

# 鼻腔冲洗在变应性鼻炎治疗中的临床疗效分析报告

翟正文

(成都市武侯区浆洗街社区卫生服务中心 四川 成都 610041)

**【摘要】**目的：浅析在变应性鼻炎患者治疗中，鼻腔冲洗的临床疗效。方法：以在我院就诊的变应性鼻炎患者为研究对象，择样本量 3209 例，随机分为两组，对照组 1605 例、观察组 1604 例，对应行常规治疗、叠加鼻腔冲洗，对两组治疗效果展开比较。结果：两组患者治疗前鼻炎结膜炎生活质量 (RQLQ) 评分以及嗜碱性粒细胞 (EOS) 计数无显著差异 ( $P > 0.05$ )，治疗后观察组患者 RQLQ 评分较低、EOS 计数较低 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者共振频率以及气道黏性阻力较低 ( $P < 0.05$ )。两组患者前症状评分以及体征评分无显著差异 ( $P > 0.05$ )，治疗后观察组患者各评分较低 ( $P < 0.05$ )。观察组患者不良反应发生率较低 ( $P > 0.05$ )。结论：在变应性鼻炎患者治疗中，以常规治疗为基础，联合鼻腔冲洗治疗效果理想，值得研究。

**【关键词】**鼻腔冲洗；变应性鼻炎；临床疗效

## Analysis of the clinical effect of nasal irrigation in the treatment of allergic rhinitis

Zhengwen Zhai

(Chengdu Wuhou District Pulp Street community health service center, Sichuan, Chengdu, 610041)

**[Abstract]** objective to analyze the clinical effect of nasal lavage in the treatment of allergic rhinitis. Methods: 3209 patients with Allergic Rhinitis in our hospital were randomly divided into two groups, 1605 patients in the control group and 1604 patients in the observation group. Results: There was no significant difference in RQLQ score and EOS count between the two groups before treatment ( $p > 0.05$ ). After treatment, the RQLQ score and Eos Count in the observation group were lower than those in the control group ( $p < 0.05$ ). There was no significant difference between the two groups in Basophil granulocyte quality of life score and Eos count before treatment. After treatment, the resonant frequency and airway viscous resistance in the observation group were lower than those in the control group ( $p < 0.05$ ). There was no significant difference in the scores of symptoms and signs between the two groups ( $p > 0.05$ ). After treatment, the scores in the observation group were lower than those in the control group ( $p < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was lower in the observation group ( $p > 0.05$ ). Conclusion: In the treatment of patients with allergic rhinitis, based on the conventional treatment, combined with nasal irrigation treatment effect is ideal, it is worth studying.

**[key words]** nasal irrigation; Allergic Rhinitis; clinical efficacy

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

研究对象：我院就诊的变应性鼻炎患者， $n=3209$  例，资料收集时间：2020 年 1 月—2022 年 4 月，随机分为两组。纳入标准：①临床确诊为变应性鼻炎；②临床资料齐全者；③患者及其家属对本次研究内容知情，同意将其临床资料用于研究中。排除标准：①对本次研究中所用药物有过敏反应者；②合并严重心肝肾等脏器疾病者；③已接受其他治疗方案，对本次研究结果有影响者。对照组： $n=1605$  例，男 853 例、女 752 例，年龄区间： $< 3$  岁 270 例、3-6 岁 782 例、6-12 岁 343 例、 $\geq 12$  岁 208 例；观察组： $n=1604$  例，男 849 例、女 755 例，年龄区间： $< 3$  岁 271 例、3-6 岁 776 例、6-12 岁 346 例、 $\geq 12$  岁 212 例；两组患者性别、年龄均无显著差异 ( $P > 0.05$ )，可对比。

#### 1.2 方法

对照组：给予常规治疗。采用鼻用糖皮质激素治疗，布地奈德鼻喷剂，每侧每次 1 喷，早晚各一次。

观察组：以对照组治疗为基础，联合鼻腔冲洗治疗。0.9% 的氯化钠溶液每侧 75ml，早晚各一次，以一个月为一疗程，连续治疗 3 个疗程。鼻腔冲洗方法：协助患者取头前倾的坐位，将鼻腔冲洗器橄榄头轻轻塞入一侧鼻孔外侧，嘱咐患者微微张口，不要说话或者吞咽口水，平静呼吸的状态下，均匀捏挤冲洗器球囊，让冲洗液缓慢注入一侧鼻腔以及鼻咽部，经口或另外一侧鼻腔流出，再将橄榄头移开鼻孔，采用同样的方法冲洗另一侧鼻腔，冲洗完毕以后，嘱咐患者轻压

一侧鼻翼，轻轻擦干净另一侧鼻腔。

#### 1.3 观察指标

1.3.1 鼻炎结膜炎生活质量 (RQLQ) 评分以及嗜碱性粒细胞 (EOS) 计数比较。RQLQ 评估内容包含 7 个项目，共计 28 个评估项目，采用 6 级评分法，总分 0-168 分，分值越高，生活质量越低。嗜酸粒细胞水平测定以采集外周血的形式，其参考范围为  $0.05-0.50 \times 10^9/L$ 。

1.3.2 气道反应性变化。于患者治疗前后测定其气道黏性阻力以及共振频率。

1.3.3 症状评分以及体征评分比较。症状评分主要包含打喷嚏次数、擤鼻涕的次数、鼻痒以及鼻塞的轻重进行评分，各症状分为无症状、轻度、中度以及重度，赋分 0 分、1 分、2 分、3 分，分值越高，症状越明显。体征评分总分为 3 分，其中轻度鼻甲肿胀，可见鼻中隔、中鼻甲为 1 分、下鼻甲紧挨鼻底或鼻中隔，仅有小间隙为 2 分、下鼻甲紧挨鼻底或鼻中隔，未见黏膜息肉样变形成为 3 分，分值越高，体征越明显。

1.3.4 不良反应发生率。包含头疼、鼻出血、鼻部刺激。

#### 1.4 统计学分析

借助 SPSS20.0 软件对本次研究涉及组间对比数据进行分析处理，计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、计数资料采用  $[n(\%)]$  表示，对应行  $t$  检验、 $\chi^2$  检验对比。 $P < 0.05$  为差异显著。

### 2 结果

#### 2.1 RQLQ 评分以及 EOS 计数比较

两组患者治疗前 RQLQ 评分以及嗜碱性粒细胞水平无显著差异 ( $P > 0.05$ )，治疗后观察组患者 RQLQ 评分较低、

EOS 计数较低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 RQLQ 评分以及 EOS 计数比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组名 n       | RQLQ 评分 (分)      |                  | EOS 计数 ( $\times 10^9/L$ ) |                 |
|------------|------------------|------------------|----------------------------|-----------------|
|            | 治疗前              | 治疗后              | 治疗前                        | 治疗后             |
| 对照组 (1605) | 64.56 $\pm$ 4.17 | 30.25 $\pm$ 3.50 | 14.26 $\pm$ 2.20           | 5.40 $\pm$ 1.02 |
| 观察组 (1604) | 64.60 $\pm$ 4.25 | 22.16 $\pm$ 2.15 | 14.30 $\pm$ 2.30           | 2.98 $\pm$ 0.70 |
| t          | 0.269            | 78.886           | 0.503                      | 78.353          |
| P          | 0.394            | 0.000            | 0.307                      | 0.000           |

## 2.2 气道反应性变化

治疗后观察组患者共振频率以及气道黏性阻力较低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 气道反应性变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组名 n       | 共振频率 (Hz)        | 气道黏性阻力 [Kpa/(L.s)] |
|------------|------------------|--------------------|
| 对照组 (1605) | 19.80 $\pm$ 4.45 | 9.27 $\pm$ 1.80    |
| 观察组 (1604) | 15.62 $\pm$ 3.20 | 6.40 $\pm$ 1.21    |
| t          | 30.546           | 53.001             |
| P          | 0.000            | 0.000              |

## 2.3 症状评分以及体征评分比较

两组患者前症状评分以及体征评分无显著差异 ( $P > 0.05$ )，治疗后观察组患者各评分较低 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 症状评分以及体征评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) 分

| 组名 n       | 症状评分            |                 | 体征评分            |                 |
|------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|            | 治疗前             | 治疗后             | 治疗前             | 治疗后             |
| 对照组 (1605) | 8.20 $\pm$ 1.54 | 4.35 $\pm$ 0.75 | 2.20 $\pm$ 0.61 | 0.95 $\pm$ 0.40 |
| 观察组 (1604) | 8.25 $\pm$ 1.59 | 3.50 $\pm$ 0.41 | 2.22 $\pm$ 0.65 | 0.45 $\pm$ 0.10 |
| t          | 0.905           | 39.830          | 0.899           | 48.569          |
| P          | 0.183           | 0.000           | 0.184           | 0.000           |

## 2.4 不良反应发生率

对照组患者不良反应发生率为 0.93%、观察组为 0.18%，可见观察组患者不良反应发生率较低 ( $P > 0.05$ )。见表 4。

表 4 不良反应发生率 [n (%)]

| 组名 n       | 头疼       | 鼻出血      | 鼻部刺激     | 总发生率      |
|------------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 (1605) | 9 (0.56) | 2 (0.12) | 4 (0.25) | 15 (0.93) |
| 观察组 (1604) | 2 (0.12) | 0 (0.00) | 1 (0.06) | 3 (0.18)  |
| $\chi^2$   |          |          |          | 8.038     |
| P          |          |          |          | 0.005     |

## 3 讨论

变应性鼻炎是指机体接触到变应原后由 IgE 介导的鼻黏膜炎症反应，主要表现为发作性的鼻痒、喷嚏等症状，会对患者的日常生活质量造成严重影响<sup>[5]</sup>。该疾病的发病率呈现升高趋势，成为全球性健康问题，由于该疾病具有反复发作的特点，增加了疾病治疗难度，如何高效治疗该疾病成为临床关注重点。当前针对变应性鼻炎的治疗方法众多，多以药物干预为主，虽能有效改善患者临床症状，但不良反应较多，长期疗效不佳。既往治疗目的主要为治愈疾病，导致疾病整体控制效果不佳，因其反复发作的特点，近年来，临床认为该疾病的治疗目的应以控制疾病为主。

鼻腔冲洗又被称之为灌洗或清洗，是指将冲洗液借助某种装置，通过一定的压力输送到鼻腔，促使药液与鼻腔靶组织接触，将鼻腔内分泌物有效清除，从而清除部分过敏原、清洁鼻腔，可用于疾病的预防以及辅助治疗<sup>[6-7]</sup>。使用生理

盐水进行鼻腔冲洗，能够刺激鼻黏膜纤毛活性并增加纤毛清除率，改善鼻腔局部微环境，进而改善患者临床症状，是临床较为常见的治疗方法<sup>[8]</sup>。鼻腔冲洗既符合鼻黏膜的生理要求，同时不会对黏膜产生损伤刺激的生理性冲洗液，即为生理盐水。本次研究是以设组的形式展开治疗方案疗效对比，经研究得出：治疗后观察组患者 RQLQ 评分较低、EOS 计数较低 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者共振频率以及气道黏性阻力较低 ( $P < 0.05$ )。两组患者前症状评分以及体征评分无显著差异 ( $P > 0.05$ )，治疗后观察组患者各评分较低 ( $P < 0.05$ )。观察组患者不良反应发生率较低 ( $P > 0.05$ )。可见常规药物治疗联合鼻腔冲洗使借助外来设备将药物送至病灶，可增强药物治疗效果，同时可改善患者鼻腔纤毛的生理功能，最终达到清洁鼻腔，增强疗效的目的。分析取得该研究结果的原因在于：①冲洗患者鼻腔，能够起到清除过敏源的作用。②鼻腔冲洗对鼻腔黏膜纤毛摆动功能有提高作用，可促进分泌物有效排除。③有效的鼻腔冲洗能够降低患者黏膜水肿，减轻炎症细胞的浸润，利于组织间液细胞因子浓度的降低。同时可抑制炎症黏膜内的嗜酸性细胞的活性以及释放。④鼻黏膜极易受环境因素影响，致使致敏源在鼻黏膜表面发生沉留，在不利的在外环境影响下形成生物膜。局部进行生理盐水冲洗，有利于生物膜的清除，有效的鼻腔冲洗能够清洁鼻腔，清除致敏源对患者鼻黏膜的刺激，有助于鼻黏膜内环境的稳定。

经过笔者临床经验得出：在对患者进行鼻腔冲洗时，需从鼻腔堵塞严重一侧开始，以免引起鼻咽部液压发生增高，致使冲洗液经咽鼓管进入中耳，引发中耳炎。同时为患者实施治疗时，需叮嘱其不可用力擤鼻。

综上所述：在变应性鼻炎患者治疗中，以常规疗法为基础，联合鼻腔冲洗治疗效果理想，可改善患者生活质量评分，降低嗜酸性粒细胞计数，减轻患者气道反应性，改善临床症状，减少不良反应发生率，值得进一步推广以及应用。

## 参考文献：

- [1] 代丽丽, 汤维, 李凯杰, 等. 针刺蝶腭神经节联合布地奈德鼻喷剂治疗常年性变应性鼻炎疗效观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31(12): 1137-1140
- [2] 叶劲彬. 糠酸莫米松鼻喷雾剂联合氯雷他定片治疗变应性鼻炎的临床研究 [J]. 吉林医学, 2021, 42(12): 2891-2893
- [3] 邵寒俏, 王月辉. 喷雾型鼻腔过敏原阻隔剂联合糠酸莫米松鼻喷雾剂、鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎患者的临床效果 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(16): 2933-2935
- [4] 陈建生. 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]. 黑龙江医药, 2020, 33(01): 113-115.
- [5] 王素芳, 王燕楠, 付高尚. 糠酸莫米松与氯雷他定联合治疗小儿变应性鼻炎的效果 [J]. 临床医学, 2021, 41(11): 96-97
- [6] 顾彦博, 乔治凯, 顾莹莹, 等. 鼻腔冲洗联合温肺汤治疗变应性鼻炎的疗效及对免疫指标的影响 [J]. 四川中医, 2020, 38(03): 169-172
- [7] 郑振宇, 张宇, 丁怡戈, 等. 过敏原阻隔剂对鼻喷激素联合鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的疗效影响 [J]. 重庆医学, 2019, 48(05): 784-787
- [8] 李湘医, 周南云. 鼻腔冲洗在变应性鼻炎治疗中的临床疗效分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(33): 36-37