

白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗变应性咽喉炎的效果及对炎性因子的影响

1. 郭昀博 2. 胡民

(1. 海军军医大学基础医学院 上海市 200433 2. 安徽省淮北市矿工总医院安徽淮北 235000)

【摘要】目的：分析白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗变应性咽喉炎的效果及对炎性因子的影响。方法：依据随机数字表法，将2018年5月-2019年5月在我院接受治疗的56例变应性咽喉炎患者分为参照组与研究组，给予参照组常规药物治疗，研究组在此基础上应用白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗，比较两组的临床治疗效果与炎性因子水平。结果：与参照组比较，研究组的治疗效果更佳，炎性因子水平更低，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对变应性咽喉炎患者实施白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗的临床治疗十分明显。
【关键词】 白三烯受体拮抗剂；抗组胺药；变应性咽喉炎；效果；炎性因子

变应性咽喉炎在我国临床上是一种较为常见的过敏性疾病，其具体临床症状表现为不同程度的咽痒与干咳，严重的情况下会引发哮喘。若得不到及时有效的治疗，不仅会大大影响到患者的日常生活，同时也会降低患者的生活质量。该项研究主要针对白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗变应性咽喉炎的效果及对炎性因子的影响，随机纳入了56例变应性咽喉炎患者开展了相关研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将2018年5月-2019年5月在我院接受治疗的56例变应性咽喉炎患者分为参照组与研究组，每组各28例，参照组男16例，女12例，年龄23~80岁之间，平均年龄为（51.5±28.5）岁；研究组男15例，女13例，年龄24~79岁之间，平均年龄为（51.5±27.5）岁。经病理学检查与临床诊断，患者均被确诊为变应性咽喉炎，具备基础的表达能力，自主加入此项研究；同时要排除扁桃体肥大、下呼吸道疾病与肝肾功能障碍的患者。两组资料无典型差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组选择甘草片（生产企业：南京白敬宇制药有限责任公司）；进行常规的止咳治疗，3次/d，3片/次。研究组在次基础上应用白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗。白三烯受体拮抗剂具体为孟鲁司特钠（生产厂家：杭州默沙东制药有限公司；批准文号：国药准字J20130047），10 mg/d，每晚睡前口服；抗组胺类药物常用的药物主要包括氯雷他定（生产厂家：拜耳医药（上海）有限公司；批准文号：国药准字H10970410）、依匹斯汀（生产厂家：北京朗依制药有限公司；批准文号：国药准字H20055057）与枸地氯雷他定（生产厂家：扬子江药业集团广州海瑞药业有限公司；批准文号：国药准字H20090138），详细药物剂量如下：氯雷他定 10mg/d；依匹斯汀 10 mg/d；枸地氯雷他定 8.8 mg/d。根据患者实际情况合理选择其中的一种，1次/d，睡前口服。两组患者均连续服用2周。

1.3 观察指标

（1）观察、对比两组的治疗效果。显效：临床症状改善显著或明显消失；经鼻咽镜检查，无异物渗出，咽部黏膜为轻度肿胀；有效：临床症状明显好转，但未消失，经鼻咽镜检查，咽部症状有明显改善；无效：临床症状无明显变化，甚至有恶化趋势。有效率=（显效+有效）/总例数×100%。

（2）比较两组的炎性因子水平，具体包括血清肿瘤坏死因子- α （tumor necrosis factor- α ，TNF- α ）水平、白细胞介素-1（interleukin-1，IL-1）水平。

1.4 统计学分析

应用SPSS23.0统计软件统计、处理研究数据，计数资料用 χ^2 检验，计量资料用t检验，检验结果 $P<0.05$ ，证明比较数据有意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

分析对比两组的治疗总有效率可知，研究组患者的治疗总有效

率较高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率%
研究组	28	22 (78.6)	5 (17.9)	1 (3.6)	27 (96.4)
参照组	28	17 (60.7)	7 (25.0)	4 (14.3)	24 (85.7)
χ^2	-				9.783
P	-				0.003

2.2 两组血清炎症因子水平比较

研究组的TNF- α 、IL-6水平均显著低于参照组，对比组间数据，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 两组炎性因子水平比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	TNF- α (pg/ml)	IL-1 (μ g/L)
研究组	28	12.35 ± 2.96	0.49 ± 0.24
参照组	28	18.44 ± 3.25	0.23 ± 0.18
t	-	7.331	4.586
P	-	0.000	0.000

3 讨论

据部分文献资料显示，从变应性咽喉炎的本质来看，其属于一种变态反应性疾病，主要临床症状表现为咽痒、胸闷与咳嗽痰少。若患者得不到及时的治疗，长期发展下去咽部就会出现白痰，并引起肿胀与痒痒等，严重影响患者的日常生活。由于反应性咽喉炎发病机制较为复杂^[1]，因此就要考虑综合用药来进行对症治疗。

白三烯受体拮抗剂作为一种由花生四烯酸(AA)经5-脂氧合酶(5-LOX)途径代谢产生的一组炎性介质^[2]，其不仅可以有效抑制变应性咽喉炎患者气道内的嗜酸粒细胞炎症反应。同时也能够明显抑制细胞因子与炎症地质的释放活动，大大减少一氧化氮的呼出量，降低患者气道内白三烯受体4D的释放，从而有效改善与增强患者的肺功能，降低其的高反应性，进一步抑制患者气道的重塑。另外，在变应性咽喉炎的临床治疗期间，氯雷他定、依匹斯汀与枸地氯雷他定等抗组胺药物也发挥这十分重要的作用^[3]。

此次研究数据结果显示，应用白三烯受体拮抗剂+抗组胺药治疗的研究组患者，其治疗效果显著优于选择常规药物治疗的参照组，且炎性因子水平得到了明显的改善，（ $P<0.05$ ）。由此可知，白三烯受体拮抗剂联合抗组胺药在治疗变应性咽喉炎的过程中具有较高的临床应用价值，不仅可以有效改善患者的临床症状，同时也能够大大降低患者体内的炎性因子水平，防止复发，该种联合用药方式具备一定的临床意义与价值。

参考文献

- [1]汪向阳.白三烯受体拮抗剂联合抗组胺药物治疗变应性咽喉炎的临床效果分析[J].系统医学,2017,2(24):21-22+25.
- [2]沈月湘,沈阳.白三烯受体拮抗剂联合抗组胺药物治疗变应性咽喉炎的临床观察[J].世界临床医学,2016,10(8):101-102.
- [3]川陆忆,殷敏,程雷.白三烯受体拮抗剂孟鲁司特治疗变应性鼻炎的荟萃分析[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2014,49(8):659-667