解患者临床过敏情况, 逐渐减少患者使用抗敏药物, 对患者病情改善具有重要作用, 但在实际治疗过程当中存在一些明显问题。熊斯怡、杨洋、阮昊等人在研究当中表明^[11], 采用皮下免疫治疗极易导致患者发生瘙痒、局部出现风团红斑症状, 少数患者可能发生 SAR 严重不良反应 (Serious Adverse Reaction)^[12]。该种症状发生情况与患者自身病情、注射方式和注射的剂量具有严重关联, 临床当中皮下注射不良反应发生情况较高。另外很多患者自身治疗的依从性较差, 由于治疗费用较高, 治疗周期较长, 多数患者无法入院长期接受治疗, 并且很多不良反应导致患者最终停止免疫治疗^[13]。

目前我院变应原疫苗由于没有得到国际化的全面认可, 很多疫苗来源均在不同药品公司生产, 疫苗的纯度无法确保,

对临床治疗具有严重影响, 安全性也相对较低。但该种治疗方式对于单一过敏的变应性鼻炎患者治疗效果较高, 可该种方式无法替代其他治疗方式, 一旦停止治疗, 患者还需采用其他药物治疗方式维持治疗效果^[14]。

3 对于变应性鼻炎免疫治疗的进展研究

3.1 皮下注射免疫治疗联合奥马珠单抗联合治疗

奥马珠单抗治疗方式属于抗免疫球蛋白 E 的一种单克隆抗体治疗方式, 对患者血清免疫球蛋白 E 水平能够有效进行改善, 并且能够有效降低患者树突细胞、嗜碱性粒细胞以及肥大细胞受体的表达, 对患者炎症能够有效进行控制, 刘懿霆、郑军、朱冬冬研究当中表明^[15], 皮下注射联合奥马珠单抗治疗方式, 对对于豚草过敏的变应性鼻炎患者 60 例进行对比研究, 根据治疗方式分为研究组和参照组, 参照组行单一皮下注射治疗, 研究组行皮下注射联合奥马珠单抗治疗, 经过研究结果表明, 联合治疗措施相比单一治疗效果显著, 对患者变应性鼻炎症状改善具有显著效果, 并且该种联合治疗方式能够有效减少皮下注射对患者导致的过敏情况以及不良反应。另外裴莹莹、徐博怀、胡德强等人在研究当中表明^[16], 对于草类过敏变应性鼻炎患者 80 例进行对比研究, 采用联合的患者为实验组, 单一皮下注射的患者为对照组, 研究结果表明, 实验组患者治疗效果明显优于对照组患者, 并且皮下注射联合奥马珠单抗治疗持续的时间越长, 临床效果更为显著。另外该种联合治疗方式对于变应性哮喘疾病也具有显著临床效果, 患者临床不良反应发生情况较低。但由于该种治疗方式时间较长、费用较高, 在采用奥马珠单抗治疗过程当中, 选择费用较低的替代治疗方式尤为重要^[17]。

3.2 免疫治疗联合 Toll 样受体激动剂

Toll 样受体被激活后能够诱导患者先天免疫以及获得性免疫级联反应, 其中也包括调节性 T 细胞以及 Th1 细胞反应, Toll 样受体激动剂诱导患者 Th 细胞逐渐相 Th1 逐渐倾斜, 从而减少患者自身 Th2 细胞当中的炎性反应, 对患者具有重要作用。该种治疗方式与免疫治疗进行相互结合, 能够有效降低患者治疗不良反应情况, 提高患者治疗效果。临床常见的细菌壁脂多糖以及病毒或者细菌, 均可以通过 Toll 样受体逐渐向 Th1 细胞方向偏移。单磷酸脂 A 是一种 Toll 样受体-4 激动剂, 对变应性鼻炎患者在免疫治疗临床当中, 具有显著效果, 临床安全性也相对较高。张策、沙骥超、朱冬冬等人研究当中表明^[18], 对变应性鼻炎患者 100 例进行回顾性研究, 采用该种联合治疗方式方式后, 其中 90% 的患者临床症状逐渐改善, 70% 的患者药物使用剂量不断在减少^[19]。

3.3 鼻内免疫治疗和表皮免疫治疗

赵祝芬、温湘玲、王成钢等人在研究当中表明^[20], 口腔黏膜以及鼻内免疫治疗采用液体喷雾以及变应原干粉对变应性鼻炎症状具有显著改善效果, 并且治疗结果表明, 药物不良反应以及药物使用剂量均在治疗一段时间后明显减少, 随有部分患者发生局部反应异常情况, 但均未发生严重不良反应。为了提高该种治疗方式的效果, 采用条贴放置患者鼻内 10 分钟左右, 对临床积极接受治疗的患者, 临床症状具有明显改善效果。而表皮免疫治疗则是在非血管管径之下, 变应原不易进入患者体内, 导致患者发生全身过敏情况, 能够有效增强免疫治疗效果, 不断减少治疗时间, 并且不用采用注射的治疗方式, 该种方式对于儿童效果较高。表皮免疫治疗是具有很大的发展前景的一种治疗方式, 不仅能够适用于各种变应性鼻炎症状, 该能够有效改善季节性鼻炎症状, 但临床治疗效果以及治疗安全性还需不断进行深入探讨。

4 讨论

在以往临床变应性鼻炎治疗过程当中, 研究进展的速度较慢, 临床当中一直没有出现全新的药物治疗方式, 免疫治疗依然是目前治疗变应性鼻炎的主要首选治疗方式, 已持续数百年。因此未来免疫治疗的发展是目前临床当中最关心的重点问题。主要应当对该种疾病的发病因素以及免疫治疗方式的原理进行不断深入, 以此作为研究基础, 不断提供临床治疗变应性鼻炎的治疗效果, 以及提高临床治疗安全性。

参考文献

- [1] 黄芸. 变应性鼻炎冲击免疫治疗的疗效及相关因素研究 [D]. 南昌大学, 2016.
- [2] 程雷. 特异性免疫治疗是变应性鼻炎的一线疗法 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2016, 30(4):1-2.
- [3] 谷庆隆, 洪建国, 许政敏. 儿童普通感冒与变应性鼻炎早期识别和诊治专家共识 [J]. 临床儿科杂志, 2017, 35(2):143-147.
- [4] 韩东一, 房玉新. 任重道远砥砺前行 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(1):1-2.
- [5] 刘湘云, 陈健勤, 黎洁莹, 等. 变应性鼻炎治疗的研究进展 [J]. 中国民族民间医药, 2016(2):33-35.

[6] 阮宇, 张媛, 张罗. 调节性 T 细胞信号通路中关键基因单核苷酸多态性与变应性鼻炎免疫治疗疗效的相关性研究 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(1):34-42.

[7] 廖诗雨, 叶余丰, 倪丽艳. 变应性鼻炎特异性免疫治疗疗效的预测指标 [J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 41(3).

[8] 郭霞, 杨嘉心, 陈跃来. 针灸治疗变应性鼻炎的临床研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2018(1).

[9] 李勇. 变应性鼻炎免疫治疗共识及相关进展 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2016, 30(4):15-21.

[10] 李双勇. 儿童慢性鼻-鼻窦炎与变应性鼻炎变应原血清 SIgE 的分布特征的研究 [D]. 南昌大学, 2016.

[11] 熊斯怡, 杨洋, 阮昊, 等. 变应性鼻炎免疫治疗的研究进展 [J]. 免疫学杂志, 2018(1):86-92.

[12] 申述, 项锦银. 益生菌对变应性鼻炎的防治及其上游免疫调节机制的研究进展 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2017, 23(4):388-391.

[13] 纪宝利. 手术治疗变应性鼻炎临床研究进展 [C]//2016 中国组织化学与细胞化学杂志临床研究研讨会论文集 (二). 2016.

[14] 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.

[15] 刘懿霆, 郑军, 朱冬冬, 等. 变应性鼻炎特异性免疫治疗研究进展 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018, 25(1).

[16] 裴莹莹, 徐博怀, 胡德强, 等. 变应性鼻炎皮下特异性免疫治疗研究进展 [J]. 新医学, 2017, 48(3):148-152.

[17] 霍美旭. 变应性鼻炎的特异性免疫治疗与 IgG4 研究新进展 [J]. 临床医学工程, 2017(12):1789-1791.

[18] 张策, 沙骥超, 朱冬冬. 变应性鼻炎基于免疫学机制的药物治疗研究进展 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016(13):1086-1089.

[19] 邱莉莉. 儿童花粉症患者特异性免疫治疗的研究进展 [J]. 滨州医学院学报, 2017, 40(2):142-144.

[20] 赵祝芬, 温湘玲, 王成钢, 等. 变应性鼻炎特异性免疫治疗的护理研究 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(30):85-87.

(上接第 186 页)

肝包虫患者肝叶切除术后患者腹部会留置多根管道, 管道会给患者带来疼痛感和不便, 带管初期存在心里排斥、焦虑、烦躁等不良情绪, 因此, 护理人员应为患者提供一个安静舒适的休息环境, 时常关心患者, 了解患者需要, 合理需求及时满足, 给予患者康复的信心。

3 小结

肝包虫是一类具有传播性的疾病, 当患者病情需要时, 采用肝部分切除术后, 安置腹腔引流是外科最常用、最重要的基本技术之一。正确使用腹腔引流管, 主动引流的作用对控制感染是应用抗生素所不能代替的, 对术后病人的康复起了至关重要的作用。目前临床上最易出现的护理问题是腹腔引流管阻塞, 护士在护理过程中, 应加强对管道通畅与否的观察和判断; 保持管道的通畅、有效引流、遵医嘱及时冲洗管道; 尽早发现并发症的发生, 及时采取相应措施。从而缩短患者住院天数, 降低治疗费用, 促进患者早日康复。

参考文献

- [1] 张淑芳, 文淑君, 吴清芳, 彭心宇. 肝包虫手术方式

与护理配合进展 [J]. 护理研究, 2007, 21(4): 849.

[2] 倪元红. 腹腔冲洗与双套管负压引流的护理进展 [J]. 实用临床医药杂志 (护理版), 2007, 3(3): 89.

[3] 曹经琳, 高庆军. 腹腔双套管引流在肝脏术后的应用体会 [J]. 天津医药杂志, 2005, 33(2): 92.

[4] 郑言利. 腹腔引流管的护理体会 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(2): 194.

[5] 薛燕萍. 腹腔双套管冲洗及引流的维护和管理 [J]. 护士进修杂志, 2008, 23(14): 1327.

[6] 黄东娜, 周玉华, 吴桂真. 肝癌切除术后留置腹腔双套管的护理 [J]. 全科护理, 2014, 12(3):223.

[7] 叶向红. 重症急性胰腺炎腹腔镜下置双套管引流的观察与护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(8): 4.

[8] 陈亚芳. 胰头癌术后腹腔双套管护理 [J]. 海军医学杂志, 2006, 27(2): 157.

[9] 郑艳华. 肝癌病人行肝叶切除术后腹腔双套管低负压引流的护理 [J]. 四川肿瘤防治杂志, 2005, 18(2): 119.

[10] 陈亚芳. 胰头癌术后腹腔双套管护理 [J]. 海军医学杂志, 2006, 27(2): 157.