

布地奈德鼻喷剂在治疗过敏性鼻炎中的应用

何露 陈龙文 静 童兴科*

西南医科大学附属中医医院 四川泸州 646000

【摘要】目的：探讨布地奈德鼻喷剂在治疗过敏性鼻炎中的应用效果。方法：选取 66 例在我院治疗的过敏性鼻炎患者，随机分为两组，观察组 34 例，对照组 32 例，对照组使用氯雷他定片，观察组使用布地奈德鼻喷剂。结果：观察组治疗总有效率明显高于对照组，观察组不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组症状积分优于对照组，观察组患者睡眠质量、眼鼻症状、非眼鼻症状以及活动行为等指标评分均低于对照组，观察组患者满意度为 97.06% 高于对照组 62.50%。结论：布地奈德鼻喷剂在治疗过敏性鼻炎效果显著，降低患者不良反应，提高患者生活水平，促使患者恢复更加快速，适于我院临床应用中。

【关键词】布的奈德鼻喷剂；过敏性鼻炎；疗效

过敏性鼻炎是在日常中，接触到一些个人的致敏物体中，所产生的鼻粘膜性炎症，症状如打喷嚏，鼻子塞堵，流鼻涕，鼻子发痒等，严重时可发生支气管哮喘，鼻窦炎等相当严重的疾病，并且每个人都有可能发生^[1]。我们在生活中会见到很多过敏性鼻炎的患者，这种疾病的发病症状主要是患者在平时没有去及时避免过敏原或者受到一些过敏性物质引起的鼻子瘙痒等症状，临床通常使用组胺 H1 受体拮抗剂用来治疗过敏性鼻炎，可选取的药物较多，选取适当药物在改善患者预后中价值显著^[2]。我院选取 66 例在本院治疗的患者，分别使用氯雷他定片和布地奈德鼻喷剂进行治疗，从效果方面进行对比，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

整体筛查法抽查自 2022 年 3 月–2023 年 1 月期间我院收治的过敏性鼻炎患者 66 例。随机分组，观察组 34 例，对照组 32 例，两组基线资料差异不显著 ($P > 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	男/女 (例)	年龄 (岁)	病程 (年)
观察组	16/18	20–60 (22 ± 58)	1–12 (1 ± 8)
对照组	18/14	20–60 (30 ± 60)	1–10 (1 ± 10)

1.2 治疗方法

观察组：患者使用布地奈德鼻喷剂进行治疗（上海强生制药有限公司国药准字 J20180024），将 64 μg 的布地奈德鼻喷剂分别喷入两鼻孔，2 次/d，将 1 个月定为 1 个疗程。

对照组：患者将使用氯雷他定片（西安杨森制药有限公司国药准字 H20070030）口服治疗，1 片/次，1 次/d，将 1 个月定为 1 个疗程。

1.3 观察指标

（1）评估临床疗效^[3]，显效：患者的鼻腔黏膜色泽已经恢复正常、下鼻甲无肿胀症状；有效：鼻腔黏膜色泽已经恢复正常、下鼻甲有轻微肿胀；无效：临床症状未见改善。

（2）观察两组不良反应。

（3）观察两组症状积分，在治疗前后根据过敏性鼻炎症状以及体征进行评分，症状评分的标准为 1 分：每次连续 3~9 个喷嚏，每天擤鼻子小于 4 次，有意识吸气时感觉鼻子堵以及间断性鼻痒；2 分：每次连续 10~14 个喷嚏，每天擤鼻子 5~9 次，间断性或者交互性鼻堵以及鼻痒，甚至有蚂蚁行感但可以忍受；3 分：每次连续打喷嚏有 15 个喷嚏以上，每日擤鼻子超过 10 次，鼻子瘙痒难以忍受。

（4）观察两组患者 PQLQ 评分，主要包括睡眠质量、眼鼻症状、非

眼鼻症状以及活动行为等指标评分，各项指标分数越低，说明患者治疗效果越好。

（5）观察两组患者满意度。使用本院自制调查分数问卷，满分 100 分，非常满意是 90 分以上，满意是 60–90 分，不满意是 60 分以下。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 20.0 统计学软件进行处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 检验；计数资料采用例（百分率）表示，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效观察

观察组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者临床治疗效果比较[n (%)]

	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	26 (76.47)	6 (17.64)	0	34 (100.00)
对照组	32	10 (31.25)	14 (43.75)	8 (25.00)	24 (75.00)

2.2 两组不良反应分析

对照组 6 例出现不良反应，其中皮疹 2 例，恶心或呕吐 4 例，不良反应发生率为 18.75%；观察组患者未见不良反应发生，两组比较，差异显著 ($P < 0.05$)。

2.4 两组症状积分对比

观察组症状积分优于对照组，两组差距显著 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组症状积分对比 [n (%)]

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	32	36.42 ± 4.36	28.59 ± 2.33
观察组	34	36.43 ± 4.41	12.56 ± 0.41
t	–	0.001	47.912
P	–	0.991	< 0.001

2.5 两组患者 PQLQ 评分对比

观察组患者睡眠质量、眼鼻症状、非眼鼻症状以及活动行为等指标评分均低于对照组，两组差距显著 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者 PQLQ 评分对比[n (%)]

组别	睡眠质量	眼鼻症状	非眼鼻症状	活动行为等指标
对照组	5.36 ± 2.06	4.53 ± 1.22	5.88 ± 1.98	4.66 ± 1.02
观察组	2.84 ± 0.69	1.52 ± 0.46	3.01 ± 0.89	1.88 ± 0.42
t	8.202	16.324	9.348	17.821
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.4 两组患者满意度对比

观察组患者满意度为 97.06% 高于对照组 62.50%，两组差距显著，（ $P < 0.05$ ），见表 4。

表 4 两组患者满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率[n (%)]
对照组	32	15 (46.88%)	5 (15.63%)	12 (37.50%)	20 (62.50%)
观察组	34	24 (70.59%)	9 (26.47%)	1 (2.94%)	33 (97.06%)
χ^2	-	3.835	1.160	12.447	12.447
P	-	0.050	0.281	0.001	0.001

3. 讨论

过敏性鼻炎的病因分为 3 种，一是遗传因素，这类大多家族有哮喘、荨麻疹，药物过敏史类，体内产生 IgE 抗体高于普通人。二是鼻腔粘膜容易受到外界的感染，这类人群大部分是由于鼻粘膜中的组织细胞肥大、鼻粘膜中嗜酸细胞较多，IgE 高于大部分人。三是外界因素的感染，由于日常生活中季节的变化，细菌的侵入，食物与身体产生较高的 IgE，从而引发反复性过敏性鼻炎。

目前临床上根据过敏性鼻炎患者的发病持续时间将其分为间歇性过敏性鼻炎和持续性过敏性鼻炎二种。持续性过敏性鼻炎是指常年发病的过敏性鼻炎，以往称常年性变应性鼻炎，亦是日常生活中俗称的过敏性鼻炎，通常是由尘尘、尘螨或霉菌等变应原引起。间歇性过敏性鼻炎通常是指花粉过敏引起的与花粉播散期相吻合的季节性发作的过敏性鼻炎，因此临床上经常称间歇性过敏性鼻炎为花粉症、枯草热，过去也称季节性变应性鼻炎。

由于环境影响，越来越多的人群成为过敏性鼻炎，医学使用了各种针对性的药物，目前效果最佳的为布地奈德鼻喷剂，该药可有效减轻鼻腔粘膜充血水肿，促进鼻腔通畅，改善鼻塞症状，在临床治疗的调查方案中，布地奈德鼻喷剂效果明显优于氯雷他定片的治疗效果^[4]。该药提高了患者的抗过敏基因，对患者症状有明显改善，而且这一药物本身不会给患者胃肠道带来刺激，不良反应较少，降低患者的水肿状况。

同时，这种药物还能够聚集于患者气道粘膜上，增加患者局部药物的沉淀，使药效时间增长，能够长时间维持患者血药浓度。吸入式采用布地奈德，能够有效增强内皮细胞和平滑肌细胞的稳定性，从而提高患者体内的免疫反应，从而改善患者的鼻炎状况。

氯雷他定为非镇静性的长效三环类抗组胺药，是氯雷他定的活性代谢物，可通过选择性地拮抗外周 H 受体，缓解过敏性鼻炎或慢性特发性荨麻疹的相关症状，具有强效、选择性的拮抗外周 H 受体的作用，可治疗多种过敏性慢性疾病，主要有过敏性鼻炎、慢性荨麻疹、复发性血管性水肿、异位性皮炎和慢性湿疹。但长期服用，对机体造成不可逆伤害。

布地奈德是一类常见的类固醇类药物，通过降低抗体和免疫反应的合成产生抑制作用，可以增强溶酶体膜、平滑肌细胞和内皮细胞的稳定性，降低过敏活性介质的活性和减少释放，并通过影响支气管收缩物质的合成和释放产生抑制作用，缓减抗原抗体结合时激发的酶促过程，从而达到减轻平滑肌收缩反应的目的。

过敏性鼻炎患者应多吃多吃富含维生素 C 及维生素 A 的食物：菠菜、大白菜、小白菜、白萝卜等食物，与生姜、蒜、韭菜、香菜等暖性食物，另外如糯米、山药、大枣、莲子、意仁、红糖和桂圆等食物也利于患者恢复。

本研究中，两组患者经相应治疗后，观察组治疗总有效率明显高于对照组，可见通过布地奈德治疗，患者疗效提升比较明显。另外，用药安全性是广大患者十分关心的问题，笔者对两组患者的不良反应进行观察，结果显示，观察组明显低于对照组，观察组患者睡眠质量、眼鼻症状、非眼鼻症状以及活动行为等指标评分均低于对照组，观察组症状积分优于对照组，且观察组患者满意度为 97.06% 高于对照组 62.50%。由此可见，布地奈德安全性较高，减少患者不良反应，提高患者治疗有效率，促进患者快速恢复。

综上所述，布地奈德在临床治疗中，效果显著，改善明显，安全性也比较高，且患者满意度高，但本次研究数据量小，未考虑长期效果，需临床进一步研究。

参考文献：

- [1] 刘兆红. 孟鲁司特钠结合玉屏风颗粒治疗小儿过敏性鼻炎的效果及对患儿症状的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2023, 38(01): 55-57.
- [2] 徐赫彤, 钟水军, 刘静, 秦文芳. 玉屏风颗粒联合穴位贴敷治疗过敏性鼻炎的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(02): 371-373.
- [3] 吕东青, 李盈利, 彭丽. 异丙托溴铵联合布地奈德治疗小儿支气管哮喘合并过敏性鼻炎的效果及其对 T 淋巴细胞的影响[J]. 临床合理用药, 2023, 16(06): 148-151.
- [4] 陈爱平. 布地奈德鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎的临床效果[J]. 临床合理用药, 2023, 16(04): 32-35.
- [5] 陈松光, 林欣芳, 姜玲妹, 陈志洪, 焉春华. 布地奈德联合特布他林及异丙托溴铵治疗 COPD 急性加重期的疗效及对细胞免疫功能的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2023, 25(02): 45-48.
- [6] 伊洪智. 特布他林联合布地奈德氧气雾化吸入对慢阻肺患者肺功能指标的影响[J]. 江西医药, 2022, 57(12): 2089-2091.
- [7] 高天乐, 孙青, 陈国辉, 郭志强, 秦雪梅. 不同时间点糖皮质激素类鼻喷剂治疗过敏性鼻炎患者鼻腔微生态的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(04): 422-426.
- [8] 李蕴楠, 欧宇阳, 蓝扬敬, 李石良. 超声引导下针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎的初步疗效观察[J]. 中日友好医院学报, 2023, 37(01): 25-28+2.
- [9] 王彬, 金锐, 刘静, 韩江云, 刘蕊. 过敏性鼻炎不同证型治疗方的药味配伍共性特点研究[J]. 医药导报, 2023, 42(04): 488-495.
- [10] 蔡爽, 吉慧. 加味四君子汤联合盐酸西替利嗪治疗小儿过敏性鼻炎的疗效和安全性及其对患儿免疫功能的影响[J]. 广西医学, 2022, 44(24): 2880-2883.