

变应性鼻炎患者疾病获益感现状及影响因素分析

吕倩,唐源,顾子君,施赛磊,刘萍,万文锦

南京医科大学第一附属医院/江苏省人民医院 耳鼻咽喉科/过敏诊疗中心,江苏 南京 210029

摘要:目的 探讨变应性鼻炎患者疾病获益感水平,并分析影响因素。方法 采用便利抽样法,选取 232 例变应性鼻炎作为研究对象,使用一般调查表、疾病获益感量表、社会支持量表、症状视觉模拟评分对患者进行调查,采用多元线性回归分析变应性鼻炎患者疾病获益感影响因素。结果 本组变应性鼻炎患者疾病获益感总分(64.19±13.036),其中鼻部症状评分、主观支持、客观支持、年龄、文化程度、婚姻状况、经济收入、医保类型、鼻炎分型及治疗方式进入回归方程($P<0.001$),可解释患者疾病获益感总变量的 75.2%。结论 变应性鼻炎患者疾病获益感处于中等偏下水平,医护人员应重视对该人群疾病获益感的评估,重点关注处于疾病活动期的患者,鼓励患者表达疾病相关感受,改善患者家庭成员的亲密关系和社会支持水平,以提升患者的疾病获益感。

关键词:变应性鼻炎;疾病获益感;社会支持;症状评分;影响因素

中图分类号:R765.2 文献标志码:A 文章编号:1673-3770(2026)01-0021-08

引用格式:吕倩,唐源,顾子君,等. 变应性鼻炎患者疾病获益感现状及影响因素分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报,2026, 40(1):21-28. LYU Qian, TANG Yuan, GU Zijun, et al. Current status of benefit finding among patients with allergic rhinitis and its influence factors[J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University, 2026, 40(1):21-28.

Current status of benefit finding among patients with allergic rhinitis and its influence factors

LYU Qian, TANG Yuan, GU Zijun, SHI Sailei, LIU Ping, WAN Wenjin

Department of Otorhinolaryngology & Clinical Allergy Center, The First Affiliated Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, Jiangsu, China

Abstract: Objective To investigate the level of benefit finding in patients with allergic rhinitis and analyze its influencing factors. **Methods** A total of 232 patients were selected by convenience sampling method. The general questionnaire, the benefit finding scale, the social support scale, and the visual analog score of symptoms of allergic rhinitis patients were used. The factors influencing the benefit finding of allergic rhinitis patients were analyzed by multiple linear regression. **Results** At present, the total score of benefit finding of patients with allergic rhinitis was (64.19±13.036), among which, nasal symptom score, subjective support, objective support, age, educational level, marital status, medical insurance type, rhinitis classification and treatment methods entered regression equation ($P<0.001$). These factors could explain 75.2% of the total variable of patients' benefit finding of disease. **Conclusion** The benefit finding of allergic rhinitis patients is at a lower level than medium. Medical staff should attach importance to the assessment of the benefit finding of allergic rhinitis patients, focusing on patients in the active stage of the disease, encourage patients to express disease-related feelings, improve the intimate relationship and social adaptability of patients' family members, so as to enhance the levels of benefit finding of these patients.

Key words: Allergic Rhinitis; Benefit Finding; Social Support; Symptom Grade; Influence Factors

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是特应性个体暴露于过敏原(变应原)后主要由免疫球蛋白 E (immunoglobulin E, IgE)介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病。据统计全球性 AR 的发病率为 25%~35%^[1],亚太地区平均发病率已达 10%~50%^[2],据儿童哮喘和过敏症国际研究报道,全球有 5 亿以上人口患 AR,显然,AR 已成为一个全球

性的健康问题^[3]。多项研究指出,AR 患者存在较广泛的心理问题和明显的情绪障碍,这些问题和障碍会影响 AR 病情的进展^[4]。随着积极心理学的理念向各个领域的不断渗透,人们对于患病等应激事件的看法也逐渐有了变化,认为疾病给个人和家庭除了带来消极影响外,也会带来一些有益的、正向的和积极的改变,而不同学者称这些改

收稿日期:2023-11-17

基金课题:江苏省研究型医院学会科普行动计划(SYHKP202319)

通信作者:万文锦。E-mail:wanwenjin@jsph.org.cn

变为“创伤后成长”(posttraumatic growth, PTG)、“益处发现”(benefit finding, BF)等,这些观点一致认为随着患者看待疾病的视角发生了积极的改变,也可以促使患者乐观的看待疾病,进而寻求、发掘和建构自身抵抗疾病的积极正向的力量^[5-6]。然而,目前尚无研究探索 AR 患者疾病获益感现状及其影响因素,因此本研究旨在评估 AR 患者疾病获益感现状并分析其影响因素,为后续提高患者疾病获益感,改善其心理健康状况奠定基础。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究为横断面研究。采用便利抽样法,选取于 2022 年 6 月~2023 年 3 月间在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)过敏诊疗中心进行诊疗的 232 例 AR 患者作为研究对象。

纳入标准:①符合我国临床最新 AR 的诊断标准^[7],即具有典型呼吸道过敏的临床症状,AR 的典型症状和体征为打喷嚏、流清水样涕、鼻塞、鼻痒(出现 2 项或以上),每天持续时间>1 h,可伴有眼红、眼痒、眼干、流泪等过敏性结膜炎症状;体征为发作时双侧鼻腔黏膜苍白、肿胀,下鼻甲水肿以及鼻腔水样分泌物;②变应原皮肤点刺实验结果:单一或多个过敏原“++”及以上或血清特异性 IgE 检测(EUROBIotMaster 全自动免疫印迹仪 SN:0207-5364)单一或多个过敏原阳性(≥2 级),(包括粉尘螨、猫毛、狗毛、蟑螂、霉菌、艾蒿、豚草、混合草花粉和灰尘等);③性别不限,18~70 岁之间;④能正常交流,无沟通障碍;小学及以上文化。

排除标准:①因生理、心理或情绪原因不能接受调查者。②存在沟通困难或认知功能障碍者。③正在或曾经参与其他调查研究。

1.2 研究方法

一般资料调查表:包括患者的性别、年龄、婚姻状况、工作状态、文化程度、医疗费用支付形式、患病时长、鼻炎分期、过敏原检测结果、治疗方式等。

患者疾病获益感量表(benefit-finding scale of patients, BFS):该量表共设 22 个条目,每一条目均以“患病后从诊断至今这段经历”设问,量表根据获益的角度不同分为 6 个维度,分别为接受维度(条目 1~3)、家庭关系维度(条目 4~5)、世界观维度(条目 6~9)、个人成长维度(条目 10~16)、社会关系维度(条目 17~19)及健康行为维度(条目 20~

22)。该量表采用 Likert 5 级评分量表,完全没有用 1 分表示;有一点用 2 分表示;中等用 3 分表示;相当多用 4 分表示;非常多用 5 分表示,最高 110 分。最终得分越高代表量表所测的疾病获益感越多。本量表 Cronbach's α 为 0.95(各维度分别为 0.79~0.96),具有较好的信度^[8]。

社会支持量表:由肖水源等^[7]编制,用于评价照顾者所得到的社会支持程度,该量表共有 3 个维度 10 个条目,包括客观支持(条目 2、6、7)、主观支持(条目 1、3、4、5)和社会支持利用度(条目 8、9、10),社会支持量表总分为各维度计分之总和,总分 12~66 分,<22 分为社会支持度低,23~44 分为社会支持度一般,≥45 分为社会支持度高。Cronbach's α 系数为 0.89~0.94,量表重测信度为 0.92^[9]。

视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)对患者的鼻部、眼部及胸部症状情况进行评分,0 分表示无症状,1~3 分为轻度,4~7 分为中度,8~10 分为重度,分值越高表明症状越严重^[10]。

资料收集过程:为保证研究的同质性及科学性,研究过程中仅由研究者本人发放与回收问卷。在发放问卷前使用统一指导语向患者介绍研究目的、意义及问卷填写要求,而后经患者知情同意,最后发放问卷给患者本人填写。若患者在填写中对问卷存疑,采用统一语句解释。所有问卷现场回收,并检查填写质量,若存在缺项、重复填写等问题,请患者现场予以补充完整。本研究共发放问卷 250 份,剔除作答规律性强及明显随意勾选的问卷 18 份,回收有效问卷 232 份,有效回收率为 92.8%。

1.3 统计学处理

应用 EpiData3.1 软件双人录入,SPSS 25.0 软件分析数据。其中计数资料如性别等以 $n(\%)$ 描述,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 描述;组间比较采用独立样本 t 检验或单因素方差分析,Bonferroni 校正用于比较数据间两两的相对关系;采用 Pearson 分析探索疾病获益感与一般资料、社会支持、症状评分的相关性;而后采用多元线性回归分析疾病获益感的影响因素。检验水准选择 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

共纳入 232 例 AR 患者,患者基本信息和临床特征如下。见表 1。

表 1 232 例 AR 患者的基本信息和临床特征
 Table 1 Basic information and clinical features of 232 patients with AR

患者特征	例数	构成比/%	患者特征	例数	构成比/%
性别			收入每月/元		
男	121	52.16	≤2 000	58	25.00
女	111	47.84	2 001~5 000	23	9.91
年龄/岁			5 001~10 000	113	48.71
18~30	110	47.41	10 001~	38	16.38
31~40	51	21.98	AR 类型		
41~50	45	19.40	轻度持续性	45	19.40
51~60	14	6.03	轻度间歇性	83	35.78
61~	12	5.17	中重度持续性	59	25.43
婚姻状况			中重度间歇性	45	19.40
未婚	82	35.34	过敏原		
已婚	148	63.79	阳性	186	80.17
离异	2	0.86	阴性	46	19.83
就业状态			患病时长/年		
未就业	49	21.12	<3	88	37.93
在职	172	74.14	3~<5	25	10.78
离/退休	11	4.74	5~<10	37	15.95
学历层次			≥10	82	35.34
初中	16	6.90	治疗方式		
高中/中专	26	11.21	脱敏	48	20.69
大专及以上	190	81.90	对症	161	69.40
支付形式			脱敏+对症	23	9.91
自费	69	29.74			
医保	151	65.09			
公费	12	5.17			

2.2 AR 患者疾病获益感量表、社会支持量表、变应性鼻炎症状及伴随症状得分情况

AR 患者疾病获益感总分、社会支持总分、鼻部症状评分、眼部症状评分、胸部症状评分, 见表 2。

2.3 不同特征的 AR 患者获益感总分比较

对不同人口学和疾病特征的 AR 患者疾病获益感总分进行比较, 结果显示不同年龄、不同经济收入、不同医保类型的 AR 患者获益感总分, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 232 例 AR 患者 BFS 量表、社会支持量表得分和 VAS 评分
 Table 2 Scores of BFS scale, Social support Scale and VAS in 232 AR patients

量表	维度	条目数	总分	条目均分
BFS 量表	接受维度	3	9.21±2.358	3.07±0.786
	家庭维度	2	6.12±1.776	3.06±0.888
	世界维度	4	10.99±2.249	2.75±0.560
	个人成长维度	7	19.33±6.224	2.76±0.890
	社会关系维度	3	8.41±2.11	2.80±0.700
	健康行为维度	3	10.15±2.152	3.38±0.720
	获益感总分	25	64.19±13.036	2.57±0.520
社会支持量表	主观支持	4	10.88±2.287	2.72±0.570
	客观支持	3	9.12±3.031	3.04±1.010
	社会支持利用度	3	7.82±1.721	2.61±0.570
	社会支持总分	10	27.84±5.337	2.78±0.530
VAS 评分	鼻部症状	5	8.38±7.052	1.67±1.410
	眼部症状	4	6.81±9.932	1.70±2.483
	胸部症状	4	5.62±6.911	1.41±1.728

表 3 不同特征 AR 患者的获益感总分比较
Table 3 Comparison of total score of perceived benefit in AR patients with different characteristics

项目	例数	$\bar{x}\pm s$	t/F	P
性别			2.017	0.157
男	121	65.35±13.842		
女	111	62.92±12.030		
年龄/岁			23.417	<0.001
18~30	110	60.96±10.595		
31-40	51	60.45±10.834		
41-50	45	78.42±13.717		
51-60	14	58.36±10.397		
>60	12	63.13±11.717		
职业			0.757	0.470
未就业	49	62.29±8.663		
在职	172	64.80±14.387		
离/退休	11	63.07±3.452		
文化程度			0.598	0.551
初中	16	63.00±7.659		
高中或中专	26	61.81±12.335		
大专以上	190	64.61±13.485		
婚姻状况			0.307	0.736
未婚	82	63.32±9.848		
已婚	148	64.69±14.585		
离异	2	62.50±4.950		
经济收入			8.888	<0.001
≤2 000	58	60.55±9.042		
2 001~5 000	23	69.04±6.321		
5 001~10 000	113	67.31±10.800		
≥10 001	38	57.50±21.144		
支付形式			10.503	<0.001
自费	69	61.30±11.450		
医保	151	64.30±12.518		
公费	12	79.25±17.930		

2.4 AR 患者疾病获益感与鼻炎及相关症状、社会支持相关性分析

Pearson 相关性分析结果显示,AR 患者疾病获

益感总分与鼻部症状得分呈负相关,与主观支持、客观支持、对社会支持的利用度、社会支持总分及各维度得分均呈正相关。见表 4。

表 4 AR 患者疾病获益感与症状、社会支持相关性分析
Table 4 Correlation analysis of disease benefit, symptoms and social support in AR patients

项目	接受维度	家庭维度	世界维度	个人成长维度	社会关系维度	健康行为维度	获益感总分
鼻部症状	-0.282 **	-0.110	-0.304 **	-0.237 **	-0.085	-0.077	-0.247 **
主观支持	0.416 **	0.241 **	0.205 **	0.425 **	0.393 **	0.471 **	0.490 **
客观支持	0.485 **	0.124	0.227 **	0.339 **	0.273 **	0.382 **	0.438 **
对社会支持的利用度	0.189 **	0.197 **	0.087	0.229 **	0.147 *	0.356 **	0.288 **
社会支持总分	0.517 **	0.247 **	0.243 **	0.452 **	0.375 **	0.537 **	0.550 **

*P<0.05, **P<0.01。

2.5 获益感影响因素的多元线性回归分析

以疾病获益感总分为因变量,进行多元线性回

归。结果显示治疗方式有统计学意义(P<0.001)。见表 5。

表 5 232 例 AR 患者疾病获益感多元线性回归分析
Table 5 Multiple linear regression analysis of disease benefit in 232 patients with AR

自变量	回归系数			标准化回归系数	t	P
	估计值	标准误	95% CI			
常量	31.332	4.249	22.954~39.71		7.373	<0.001
主观支持得分	1.548	0.229	1.097~1.999	0.272	6.764	<0.001
客观支持得分	0.729	0.198	0.339~1.119	0.170	3.685	<0.001
鼻部症状 VAS 评分	-0.386	0.114	-0.610~-0.162	-0.209	-3.396	0.001
年龄/岁						
18~	参考					
31~	4.260	1.858	0.597~7.923	0.136	2.293	0.023
41~	13.696	2.735	8.303~19.089	0.416	5.007	<0.001
51~	-3.773	1.982	-7.681~-0.135	-0.069	-1.903	0.058
61~	7.143	2.342	3.341~6.701	0.512	3.322	<0.001
文化程度						
初中	参考					
高中或中专	5.282	2.82	-0.277~10.841	0.128	1.873	0.062
大专以上	10.917	2.956	5.088~16.746	0.323	3.692	<0.001
婚姻状况						
未婚	参考					
已婚	-13.333	2.807	-18.868~-7.798	-0.493	-4.749	<0.001
离异	-20.186	5.482	-30.994~-9.378	-0.143	-3.683	<0.001
经济收入						
≤2 000	0					
(元/月)						
2 001~	11.503	3.866	3.881~19.125	0.264	2.976	0.003
5 001~	-0.466	3.924	-8.202~7.270	-0.018	-0.119	0.906
10 001~	-7.345	4.568	-16.352~1.662	-0.209	-1.608	0.109
支付形式						
自费	参考					
医保	12.914	2.493	7.998~17.830	0.473	5.179	<0.001
公费	16.369	3.035	10.384~22.354	0.279	5.393	<0.001
鼻炎分型						
轻度连续性 AR	参考					
轻度间歇性 AR	-4.691	2.96	-10.527~1.146	-0.173	-1.585	0.115
中重度持续性 AR	-6.357	2.684	-11.649~-1.065	-0.213	-2.368	0.019
中重度间歇性 AR	-7.037	2.869	-12.693~-1.381	-0.214	-2.453	0.015
治疗方式						
脱敏	参考					
对症	11.293	2.464	6.435~16.151	0.400	4.583	<0.001
脱敏+对症	1.943	2.535	-3.054~6.941	0.045	0.767	0.444

3 讨论

3.1 AR 患者疾病获益感处于中等偏下水平

本研究结果显示,AR 患者疾病获益感总分为(64.19±13.036),与量表总分中间值 66 分相比处于中等偏下水平,且低于吴娟等^[11]对癌症患者照顾者的疾病获益感研究结果的疾病获益感水平。量表各维度的条目均分从高到低依次为:个人成长维度、世

界维度、健康行为维度、接受维度、社会关系维度、家庭维度。究其原因:①AR 患者发作期症状显著,为有效控制症状减少痛苦,患者不得不调整成与疾病相适应的饮食、活动和作息,以获得疾病症状的缓解及健康水平提升^[12-13]。②家庭和社会作为个体遇到困难和挫折时的后援力量,让患者在患病过程中感受到家人、病友或社会组织的关怀,获得一定程度的自尊与群体归属感^[14-15],但是根据本研究结果可

得,目前 AR 患者的社会支持水平显著低于一般人群,因此可能在一定程度上对患者的获益感知产生了负面影响。③该疾病不易治愈且症状迁延反复,患者经历长时间才能真正适应与应对疾病^[16],且本研究有 113 例病程未超过 5 年的患者,提示近半数患者仍处于适应阶段,因此疾病接受度较低,获益感水平较低。

3.2 AR 患者疾病获益感影响因素分析

3.2.1 患者一般资料

年龄是患者疾病获益感的重要影响因素,这可能与患者的社会阅历及人生经历有关。30 岁以下的 AR 患者心理成熟度和生活阅历较年长患者更低,对疾病应对能力相对较差,因此可能存在对于疾病带来的益处感知不足的情况^[17]。文化程度也是 AR 患者获益感的影响因素,大专以上文化程度的患者比初中文化水平的患者获益感更高,这可能由于,文化程度在一定程度上反应某一群体对疾病认知、学习程度,文化程度越高对疾病的理解和应对能力越高,也对应着更高水平的疾病获益感^[18]。已婚,离异的 AR 患者疾病获益感比未婚患者的得分低,可能与未婚患者家庭负担较已婚、离异患者轻,且未婚患者家庭关系较为简单有关^[19]。经济收入与医疗费用支付形式都是 AR 患者疾病获益感的影响因素,这反映了经济对于患者获益感的影响。其中收入在 5 001 ~ 10 000 元之间的患者其疾病获益感水平最高,这可能是由于低收入人群由于承受着较高水平的疾病治疗负担,存在较大的疾病经济毒性,因此无法正确感知到疾病获益,而高收入人群往往对应着高水平的社会工作强度及压力,其疾病症状给其工作带来的困扰可能是损害其疾病获益感水平的重要因素。医疗费用支付方式反应出患者的经济压力越小,疾病获益感越高^[20]。医务人员应关注上述人群心理特点,有针对性的进行疾病健康宣教及心理护理。

3.2.2 AR 患者症状及合并症状

AR 症状及合并症状是变应性鼻炎患者疾病获益感的影响因素,鼻部症状越严重的患者疾病获益感水平越低。AR 发病症状主要包括鼻塞、流鼻涕、打喷嚏及鼻痒等,发病后不仅影响患者正常的生活和睡眠休息,还会危害其身心健康^[21],因此,患者可能在疾病发作期时更多感受到疾病困扰,而不是疾病所带来的获益感受;同时中重度持续性 AR,中重度间歇性 AR 比轻度连续性 AR 的获益感低。这提示医护人员在临床工作中需特别关注疾病活动期及症状体征较严重的 AR 患者,可通过面对面宣教、手

册发放、微信推文、视频号等形式帮助新发疾病活动的患者学习疾病及治疗相关知识,协助患者掌握自我管理技能,加强疾病应对能力;也可通过邀请经验丰富且状态良好的病友分享疾病管理心路历程,给予疾病活动复发患者正面鼓励和引导,增加战胜疾病的信心。

3.2.3 AR 的治疗方式

治疗方式为对症治疗与脱敏治疗之间存在统计学差异,对症治疗患者的疾病获益感比脱敏治疗患者的获益感水平更高。目前,AR 的治疗方法包括对因治疗和对症治疗,前者目前主要采用过敏原特异性免疫治疗(简称免疫治疗),后者包括药物治疗和外科治疗等^[23]。对症治疗通常使用抗组胺剂、白三烯受体拮抗剂、鼻用激素等,联合用药可迅速控制急性症状。而对因治疗总疗程为 3 年,疗程长,起效慢,患者容易对治疗失去信心^[21],但是研究证实这种治疗方法对 AR 具有近期和远期疗效,且有可能改变疾病的自然进程,预防 AR 发展为哮喘,减少产生新的致敏^[24-25],是 AR 的一线治疗方法,临床推荐使用。因此,医务人员在治疗过程中应为患者选择合适的治疗方案,并告知患者各治疗方案利弊,帮助患者树立信心、坚持治疗。

3.2.4 社会支持度

AR 疾病获益感与主观支持、客观支持得分均呈正相关。社会支持是指个人在自己的社会关系网络中,通过获得来自他人的物质上的援助、精神上的支持和行为支持而减轻心理应激反应、缓解负性情绪,提高社会适应能力的一种方式,牟华等^[26]对疾病获益感的研究结果显示社会支持是疾病获益感的重要影响因素,即社会支持越多,疾病获益感的水平也越高。Pakenham 等^[27]对 2 474 例青少年照顾者的研究发现,社会支持越大,其疾病获益感的水平也高。与本研究结果一致。社会支持对疾病获益感有正向影响,社会支持可以减少悲痛、沮丧等不良情绪,缓解心理负担、加强患者的信心^[28-30]。因此,医护人员在提供护理的过程中,应关注患者社会支持的需要,鼓励患者社会关系网络为其提供积极的引导及鼓励。

3.3 不足和展望

本研究只抽取南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)的门诊 AR 患者,未在不同区域、不同级别医院进行样本收集,也未在社区医院进行样本纳入,故所收集的样本代表性可能存在一定的局限性。且由于研究者时间和精力有限,本研究只做了量性研究,没有开展质性研究,因此,没有更好的

展示疾病获益感的内涵。今后研究可以结合质性研究,对量性研究进一步完善和补充,以便对疾病获益感有更深入的认识。此外,还可以采用纵向研究,以此来发现不同患者疾病阶段、不同时间点的疾病获益感是如何变化,为后期的干预方案提供参考。

参考文献:

[1] Zhang Y, Lan F, Zhang L. Update on pathomechanisms and treatments in allergic rhinitis[J]. *Allergy*, 2022, 77(11): 3309-3319. doi:10.1111/all.15454

[2] Nappi E, Paoletti G, Malvezzi L, et al. Comorbid allergic rhinitis and asthma; important clinical considerations[J]. *Expert Rev Clin Immunol*, 2022, 18(7): 747-758. doi:10.1080/1744666X.2022.2089654

[3] Wise SK, Damask C, Roland LT, et al. International consensus statement on allergy and rhinology: Allergic rhinitis-2023[J]. *Int Forum Allergy Rhinol*, 2023, 13(4): 293-859. doi:10.1002/alr.23090

[4] Bousquet J, Toumi M, Sousa-Pinto B, et al. The allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) approach of value-added medicines: As-needed treatment in allergic rhinitis[J]. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 2022, 10(11): 2878-2888. doi:10.1016/j.jaip.2022.07.020

[5] Kritikos TK, Stiles-Shields C, Shapiro JB, et al. Benefit-finding among young adults with spina bifida[J]. *J Health Psychol*, 2022, 27(5): 1176-1186. doi:10.1177/1359105321990804

[6] 翟祎帆, 徐艳, 张玉杰, 等. 艾滋病患者益处发现体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(4): 87-90. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2023.04.087

ZHAI Yifan, XU Yan, ZHANG Yujie, et al. Experience of benefit finding in AIDS patients: a qualitative study [J]. *Journal of Nursing Science*, 2023, 38(4): 87-90. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2023.04.087

[7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2022, 57(2): 106-129. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20211228-00828

Subspecialty group of rhinology, editorial board of Chinese journal of otorhinolaryngology head and neck surgery, subspecialty group of rhinology, society of otorhinolaryngology head and neck surgery, Chinese medical association. Chinese guideline for diagnosis and treatment of allergic rhinitis (2022, revision)[J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery*, 2022, 57(2): 106-129. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20211228-00828

[8] 赵学玲, 郑昕, 徐化梅, 等. 过敏性鼻炎患儿血清 25(OH)D、特异性 IgE 水平与 VAS 评分的相关性[J]. *检验医学*, 2021, 36(6): 615-617. doi:10.3969/j.issn.1673-8640.2021.06.008

ZHAO Xueling, ZHENG Xin, XU Huamei, et al. Correlation between serum 25(OH)D, specific IgE and VAS score in children with allergic rhinitis [J]. *Laboratory Medicine*, 2021, 36(6): 615-617. doi:10.3969/j.issn.1673-8640.2021.06.008

[9] 王如婷, 章亚平, 吕小英, 等. 疾病获益感量表在缺血性脑卒中病人照顾者中的信效度检验[J]. *护理研究*, 2020, 34(15): 2655-2659. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.007

WANG Ruting, ZHANG Yaping, LYU Xiaoying, et al. Reliability and validity test of the Benefit Finding Scale in caregivers of ischemic stroke patients[J]. *Chinese Nursing Research*, 2020, 34(15): 2655-2659. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.007

[10] 屈天歌, 韦磊, 王珊, 等. 基于 COSMIN 指南的社会支持量表的系统评价[J]. *中华现代护理杂志*, 2023, 29(10): 1310-1316. doi:10.3760/cma.j.cn115682-20221026-05196

QU Tiange, WEI Lei, WANG Shan, et al. Systematic review of social support scale based on COSMIN guideline[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2023, 29(10): 1310-1316. doi:10.3760/cma.j.cn115682-20221026-05196

[11] 吴娟. 住院癌症患者照顾者疾病获益感的现状及其影响因素研究[D]. 石河子: 石河子大学, 2020. WU Juan. [d]. Shihezi: Shihezi University, 2020

[12] 王松朋, 刘睿. PRECEDE-PROCEED 模式下的健康宣教对季节性过敏性鼻炎患者生活质量的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2023, 42(3): 427-430. doi:10.3760/cma.j.cn221370-20201230-00105

[13] 费永光, 岑瑞祥. 老年非变应性鼻炎患者焦虑抑郁状态分析与生活质量评估[J]. *中国耳鼻咽喉头颈外科*, 2022, 29(1): 52-55. doi:10.16066/j.1672-7002.2022.01.013

FEI Yongguang, CEN Ruixiang. Analysis of anxiety and depression status and quality of life assessment in elderly patients with non-allergic rhinitis [J]. *Chinese Archives of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 2022, 29(1): 52-55. doi:10.16066/j.1672-7002.2022.01.013

[14] 袁韵, 胡艳, 王婷. 非霍奇金淋巴瘤化疗患者自我表露状况及其与领悟社会支持的相关性[J]. *中国医药导报*, 2023, 20(5): 102-105. doi:10.20047/j.issn1673-7210.2023.05.24

YUAN Yun, HU Yan, WANG Ting. Self-disclosure status in patients with non-Hodgkin lymphoma undergoing chemotherapy and its association with perceived social support[J]. *China Medical Herald*, 2023, 20(5): 102-105. doi:10.20047/j.issn1673-7210.2023.05.24

[15] 王凤灵, 霍延琴, 倪冉冉, 等. 社会支持在青年乳腺癌化疗患者社交回避及苦恼与生育忧虑间的中介效应[J]. *中华现代护理杂志*, 2023, 29(12): 1589-1593. doi:10.3760/cma.j.cn115682-20220627-03101

- WANG Fengling, HUO Yanqin, NI Ranran, et al. Mediating effect of social support on social avoidance and distress and reproductive concerns in young breast cancer patients undergoing chemotherapy [J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2023, 29(12): 1589-1593. doi:10.3760/cma.j.cn115682-20220627-03101
- [16] 陈敏, 陆亚文, 史军. 益气温阳方治疗脾气虚弱型持续性中重度变应性鼻炎的临床效果[J]. *中国医药导报*, 2022, 19(26): 133-136. doi:10.20047/j.issn1673-7210.2022.26.30
- CHEN Min, LU Yawen, SHI Jun. Clinical effect of Yiqi Wenyang Decoction in the treatment of persistent moderate and severe allergic rhinitis of spleen qi weakness type [J]. *China Medical Herald*, 2022, 19(26): 133-136. doi:10.20047/j.issn1673-7210.2022.26.30
- [17] 高淑平, 凡颖, 邢利民, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者疾病获益感分型及影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(14): 86-91. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2023.14.086
- GAO Shuping, FAN Ying, XING Limin, et al. Study on the classification of benefit finding of chronic obstructive pulmonary disease patients and its influencing factors based on latent profile analysis[J]. *Journal of Nursing Science*, 2023, 38(14): 86-91. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2023.14.086
- [18] 黄露梅. 结直肠癌患者照顾者获益感轨迹及预测因素研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2023
- [19] 程洋. 乳腺癌患者化疗期间疾病获益感现状及影响因素研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2023
- [20] 陈晨, 陈园园, 刘欣怡, 等. 肺癌患者疾病获益感影响因素的结构方程模型构建[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(6): 39-43. doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2022.06.010
- CHEN Chen, CHEN Yuanyuan, LIU Xinyi, et al. Construction of structural equation model for influencing factors of benefit finding in patients with lung cancer[J]. *Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2022, 39(6): 39-43. doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2022.06.010
- [21] 叶远航, 向浏岚, 罗富锷, 等. 变应性鼻炎患者心理特征的研究进展[J]. *中国现代医学杂志*, 2021, 31(12): 51-56. doi:10.3969/j.issn.1005-8982.2021.12.010
- YE Yuanhang, XIANG Liulan, LUO Fukun, et al. Research advances on the psychological characteristics of patients with allergic rhinitis[J]. *China Journal of Modern Medicine*, 2021, 31(12): 51-56. doi:10.3969/j.issn.1005-8982.2021.12.010
- [22] Okubo K, Kurono Y, Ichimura K, et al. Japanese guidelines for allergic rhinitis 2020[J]. *Allergol Int*, 2020, 69(3): 331-345. doi:10.1016/j.alit.2020.04.001
- [23] Meng YF, Wang CS, Zhang L. Recent developments and highlights in allergic rhinitis[J]. *Allergy*, 2019, 74(12): 2320-2328. doi:10.1111/all.14067
- [24] Bousquet J, Schünemann HJ, Togias A, et al. Next-generation Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA) guidelines for allergic rhinitis based on Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) and real-world evidence [J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2020, 145(1): 70-80.e3. doi:10.1016/j.jaci.2019.06.049
- [25] 娄鸿飞, 张罗. 变应性鼻炎免疫治疗[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2020, 55(5): 562-568. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20200108-00014
- LOU Hongfei, ZHANG Luo. The allergen-specific immunotherapy for allergic rhinitis[J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery*, 2020, 55(5): 562-568. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20200108-00014
- [26] 牟华, 付艳枝, 梁前晖, 等. 癌症患者照顾者疾病获益感体验的 Meta 整合[J]. *护士进修杂志*, 2022, 37(13): 1208-1213. doi:10.16821/j.cnki.hsxx.2022.13.012
- [27] Pakenham KI, Cox S. Effects of benefit finding, social support and caregiving on youth adjustment in a parental illness context [J]. *J Child Fam Stud*, 2018, 27(8): 2491-2506. doi:10.1007/s10826-018-1088-2
- [28] 黄天昊, 武大伟, 魏永祥. 变应性鼻炎相关心理障碍研究进展[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2021, 56(8): 876-880. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20200828-00707
- HUANG Tianhao, WU Dawei, WEI Yongxiang. Research progress of allergic rhinitis-related psychological disorders [J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery*, 2021, 56(8): 876-880. doi:10.3760/cma.j.cn115330-20200828-00707
- [29] 史淑敏, 万丽. 基于智谋理论的护理干预在妊娠期糖尿病患者中的应用[J]. *中国医药导报*, 2021, 18(30): 188-192
- SHI Shumin, WAN Li. Application of nursing intervention based on resourcefulness theory in patients with gestational diabetes mellitus [J]. *China Medical Herald*, 2021, 18(30): 188-192
- [30] 倪璟滋, 万文锦. 变应性鼻炎健康相关生活质量研究进展[J]. *山东大学耳鼻喉眼学报*, 2022, 36(3): 110-115. doi:10.6040/j.issn.1673-3770.1.2021.165
- NI Jingzi, WAN Wenjin, CHENG Lei. Research progress on health-related quality of life in allergic rhinitis [J]. *Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University*, 2022, 36(3): 110-115. doi:10.6040/j.issn.1673-3770.1.2021.165