

# 双氯芬酸钠滴眼液+奥洛他定滴眼液对过敏性结膜炎患者的临床疗效及有效率评价

秦冬梅 苏毅 姜晔

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

**摘要:**目的 研究过敏性结膜炎(AC)患者行双氯芬酸钠滴眼液+奥洛他定滴眼液治疗效果。方法:样本取自我院收治的 76 例 AC 患者,“双盲法”分单一组(奥洛他定滴眼液, n=38)、联合组(单一组基础+双氯芬酸钠滴眼液, n=38), 2 组疗效比较。结果:与单一组比较,联合组症状积分更低,有效率更高, P<0.05。结论:联合组药物治疗 AC 患者能提高整体疗效、值得推崇。

**关键词:**双氯芬酸钠滴眼液;奥洛他定滴眼液;过敏性结膜炎;临床疗效

目前常见眼表过敏性病症为过敏性结膜炎(AC),分析本质为眼部结膜对外界变应原的超敏反应,分析致病因素复杂,可能与眼部化妆品、长期佩戴隐形眼镜、环境污染等因素有关,患病后呈流泪、惧光、眼部瘙痒等表现,若疾病持续进展,可干扰患者正常生活、工作,因此早期如何正确用药、受到眼科重视。陈晓金<sup>[1]</sup>证实,奥洛他定滴眼液属常用药,具有抗过敏机制,可抑制组胺 H1 受体、稳定肥大细胞,缓解患者眼部不适,但此药仍有起效慢、副作用多等缺陷,最终疗效不理想,鉴于此,本文分析 AC 患者行 2 者用药的效果,汇总:

## 1 资料和方法

### 1.1 基线资料

回顾性研究,数据收集本院 2019 年 4 月-2020 年 4 月收治的 76 例 AC 患者,签署“知情同意书”,经伦理委员会审批,联合组(38 例):男 20 例、18 例女,年龄 20-54 岁,均值(36.28±5.41)岁;病程 5-23d,均值(13.41±2.18)d;疾病类型:单纯性 15 例,常年性 14 例,季节性 9 例;单一组(38 例):男 21 例、17 例女,年龄 21-56 岁,均值(36.34±5.52)岁;病程 6-25d,均值(13.62±2.29)d;疾病类型:单纯性 17 例,常年性 13 例,季节性 8 例。P>0.05、可比较。

纳入标准:①放射过敏原吸附法检查确诊[2];②呈眼痒、流泪及惧光等表现;③<2 周内未使用糖皮质激素;④临床资料完整。

排除标准:①伴青光眼、甲亢、高血压及糖尿病;②正处怀孕、哺乳期;③伴其他眼科疾病;④用药禁忌、精神异常;⑤中途退出研究。

### 1.2 方法

单一组(奥洛他定滴眼液):患者各眼单次 2 滴,2 次/d。

联合组:单一组基础,患者各眼单次 1 滴双氯芬酸钠滴眼液,4 次/d,2 者用药间隔 5min 使用。2 组疗程均为 14d。

### 1.3 观察指标

症状积分:问诊了解患者症状,涉及眼痒、烧灼痛、畏光及流泪,评分范围 0-3 分,4 级评分法表示,0 分为无,1 分为轻度,2 分为中度,3 分为重度,得分越低越好。

临床疗效:显效:症状消退,体征改善≥80%、回归正常生活;有效:症状缓解、体征改善 30%-79%,基本恢复正常生活[3];无效:症状加重,总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学方法

数据经 excel 表整理,SPSS22.0 统计软件分析,计量资料均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,t 检验。计数资料构成比[n(%)]表示,x<sup>2</sup> 检验。检验水准 P=0.05。

## 2 结果

### 2.1 症状积分

与单一组比较,联合组症状积分更低, P<0.05,见表 1。

表 1 症状积分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	眼痒	畏光	流泪	烧灼痛
联合组(n=38)	1.04±0.18	0.89±0.06	0.94±0.12	0.81±0.24
单一组(n=38)	1.39±0.21	1.54±0.13	1.19±0.13	1.27±0.35
t	7.8006	27.9851	8.7108	6.6817
P	P<0.05	P<0.05	P0.05	P<0.05

### 2.2 临床疗效

与单一组比较,联合组有效率更高, P<0.05,见表 2。

表 2 临床疗效比较 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
联合组(n=38)	24(63.16)	13(34.21)	1(2.63)	37(97.37%)
单一组(n=38)	22(57.89)	10(26.32)	6(15.79)	32(84.21%)
x <sup>2</sup>	—	—	—	3.9337
P	—	—	—	0.0473

## 3 讨论

研究报道<sup>[4]</sup>,奥洛他定滴眼液+双氯芬酸钠滴眼液治疗此病能提高疗效,分析发现:①前者属乙酰胺类组胺 H1 受体拮抗剂,患者经用药后对肥大细胞起到稳定性,分析药理机制为:通过将抗原、肥大细胞上的 IgE 交联阻断,对黏附因子、白三烯及细胞因子等过敏性化学介质释放产生抑制,充分发挥抗过敏机制,具互相作用少、药物动力学稳定等优势,但此药仍有起效慢、疗效差等缺点,用药副作用也令人担忧,临床应用受限;

②后者属非甾体抗炎药,用药后在病灶处直接发挥机制,分析药理机制为:双氯芬酸钠滴眼液可对环氧酶活性产生抑制,将花生四烯酸转化为前列腺素的流程阻断,降低眼部炎症发生风险,其此药能增强花生四烯酸、三酰甘油酯结合力,严控其在细胞中浓度、对白三烯合成起到间接抑制作用,使嗜中性粒细胞活性降低,避免过敏性化学递质发挥机制,因此 2 者用药可增强疗效、缓解不适症状,保证用药合理性、效果较理想。

本研究示:①与单一组比较,联合组症状积分更低, P<0.05,表明联合组用药可相辅相成,控制疾病、缓解症状,促进患者尽早回归正常生活;②与单一组比较,联合组有效率更高, P<0.05,说明本文与张志长<sup>[5]</sup>文献相似,因此联合组用药可发挥协同机制,提高药物疗效、促进疾病恢复,具实践价值。

综上所述:AC 患者行双氯芬酸钠滴眼液+奥洛他定滴眼液治疗能缓解不适症状、增强药效,利于促进疾病恢复,值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1]陈晓金,王龙凤,王文媛.治疗过敏性结膜炎患者应用双氯芬酸钠滴眼液及奥洛他定滴眼液联合的效果分析[J].系统医学,2020,5(9):21-23.
- [2]申海静.双氯芬酸钠滴眼液联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床效果[J].中国药物经济学,2019,14(9):72-74.
- [3]谭璟.双氯芬酸钠滴眼液联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎的效果观察[J].中国民康医学,2018,30(22):50-51.
- [4]陈丽娟.奥洛他定滴眼液联合双氯芬酸钠滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2018,11(27):85-86.
- [5]张志长,吴兢,宫学武等.双氯芬酸钠滴眼液联合奥洛他定滴眼液在治疗过敏性结膜炎中的应用价值[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(3):361-362.