**案例使用说明**

**《变应性鼻炎免疫治疗（冲击免疫治疗）》**

1. **教学目的与用途**

**1、适用课程：**临床医学专业型硕士研究生和规培生。

**2、适用专业：**耳鼻咽喉头颈外科学

**3、教学目标：**掌握变应性鼻炎的诊断思路；熟悉变应性鼻炎的治疗原则及根据不同患者病情选择个性化治疗方案；熟悉皮下冲击免疫的基本流程，能快速、准确判断免疫过程中的过敏反应并做出迅速的治疗。通过临床真实案例教学，提高临床学生对专业知识的掌握能力，激发学习积极性、培养临床思维、锻炼临床实践操作的能力。

1. **相关知识点**

1、变应性鼻炎的流行病学、病因及发病机制

2、变应性鼻炎的临床表现及诊断

3、变应性鼻炎的治疗现状、方法及治疗选择

4、皮下冲击免疫治疗的临床应用及优势

5、皮下冲击免疫的安全性及有效性

6、皮下冲击治疗的过敏反应的发生及处理原则

7、变应性鼻炎的个性化治疗

1. **配套教材**
2. 孙虹，张罗.耳鼻咽喉头颈外科学[M]，北京，人民卫生出版社，2018.

2、孔维佳，周梁.耳鼻咽喉头颈外科学[M]，北京，人民卫生出版社，2016.

3、黄选兆，汪吉宝，孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]，北京，人民卫生出版社，2013.

1. **课件**

1、教案：见案例正文，第1-22页

2、PPT：见《变应性鼻炎免疫治疗案例（冲击免疫治疗）》PPT，第1-26张

1. **启发思考题**
2. 什么是变应性鼻炎？和 “感冒”是同一种病嘛？
3. 变应性鼻炎的症状可能包括哪些？
4. 什么是变应性鼻炎免疫治疗？变应性免疫治疗包括哪几种方式？

4、什么叫皮下冲击免疫治疗？是不是就是“打疫苗”？原理是什么？

5、皮下冲击免疫治疗存在哪些优势?

6、皮下冲击免疫的不良反应包括哪些？出现不良反应该怎么做？

1. **分析思路**

分析该案例所需要的相关理论，以及具体分析：

**1、变应性鼻炎的诊断**：病史的详细询问，包括主要症状的诱因、性质、好发时间、持续时间及加重和缓解因素，伴随症状，以及呼吸系统及循环系统的症状鉴别；全身查体：重点在于患者鼻腔黏膜是否水肿、苍白，甚至为浅蓝色，表面是否附着大量清亮液体。亦需关注患者眼部结膜是否红肿、瘙痒以及消化道的表现；辅助检查：皮肤点刺试验或血清特异性IgE检测结果是否存在过敏原，若考虑免疫治疗，必须有粉尘螨或/和屋尘满的过敏。

**2、个性化免疫治疗方案的制定：**严格掌握变应原特异性免疫治疗（特别是皮下冲击免疫治疗）的适应症及禁忌症。医师根据病情给出经济且合适的治疗建议，患者及其家属根据意愿选择治疗方案。

**3、皮下冲击免疫治疗的进行：**

①做好治疗前准备：完善治疗前必要的心、肺功能检查（常规心电图+胸部正位DR+肺功能+支气管舒张试验+呼出气一氧化氮测定）；征得患者及其家属同意；配备地氯雷他定及沙丁胺醇吸入气雾剂；完善的急救设备；专业培训的医护人员（可快速、准确识别不良反应并给出正确处理）。

②治疗的过程：严格按照治疗操作指南进行。若出现不良反应，快速、准确处理（详见案例正文RIT的不良反应及其处理原则）

③治疗结束后，患者需继续留观。

**七、理论依据与分析**

详见案例正文。

1. **背景信息**

变应性鼻炎（allergic rhinitis,AR）又称过敏性鼻炎，是机体暴露于变应原后由IgE介导的鼻粘膜非感染性炎性疾病，鼻痒、鼻塞、喷嚏、清水样涕为其典型临床症状，常伴有眼痒、结膜充血等眼部症状。AR的病原学因素主要两类，遗传因素和环境因素。研究报道全球AR患者超过五亿，我国针对中心城市人群的初步研究表明, 平均自报患病率约为11.1% , 不同地区间差异很大，并呈逐年上升趋势。AR为耳鼻喉科常见疾病之一，其难治愈、治疗周期长等问题严重影响患者生活、睡眠、工作质量等，为患者、社会均带来深层次的社会经济影响，已成为全球性亟待解决的问题。

变应性鼻炎的治疗方法众多,但惟一针 对病因即通过调节免疫机制从而改变疾病自然进程 的方法则是变应原特异性免疫治疗(allergen specific immu-notherapy,ASIT),而且此种治疗方法在治疗结束后仍能维持疗效,已成为变应性鼻炎的一线疗法。ASIT常用的治疗途径是皮下注射免疫治疗 (subcutaneous i-mmunotherapy,SCIT)和舌下含服免疫治疗(sublingual immunotherapy,SLIT),尽管缺少直接进行对比研究,目前认为:SCIT在症状减轻 方面可能更为有效,然而 SLIT在安全性方面更有优势 SLIT可在家中进行,但其依从性则较 SCIT 差,因此,SCIT仍然是一种主流且有效的治疗方式。由于SCIT治疗过程中剂量累加的不同,又将其分为常规免疫治疗加速免疫治疗,而加速免疫治 疗又 分 为 集 群 免 疫 治 疗 (cluster immunotherapy, CIT)和冲击免疫治疗(rush immun-otherapy,RIT)。随着技术进步，变应性鼻炎的免疫治疗已经更加成熟，治疗方法的多样性及治疗方法的选择并获得较好的临床效果往往在临床实践中难以完全达到，而冲击免疫治疗在免疫治疗中的掌握更有一定的难度，且全国开展均不多。

迄今为止，相对于常规免疫治疗及集群免疫治疗来说，临床开展RIT仍较少，并未有多中心、大样本的研究，可能还是考虑到安全性的问题。国内外虽有少量文献进行了相关报道，但没有统一的研究设计及标准。RIT的优点在于可大大节省剂量累加阶段的时间成本，且短时间内较大剂量的变应原注射更有助于抗体的产生并控制患者的症状。因此，呼吁国内的标准化变应原免疫治疗中心联合制定统 一的治疗方案及规范，以利于进一步开展相关研究并推广此项治疗，从而在确保安全的前提下使患者 获得更大的益处。

1. **关键要点**

**1、案例分析中的关键所在及关键知识点：**

（1）变应性鼻炎的症状和体征的临床表现以及诊断原则；

（2）药物治疗和免疫治疗在变应性鼻炎治疗中各自的优缺点；

（3）免疫治疗中常见的不良反应及处理

**2、能力点：**

（1）主动学习、独立思考的能力；

（2）团队协作、互相学习的能力；

（3）临床诊疗思维的能力；

（4）理论与临床实践相结合的能力；

1. **建议课堂计划**

案例教学过程中的时间安排：（课时共计约90分钟）

课前：课前学生预习相关教材，初步了解相关知识，标记不懂的问题。

**第1小节（建议30分钟）：**课堂教师以启发式提问为导向，逐步深入介绍变应性鼻炎的理论知识，突出强调皮下冲击免疫治疗相关要点。

**第2小节（建议15分钟）：**临床经典冲击免疫案例分享，以理论为基础，从课本走向临床，图文及视频并茂，循序渐进、深入浅出，培养学生临床诊疗思维。

**第3小节（建议15分钟）：**学生提问，提出存在的疑问以及新发现的问题，统计疑问，分组讨论及查阅资料。

**第4小节（建议30分钟）：**经小组内讨论后，小组代表逐个发表本组讨论结果。最后由教师分析提出的问题并对每个小组解答所存在的优点及不足予以分析，总结知识及案例。