

200 例过敏性鼻炎患者就诊状况分析

项先高, 曹桂霞, 林晓翔(福建省厦门市第三医院耳鼻喉科 361100)

【摘要】 目的 调查研究过敏性鼻炎(AR)的发生情况以及相应的卫生服务需求和利用情况。**方法** 本文对 2010 年 3 月至 2012 年 3 月于厦门市第三医院耳鼻喉科、头颈外科就诊的患者进行 AR 相关问卷调查。选取其中过敏性鼻炎的 200 例患者进行统计学分析。**结果** 200 例患者中 1 年前确诊患病率为 31.0%, 男、女差异无统计学意义。出现症状 2 周内就诊者仅占 28.5%, 差别同患者所居住的地域不同有关。未就诊的原因主要包括症状较轻、经济因素、就医不便、认知欠缺等。**结论** AR 就诊率小于患病率, 首要原因是大部分患者对于 AR 症状的忽视以及对于 AR 认知的缺乏。

【关键词】 卫生服务需求; 过敏性鼻炎; 患病率

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.025 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)24-3301-02

Analysis on the treatment status of 200 cases with allergic rhinitis XIANG Xian-gao, CAO Gui-xia, LIN Xiao-xiang (Department of Otorhinolaryngology, the Third Hospital of Xiamen, Xiamen, Fujian 361100, China)

【Abstract】 Objective To investigate the need and utilization of health services for patients with allergic rhinitis. **Methods** A questionnaire was used to collect the datas of patients with allergic rhinitis, two hundred cases with allergic rhinitis were selected. **Results** Thirty-one percent of cases was diagnosed before one year, the difference between male and female was not significant ($P > 0.05$). The ratio of those who visited doctors in the first two weeks was 28.5%, the difference was related with regions they lived. The mild symptoms, economic factors, inconvenient to go to hospital, cognitive deficiency were reasons for didn't seek medical treatment. **Conclusion** The number of patients treated for allergic rhinitis is far less than its prevalence. The major reason is the ignorance of the mild symptoms and the lack of related knowledge.

【Key words】 health service; allergic rhinitis; prevalence

过敏性鼻炎是一类以鼻黏膜病变为主的炎性疾病, 常发生于青年群体, 且呈逐年上升趋势^[1]。患者往往发展表现为对于某些过敏原敏感性增强, 且常转为慢性; 可同时诱发支气管哮喘、鼻窦炎、中耳炎等其他疾病发生^[2]。目前, 对于这类慢性病的现状和卫生服务需求的调查仅局限于部分群体, 而对普遍人群过敏性鼻炎的卫生服务需求的调查研究尚缺乏。本研究通过对本院就诊的 200 例过敏性鼻炎患者的调查分析, 以了解其就诊状况。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 3 月至 2012 年 3 月在本院耳鼻喉头颈外科接受调查的 2 425 例调查者中确诊过敏性鼻炎患者 200 例, 其中男 101 例, 女 99 例, 年龄 18~67 岁, 平均 (38.3 ± 11.8) 岁。

1.2 调查方法 参照欧洲社区呼吸道疾病情况调查问卷表^[3]以及厦门地区具体情况, 制订厦门地区过敏性鼻炎相关调查问卷表, 该调查表主要涉及被监测者的一般资料(姓名、性别、年龄、职业、文化程度)、临床症状(鼻痒、鼻塞、连续喷嚏、清水样涕等)、就医状况(是否就诊、就诊时间、治疗方式、疗效等)、对生活的影响以及被调查者对过敏性鼻炎的认知情况等。

1.3 过敏性鼻炎评价标准 所有参与调查的人员根据世界卫生组织(WHO)颁布的过敏性鼻炎及对哮喘影响(ARIA)中的相关标准^[4]并结合发病后症状(如喷嚏、流涕、鼻塞和鼻痒等)、被调查者的自身感受进行综合评价。所有患者均排除上呼吸道感染、流感等影响。本研究采用 2 周患病率作为患病率参考^[5], 满足以下三类其一者, 即认为“患病”: (1) 出现相应症

状, 并于医疗卫生单位确诊并接受相应治疗; (2) 出现相应症状, 未于医疗场所就诊, 但自服药物进行治疗; (3) 出现相应症状, 未采用任何措施处理, 但因不适, 休息或卧床 1 d 以上者。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行描述性分析, 对计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 1 年前确诊率 本研究 200 例确诊患者中, 1 年前确诊患病 62 例, 占 31.0%, 其中男 33 例, 女 29 例, 男、女差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 1 年前确诊患者的治疗情况 1 年前吸入式糖皮质激素治疗 32 例 (16.0%); 其他药物治疗 30 例 (15.0%); 未经药物治疗 138 例 (69.0%)。

2.3 城市、农村人口就诊率 200 例患者中在出现症状 2 周内就诊人数为 57 例, 就诊率为 28.5%。其中城市就诊率显著高于农村, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.62, P < 0.05$), 见表 1。

表 1 过敏性鼻炎患者就诊状况

地域	<i>n</i>	2 周内就诊人数 (<i>n</i>)	未及时就诊 人数(<i>n</i>)	2 周就诊率 (%)
城市	124	42	82	33.9
农村	76	15	61	19.3

2.4 未就诊原因分析 151 例患者 2 周内患病但未就诊的患者其主要原因见表 2, 以症状较轻以及认知的缺乏最为常见。

表 2 各年龄段患者未就诊原因分布情况[n(%), n=151]

年龄(岁)	症状较轻	经济因素	就医不便	认知欠缺
<30	39(57.4)	0(0.0)	6(8.8)	34(50.0)
30~50	31(60.8)	3(5.9)	13(25.5)	21(41.2)
>50	17(53.1)	4(12.5)	12(37.5)	19(59.4)

3 讨 论

过敏性鼻炎又称作变应性鼻炎,是一类耳鼻喉科和头颈外科的常见病,其临床症状主要表现为喷嚏、清水样涕、鼻痒、鼻塞。尽管大多患者的病情并不严重,但是由于其容易反复发作在一定程度上降低了患者的生活质量,同时也将加重个人和整个社会的经济负担^[6]。过敏性鼻炎的发生机制被认为同 IgE 介导的鼻黏膜非感染性炎症相关,是由机体接触到相关变应原后发生的^[7]。近年来,随着现代化的快速发展、传统生活方式的改变,人们接触变应原的机会明显上升,过敏性鼻炎的发病率也呈逐年上升趋势^[8]。据统计,当今全球过敏性鼻炎的发病率达 10% 以上。因此过敏性鼻炎并不仅仅是一类临床问题,同时也是一类全球性的社会健康问题,与之相关的卫生服务和卫生利用作用显得尤为重要。

就诊率是反映居民对卫生服务需求利用情况的一项重要指标。本研究中发现,过敏性鼻炎的患病率达 8.7%,但是居民的就诊率显著低于 2 周患病率,仅为患病人数的 28.5%。从用药状况来看,仅 16.0% 的少数群体正规应用吸入糖皮质激素治疗。这些状况的影响因素有很多,尤其以地域因素为甚,经统计调查发现农村患者的 2 周就诊率仅为 19.3%,显著低于城市患者的就诊率。人们之所以对过敏性鼻炎重视程度欠缺,大多患者未得到适当治疗,其原因主要有 2 个方面:(1)过敏性鼻炎临床症状较轻,导致大多患者采取不予理会的态度或者使用一些不规范的自我处理。而且过敏性鼻炎的临床症状类似于一般上呼吸道感染,甚至部分医疗工作者也不能准确作出区分。此外过敏性鼻炎发病具有季节性,一定季节过后症状将自行缓解或消失,从而致使大多数患者未及时治疗^[9]。(2)人们对于过敏性鼻炎认知缺乏。在调查中发现大多居民对于过敏性鼻炎知识缺乏客观了解,对疾病治疗缺乏信心,将近一半的被调查者认为过敏性鼻炎等同于上呼吸道感染,74.0% 的被调查者不知道其可能伴发哮喘、鼻息肉、中耳炎、变应性结膜炎等严重并发症,52.1% 的患者存在不合理用药现象,不合理用药起不到治疗效果,反而会延误病情,诱发并发症发生^[7]。

事实上倘若充分对社会卫生服务体系加以利用,过敏性鼻炎这类慢性疾病是可以预防和控制的,其关键在于早期预防、

早期诊断、早期治疗。居民出现季节性鼻痒、连续喷嚏、清水样涕、鼻塞等症状时,就应及时前往医疗场所明确诊断,皮肤点刺试验等一些简单的诊疗手段即可发现潜在病情。对于过敏性鼻炎的控制、治疗的临床手段也较为多样,临床上最为常用的是吸入式糖皮质激素控制,它能够有效阻断气道炎性反应发展,抑制气道炎性反应,从而达到控制病情,缓解症状的目的。然而过敏性鼻炎的患者往往需要终身服药,治疗的疗程较长以及对疗效不满意,将使患者对治疗失去信心,可直接影响患者的心理精神状态,患者往往出现烦躁、抑郁、焦虑等症状,这些症状都有可能影响患者就诊率下降而影响卫生服务的利用。因此需要医生对患者心理层面的变化进行关注。

参考文献

- [1] 任华丽,王学艳. 北京地区过敏性鼻炎及非过敏性鼻炎发病情况调查报告[J]. 山东医药,2012,52(22):15-17.
- [2] 薛金梅,赵长青,常丽萍,等. 变应性鼻炎患者的心理因素分析[J]. 中国药物与临床,2010,10(8):866-867.
- [3] 展晓玲,黄轶喆,张春花. 164 例儿童过敏性疾病血清过敏原检测分析[J]. 中国妇幼保健,2012,27(23):3607-3609.
- [4] 温志红,周薇雅,胡琼燕. 支气管哮喘患儿 Clara 细胞分泌蛋白水平的变化及吸入糖皮质激素对其影响[J]. 实用儿科临床杂志,2010,25(16):1225-1226.
- [5] Cassimos DC, Tsalkidis A, Tripsianis GA, et al. Asthma, lung function and sensitization in school children with a history of bronchiolitis[J]. *Pediatr Int*, 2008, 50(1): 51-56.
- [6] 黄洪婕,祝朝富. 负压置换法治疗小儿慢性鼻窦炎 45 例疗效分析[J]. 检验医学与临床,2011,8(8):943-944.
- [7] 孙英华. 免疫变态反应检测在儿童过敏性疾病诊断中的临床价值[J]. 中国妇幼保健,2012,27(20):3213-3215.
- [8] Alvarez-Gutierrez FI, Medina-Gallardo JF, Perez-Nararro P, et al. Comparison of the Asthma Control Test (ACT) with lung function, levels of exhaled nitric oxide and control according to the Global Initiative for Asthma (GINA) [J]. *Arch Bronconeumol*, 2010, 46(7): 370-377.
- [9] 所加宁,关媛媛,孙继焯,等. 过敏性鼻炎特异性 IgE 的构成及影响因素分析[J]. 中国医院统计,2012,19(4):256-257.

(收稿日期:2013-05-30 修回日期:2013-08-25)

(上接第 3300 页)

- [5] 马先祯,毕宏生,王兴荣,等. TA 玻璃体腔注射结合玻璃体切割术治疗 PDR[J]. 国际眼科杂志,2012,12(1):116-118.
- [6] 刘洁梅,黄中宁,尹东明,等. 增殖性糖尿病视网膜病变多次手术临床分析[J]. 国际眼科杂志,2012,12(11):2201-2203.
- [7] 曹金峰,刘早霞,赵劲松,等. 增殖性糖尿病视网膜病变 102 例手术治疗的临床分析[J]. 中国实用眼科,2012,30(5):532-536.

- [8] 张潇,董方田,于伟泓,等. 增殖性糖尿病视网膜病变玻璃体切除术后残留膜的转归分析[J]. 中华眼视光学与视觉科学杂志,2012,14(10):614-616.
- [9] 黄少萍,刘丽雄,袁筱兰,等. 玻璃体切割术治疗增殖性糖尿病视网膜病变护理方法[J]. 护理实践与研究,2012,9(10):54-55.
- [10] 刘波. 糖尿病视网膜病变相关因素分析[J]. 检验医学与临床,2011,8(10):1277-1278.

(收稿日期:2013-05-29 修回日期:2013-08-09)