

本研究发现母乳喂养的胎怯儿在 2 月龄时体重追赶生长到第 50 百分位数的人数明显高于奶粉喂养儿,并且这种优势一直保持到 24 月龄。并且母乳喂养儿 24 月龄的身高增长明显优于人工喂养儿,身材更匀称。因此,针对胎怯儿更应提倡早期母乳喂养,建立母乳喂养支持系统,加强母乳喂养知识的宣教工作,合理喂养将有利于培其后天之本、充实先天之精,更好的完成追赶生长。

#### 参考文献

[1]陈丽亚.胎怯儿 136 例中西医结合病因病机分析[J].中国社区医师,2014,30(15):98-99

[2]汪受传,姚惠陵.胎怯辩证论治探析[J].南京中医学院学报,1994,10(4):5-6

[3]王晓鸣.中医防治体弱儿的研究与实践[J].中华中医药学刊,2011,29(2):250-252

[4]Muniz LC,Menezes AM,Assuncao MC,et al.Breastfeeding and bone mass at the ages of 18 and 30: prospective analysis of live births from the Pelotas (Brazil) 1982 and 1993 cohorts[J].PLoS One,2015,10(4):e0122759

[5]武一萍,郭纯全,初玉娟,等.母乳成分对纯母乳喂养婴幼儿早期生长发育速率影响的队列研究 [J]. 中国妇幼保健,2014,29(22):3600-3602

(收稿日期: 2016-06-29)

## 阿奇霉素联合布地奈德喷鼻对慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后的疗效及对嗜酸性粒细胞的影响

龚志龙 汪志坚

(江西省宜春市第二人民医院耳鼻喉科 宜春 336000)

**摘要:**目的:探讨阿奇霉素联合布地奈德喷鼻对慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后的疗效及对嗜酸性粒细胞的影响。方法:选取我院 2012 年 9 月~2015 年 7 月收治的 52 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者作为研究对象,按照入院顺序随机分为实验组和对照组各 26 例,两组均进行常规治疗,对照组再给予布地奈德喷鼻,实验组在对照组治疗的基础上,联用阿奇霉素。观察两组患者的疗效、嗜酸性粒细胞计数情况、NF-kBp65 水平和 IL-8 水平。结果:实验组治疗总有效率为 96.15%,高于对照组的 65.38%,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ ; 术后 1 个月、3 个月,实验组的嗜酸性粒细胞计数均低于对照组同期,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ ; 治疗后,实验组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前和对照组的水平,对照组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前的水平,差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论:阿奇霉素联合布地奈德喷鼻对慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后疗效显著,患者的嗜酸性粒细胞水平得到了有效改善。

**关键词:**慢性鼻窦炎伴鼻息肉;阿奇霉素;布地奈德喷鼻;疗效;嗜酸性粒细胞

中图分类号:R765.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.07.019

慢性鼻窦炎、鼻息肉是一种常见病、多发病,有多种炎性因子和嗜酸性粒细胞参与。临床治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉多采取鼻内镜术和药物治疗<sup>[1]</sup>。我院采用阿奇霉素联合布地奈德喷鼻进行术后治疗,效果较好。现报告如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院 2012 年 9 月~2015 年 7 月收治的 52 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者作为研究对象,按照入院顺序随机分为实验组和对照组各 26 例。实验组男女比例为 11:15,年龄 28~69 岁,平均年龄  $(35.14 \pm 5.87)$  岁;对照组男女比例为 12:14,年龄 27~69 岁,平均年龄  $(36.22 \pm 5.97)$  岁。两组患者的性别、年龄等临床资料相比较,差异无统计学意义,  $P > 0.05$ ,具有可比性。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:经鼻内镜和 CT 检查确诊为慢性鼻窦炎伴鼻息肉者;知情同意,签署知情同意协议书者;符合本研究用药指征者。排除标准:有鼻内手术史者;有变应性鼻炎史者;有哮喘病史者;有自身免疫疾病者;有其他严重病症者。

**1.3 方法** 常规治疗:术后抗生素预防感染,手术后第 2 天取出术腔填塞物并用生理盐水冲洗鼻腔。对照组:布地奈德喷鼻,2 次/d。实验组:在对照组的基础上联用阿奇霉素,500 mg/次,1 次/d。两组患者均治疗 5 d。

**1.4 观察指标** 观察两组患者的疗效、嗜酸性粒细胞计数情况、NF-kBp65 水平和 IL-8 水平。疗效:经内镜检查显示,术腔结构清晰,没有粘液脓性分泌物,没有肉芽、息肉组织等,判断为治愈。经内镜检查显示,有肉芽组织形成,患者症状有明显的改善,判断为好转。其他为无效。总有效率为治愈和好转之和。

**1.5 统计学处理** 两组数据资料均采用 SPSS17.0 软件进行统计和分析,计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验,计数资料采用率 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 两组患者临床疗效比较** 实验组的治疗总有效率为 96.15%,高于对照组的 65.38%,差异有统计

学意义,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效
实验组	26	20 (76.92)	5 (19.23)	1 (3.85)	25 (96.15)*
对照组	26	11 (42.31)	6 (23.08)	9 (34.62)	17 (65.38)

注:与对照组对比, \* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者嗜酸性粒细胞计数比较 术后 1 个月、3 个月, 实验组的嗜酸性粒细胞计数均低于对照组同期, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者的嗜酸性粒细胞计数比较(个/0.25 mm<sup>2</sup>,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术时	术后 1 个月	术后 3 个月
实验组	26	30.39 ± 5.27	9.09 ± 2.14 <sup>△</sup>	5.26 ± 1.89 <sup>△</sup>
对照组	26	30.66 ± 6.35	16.92 ± 7.54 <sup>△</sup>	7.88 ± 3.61 <sup>△</sup>

注:与同组手术前比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组术后比较, \* $P < 0.05$ 。

2.3 治疗前后两组患者 NF-kBp65 的 IL-8 水平比较 治疗后, 实验组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前和对照组的水平, 对照组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前的水平, 差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 治疗前后两组患者 NF-kBp65 的 IL-8 水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	NF-kBp65	IL-8
实验组	26	治疗前	21.12 ± 5.51	32.46 ± 7.33
		治疗后	11.59 ± 2.65 <sup>△</sup>	16.35 ± 4.98 <sup>△</sup>
对照组	26	治疗前	22.51 ± 5.92	32.66 ± 6.95
		治疗后	17.33 ± 3.48 <sup>△</sup>	23.79 ± 5.58 <sup>△</sup>

注:与同组治疗前比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组术后比较, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

慢性鼻窦炎伴鼻息肉严重影响患者的生活质量, 采取有效的措施, 改善患者的生活质量, 具有重要的意义。患者经手术治疗后, 换药时间长, 术腔容易发生粘连, 造成病症复发<sup>[2-4]</sup>。对于术后术腔的处理, 多采取生理盐水冲洗, 然而, 效果欠佳<sup>[5-7]</sup>。本研究表明, 实验组治疗总有效率为 96.15%, 高于对照组的 65.38%, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ ; 术后 1 个月、3 个月, 实验组的嗜酸性粒细胞计数均低于对照组同期, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。通过药物的联合使用, 对于提高治疗效果有明显的作用<sup>[8]</sup>。阿奇霉素的使用, 可以促进术腔黏膜上皮化, 达到较好的治疗效果。作为一种常见疾病, 在慢性鼻窦炎伴鼻息肉的发病过程中, 真菌有着直接的参与作用<sup>[9-10]</sup>。嗜酸粒细胞聚集在真菌周围, 刺激 T 淋巴细胞,

最终引发病症。临床通过改善嗜酸粒细胞的水平, 可达到治疗的效果。

另外, 本研究结果显示, 治疗后, 实验组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前和对照组的水平, 对照组的 NF-kBp65 和 IL-8 水平均低于治疗前的水平, 差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。NF-kBp65 是一组近年来发现的核转录调节因子, 其转录调节的连接位点位于许多促炎细胞因子和免疫调节因子的启动区, 对诱导疾病的炎症反应有着重要的作用, 其水平越高, 机体的炎症反应越严重。IL-8 被称为嗜中性粒细胞, 其水平越高, 患者的炎症反应越严重。通过本治疗, 患者的 NF-kBp65 和 IL-8 水平降低, 表明治疗效果较好。综上所述, 阿奇霉素联合布地奈德喷鼻对慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后疗效显著, 患者的嗜酸性粒细胞水平得到了有效改善。

#### 参考文献

[1]王绍忠,吴建,甘青,等.阿奇霉素联合布地奈德喷鼻治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后疗效及对嗜酸性粒细胞的影响[J].南方医科大学学报,2010,30(7):1730-1731

[2]Kirtsreesakul V,Khanuengkitkong T,Ruttanaphol S.Does oxymetazoline increase the efficacy of nasal steroids in treating nasal polyposis?[J].Am J Rhinol Allergy,2016,30(3):195-200

[3]Frendo M,Hakansson K,Schwer S,et al.Asthma in ear, nose, and throat primary care patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps[J].Am J Rhinol Allergy,2016,30(3):67-71

[4]崔俊景.慢性鼻窦炎鼻息肉术后阿奇霉素联合布地奈德喷鼻疗效观察[J].河南外科学杂志,2014,20(6):68-69

[5]黄海英.临床评估阿奇霉素联合布地奈德喷鼻治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉术后疗效及对嗜酸性粒细胞的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2014,25(18):4186-4187

[6]Kim do H,Han K,Kim SW.Effect of Chronic Rhinosinusitis With or Without Nasal Polyp on Quality of Life in South Korea: 5th Korea National Health and Nutrition Examination Survey Korean [J].Clin Exp Otorhinolaryngol,2016,9(2):150-156

[7]Bachert C.Innovative therapeutic targets in chronic sinusitis with nasal polyps[J].Braz J Otorhinolaryngol,2016,82(3):251-252

[8]王弦,赵大劲,齐保健.布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(1):70-73

[9]林庆红.鼻内镜手术联合阿奇霉素口服布地奈德喷鼻治疗鼻慢性鼻窦炎伴鼻息肉疗效观察[J].河南外科学杂志,2015,21(2):50-51

[10]邓碧凡.丙酸氟替卡松联合阿奇霉素对鼻窦炎并发鼻息肉术后疗效分析[J].重庆医学,2013,42(34):4134-4136

(收稿日期: 2016-06-20)

(上接第 6 页)

[2]黄进明,赵锦燕,万芸,等.复方片仔癀肝宝对急性肝损伤的保护作用研究[J].世界中西医结合杂志,2015,10(9):1216-1218

[3]洪维,赵锦燕,张泽修,等.复方片仔癀肝保片对大鼠四氯化碳诱导的慢性肝损伤的治疗作用[J].福建中医药,2014,45(5):53-60

[4]王越,沈连忠,李波.临床前研究中肝损伤的临床病理指标的选择及

意义[J].中国药事,2009,23(8):813-816,825

[5]黄正明,杨新波,曹文斌,等.化学性及免疫性肝损伤模型的方法学研究[J].解放军药理学学报,2005,21(1):42-46

[6]吴娜,蔡光明,何群.氧化应激与肝脏损伤[J].世界华人消化杂志,2008,16(29):3310-3315

(收稿日期: 2016-06-08)