



· 论 著 ·

鼻渊舒口服液结合克拉霉素治疗慢性鼻窦炎的治疗效果

张金旭 (新津县人民医院耳鼻喉科 四川成都 611430)

摘要：目的 探讨慢性鼻窦炎行鼻渊舒口服液+克拉霉素治疗的疗效。方法 抽取我院 2016 年 5 月至 2017 年 5 月收治的慢性鼻窦炎患者 79 例为研究对象，以临床用药方式分组：行克拉霉素治疗的 39 例作为对照组，行鼻渊舒口服液+克拉霉素治疗的 40 例作为研究组，评估两组疗效及安全性；并观察鼻黏膜纤毛传输功能、免疫功能及炎症因子变化情况。结果 ①研究组治疗后炎症因子水平显著低于对照组 ($P < 0.05$)；②研究组治疗后鼻黏膜纤毛传输功能水平显著高于对照组 ($P < 0.05$)；③研究组治疗后免疫功能指标水平显著高于对照组 ($P < 0.05$)；④研究组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)；⑤研究组副反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在克拉霉素基础上，给予慢性鼻窦炎患者鼻渊舒口服液治疗，可提高免疫功能，消除炎症反应，促进患者恢复鼻黏膜纤毛传输功能恢复，增强疗效，值得借鉴。

关键词：慢性鼻窦炎 鼻渊舒口服液 克拉霉素

中图分类号：R765.41 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 18-006-02

Biyuanshu oral liquid combined with clarithromycin in the treatment of chronic sinusitis curative effect

Zhang JinXu (ENT, The People's Hospital of Xinjin County, Chengdu, Sichuan Province, 611430)

Abstract : Objective To investigate the curative effect for chronic sinusitis Nasosinusitis Relieving Oral Liquid + clarithromycin. Methods in our hospital from May 2016 to May 2017 were 79 cases of chronic sinusitis patients as the research object, to clinical medication groups: Clarithromycin in the treatment of 39 cases as the control group for Biyuanshu oral liquid + clarithromycin in the treatment of 40 cases as the study group, evaluate the efficacy and safety of the two groups; and to observe the nasal mucociliary transport function, immune function and inflammatory factor changes. Results the level of inflammatory factors in the study group after treatment was significantly lower than the control group ($P < 0.05$); the study group after the treatment of nasal mucosal cilia transmission function was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); index of immune function in research group after treatment was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the study group the total efficiency of treatment was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the study group, the incidence of side effects was significantly lower than the control group ($P < 0.05$). Conclusion on the basis of clarithromycin, given the chronic nasosinusitis patients with sinusitis Shu oral liquid treatment, can improve immune function, eliminate inflammation, promote patients recover mucociliary transport function, enhance the curative effect, worthy of reference.

Key words : chronic sinusitis Nasosinusitis Relieving Oral Liquid clarithromycin

慢性鼻窦炎为耳鼻喉科常见病，鼻塞、流涕、头痛是该病的主要表现，病情缠绵难愈，严重影响患者日常生活及工作^[1]。因此，寻找安全有效治疗慢性鼻窦炎的方法成为耳鼻喉科医师研究的重要课题。我院针对此类患者，尝试给予克拉霉素+鼻渊舒口服液治疗，取得了较为满意的效果，现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的 79 例具有完整资料的慢性鼻窦炎患者为研究对象，根据患者采用的治疗方案对其进行分组：对照组中，男性 21 例，女性 18 例，年龄 21-56 岁，平均 (38.6±15.3) 岁，病程 2-22 个月，平均 (13.6±7.5) 个月；研究组中，男性 22 例，女性 18 例，年龄 22-57 岁，平均 (39.2±15.1) 岁，病程 3-23 个月，平均 (13.9±7.3) 个月。两组基线资料无显著性差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：①出现鼻塞、鼻漏等症状，符合《慢性鼻窦炎诊断和治疗指南》中相关诊断标准；②经鼻内镜、CT 检查确诊；③知情同意。

排除标准：①合并有鼻息肉、过敏性鼻炎等其他鼻科疾病；②合并有心、肝、肾等重要器官功能性疾病；③合并有精神性疾病；④对研究所用药物过敏。

1.2 方法

对照组：给予患者 125mg/次 克拉霉素 (国药准字 H20040661, 海南惠普森医药生物技术有限公司生产) 口服治疗，2 次/天。

研究组：给予患者克拉霉素+鼻渊舒口服液 (国药准字 Z51020208, 成都华神集团股份有限公司制药厂生产) 治疗，其中克拉霉素用药方法同对照组，鼻渊舒口服液用药剂量为 10ml/次，3 次/天。

两组连续治疗 3 个月，评估疗效。

1.3 观察指标

①对炎症因子白介素-2 (IL-2)、白介素-6 (IL-6)、C 反应蛋白 (CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 进行检测。②对鼻黏膜纤毛传输功能指标鼻黏膜纤毛清除率 (MCC)、鼻黏膜纤毛输送率 (MTR) 进行检测。③对免疫指标 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 进行检测。④统计两组副反应发生病例。

1.4 疗效判断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2] 制定临床症状评分标准，主要症状包括鼻塞、流脓涕、头痛、嗅觉减退、回吸痰、鼻黏膜充血肿胀，根据无、轻度、中度、重度分别计 0 分、1 分、2 分、3 分，总分 18 分，评分越高表示症状越严重。

根据治疗前后症状评分对治疗效果进行评估：康复：患者治疗后症状评分至少减少 90%；缓解：患者治疗后症状评分至少减少 50%；无效：患者治疗后症状评分减少程度小于 50%。

1.5 统计学方法

以 SPSS19.0 行统计学分析，正态计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 值检验，计数资料以率表示，行卡方检验，差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

2 结果

2.1 两组治疗前后炎症因子变化分析

治疗前，两组 IL-2、IL-6、CRP、TNF- α 水平接近 ($P > 0.05$)；治疗后，两组炎症因子水平均下降，对照组下降程度明显小于研究组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组治疗前后鼻黏膜纤毛传输功能变化分析

治疗前，两组 MCC、MTR 水平无明显差异 ($P > 0.05$)；治疗后，两组鼻黏膜纤毛传输功能指标水平均上升，对照组上升程度明显小于研究组 ($P < 0.05$)，见表 2。



2.3 两组治疗前后免疫功能指标变化分析

治疗前, 两组 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平无明显差异 (P

> 0.05); 治疗后, 两组免疫功能指标水平平均上升, 对照组上升程度明显小于研究组 (P < 0.05), 见表 3。

表 1: 治疗前后两组炎症因子水平对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	IL-2 (ng/L)		IL-6 (ng/L)		CRP (mg/L)		TNF- α (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	35.72 $\pm$ 4.27	29.66 $\pm$ 3.82	58.74 $\pm$ 7.73	51.26 $\pm$ 6.64	9.85 $\pm$ 3.26	5.74 $\pm$ 2.74	3.78 $\pm$ 0.62	2.35 $\pm$ 0.45
研究组	40	35.81 $\pm$ 4.35	23.27 $\pm$ 3.18	58.71 $\pm$ 7.71	40.09 $\pm$ 5.83	9.82 $\pm$ 3.24	3.16 $\pm$ 2.06	3.79 $\pm$ 0.65	1.23 $\pm$ 0.34
t	-	0.093	8.089	0.017	5.303	0.041	4.738	0.070	12.502
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2: 治疗前后两组鼻黏膜纤毛传输功能指标水平对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	MCC (%)		MTR (mm/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	43.97 $\pm$ 10.26	61.28 $\pm$ 13.44	3.41 $\pm$ 0.56	6.85 $\pm$ 0.48
研究组	40	43.73 $\pm$ 10.34	76.95 $\pm$ 16.87	3.39 $\pm$ 0.54	9.06 $\pm$ 0.61
t	-	0.104	4.559	0.162	17.866
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3: 治疗前后两组免疫功能指标水平对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	48.96 $\pm$ 7.32	54.73 $\pm$ 6.74	27.31 $\pm$ 4.48	31.74 $\pm$ 3.29	1.16 $\pm$ 0.51	1.31 $\pm$ 0.25
研究组	40	48.41 $\pm$ 7.29	65.24 $\pm$ 6.11	27.26 $\pm$ 4.41	37.45 $\pm$ 4.96	1.13 $\pm$ 0.49	1.81 $\pm$ 0.39
t	-	0.334	7.264	0.050	6.014	0.267	6.765
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 两组治疗效果分析

对照组治疗总有效率为 76.92%, 研究组治疗总有效率为 95.00%, 组间比较, 差异显著, 具备统计学意义 (P < 0.05), 见表 4。

表 4: 两组治疗总有效率对比 [n (%)]

组别	例数	康复	缓解	无效	总有效率
对照组	39	11 (28.20)	19 (48.72)	9 (23.08)	76.92
研究组	40	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	95.00
χ^2	-	-	-	-	5.384
P	-	-	-	-	< 0.05

2.5 两组用药安全性分析

对照组副反应表现为: 恶心者 4 例, 腹痛 2 者例, 头痛者 3 例, 皮疹者 1 例, 总发生率为 25.64%; 研究组副反应表现为: 恶心者 2 例, 头痛者 1 例, 总发生率为 7.50%。组间差异显著, 具备统计学意义 ($\chi^2=4.727$, P < 0.05)。

3 讨论

有文献报道显示^[3, 4], 感染、变态反应是诱发慢性鼻窦炎的主要原因, 故西医治疗该病主张采用抗菌药物。克拉霉素为大环内酯类抗生素, 其可选择性结合细菌 50s 核糖体亚基, 抑制 RNA 转肽酶向核蛋白移位, 阻止细菌合成蛋白质, 从而发挥杀菌作用, 且该药半衰期长, 生物利用度好, 副反应轻微^[5], 故受到广大医师的青睐。然而部分慢性鼻窦炎患者在长期用药期间, 容易对克拉霉素产生抵抗, 进而影响治疗效果, 且停药后病情容易复发。

中医将慢性鼻窦炎归于“鼻渊”范畴内, 认为“脏腑虚损, 邪滞鼻窦”是该病的基本病理, 故临床治疗以清热解毒、疏风通窍为主。鼻渊舒口服液包括桔梗、白芷、栀子、黄芪、黄芩、薄荷、川芎、茯苓、辛夷、细辛、柴胡、苍耳子、川木通共 13 味中药, 其中桔梗性平味苦, 具有宣肺泄邪的功效; 白芷, 性温味辛, 具有燥湿祛寒、止痛消肿的作用; 栀子、黄芩性寒味苦, 具有解毒凉血、清热利湿的效用; 薄荷具有疏风散热、解表消肿的作用; 川芎性温味辛, 可行气开郁、祛瘀止痛; 川木通性寒味苦, 具有清热利水、逐瘀通脉的功效; 黄芪性温味甘, 具有固表益气之效; 茯苓性平味甘, 可

渗湿利水、化痰除湿, 辛夷性温味辛, 可祛风散寒、通利鼻窍; 细辛性温味辛, 具有行水祛风, 开窍散寒的效用; 苍耳子性温味甘, 具有祛风解表、散结排脓的功效; 柴胡性寒味辛, 具有疏肝解郁、解表退热之功^[6, 7]。合用诸药, 可发挥解毒行气、通利鼻窍的作用。现代研究表明, 鼻渊舒口服液可增强机体免疫能力, 减少炎症细胞数量, 抑制炎症因子分泌, 改善机体变应性反应, 促进鼻黏膜纤毛传输功能恢复, 减轻鼻塞、流涕等症状^[8, 9]。本次研究结果显示, 研究组治疗后炎症因子、免疫指标及鼻黏膜纤毛传输功能指标水平平均优于对照组, 且两组治疗总有效率差异显著, 证实了中西药联合使用的显著作用。两组用药后, 患者均出现轻微副反应, 研究组发生率低于对照组, 这主要是因为鼻渊舒口服液可降低克拉霉素血药浓度, 表明联合用药安全性好。

综上, 克拉霉素+鼻渊舒口服液是治疗慢性鼻窦炎的有效手段, 值得推广。

参考文献

- [1] 赵增波. 中西医结合治疗慢性鼻窦炎疗效观察[J]. 四川中医, 2014(4):116-116.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 中国医药科技出版社, 2002.
- [3] 赵长青. 浅谈慢性鼻-鼻窦炎的疗效评定[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014(5):285-286.
- [4] 郇元坤, 薛艳, 虞华, 等. 中西医结合治疗儿童慢性鼻窦炎的疗效观察[J]. 湖北医药学院学报, 2015(6):591-593.
- [5] 王健强. 抗耐药菌 3-O-氨基甲酸酯大环内酯衍生物的设计、合成与生物活性研究[D]. 山东大学, 2007.
- [6] 戴润芝, 马飞. 鼻渊舒口服液联合克拉霉素对慢性鼻窦炎患者症状及 Lund-kennedy 评分的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(3):24-26.
- [7] 杜经纬, 冯俊, 彭涛, 等. 鼻窦炎口服液对 CRS 患者炎症因子及鼻腔 Lund-kennedy 评分的影响[J]. 陕西中医, 2016, 37(8):968-970.
- [8] 胡凤玲, 白锋波. 鼻渊舒口服液联合克拉霉素治疗慢性鼻窦炎的疗效及安全性分析[J]. 中国药业, 2015, 15(18):35-36, 37.
- [9] 黄剑英, 朱立新, 李红专. 鼻窦炎口服液联合西药治疗急性鼻窦炎的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(4):433-435.