

克拉霉素联合鼻渊胶囊治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效分析

朱瑞 李玲

(河南省舞钢市中医院耳鼻喉科 舞钢 462500)

摘要:目的:分析克拉霉素联合鼻渊胶囊治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效。方法:按照单双号法将 2018 年 1 月~2019 年 1 月收治的 107 例慢性鼻-鼻窦炎患者分为单一组(53 例,应用克拉霉素治疗)与联合组(54 例,应用克拉霉素联合鼻渊胶囊治疗)。比较两组患者治疗前及治疗 3 个月后鼻内镜检查评分(Lund-Mackay 内镜评分)、鼻窦病变情况(Lund-Mackay CT 评分)及 T 淋巴细胞水平(CD4⁺、CD8⁺)。比较两组患者治疗期间鼻部症状(鼻塞、流涕、嗅觉减退)消退时间。结果:治疗期间,联合组鼻塞、流涕、嗅觉减退消退时间均明显短于单一组($P<0.05$)。治疗 3 个月后,两组患者 Lund-Mackay 内镜评分、Lund-Mackay CT 评分较治疗前明显下降,且联合组明显低于单一组($P<0.05$)。治疗 3 个月后,两组 CD4⁺ 水平较治疗前明显下降,且联合组明显低于单一组($P<0.05$);两组 CD8⁺ 水平较治疗前均明显上升,且联合组明显高于单一组($P<0.05$)。结论:克拉霉素联合鼻渊胶囊治疗慢性鼻-鼻窦炎可加速症状缓解,改善预后,效果明显。

关键词:慢性鼻-鼻窦炎;克拉霉素;鼻渊胶囊

中图分类号:R765.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.12.026

慢性鼻-鼻窦炎(CRS)是由单个或多个鼻窦感染所致的鼻黏膜慢性炎症,属于耳鼻喉科临床多发病^[1],具有临床症状持续时间长、病情迁延难愈、复发率高等特点。研究表明,CRS 发病与空气环境有关。随着近年来空气质量不断下降,CRS 发病率也呈现上升趋势,成为影响城市居民鼻部健康的隐患之一^[2]。临床针对 CRS 主要采取药物治疗,一线用药是以克拉霉素为代表的大环内酯类口服药物,但克拉霉素单一用药治疗效果有限,往往效果达不到预期,导致病情迁延,需结合其他药物进行治疗。基于此,本研究主要讨论克拉霉素联合鼻渊胶囊治疗 CRS 的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2018 年 1 月~2019 年 1 月收治的 107 例 CRS 患者为研究对象。纳入标准:经 CT、鼻内镜等相关检查确诊为 CRS 者^[3];自愿参加并签署知情同意书者。排除标准:合并鼻息肉者;合并颅脑肿瘤者;合并头部外伤者;对本研究所用药物过敏者;参加研究前已采用其他治疗方案者。按照单双号法将 107 例患者分为单一组 53 例和联合组 54 例。单一组男 31 例,女 22 例;年龄 21~62 岁,平均(42.1±4.5)岁;病程 2~8 年,平均(4.9±1.7)年;病因:感染 32 例,变态反应 11 例,其他 10 例。联合组男 32 例,女 22 例;年龄 23~60 岁,平均(41.9±4.3)岁;病程 2~9 年,平均(5.3±1.5)年;病因:感染 31 例,变态反应 12 例,其他 11 例。两组一般资料均衡可比。

1.2 治疗方法 单一组应用克拉霉素治疗,予以克拉霉素片(国药准字 H20083810)0.25 g/次,2 次/d,治疗 2 周后改为 1 次/d。联合组应用克拉霉素联合

鼻渊胶囊治疗,克拉霉素使用方法同单一组,同时给予鼻渊胶囊(国药准字 Z20025081)1.5 g/次,3 次/d,服药期间按中成药使用要求,嘱患者忌口辛辣刺激及海鲜类食物。两组疗程均为 3 个月。

1.3 评估标准及检测方法 (1)Lund-Mackay 内镜评分(MLMES)^[4]。息肉:无息肉 0 分,息肉位于中鼻道内 1 分,息肉超出中鼻道 2 分;水肿:无水肿 0 分,轻度水肿 1 分,重度水肿 2 分;鼻漏:无鼻漏 0 分,鼻漏稀薄清亮 1 分,鼻漏脓性黏稠 2 分。满分 6 分,得分越高症状越严重。(2)Lund-Mackay CT 评分(LMS)^[5]:检查患者左右两侧鼻腔,每侧鼻腔又分为额窦、蝶窦、上颌窦、前组和后组筛窦、窦口鼻道复合体 6 个部位。单个部位无病变 0 分,部分病变 1 分,全部病变 2 分。单侧评分最高为 12 分,两侧得分取病重侧计算,即总分 12 分。(3)T 淋巴细胞水平:于治疗前及治疗 3 个月后清晨抽取患者空腹静脉血 3 ml 于抗凝试管,采用免疫细胞检测仪检测患者 CD4⁺、CD8⁺ 水平。

1.4 观察指标 比较两组患者治疗前及治疗 3 个月后 MLMES 评分、MLS 评分及 T 淋巴细胞水平(CD4⁺、CD8⁺)。比较两组患者治疗期间鼻部症状(鼻塞、流涕、嗅觉减退)消退时间。

1.5 统计学分析 数据分析采用 SPSS19.0 软件,MLMES 评分、MLS 评分、T 淋巴细胞水平、鼻部症状消退时间等计量资料均以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组鼻部症状消退时间比较 治疗期间,联合组鼻塞、流涕、嗅觉减退消退时间均明显短于单一组

($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组鼻部症状消退时间比较($d, \bar{x} \pm s$)

组别	n	鼻塞	流涕	嗅觉减退
联合组	54	36.7± 3.9	14.6± 4.7	27.9± 4.5
单一组	53	38.6± 4.5	16.9± 4.4	29.6± 3.9
t		2.335	2.612	2.087
P		0.021	0.010	0.039

2.2 两组 MLMES 评分、MLS 评分比较 治疗 3 个月后, 两组患者 MLMES 评分、MLS 评分较治疗前明显下降, 且联合组明显低于单一组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组 MLMES 评分、MLS 评分比较($分, \bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	MLMES	MLS
联合组	54	治疗前	4.41± 0.51	7.37± 0.81
		治疗 3 个月后	2.88± 0.21	5.18± 0.45
t			20.385	17.367
P			<0.001	<0.001
单一组	53	治疗前	4.43± 0.48	7.33± 0.83
		治疗 3 个月后	3.01± 0.33	5.37± 0.48
t			17.747	14.882
P			<0.001	<0.001
t _{治疗 3 个月后组间比较}			2.436	2.113
P _{治疗 3 个月后组间比较}			0.018	0.037

2.3 两组 T 淋巴细胞水平比较 治疗 3 个月后, 两组 $CD4^+$ 水平较治疗前明显下降, 且联合组明显低于单一组 ($P < 0.05$); 两组 $CD8^+$ 水平较治疗前均明显上升, 且联合组明显高于单一组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组 T 淋巴细胞水平比较($\%, \bar{x} \pm s$)

组别	n	$CD4^+$		$CD8^+$	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	54	43.83± 6.17	37.51± 7.52*	20.71± 4.53	25.26± 1.44*
单一组	53	44.35± 5.65	40.72± 6.74*	20.54± 4.74	24.72± 1.23*
t		0.454	2.324	0.190	2.084
P		0.650	0.022	0.850	0.040

注: 与同组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

CRS 发病与上皮细胞及炎症细胞活化有关, 通常并无致病菌直接参与, 患者鼻 - 鼻窦黏膜免疫异常是 CRS 病情发展的首要因素^[6]。该疾病临床症状多表现为呼吸道感染, 严重者可合并肺、眼、颅内并发症, 严重影响患者生活质量, 因此采用合理药物方案进行治疗尤为关键。

克拉霉素属于大环内酯类药物, 是广谱类抗生素, 可有效杀灭革兰阳性菌及抑制革兰阴性菌, 作用机制为破坏细菌生物膜和抑制炎症介质功能, 从而达到抑制病情发展的目的。相关研究表明, CRS 患者免疫系统通过上调 $CD4^+$ 细胞水平、下调 $CD8^+$ 细胞水平来提高机体免疫防御, 从而增强机体抗感染能力^[7]。因此, 相对健康人群, CRS 患者会表现出 T 细胞亚群免疫功能紊乱。本研究结果显示, 治疗 3

个月后, 联合组患者 $CD4^+$ 细胞水平明显低于单一组, $CD8^+$ 细胞水平明显高于单一组, 这表明克拉霉素联合鼻渊胶囊可纠正患者免疫功能。究其原因在于鼻渊胶囊中金银花主要有效成分绿原酸具有提高免疫、广谱抗菌的功效^[8]; 苍耳子具有祛风散寒的功效, 可明显缓解患者鼻黏膜水肿, 且已有研究证实苍耳子针对金黄色葡萄球菌等病菌具有明显抑制作用, 具有良好的抗过敏及加强免疫功效^[9]。

鼻渊胶囊主治清热毒、通鼻窍, 主要成分为苍耳子、辛夷、金银花、野菊花、茜草, 其中苍耳子、辛夷功效为发散风寒、宣通鼻窍; 金银花、野菊花功效为清热解毒、消结散痈; 茜草作用为凉血、止血、化瘀^[10]。本研究结果显示, 治疗 3 个月期间, 联合组症状消退时间均明显短于单一组, 这表明克拉霉素联合鼻渊胶囊可促进症状好转。究其原因在于鼻渊胶囊中茜草可起到凉血活血功效, 有助于改善鼻窦黏膜功能, 疏通鼻腔, 改善血液循环, 可明显缓解症状。本研究还发现, 治疗 3 个月后联合组 MLMES 评分、MLS 评分均明显低于单一组, 这表明克拉霉素联合鼻渊胶囊可明显改善患者预后, 提高治疗有效率, 究其原因在于克拉霉素可有效抑制鼻腔黏膜炎症反应, 配合鼻渊胶囊中含有的野菊花可有效治疗风热感冒, 具有明显抗炎抗病毒功效^[11], 协同克拉霉素亦可起到抑制炎症反应, 促进病情康复, 提高 CRS 治愈率。

综上所述, 克拉霉素联合鼻渊胶囊使用治疗 CRS 疗效确切, 可明显改善患者临床症状, 并改善患者免疫功能, 值得临床推广。

参考文献

- [1]孔维封,郑瑞,邓慧仪,等.慢性鼻-鼻窦炎伴鼻窦息肉的临床特征分析[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2019,26(12):643-646.
- [2]史先萍,周本忠,王胜国,等.慢性鼻-鼻窦炎的药物治疗与功能性内镜鼻窦手术+药物综合治疗的疗效比较[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2015,23(5):335-339.
- [3]蒋子涵,孟娟.慢性鼻窦炎内在型研究进展[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2020,34(1):13-18.
- [4]张晓柏,张立平,李成.不同鼻内镜术式对难治性鼻窦炎疗效及安全性的影响[J].贵州医药,2019,43(3):412-414.
- [5]仇弋戈,罗洪伟,唐春霞,等.选择性黏膜剥离术对单侧上颌窦严重息肉样变的疗效[J].实用医院临床杂志,2019,16(3):81-84.
- [6]刘艳,丁锋,李波蓬,等.长期小剂量克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效观察[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2016,24(6):424-427.
- [7]刘骥,林云,邹映东,等.慢性鼻-鼻窦炎患者细胞免疫功能与规范化鼻内镜手术疗效分析[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2019,19(2):92-94,99.
- [8]樊俐慧,吉红玉,兰雨泽,等.金银花量效关系及其临床应用[J].吉林中医药,2019,39(5):597-600.
- [9]胡燕,王景霞,张力,等.苍耳子综合评价与风险控制措施的探讨[J].中国中药杂志,2017,42(21):4079-4085.
- [10]冯彪,秦萍,程随涛.鼻渊软胶囊联合核柑蒺藜肠溶胶囊对慢性鼻窦炎患者临床症状、鼻黏膜纤毛传输速度和炎症因子的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(15):1658-1661.
- [11]蒲玲玲,段洁,张莎莎,等.野生菊花不同部位氨基酸的分析[J].营养学报,2018,40(4):415-416.

(收稿日期: 2020-12-16)