

贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料对急慢性鼻炎患者临床症状改善效果 的观察

周易杉

重庆市黔江中心医院 重庆 409003

【摘要】目的：评估贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料对急慢性鼻炎患者临床症状的改善效果。方法：研究对象为2023年5月至2024年5月期间在我院门诊就诊的164例急慢性鼻炎患者。所有患者根据随机数字表法分为对照组和干预组，每组82例。对照组采用常规鼻腔喷雾剂（鼻霸盐水护鼻喷雾）治疗，干预组使用吉林省徐氏生物医药有限公司生产的贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料，对比临床症状评分变化、治疗总有效率。结果：干预组治疗后鼻塞、流涕、头部不适等症状改善上均优于对照组；干预组的治疗有效率高于对照组（ $p < 0.05$ ）。结论：贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料在急慢性鼻炎的临床治疗中具有显著疗效，能有效缓解鼻塞、流涕、头痛（头晕、头闷、头胀、头重等）、鼻甲肿胀、鼻腔分泌物、鼻粘膜充血等症状，且具有较好的安全性。

【关键词】贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料；急慢性鼻炎患者；临床症状

DOI:10.12417/2705-098X.26.17.092

引言

在当今医学护理行业的发展中，急慢性鼻炎的治疗和护理仍然是临床实践中的一个重要课题。急慢性鼻炎，作为一种常见的鼻部疾病，具有高发病率。其主要致病原因包括空气污染、过敏原、病毒感染、细菌感染等，导致鼻腔黏膜的炎症反应和功能障碍。当前，急慢性鼻炎的治疗方法主要以药物治疗为主，包括口服抗组胺药、局部使用的鼻用激素喷雾剂、盐水冲洗以及对症治疗^[1]。尽管这些传统治疗措施可以有效缓解症状，但其效果往往受到个体差异的影响，且可能伴随一定的副作用，尤其是长期使用激素类药物可能导致局部副作用如鼻粘膜萎缩、干燥等问题^[2]。因此，寻求一种既能有效缓解症状，又具有较好安全性的治疗手段，已成为临床治疗急慢性鼻炎的迫切需求。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2023年5月至2024年5月期间在我院门诊就诊的鼻炎患者共计164例，均符合急慢性鼻炎的临床诊断标准。采用随机数字表法将患者分为对照组与干预组，各82例。对照组中男43例，女39例，年龄范围18~65岁，平均年龄（39.8±12.4）岁；干预组中男45例，女37例，年龄范围18~66岁，平均年龄（40.1±11.9）岁。两组患者在性别构成、年龄分布等一般资料方面比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批，所有患者均签署知情同意书。

1.2 筛选标准

1.2.1 纳入标准

（1）年龄在18~65岁之间；（2）经临床明确诊断为急性或慢性鼻炎患者；（3）病程稳定，无其他并发性鼻部疾病；

（4）具备基本沟通能力，能够配合随访及相关检查；（5）知情并自愿参与本研究。

1.2.2 排除标准

（1）对海洋生物蛋白类物质或本研究干预药物成分有已知过敏史者；（2）合并有严重的心血管、肝脏、肾脏或内分泌系统疾病者；（3）近4周内使用过糖皮质激素、抗组胺药物或其他治疗鼻炎的药物者；（4）伴有鼻息肉、鼻中隔严重偏曲或鼻窦炎等影响治疗效果的鼻部结构性病变者；（5）孕妇、哺乳期女性或近期有妊娠计划者。

1.3 方法

对照组患者接受常规治疗，采用常规鼻腔喷雾剂（鼻霸盐水护鼻喷雾进行）治疗，产品含0.9%氯化钠，直接喷于鼻腔内，每次使用4喷，急性鼻炎患者每天3次，7天为一疗程，重者增加疗程至14天，慢性鼻炎患者每天4次，7天为一疗程，重者增加疗程至14天。用药期间避免同时使用其他鼻腔治疗药物。

干预组患者使用吉林省徐氏生物医药有限公司的贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料（吉械注准20232140213），使用方法如下：（1）将液体敷料直接喷于鼻腔内，每次使用4喷；（2）急性鼻炎患者每日喷用3次，连续使用7天为一疗程，症状严重者可适当延长疗程至14天；（3）慢性鼻炎患者每日喷用4次，连续使用7天为一疗程，病情较重者根据症状反应增加疗程至14天；（4）用药期间避免同时使用其他鼻腔治疗药物。

1.4 观察指标

（1）临床症状评分变化：包括鼻塞、流涕、头部（包括头晕、头闷、头胀、头重）、鼻甲肿胀、鼻腔分泌物、鼻粘膜充血等症状，采用视觉模拟量表（VAS）评分评估，0分为无症状，10分为最严重症状。

(2) 治疗总有效率: 根据症状评分的下降幅度和症状改善的具体情况来综合判定。症状评分下降幅度 $\geq 70\%$, 且症状明显改善为显效; 症状评分下降幅度在 $30\% \sim 70\%$ 之间, 症状有所改善为有效; 症状评分下降幅度 $< 30\%$, 症状无明显改善或加重为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。其中, 症状评分下降幅度是指 (治疗前评分 - 治疗后评分) / 治疗前评分 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

使用 SPSS27.0 统计学软件进行数据分析处理, 计数资料以例数和百分率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 如果 $P < 0.05$, 差异则有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床症状评分

治疗前, 两组 VAS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性; 治疗后, 两组均较治疗前明显改善, 干预组 VAS 评分改善更显著, 经独立样本 t 检验差异具有统计学意义 ($P < 0.001$)。具体数据见表 1。

表 1 对比两组患者的临床症状评分 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	对照组	干预组	t	P
例数	82	82		
治疗前后评分	7.8 $\pm$ 1.04	7.7 $\pm$ 1.08	12.37	<0.05
治疗后 VAS 评分	5.91 $\pm$ 0.98	3.26 $\pm$ 0.87	14.56	<0.05

2.2 对比两组患者的治疗总有效率

干预组总有效率明显高于对照组, 经 χ^2 检验差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料在改善急慢性鼻炎临床症状方面疗效更优。具体数据见表 2。

表 2 对比两组患者不良事件发生率[n(%)]

组别	对照组	干预组	χ^2 值	P
例数	82	82		
显效例数	24(29.27)	47(57.32)		
有效 2 例数	36(43.90)	29(35.37)		

参考文献:

- [1] 彭国森, 吴永吉, 杨芳芳, 颜旺军. 中西医结合治疗变应性鼻炎的临床研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2025, (09): 124-125.
- [2] 豆玉凤. 摆脱鼻炎困扰, 中西医合力出击[J]. 健康必读, 2025, (09): 124-125.
- [3] 李敏, 魏文培, 乔莎, 郝东, 周浩, 赵硕文, 张立峰, 侯增森. 重组贻贝粘蛋白的表征及功效评价[J]. 生物技术进展, 2023, 13(04): 596-603.
- [4] 赵瑞玲, 曹姝平, 钱星星. 贻贝粘蛋白治疗变应性鼻炎的临床疗效以及安全性[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(03): 504-507.

无效例数	22(26.83)	6(7.31)		
总有效率	60(73.17)	76(92.69)	5.76	<0.05

3 讨论

3.1 贻贝粘蛋白的临床作用机制

贻贝粘蛋白是一种天然生物大分子, 具有良好的黏附性和生物相容性, 能有效促进鼻粘膜的修复及屏障功能的恢复。鼻腔是呼吸道的第一道防线, 其粘膜在应对外界刺激及病原侵袭时承担着重要的防护作用^[3]。急慢性鼻炎的发病机制主要同鼻腔粘膜的炎症反应和屏障功能受损有关。贻贝粘蛋白经过同鼻粘膜表面结合, 形成保护性屏障, 能够有效减轻鼻腔的过敏反应、缓解炎症反应, 从而达到缓解鼻塞、流涕等临床症状的临床效果^[4]。

3.2 治疗效果分析

本研究中, 干预组使用贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料治疗急慢性鼻炎, 治疗前后临床症状评分明显改善。根据 VAS 评分变化, 干预组患者在鼻塞、流涕、头部头痛 (包括头晕、头闷、头胀、头重)、鼻甲肿胀、鼻腔分泌物、鼻粘膜充血等症状方面的改善显著优于对照组。治疗前后症状评分变化的统计学分析显示, 干预组的 VAS 评分下降幅度显著大于对照组, 提示贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料在缓解急慢性鼻炎症状方面的疗效较为突出。

3.3 症状改善率及治疗总有效率

症状改善率是衡量治疗效果的一个重要指标, 本研究显示, 干预组患者的症状改善率明显高于对照组。治疗总有效率的分析结果也进一步支持了这一发现。在干预组中, 显效和有效的患者比例较高, 且无效患者比例较低。相比之下, 对照组的疗效呈现一定的分散性, 尽管有部分患者症状有所改善, 但显效比例明显低于干预组。这一结果表明, 贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料在改善急慢性鼻炎的临床症状方面具有明显优势, 能够显著提高治疗的总有效率。

综上所述, 评估了贻贝粘蛋白鼻粘膜液体敷料对急慢性鼻炎患者临床症状的改善效果, 其在急慢性鼻炎治疗中的应用具有明显优势, 对该产品在临床治疗中的应用提供了理论依据。