

鼻冲洗联合药物治疗过敏性鼻炎疗效分析

刘秀平

近年来,随着经济发展、环境污染、物价上涨、生活压力加大,过敏性鼻炎的发病率呈明显上升趋势,严重影响广大患者的生活、学习和工作。如不治疗,鼻息肉、鼻窦炎、中耳炎、支气管哮喘等并发症也明显增加。我院自 2012 年采用鼻冲洗联合药物治疗过敏性鼻炎收到满意疗效,现报道如下。

1 材料与方

1.1 一般资料 按 AR 诊断标准,选取我院耳鼻喉科门诊就诊的 200 例过敏性鼻炎患者,其中男 120 例,女 80 例,年龄 10~77 岁,平均(40±5)岁。主要症状为:鼻痒、连续打喷嚏、流清水样鼻涕、鼻塞、嗅觉减退等。鼻内镜检查:鼻腔粘膜水肿、苍白,鼻甲息肉样变,鼻道内清水样鼻涕。个别患者合并有鼻息肉、支气管哮喘等并发症。

1.2 治疗方法 将临床诊断为过敏性鼻炎的患者 200 例随机分为两组。治疗组 100 例采用鼻可乐洗鼻剂(由美国泰克沃德股份有限公司生产)洗鼻,2 次/d,每次以一小袋洗鼻剂配 240ml 微温水冲洗。洗鼻后使用鼻喷丙酸氟替卡松鼻喷雾剂喷鼻,2 次/d,同时氯雷他定 10mg,每晚 1 次,睡前口服。对照组 100 例仅使用鼻喷丙酸氟替卡松鼻喷雾剂喷鼻,2 次/d,同时氯雷他定 10mg,每晚 1 次,睡前口服。治疗两周后复查。

2 组一般资料经统计学处理,无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.3 疗效评价 根据文献^[1]提出的主观感觉和鼻内镜检查判定。治愈:鼻痒、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、嗅觉减退等基本消失,鼻粘膜苍白、水肿基本消失。有效:上

述症状、体征有所改善。无效:上述症状、体征无改善。

1.4 统计学方法 治疗组和对照组计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验,数据处理采用 SPSS 13.0。

2 结果

两组患者治疗效果,见表 1。

表 1 两组临床疗效比较(n)

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率(%)
治疗组	100	60	34	6	94
对照组	100	43	42	15	85

注:与对照组比较, $\chi^2=4.103, P < 0.05$

3 讨论

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎,是耳鼻喉科常见病和多发病,属 I 型变态反应性疾病,是在特异性个体接触过敏原后,由 IgE 介导的介质(主要为组胺、白三烯等)释放,同时有多种免疫活细胞、细胞因子参与的鼻腔粘膜慢性炎症疾病^[2]。除了食盐和葡萄糖一般认为不会引起过敏外,世界上千千万万的物质都可能成为各种变态反应疾病的过敏原,只是引起过敏的程度各有不同。常见的过敏原大致可分为下列几类:①吸入性变应原:花粉、动物的毛发、皮屑、室内尘土、尘螨、霉菌、羽毛等。②食入性变应原:某些药物、食物,特别是鱼、蛋、奶及坚果类等。③接触性变应原:羊毛、染料、化妆品、乳胶手套、镍制品。④注入性变应原:昆虫叮咬毒液及某些药物。

过敏性鼻炎发病的条件有两点:一是个体是过敏性体质,二是接触过敏原。因环境污染等原因,过敏原愈来愈多,发病率也越来越高。例如大气污染与空气中 SO₂ 浓度有关。高浓度的 SO₂ 可使空气中某些物质产生较强的变应原性。又如空气中的灰尘、汽

车的尾气、化工厂散发出的特殊气体等,都能作为过敏原,诱发过敏性疾病。近年来,过敏性鼻炎在城市中的发病率明显增加,可能与城市污染有很大的关系。临床症状主要为鼻痒、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等不适^[3],有的患者可合并过敏性结膜炎、过敏性咽喉炎,出现眼痒、眼红、咽痒、咳嗽等症状,鼻内镜下检查见鼻腔内清水样鼻涕,鼻粘膜水肿、苍白、息肉样变等,其病理表现为鼻粘膜上皮肿胀,杯状细胞增多,毛细血管扩张,渗透性增强,嗜酸性粒细胞浸润在固有层的分泌腺和血管周围^[4]。目前治疗方法较多,但主要是用药物控制症状,防止并发症的发生,但长期使用会引起毒副作用的发生,而使用鼻可乐洗鼻剂洗鼻毒副作用小,尤其对合并有心肾疾患或妊娠的患者,无法使用药物治疗时,单独使用鼻可乐洗鼻剂洗鼻也可明显改善症状。鼻冲洗既可清除过多的分泌物,也能起到减少鼻腔过敏原的数量,提供鼻腔适度的温湿度,有助于受损鼻粘膜恢复其正常运动^[5]。同时冲洗后行鼻腔喷药,可使药物与鼻腔粘膜充分接触发挥药物疗效。鼻可乐洗鼻剂是由海盐、柠檬酸和柠檬酸钠等数种成分组成,与人类鼻腔粘膜的生理特性相适应。使用时以 1 袋配 240ml 水,避免过热过冷,微温为宜。鼻可乐洗鼻剂用温水溶解后,会形成适合

鼻粘膜的功能性洗鼻液,具有清洁、湿润和保护粘膜、促进鼻纤毛摆动的功能。配合使用由美国技术专利配方研制的防呛水的鼻可乐洗鼻器效果更佳。生活中有人用纯水或加食盐洗鼻,因与鼻腔生理特性不相适应,可造成鼻粘膜细胞水肿或粘膜破坏干燥等症状。另外,鼻冲洗不仅对过敏性鼻炎有效,对鼻息肉、鼻窦炎、鼻咽炎、鼻内镜术后也有很好的治疗作用,且毒副作用小,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- 1 张小萌,孔维佳,倪道凤.中华医学会第九次耳鼻喉头颈外科学术会议纪要[J].中华耳鼻喉头颈外科杂志,2006,41(2):148-150
- 2 王培荣.过敏性鼻炎引发并发症概率成因探究[J].中国中医药学,2010,2(34):345
- 3 刘桦,王鹤尧,张佳丽,等.过敏性鼻炎的治疗药物研究进展[J].中国临床药理学杂志,2007,16(3):196-198
- 4 董华.玉屏风散加味联合西替利嗪治疗过敏性鼻炎 32 例[J].现代中西医结合杂志,2012,21(9):984-985
- 5 王雪莲.鼻冲洗在儿科临床中的应用[J].中外医疗,2010,24(9):183

(收稿:2013-07-17)

医学论文选题的重要性

医学论文写作与研究工作的各个环节紧密相关。论文的价值取决于主题,主题的确定取决于研究工作,研究工作是否有意义,又取决于课题的选题,即学术论文的撰写所要研究的问题是从科研选题开始的。选题即选择一个科研题目,就是提出问题,提出了一个有价值而又适合研究者个人能力与客观条件的课题,是每项科研工作的首要环节,即工作的起点。

科研课题是研究者对某一问题的理论认识和实践手段的概括,课题是经过充分的思想准备和实践准备提出来的,它集中体现了选题的科学思维、理论深度和实践能力,反映了命题者与实践者智慧、经验与技巧。科研题目是贯穿科研工作的主线,是整个科研工作的主导思想,课题选择正确与否,决定着科研工作的成败。选题的关键是明确课题是否重要,是否有先进性。

选题不只是横向专业知识和科学信息理论上的提炼,而且是对医学发展实践的纵向挖掘,离开了这一点,许多课题可能永远实现不了预期目的。