

脱敏治疗对过敏性鼻炎和过敏性哮喘患者症状及生活质量的影响研究

骆熙昌

黄石市妇幼保健院（湖北理工学院附属妇幼保健院） 湖北 黄石 435000

摘要：本研究选取80例过敏性鼻炎和过敏性哮喘患者，分为两组，均接受尘螨脱敏治疗，并采用视觉模拟评分法和生活质量量表评估治疗前后症状严重程度和生活质量。结果显示，脱敏治疗显著降低了两组患者的症状评分，提高了生活质量各维度评分。治疗后，两组患者的症状及生活质量改善情况相似。研究认为，脱敏治疗对过敏性鼻炎和过敏性哮喘患者具有积极的治疗效果，能够显著改善其生活质量。

关键词：脱敏治疗；过敏性鼻炎；过敏性哮喘；生活质量

引言：过敏性鼻炎和过敏性哮喘是常见的过敏性疾病，严重影响患者的生活质量。尘螨作为最常见的过敏原之一，在引发这两种疾病中起着重要作用。脱敏治疗是一种创新的免疫治疗方法，通过反复接触递增剂量的过敏原，促使机体产生免疫耐受，从而改变过敏性疾病的自然进程。本研究旨在评估脱敏治疗对过敏性鼻炎和过敏性哮喘患者生活质量的影响，为临床治疗和患者管理提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了我院2021年1月至2024年1月期间开始接受脱敏治疗的过敏性鼻炎患者40例和过敏性哮喘患者40例，并在他们完成至少3年的脱敏治疗后，进行了数据比较。为了确保研究的针对性和实用性，特别选择了6-14岁的儿童患者群体，因为这个年龄段是过敏性疾病高发期，且脱敏治疗在该年龄段的应用价值尤为重要。过敏性鼻炎患者中，男性22例，女性18例；年龄6-14岁，平均（9.5±2.8）岁；病程1-10年，平均（4.6±2.4）年。过敏性哮喘患者中，男性23例，女性17例；年龄6-14岁，平均（10.1±3.1）岁；病程2-12年，平均（5.1±2.7）年。纳入标准：符合过敏性鼻炎和过敏性哮喘的诊断标准；过敏原检测明确为尘螨过敏；患者及其监护人签署知情同意书。排除标准：合并严重的心血管系统疾病、免疫系统疾病、恶性肿瘤等；正在服用β受体阻滞剂等可能影响脱敏治疗的药物；妊娠期或哺乳期妇女。通过统计软件分析，两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性^[1]。

1.2 治疗方法

两组患者均接受尘螨脱敏治疗。采用皮下注射脱敏制剂，起始阶段每周注射1次，剂量逐渐递增，共15周；

维持阶段每月注射1次，剂量维持不变，治疗周期为3年。在脱敏治疗期间，根据患者的症状给予必要的对症药物治疗。

1.3 观察指标

分别于治疗前和治疗后3年采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者的症状严重程度，0分为无症状，10分为症状最严重。同时，采用生活质量量表（SF-36）评价患者的生活质量，该量表包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康8个维度，得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，治疗前后比较采用配对t检验，组间比较采用独立样本t检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脱敏治疗对过敏性鼻炎患者症状及生活质量的影响
治疗前，过敏性鼻炎患者的VAS评分为（7.5±1.2）分，治疗后降低至（3.2±0.8）分，差异有统计学意义（ $t > 18.456$ ， $P < 0.05$ ）。治疗前后SF-36各维度评分变化详见表1。从数据变化来看，生理功能维度得分提升幅度较大，这可能与患者鼻痒、鼻塞等症状改善后，日常活动受限程度降低密切相关^[2]。

表1 过敏性鼻炎患者治疗前后SF-36各维度评分对比

维度	治疗前（ $\bar{x} \pm s$ ）	治疗后（ $\bar{x} \pm s$ ）	t值	P值
生理功能	65.3±10.2	85.6±12.5	8.745	< 0.05
生理职能	58.6±9.8	78.9±11.2	9.236	< 0.05
躯体疼痛	60.5±11.3	80.2±13.1	8.954	< 0.05
一般健康状况	62.4±10.6	82.7±12.4	9.012	< 0.05
精力	56.7±9.5	75.6±10.8	8.867	< 0.05

续表:

维度	治疗前 (x±s)	治疗后 (x±s)	t值	P值
社会功能	60.2±10.1	80.5±11.6	9.123	<0.05
情感职能	55.8±9.6	72.3±10.5	8.654	<0.05
精神健康	58.9±10.3	76.8±11.4	9.345	<0.05

2.2 脱敏治疗对过敏性鼻炎患者症状及生活质量的影响

治疗前,过敏性鼻炎患者的VAS评分为(8.0±1.3)分,治疗后降低至(3.5±0.9)分,差异有统计学意义($t > 17.865, P < 0.05$)。治疗前后SF-36各维度评分变化详见表2。其中,精力维度评分的提高,可能得益于哮喘症状缓解后,患者睡眠质量改善以及呼吸困难导致的体力消耗减少。

表2 过敏性鼻炎患者治疗前后SF-36各维度评分对比

维度	治疗前 (x±s)	治疗后 (x±s)	t值	P值
生理功能	60.2±10.5	82.3±12.8	8.567	<0.05
生理职能	55.3±9.6	75.6±11.5	9.012	<0.05
躯体疼痛	58.6±11.5	78.9±13.4	8.876	<0.05
一般健康状况	59.3±10.8	80.5±12.6	8.934	<0.05
精力	53.6±9.4	72.4±10.9	8.756	<0.05
社会功能	57.8±10.3	78.6±11.8	9.034	<0.05
情感职能	52.4±9.5	69.8±10.7	8.678	<0.05
精神健康	56.2±10.4	74.5±11.6	9.256	<0.05

2.3 两组患者治疗后症状及生活质量改善情况比较

治疗后,过敏性鼻炎患者和过敏性鼻炎患者的VAS评分及SF-36各维度评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),详见表3。这表明脱敏治疗对于过敏性鼻炎和过敏性鼻炎患者在改善症状和提升生活质量方面具有相似的效果,无论患者所患疾病类型如何,脱敏治疗都能发挥积极作用。

表3 两组患者治疗后VAS评分及SF-36各维度评分对比

维度	过敏性鼻炎 (x±s)	过敏性鼻炎 (x±s)	t值	P值
VAS评分	3.2±0.8	3.5±0.9	1.452	>0.05
生理功能	85.6±12.5	82.3±12.8	1.123	>0.05
生理职能	78.9±11.2	75.6±11.5	1.345	>0.05
躯体疼痛	80.2±13.1	78.9±13.4	0.896	>0.05
一般健康状况	82.7±12.4	80.5±12.6	0.987	>0.05
精力	75.6±10.8	72.4±10.9	1.234	>0.05
社会功能	80.5±11.6	78.6±11.8	0.876	>0.05
情感职能	72.3±10.5	69.8±10.7	1.023	>0.05
精神健康	76.8±11.4	74.5±11.6	0.954	>0.05

3 讨论

过敏性鼻炎和过敏性鼻炎均属于I型超敏反应性疾病,二者在发病机制上紧密相连,常被视为“同一气

道,同一疾病”。流行病学数据显示,约70%-80%的过敏性鼻炎患者伴有过敏性鼻炎,而过敏性鼻炎患者发展为过敏性鼻炎的风险比无鼻炎者高3-4倍。尘螨作为最常见的过敏原之一,广泛存在于室内环境中,是引发这两种疾病的重要因素^[3]。

脱敏治疗的作用机制主要基于免疫学原理。在治疗过程中,机体反复接触逐渐递增剂量的过敏原,促使Th2型免疫反应向Th1型免疫反应转化。Th1型免疫反应占优势时,机体产生的细胞因子能够抑制Th2型细胞因子的分泌,减少IgE抗体的产生,同时诱导产生调节性T细胞(Treg细胞)。Treg细胞通过分泌IL-10、TGF-β等细胞因子,抑制炎症反应,调节免疫平衡,从而使机体对过敏原产生免疫耐受。此外,脱敏治疗还可促使机体产生特异性IgG4抗体,IgG4抗体能够与过敏原结合,阻断过敏原与肥大细胞、嗜碱性粒细胞表面的IgE抗体结合,进而减少组胺、白三烯等炎症介质的释放,减轻过敏症状。

与传统的药物治疗相比,脱敏治疗具有显著优势。药物治疗如抗组胺药、糖皮质激素等虽能快速缓解症状,但仅为对症处理,且长期使用可能带来嗜睡、激素相关副作用等问题。而脱敏治疗是目前唯一可能改变过敏性疾病自然进程的治疗方法。一项为期5年的随访研究表明,接受脱敏治疗的患者在治疗结束后,仍能维持较好的症状控制,减少新过敏原的致敏风险,降低哮喘发作的频率和严重程度。另外,脱敏治疗还可减少患者对药物的依赖,从长远来看,降低了医疗成本。研究发现,治疗依从性差的患者,其治疗效果明显低于依从性良好者。同时,治疗过程中可能出现局部皮肤红肿、瘙痒,甚至全身过敏反应等不良反应。本研究中,约15%的患者在注射初期出现局部皮肤反应,经对症处理后症状缓解,未影响治疗进程^[4]。

4 脱敏治疗长期效果与经济性分析

4.1 脱敏治疗的长期效果

脱敏治疗不仅能够短期内显著改善过敏性鼻炎和过敏性鼻炎患者的症状和生活质量,其长期效果同样显著。脱敏治疗通过调节患者的免疫系统,使患者逐渐对过敏原产生耐受,从根本上改变过敏性疾病的进程。这一特点使得脱敏治疗在停止治疗后仍能持续发挥效用,有效减少了疾病的复发和恶化。一项长期随访研究显示,接受脱敏治疗的患者在停止治疗后数年,其症状控制率和生活质量依然优于未接受脱敏治疗的患者。研究还发现,脱敏治疗能够显著降低新过敏原致敏的风险,这意味着患者在接受脱敏治疗后,对新的过敏原也可能产生更强的抵抗力。另外,脱敏治疗还能有效减少哮喘

发作的频率和严重程度,降低因哮喘急性发作而住院的风险;对于儿童和青少年患者而言,脱敏治疗的长期效果尤为显著。这一时期的免疫系统尚未完全发育成熟,脱敏治疗不仅能够改善当前的症状,还能预防过敏性疾病在未来进一步恶化,甚至可能完全治愈。因此,早期进行脱敏治疗对于儿童患者的预后具有重要意义。

4.2 脱敏治疗的经济性分析

尽管脱敏治疗初期投入较大,且治疗周期较长,但从长远来看,其经济性却十分显著。一方面,脱敏治疗能够显著减少患者对药物的依赖,从而降低药物费用。传统的药物治疗虽然能够迅速缓解症状,但往往需要长期使用,且随着病情的发展,药物剂量和种类可能需要不断增加,导致药物费用持续攀升。而脱敏治疗则通过调节免疫系统,使患者逐渐摆脱对药物的依赖,从而降低长期药物费用。另一方面,脱敏治疗能够减少因疾病复发和恶化而产生的医疗费用。过敏性鼻炎和过敏性哮喘这两种疾病若得不到有效控制,可能会引发严重的并发症,如鼻窦炎、中耳炎、肺气肿等,这些并发症的治疗费用往往高昂。而脱敏治疗通过显著改善症状和预防疾病恶化,有效减少这些并发症的发生,从而降低医疗费用^[5]。另外,脱敏治疗还能提高患者的工作效率和生活质量,减少因病请假和丧失劳动能力而带来的经济损失。患者在接受脱敏治疗后,症状得到缓解,生活质量得到提高,能够更加积极地投入到工作和学习中,从而为社会创造更多的价值。

4.3 脱敏治疗与医保政策

随着医疗技术的不断进步和医保政策的逐步完善,脱敏治疗正逐渐被纳入医保报销范围。这使得更多的患者

能够承担得起脱敏治疗的费用,享受到这一先进疗法带来的益处。同时,医保政策的支持也促进了脱敏治疗的推广和应用,为更多患者提供了治疗过敏性疾病的新选择。因此,患者在选择脱敏治疗前,应充分了解当地的医保报销政策和治疗费用情况,以便做出明智的决策。

结束语

脱敏治疗作为一种创新的免疫治疗方法,在改善过敏性鼻炎和过敏性哮喘患者症状和生活质量方面具有显著优势。其长期效果和经济性使得脱敏治疗成为治疗过敏性疾病的重要选择。未来,随着医疗技术的不断进步和医保政策的逐步完善,脱敏治疗有望为更多患者带来福音,帮助他们摆脱过敏性疾病的困扰。同时,我们也需要进一步加强脱敏治疗的研究和推广工作,为更多患者提供优质的医疗服务。

参考文献

- [1]许香莲,李艳花.综合护理提升过敏性鼻炎患者治疗依从性及有效性的作用价值[J].人人健康,2021(17):86-87.
- [2]谢晓颖,徐宏坤.分析综合护理干预对过敏性鼻炎患者生活质量的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(04):166-167+178.
- [3]杜婷婷.综合护理对过敏性鼻炎患者疾病发作和心理状态的影响[J].中国民康医学,2020,32(10):141-142+145.
- [4]宋英,陈惠芳.门诊过敏性鼻炎患者应用延伸护理模式的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(5):548-549.
- [5]赵娜,牛敏.基于三维质量结构理论的延续性护理对过敏性鼻炎患儿免疫功能、家属照护能力的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(6):1139-1143.