

## 论 著

(临床研究)

## 持续性变应性鼻炎药物治疗时间与疗效相关性调查

张 婷, 薛 飞, 程 友

**【摘要】 目的** 分析变应性鼻炎患者药物治疗时间长短与疗效的相关性。**方法** 成功完成 97 例变应性鼻炎患者电话调查,根据是否合并哮喘分为单纯变应性鼻炎组(61 例)和变应性鼻炎伴哮喘组(36 例),详细了解其症状及用药现状,建立相应的个人数据库档案,并进行数据统计学分析。**结果** 变应性鼻炎组在 1 个月内复发的患者,其平均治疗时间为 $(4.75 \pm 2.77)$ 周,明显短于其他患者( $P < 0.05$ ),而停药后在 1~3 月、3~6 个月、6~9 个月及 9~12 个月内复发患者,其治疗时间之间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。变应性鼻炎伴哮喘组在 1 个月内复发的患者,其平均治疗时间为 $(5.17 \pm 2.79)$ 周,也明显短于其他患者( $P < 0.05$ );而停药后在 1~3 个月、3~6 个月及 6~9 个月内复发患者,其治疗时间之间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 持续变应性鼻炎患者停药后非常容易复发,提示持续性变应性鼻炎患者用药需逐渐减量至“最低维持治疗量”并长期使用。

**【关键词】** 持续性变应性鼻炎;治疗时间;停药;复发

**【中图分类号】** R765.21

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-271X(2019)01-0030-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2019.01.007

## Investigation on correlation between time and effect of drug therapy for persistent allergic rhinitis

ZHANG Ting, XUE Fei, CHENG You

(Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, General Hospital of Eastern Theater Command, Nanjing 210002, Jiangsu, China)

**【Abstract】 Objective** To analyze the correlation between time and effect of drug therapy in patients with allergic rhinitis.

**Methods** The questionnaire survey of 97 allergic rhinitis patients areas were carried out. The patients were divided into allergic rhinitis group and allergic rhinitis with asthma group according to whether they were combined with asthma. Their clinical situations were investigated in detail and the database was created for statistics. **Results** Of the Investigation, the average treatment time of patients in allergic rhinitis group who relapse within 1 month were  $(4.75 \pm 2.77)$  weeks, which were significantly shorter than other patients and the data had significant differences( $P < 0.05$ ). Patients who relapse within 1-3 months, 3-6 months, 6-9 months and 9-12 months, which treatment time had no significant differences( $P > 0.05$ ). The average treatment time of patients in allergic rhinitis with asthma group who relapse within 1 month was  $(5.17 \pm 2.79)$  weeks, which was significantly shorter than other patients and the data had significant differences( $P < 0.05$ ). Patients who relapse within 1-3 months, 3-6 months, 6-9 months and 9-12 months, which treatment time had no significant differences( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Patients with persistent allergic rhinitis are easy to relapse after drug withdrawal, which showed that drug for patients with persistent allergic rhinitis need reduce the “Minimum maintenance treatment” and maintain for a long time.

**【Key words】** persistent allergic rhinitis; treatment time; drug withdrawal; relapse

## 0 引 言

持续性变应性鼻炎是一种严重的鼻部过敏性

疾病,近年来其患病率日益增加,流行病学研究发现,变应性鼻炎在全球内的患病率已达 40%,严重影响了人们的日常工作和生活<sup>[1]</sup>。如何有效治疗此病,一直是鼻科医生临床关注的重点所在。鼻用糖皮质激素是治疗持续性变应性鼻炎的一线用药,但多数患者依从性不强,用药后自觉症状缓解后便立即停药,因而导致症状很快复发。本研究

基金项目:中国博士后科学基金(2017M613438)

作者单位:210002 南京,东部战区总医院耳鼻咽喉-头颈外科  
(张 婷、薛 飞、程 友)

通信作者:程 友, E-mail:chengyou2002@126.com

通过电话调查 97 例确诊为变应性鼻炎的患者,了解其药物治疗时间和现状,分析停药后症状复发的时间与治疗时间的相关性,从而为变应性鼻炎的规范化治疗提供理论与实践依据。

1 资料与方法

**1.1 研究对象** 对 2016 年 1 月至 2017 年 1 月在东部战区总医院耳鼻咽喉-头颈外科确诊为变应性鼻炎的 97 例患者进行电话调查,年龄 3~59 岁,平均(25.79±19.02)岁,其中≤10 岁 39 例,病程最短 3 月,最长 15 年,平均(4.39±4.12)年。根据是否合并哮喘分为单纯变应性鼻炎患者 61 例(鼻炎组)和变应性鼻炎伴哮喘患者 36 例(鼻炎伴哮喘组)。

**1.2 方法** 变应性鼻炎的诊断和治疗标准参照 2015 年天津修订的变应性鼻炎诊断和治疗指南<sup>[2]</sup>,并根据个人不同情况建立个体化治疗方案。轻度患者:鼻用糖皮质激素为一线用药,用药方案为逐渐减量至“最低维持剂量”并长期使用,口服白三烯受体拮抗剂 4 周以上。中-重度患者:鼻用糖皮质激素与鼻用抗组胺药联合用药,用药方案为逐渐减量至“最低维持剂量”并长期使用,口服白三烯受体拮抗剂 4 周以上,对于症状特别重的患者酌情给予口服 5~7 d 糖皮质激素,给药方法:强的松 30 mg 或甲泼尼龙 24 mg,每天 8:00 顿服。调查由专业人员进行电话问诊,填写问卷表,调查问卷内容是关于变应性鼻炎持续用药时间(大多数患者用药 1 个月后出现症状的显著改善,因此将用药时长 1 个月内归为一组,其后用药时间每 3 个月归为一组),以及停药后多长时间复发,复发标准以鼻痒、打喷嚏、鼻塞、流清涕症状再次出现,或与治疗前相类似症状再次出现,由调查员对问卷进行统一筛查,排除感冒等引起与变应性鼻炎相类似症状的疾病,同时排除因居住或工作环境改变而诱发变应性鼻炎复发的患者。

**1.3 统计学分析** 采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,应用 *t* 检验比较不同时间阶段内复发患者的治疗时间差异,以  $P\leq 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

97 例患者中,最短用药时间为 2 周,最长为 9 个月,平均(9.76±9.44)周,此外,尚未发现有患者持续规律用药超过 1 年。见表 1。

单纯变应性鼻炎患者在停药后 1 年内复发,伴

发哮喘患者在停药后 9 个月内复发。在 1 个月内复发的患者,其治疗时间明显短于其他患者,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。而停药后在 1~3 个月、3~6 个月、6~9 个月及 9~12 个月内复发患者,其治疗时间之间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 2。

表 1 变应性鼻炎患者平均用药时间( $\bar{x}\pm s$ ,周)

用药时间	<i>n</i>	平均时长
1 个月内	17	2.94±0.83
1~3 个月	62	8.10±2.70
3~6 个月	13	18.23±3.65
6~9 个月	5	31.60±4.40

表 2 变应性鼻炎患者用药时间与停药后症状再次出现时间及比较

症状再次出现时间	平均用药时间(周)	
	鼻炎组( <i>n</i> =61)	鼻炎伴哮喘组( <i>n</i> =36)
1 个月内	4.75±2.77	5.17±2.79
1~3 个月	10.18±8.05*	9.77±8.37*
3~6 个月	12.09±5.23*	11.00±2.00*
6~9 个月	11.17±4.60*	12.33±2.87*
9~12 个月	12.50±7.50*	0
1 年以上	0	0

与 1 个月内复发比较, \*  $P<0.05$

3 讨 论

变应性鼻炎是全球性的健康问题,波及范围包括所有的种族及年龄段,其发病机制主要是患者接触过敏原后,导致发生免疫球蛋白 E(IgE)介导的鼻内黏膜炎症反应<sup>[3]</sup>,主要症状有阵发性打喷嚏、清水样涕、鼻塞和鼻痒。持续性变应性鼻炎是指症状发作在 4 周及以上,且≥连续 4 周,在所有的变应性鼻炎的分型中,持续性中重度变应性鼻炎占比最高,因此也是重点关注的对象<sup>[4-5]</sup>。流行病学调查发现,半数以上的哮喘患者合并变应性鼻炎,10%~40%的变应性鼻炎患者合并有哮喘<sup>[6]</sup>,两者在病因学及发病机制方面具有一致性<sup>[7]</sup>。据 2010 年过敏性鼻炎及其对哮喘的影响(Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma,ARIA)指南推荐<sup>[8]</sup>,变应性鼻炎临床治疗一线用药主要有鼻内糖皮质激素、鼻内抗组胺药、口服抗组胺药、口服白三烯受体拮抗剂,对于持续性中重度持续性变应性鼻炎患者,鼻用激素联合应用二代抗组胺药或白三烯受体拮抗剂时效果更加明显<sup>[9]</sup>。对于伴发哮喘的患者,使用鼻内糖皮质激素及抗组胺药虽然不一定能直接控制哮喘,但对其鼻炎症状却有较好的疗效,患者使用后哮喘症状能得到改善,生活质量得以提高<sup>[10]</sup>。本研究

中,我们严格按照指南推荐,结合个人的病情需要,给出个体化治疗方案,对于病情严重的患者,酌情给予糖皮质激素口服治疗。本调查结果表明,持续变应性鼻炎伴或不伴发哮喘患者停药后在 1 个月内复发与用药时间长短有关,1 个月以上复发与用药时间长短未发现明显相关性。停药 1 个月后症状复发的患者用药时间明显短于 1 个月以后复发的患者,相较于用药时间较长的患者,其复发时间被明显缩短。而长期的临床观察发现,部分患者依从性较差,在症状消失后即自行停药,从而导致治疗不够彻底,短期内症状又复发。

白铭宇等<sup>[11]</sup>研究发现连续用药 2 周以上比小于 2 周的患者症状改善更加明显,且其研究中连续用药 2 周以上患者仅占 12.12%,说明变应性鼻炎患者需要连续用药以获得更优的治疗效果,但大多数患者依从性较差,这可能是其症状控制不好的最突出因素。张罗等<sup>[12]</sup>对 463 例中-重度变应性鼻炎患者使用糠酸莫米松鼻喷剂治疗,在治疗前及治疗后 1、2、4 周进行随访发现,治疗 1 周后患者症状即得到明显改善,2 周及 4 周后患者症状改善更加明显,由此得出使用糠酸莫米松 4 周治疗中-重度鼻炎患者效果要优于短程治疗。本调查结果表明,持续变应性鼻炎伴或不伴发哮喘患者停药后在 1 个月内复发与用药时间长短有关,1 个月以上复发与用药时间长短未发现明显相关性。而本次调查中,最长用药时间达 9 个月,但停药后均在 1 年内复发,治疗时间在 4 周以内的患者复发时间明显短于长程治疗的患者,因此对于持续性变应性鼻炎患者,其用药需逐渐减量至“最低维持治疗量”并长期使用,以获得更好的治疗效果。

变应性鼻炎目前尚不能完全根治,即使是目前推荐作为潜在可能治愈的方法——特异性免疫治疗<sup>[13]</sup>,由于其治疗时间一般需长达 2 年以上<sup>[14]</sup>,所以对于部分依从性差的患者亦不能达到良好的预期脱敏效果,而长期的规范治疗对于脱敏过程中患者的生活质量改善具有积极的意义<sup>[15]</sup>。欧阳韶华等<sup>[16]</sup>发现,在变应性鼻炎患者治疗过程中,完全遵医嘱的患者治疗效果明显优于未遵医嘱或部分遵医嘱患者,对于患者而言,必要的健康知识宣教能提高患者的依从性,从而在整体上提高药物对鼻炎症状的控制率。

近年来,随着对变应性鼻炎的研究不断深入,其治疗方法日渐趋于成熟,然而,由于患者对变应性鼻炎的了解不够深入,在治疗过程中往往会因为症状的好转或控制而自行停药,本研究发现,对于持续性变应性鼻炎患者,药物治疗应逐渐减量并维持最低剂量,依从性

差的患者因症状好转自行停药后导致复发时间缩短,因此对患者进行疾病知识科普及家庭健康教育显得不可或缺,临床医生在使用药物治疗的同时也应注重提高患者的依从性,从而达到理想的治疗效果。

#### [参考文献]

- [1] Zhang Y, Zhang L. Prevalence of allergic rhinitis in china[J]. *Allergic Asthma Immunol Res*, 2014, 6(2): 105-113.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015,天津)[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2016, 51(1): 6-24.
- [3] Brozek J L, Bousquet J, Agache I, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) Guidelines-2016 Revision [J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2017, 140(4): 950-958.
- [4] Antonicelli L, Micucci C, Voltolini S, et al. Allergic rhinitis and asthma comorbidity: ARIA classification of rhinitis does not correlate with the prevalence of asthma [J]. *Clin Exp Allergy*, 2007, 37(6): 954-960.
- [5] Bousquet J, Neukirch F, Bousquet PJ, et al. Severity and impairment of allergic rhinitis in patients consulting in primary care [J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2006, 117(1): 158-162.
- [6] Cruz AA, Popov T, Pawankar R, et al. Common characteristics of upper and lower airways in rhinitis and asthma ARIA update, in collaboration with GA2LEN [J]. *Allergy*, 2007, 62 (Suppl 84): 1-41.
- [7] 陈伟,张勇,王志颐,等.不同类型鼻炎对下气道炎症的影响[J]. *医学研究生学报*, 2015, 28(2): 178-181.
- [8] Brozek JL, Bousquet J, Baena-Cagnani CE, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision [J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2010, 126(3): 466-476.
- [9] 贾明辉,陈晓云,张悦,等.鼻用激素联合氯雷他定或孟鲁斯特钠治疗变应性鼻炎的疗效分析[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2017, 31(5): 369-373.
- [10] 张名霞,王振霖,齐岩,等.变应性鼻炎患者用药行为分析[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2017, 31(17): 1330-1333.
- [11] 白铭宇,朱丽,安凤杨,等.鼻用糠酸莫米松治疗中-重度变应性鼻炎的多中心临床研究[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2009, 44(6): 455-459.
- [12] 张罗,许庚,王向东,等.鼻用糠酸莫米松治疗中-重度变应性鼻炎的多中心临床研究[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2009, 44(6): 455-459.
- [13] Cox LS. Sublingual Immunotherapy for Allergic Rhinitis: Is 2-Year Treatment Sufficient for Long-term Benefit? [J]. *JAMA*, 2017, 317(6): 591-593.
- [14] 龙冬秋,刘振,程方祝,等.持续性、中重度变应性鼻炎脱敏治疗前后的生活质量评估[J]. *中国医药指南*, 2013, 11(17): 659-659.
- [15] 张亮,兰宁,徐红,等.标准化屋尘螨疫苗免疫治疗变应性鼻炎 1 年与 2 年的临床疗效比较[J]. *医学研究生学报*, 2014, 27(10): 1073-1075.
- [16] 欧阳韶华,朱丽珍,吴玉珍,等.健康知识宣教对变应性鼻炎患者治疗依从性及治疗效果的影响[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2010, 16(1): 66-67.

(收稿日期:2018-05-07; 修回日期:2018-10-14)

(责任编辑:叶华珍; 英文编辑:吕铮烽)