鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎临床研究

曲同飞，周国丽

杭州市余杭区第一人民医院耳鼻咽喉科，浙江 杭州 311199

［摘要］**目的：**观察鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎的临床疗效。**方法：**选择80例变应性鼻炎患者，按随机数字表法分为对照组和观察组各40例。对照组接受糠酸莫米松鼻喷剂治疗，观察组在对照组基础上给予鼻渊通窍颗粒治疗。比较2组治疗前后临床症状评分、血清干扰素-γ（IFN-γ）和白细胞介素-4（IL-4）水平的变化，以及鼻结膜炎相关生活质量问卷（RQLQ）评分的变化。**结果：**治疗后，2组喷嚏、鼻塞、鼻痒及流涕症状评分较治疗前降低（$P<0.05$），且观察组各项评分低于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组血清IL-4水平较治疗前降低，血清IFN-γ水平较治疗前升高（$P<0.05$），且观察组血清IL-4水平低于对照组，血清IFN-γ水平高于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组RQLQ量表评分较治疗前降低（$P<0.05$），且观察组RQLQ量表评分低于对照组（$P<0.05$）。**结论：**鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎可以有效调节血清炎症因子水平，促进临床症状的缓解，提高患者的生活质量。

［关键词］变应性鼻炎；鼻渊通窍颗粒；糠酸莫米松；免疫功能；生活质量；炎症因子

［中图分类号］R765.21 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）07-0147-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.07.030

Clinical Study on Biyuan Tongqiao Granules Combined with Mometasone Furoate Nasal Spray for Allergic Rhinitis

QU Tongfei, ZHOU Guoli

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Biyuan Tongqiao Granules combined with Mometasone Furoate Nasal Spray for allergic rhinitis. **Methods:** A total of 80 cases of patients with allergic rhinitis were selected and divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 40 cases in each group. The control group was treated with Mometasone Furoate Nasal Spray, and the observation group was additionally treated with Biyuan Tongqiao Granules based on the treatment of the control group. The changes in scores of clinical symptoms, levels of interferon-γ (IFN-γ) and interleukin-4 (IL-4) in serum, and scores of Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the scores of symptoms including sneezing, nasal congestion, nasal itching and runny nose in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and the above scores in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the levels of serum IL-4 in the two groups were decreased when compared with those before treatment, and the levels of serum IFN-γ were increased when compared with those before treatment ($P<0.05$); the level of serum IL-4 in the observation group was lower than that in the control group, and the level of serum IFN-γ was higher than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, RQLQ scores in the two groups

［收稿日期］2021-09-28
［修回日期］2023-01-07
［作者简介］曲同飞（1985-），男，主治医师，E-mail：cookadaily00@163.com。

were decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and RQLQ score in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Biyuan Tongqiao Granules combined with Mometasone Furoate Nasal Spray for allergic rhinitis can effectively regulate the levels of serum inflammatory factors, promote the relief of clinical symptoms, and improve the quality of life of patients.

Keywords: Allergic rhinitis; Biyuan Tongqiao Granules; Mometasone Furoate; Immune function; Quality of life; Inflammatory factors

变应性鼻炎患者常以鼻塞、鼻痒不适以及喷嚏、鼻黏膜肿胀、流涕等症状为主要表现，部分可表现为阻塞性睡眠呼吸障碍，甚至发展为支气管哮喘，对患者的日常生活、工作造成严重困扰[1-2]。西医治疗变应性鼻炎主要使用抗组胺药物及局部应用糖皮质激素，后者以糠酸莫米松鼻喷雾剂为代表，具有较好的局部抗炎作用[3]。变应性鼻炎属于中医学鼻鼽范畴，中医药治疗鼻鼽可以在整体上调节患者体质、抑制炎症反应、改善免疫功能。鼻渊通窍颗粒由苍耳子、辛夷、白芷等药物组成，具有健脾益气、温阳散寒的功效[4]。本研究观察鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎的临床疗效，报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考《变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年，天津)》[5]中的诊断标准。喷嚏、鼻塞、清水样涕及鼻痒等症状出现≥2项，症状持续或累计≥1 h/d；可伴有眼部症状如眼痒、结膜充血等；体征常见鼻黏膜苍白、水肿以及鼻腔水样分泌物；变应原皮肤点刺试验表现为阳性，和(或)血免疫球蛋白E(IgE)阳性。

1.2 辨证标准 参考《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》[6]中肺气虚寒证辨证标准。鼻痒，鼻塞，喷嚏，流涕，稍遇风冷则加重，畏寒，易感冒，面色苍白，舌质淡、苔薄白，脉虚弱。

1.3 纳入标准 符合诊断及辨证标准；年龄≥18岁；患者及其家属对本研究知情并签署知情同意书。

1.4 排除标准 合并过敏性紫癜、支气管哮喘、特异性皮炎等其他过敏性疾病的患者；合并肝肾功能衰竭、严重心脑血管疾病、自身免疫性疾病或恶性肿瘤、药物滥用病史的患者；精神疾病、认知功能障碍的患者。

1.5 一般资料 选择2020年1月—2020年12月杭州市余杭区第一人民医院收治的80例变应性鼻炎患者为研究对象，按随机数字表法分为观察组和对照组各40例。观察组男25例，女15例；平均年龄(38.74±7.35)岁；平均病程(6.53±2.12)年。对照组男22例，女18例；平均年龄(39.28±6.97)岁；平均病程(6.47±2.05)年。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

2组均给予健康教育包括饮食指导、远离过敏源等。

2.1 对照组 给予糠酸莫米松鼻喷剂(浙江仙琚制药股份有限公司，国药准字H20113481)治疗。喷鼻，每次1喷(50 μg)，每天1次。

2.2 观察组 在对照组基础上给予鼻渊通窍颗粒(山东新时代药业有限公司，国药准字Z20030071)冲服，每次1袋，每天3次。

2组疗程均为4周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床症状评分[7]。观察喷嚏、鼻塞、鼻痒、流涕4项临床症状，采用视觉模拟评分法(VAS)评分。方法：取一标有0～10刻度的标尺，两端0分和10分分别代表无此症状、最严重程度的症状，由患者根据自身相应症状的严重程度标记相应的得分位置。②炎症因子。治疗前后抽取患者空腹静脉血5 mL，离心分离血清并保存在-20 ℃冰箱待测。采用酶联免疫吸附试验(ELISA)测定血清干扰素-γ(IFN-γ)、白细胞介素-4(IL-4)水平。③生活质

量评分。采用鼻结膜炎生活质量调查问卷(RQLQ)[8]评价患者的生活质量，该问卷包括鼻部(4条目)、眼部(4条目)、非鼻/眼部位(7条目)、睡眠(3条目)、情感反应(4条目)、行为(3条目)和日常活动(3个条目)共7维度，每条目评分为0～6分，总评分范围在0～168分，评分越高表明患者生活质量越低。

3.2　统计学方法　采用SPSS19.0统计学软件分析数据。符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对t检验；计数资料以百分比(%)表示，采用χ^2检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4　治疗结果

4.1　2组治疗前后临床症状评分比较　见表1。治疗前，2组喷嚏、鼻塞、鼻痒及流涕症状评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组喷嚏、鼻塞、鼻痒及流涕症状评分较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组各项评分低于对照组($P<0.05$)。

表1　2组治疗前后临床症状评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	喷嚏	鼻塞	鼻痒	流涕
观察组	治疗前	40	4.78±1.20	5.26±1.28	5.78±1.64	4.97±1.31
	治疗后	40	2.15±0.69①②	2.23±0.71①②	1.89±0.52①②	1.64±0.40①②
对照组	治疗前	40	4.81±1.39	5.32±1.43	5.67±1.74	4.90±1.42
	治疗后	40	3.18±0.78①	3.38±1.02①	2.75±0.64①	2.57±0.51①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

4.2　2组治疗前后血清IL-4、IFN-γ水平比较　见表2。治疗前，2组血清IL-4、IFN-γ水平比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2血清IL-4水平较治疗前降低，血清IFN-γ水平较治疗前升高($P<0.05$)，且观察组血清IL-4水平低于对照组，血清IFN-γ水平高于对照组($P<0.05$)。

表2　2组治疗前后血清IL-4、IFN-γ水平比较($\bar{x}\pm s$)　ng/L

组　别	时　间	例数	IL-4	IFN-γ
观察组	治疗前	40	27.15±4.28	6.59±2.12
	治疗后	40	13.59±2.76①②	15.72±3.31①②
对照组	治疗前	40	26.49±4.14	6.47±1.97
	治疗后	40	17.35±3.23①	12.14±2.18①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

4.3　2组治疗前后生活质量评分比较　见表3。治疗前，2组RQLQ量表评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组RQLQ量表评分较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组RQLQ量表评分低于对照组($P<0.05$)。

表3　2组治疗前后生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	RQLQ量表评分
观察组	治疗前	40	72.66±6.57
	治疗后	40	31.11±4.25①②
对照组	治疗前	40	71.70±7.86
	治疗后	40	41.86±3.38①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

5　讨论

变应性鼻炎发病机制为特异性个体与致敏原接触后发生由免疫球蛋白E(IgE)介导的，由嗜酸及嗜碱性粒细胞、炎症因子共同参与的Ⅰ型变态反应。虽然变应性鼻炎不会对患者的生命造成严重威胁，但是由于具有迁延不愈、反复复发的特点，不仅降低患者的工作效率及生活质量，还在一定程度上增加患者个人和社会的经济负担；此外，另有研究发现，变应性鼻炎是哮喘的重要危险因素，患者可进一步发展为支气管哮喘[9]。局部吸入糖皮质激素是变应性鼻炎的有效治疗方法，可以减轻炎症反应、缓解鼻炎症状，不过该药存在用药依赖性，停药后病情容易反复；另一方面，长期应用糖皮质激素类药物也不可避免的存在激素导致的不良反应[10]。

变应性鼻炎属于中医鼻鼽范畴，鼻鼽的发生多与脏腑虚损有关，尤其与肺、脾、肾三脏的关系更为密切，由于脏腑虚损，风寒乘虚而入，侵犯鼻窍，导致肺气不通，津液在鼻窍停聚、阻塞[11-12]。鼻渊通窍颗粒由辛夷、藁本、苍耳子、丹参、薄荷、黄芩以及连翘、茯苓、野菊花、麻黄、甘草等药物组成，其中辛夷、黄芩及藁本等可以发挥泻火清热解毒的功效；苍耳子、丹参及连翘具有行气活血、祛风止痛的作用，薄荷、野菊花宣肺排脓；麻黄、茯苓、甘草则可以破气消积。诸药合用共奏补益肺气、宣通鼻窍之功[13]。研究发现，辛夷可以起到收缩鼻黏膜血管、提高鼻腔通气功能的作用；苍耳子不仅可以稳定细胞膜、抑制炎症因子释放，尚且可以

发挥镇痛的功效，进而缓解鼻炎导致的头晕头疼症状；黄芩、连翘具有较好的抗菌作用，可以抑制葡萄球菌、链球菌等细菌的生长增殖；茯苓能够起到增强淋巴细胞活性、增强机体免疫力的作用[14]。本研究发现，治疗后观察组喷嚏、鼻塞、鼻痒及流涕等症状评分低于对照组，RQLQ量表评分低于对照组，说明鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎可进一步促进患者鼻炎症状的缓解，提高患者的生活质量。

变应性鼻炎具有复杂的发病机制，目前认为免疫功能紊乱在变应性鼻炎的发生、发展过程中起到重要作用，表现为T淋巴细胞亚群功能紊乱和免疫调控功能的失调，即Th1和Th2的免疫失衡[15]。血清IFN-γ、IL-4水平可以较好地反应Th1/Th2的平衡情况[16]。本研究发现，治疗后2组血清IL-4水平降低，IFN-γ水平升高，且观察组改善程度更加明显。说明鼻渊通窍颗粒的应用可以调节患者血清IFN-γ、IL-4水平，促进Th1/Th2的平衡。

综上所述，鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗变应性鼻炎可以有效调节血清IFN-γ、IL-4水平，促进临床症状的缓解，提高患者的生活质量。

[参考文献]

[1] 郤旭辉，龙晓宏，朱宝玉，等. 辽宁地区变应性鼻炎流行病学调查及相关危险因素分析[J]. 临床军医杂志，2017，45(3)：275-277.
[2] 兰建英. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征合并过敏性鼻炎过敏原分析[J]. 中国卫生标准管理，2020，11(19)：49-52.
[3] 蔡兰玉，赵云峰，钟文伟. 糠酸莫米松鼻喷雾剂联合鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的临床疗效观察[J]. 中国医药科学，2018，8(24)：47-49，121.
[4] 王明杰，陈超林，林莉. 孟鲁司特钠联合鼻渊通窍颗粒对变应性鼻炎患儿症状及炎症反应的改善作用[J]. 现代实用医学，2020，32(11)：1386-1387.
[5] 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年，天津)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2016，5(11)：6-24.
[6] 中华中医药学会. 中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南[C]//世界中联耳鼻喉口腔专业委员会换届大会及第三次学术年会暨中华中医药学会耳鼻喉科分会第十七次学术交流会暨广东省中医及中西医结合学会耳鼻喉科学术交流会论文汇编，2011.
[7] 张彭，谢洋，关佳瑞. 过敏性鼻炎患者报告结局评价量表的现状与思考[J]. 中医杂志，2021，62(22)：1944-1951.
[8] JUNIPER E F. Measuring health-related quality of life in rhinitis[J]. J Allergy Clin Immunol，1997，99(2)：742-749.
[9] 王燕，甄丽华，王亚娟，等. 支气管哮喘合并变应性鼻炎临床特征及诊断指标的初步研究[J]. 实用心脑肺血管病杂志，2019，27(2)：85-88.
[10] 朱静. 糖皮质激素类药物对常年性变应性鼻炎治疗的临床观察[J]. 中国医药指南，2018，16(24)：115-116.
[11] 单采霞，高丽. 变应性鼻炎的发病机制及中医药治疗的研究现状[J]. 新疆中医药，2017，35(5)：133-136.
[12] 史军，刘玉. 1710例变应性鼻炎患者中医辨证分型调查分析[J]. 辽宁中医药大学学报，2017，19(10)：42-44.
[13] 楚选云. 鼻渊通窍颗粒联合曲安奈德鼻喷雾剂治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效及对鼻纤毛传输功能的影响[J]. 世界中医药，2017，12(10)：2382-2385.
[14] 林靖茹，朱思雅，孙娜，等. 中医治疗常年性变应性鼻炎研究进展[J]. 新中医，2022，54(11)：7-11.
[15] 邱昌余，崔欣燕. 固有免疫和适应性免疫在变应性鼻炎发病中的作用机制[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志，2019，33(1)：28-35.
[16] 刘伟，鲍晓林，郭家亮. 变应性鼻炎免疫活性细胞及细胞因子研究进展[J]. 医学综述，2018，24(7)：1303-1307.

(责任编辑：郑锋玲)