

布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎效果及药学分析

吕佩佩

(第九师医院 161 团分院 新疆塔城 834800)

【摘要】目的:分析慢性鼻-鼻窦炎行布地奈德联合克拉霉素治疗的效果及分析药物药学效应。方法:选取本院接诊的慢性鼻-鼻窦炎患者100例作为研究对象,按随机数字法分对照组、观察组。对照组行克拉霉素干预,观察组行布地奈德联合克拉霉素干预,比较两组病情总体疗效及不良反应,并调查患者症状消失时间、嗅觉。结果:观察组总有效率比对照组高($p<0.05$);观察组不良反应率比对照组低($p>0.05$);观察组症状消失时间比对照组短,差异有统计学意义($p<0.05$);治疗前,两组CCCRC评分对比无显著差异($p>0.05$);治疗后,观察组CCCRC评分高于对照组($p<0.05$)。结论:慢性鼻-鼻窦炎患者采取布地奈德联合克拉霉素治疗安全可靠,可促进病情消退及改善病症,该疗法具有临床应用价值。

【关键词】布地奈德;克拉霉素;慢性鼻-鼻窦炎;不良反应

Effect of budesonide and clarithromycin in chronic rhino-sinusitis

Lv Peipei

(The 161st Regiment Branch of the 9th Division Hospital, Xinjiang Tacheng 834800)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of budesonide combined with clarithromycin and the pharmaceutical effect. Methods: 100 patients with chronic rhinosinusitis were selected and divided into control group and observation group according to random numbers. The control group underwent clarithromycin intervention, and the observation group underwent budesonide and clarithromycin intervention to compare the overall efficacy and adverse effects of the two groups, and investigate the disappearance time and smell of symptoms. Results: The total response rate was higher than the control group ($p<0.05$); the adverse response rate in the observation group was lower than the control group ($p>0.05$); the difference was statistically significant ($p<0.05$); no significant difference before treatment ($p>0.05$); after treatment, the CCCRC score was higher than the control group ($p<0.05$). Conclusion: Budesonide and clarithromycin are safe and reliable to promote the regression and improve the disease. This therapy has clinical application value.

[Key words] budesonide; clarithromycin; chronic rhinosinusitis; adverse reaction

慢性鼻-鼻窦炎是指鼻腔及鼻腔黏膜所出现的慢性炎症,发病周期一般在12周,典型症状是鼻腔堵塞、分泌物量多、头疼,引起疾病的危险因素多,如,鼻息肉、急性鼻窦炎、感染等,加之气候变化及患者的饮食结构因素,慢性鼻-鼻窦炎发生率逐年增长^[1]。针对慢性鼻-鼻窦炎以药物治疗为主,其中,医生推荐患者使用大环内酯类抗菌素(克拉霉素),该药物具有抑制体内蛋白合成及抑菌的效能,该药物治疗慢性鼻-鼻窦炎的效果显著,但单一给药起效速度慢,大剂量给药也容易增加肝肾代谢负担,联合治疗具有必要性。布地奈德属于抗炎及抗过敏类药物,属于吸入性糖皮质激素,自支气管内进入,扩张支气管及减轻肺部炎症。布地奈德对于慢性鼻-鼻窦炎也可调节鼻炎病态,加之雾化吸入疗法患者接受率高、安全性高,不会增加患者的给药负担^[2]。将布地奈德及克拉霉素联合给药,不仅能改善慢性鼻-鼻窦炎症状,也能发挥免疫调节效应。本研究将我院接诊的慢性鼻-鼻窦炎患者作为研究对象,分析布地奈德联合克拉霉素的应用效果,具体报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2022年5月-2024年6月接诊的慢性鼻-鼻窦炎患者100例作为研究对象,按随机数字法分对照组、观察组。对照组($n=50$ 例),男女分别为28/22例,年龄22-57

(37.56 ± 5.12)岁,病程1-6(3.05 ± 0.65)年;观察组($n=50$ 例),男女分别为26/24例,年龄21-56(37.46 ± 5.23)岁,病程1-7(3.23 ± 0.73)年;两组患者基本资料对比无显著差异性($p>0.05$)。

纳入标准:所有患者均符合《慢性鼻-鼻窦炎诊断和指南》疾病标准;典型症状是鼻腔堵塞、头痛等;临床资料健全,患者同意研究。

排除标准:药物过敏;②放化疗患者;③认知功能障碍。

1.2 方法

对照组:口服克拉霉素治疗,该药物厂家:广州柏塞罗药业有限公司;国药准字:H20051661;规格:0.25g;每次口服1片,每天2次,所有患者按标准口服30d。

观察组:行克拉霉素联合布地奈德(厂家:McNeil AB;注册证号:H20171311)治疗,克拉霉素如对照组,布地奈德喷雾剂每天两侧鼻孔各喷入2次,共喷药4次/d,共计治疗30d。

在治疗期间,未规避个人因素对患者病情的影响。注意规避感冒,流感后鼻腔中的细菌量多,容易诱发分泌物量多,也容易引起鼻腔黏膜肿胀,为此,患者需注意防寒保暖。患者也要健康饮食,饮食清淡,不宜吃辛辣及刺激性食物、禁忌熬夜及酗酒。

1.3 观察指标

①总体疗效:显效,症状缓解,鼻腔中鼻道、鼻窦口形态正常,分泌物正常。有效,头部疼痛及鼻腔堵塞及流涕各

项症状减轻。无效，症状减轻不明显，与治疗前差异性小。

- ②不良反应：面部胀痛、恶心呕吐、皮肤过敏。
- ③症状消失时间：鼻腔堵塞、头痛、流涕。

④嗅觉：以康涅狄格化学感觉量表调查患者的嗅觉功能（CCCRC），在治疗前后分别调查，分值低代表患者的嗅觉功能障碍严重。

1.4 统计学处理

采取 spss22.0 软件对数据处理，计量资料标准差以 $\bar{x} \pm s$ 表示，t 值检验，计数资料概率%表示， X^2 检验， $p < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 组间总治疗有效率对比

观察组总有效率比对照组高 ($p < 0.05$)，见表 1。

表 1 组间总治疗有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	21 (42.00)	27 (54.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	18 (36.00)	22 (44.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
X^2					5.985
P					0.017

2.2 组间不良反应率对比

观察组不良反应率比对照组低 ($p > 0.05$)，见表 2。

表 2 组间不良反应率对比 (n, %)

组别	例数	面部胀痛	恶心呕吐	皮肤过敏	发生率
观察组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
对照组	50	2 (4.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	5 (10.00)
X^2					0.365
P					0.648

2.3 两组患者症状消失时间对比

观察组症状消失时间比对照组短，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者症状消失时间对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	鼻腔堵塞	头痛	流涕
观察组	50	6.12 ± 0.25	4.65 ± 0.26	12.36 ± 1.05
对照组	50	9.28 ± 0.46	8.65 ± 0.16	17.36 ± 2.16
t		3.688	4.212	5.236
P		0.002	0.001	0.001

2.4 组间治疗前后嗅觉对比

治疗前，两组 CCCRC 评分对比无显著差异 ($p > 0.05$)；治疗后，观察组 CCCRC 评分高于对照组 ($p < 0.05$)，见表 4。

表 4 组间治疗前后嗅觉对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	4.53 ± 1.02	6.28 ± 1.02
对照组	50	4.61 ± 1.32	5.16 ± 1.46
t		0.265	2.658
P		0.785	0.021

3. 讨论

慢性鼻-鼻窦炎与急性鼻窦炎反复发作相关，临床表现

是头痛、鼻塞与流涕，病情多样、复杂，若病情加重，患者的嗅觉功能衰退。有调查中发现^[1]，常规治疗虽然能缓解慢性鼻-鼻窦炎，但病情可能会反复发作。现代医学技术进展后，对慢性鼻-鼻窦炎治疗方案增多，并取得较大程度突破。有调查中指出^[4]，采取抗菌及消炎类药物干预，有利于帮助患者缓解化脓性炎症反应，并减轻不适病态，进一步提升疗效。

自药理角度看，克拉霉素属于大环内酯类药物，其效能是抑制病原菌蛋白质合成，对改善呼吸系统疾病及皮肤病变效果显著。克拉霉素对细菌及特异性亚基结合，对革兰阳性菌及阴性菌等具有稳定的抗菌效能，对敏感菌感染治疗有突出效果^[5]。在慢性鼻-鼻窦炎治疗中，该药物口服疗法，若长期服药，很容易增加肝肾负担。寻求安全及可靠的疗法，不仅能提升疗效，也能保证患者的就诊安全。布地奈德是高效抗炎糖皮质激素，可调整内皮细胞及平滑肌细胞、溶酶体膜稳定性，抵抗抗体合成，使组胺过敏介质释放减少及活性降低，减轻抗原抗体结合期间的促酶效应，抑制支气管收缩物质合成及释放，对糖皮质激素依赖性慢性支气管炎有一定效果。有研究中指出^[6]，布地奈德属于糖皮质激素，直接作用在 $\beta 2$ 受体，抑制炎症因子同时，不断促进血管内皮及平滑肌舒张，并调控血管内皮通透性，该药物也能发挥免疫抑制效应，在免疫过程中发挥稳定的效果^[7]。

为此，自药理学分析上看，布地奈德及克拉霉素均具有改善慢性鼻-鼻窦炎的效果。自本研究结果看，观察组联合给药的总有效率 96%，对照组单一克拉霉素给药，总有效率仅有 80%。而观察组患者的嗅觉功能改善比对照组好，该结果显示，布地奈德联合克拉霉素在协同给药后，提升局部抗炎及抗过敏效果，也能改善患者的病症^[8]。布地奈德以雾化疗法给药，不仅能解除口服药物无法提升药物浓度的情况，自鼻腔内喷入药物，药物浓度高，激动 $\beta 2$ 受体同时，缩减抗原抗体结合期间的酶促进效果，抑制炎症因子及支气管收缩物质释放与合成，持续舒张平滑肌及调节血管内皮功能，并改善血管内皮细胞通透性及促进鼻腔黏膜功能恢复^[9]。观察组患者的慢性鼻-鼻窦炎症状消失速度比对照组快，且两组患者给药期间均未发生严重的不良反应，该结果显示，布地奈德与克拉霉素联合后，具有抑制炎症反应的效果。炎症因子将嗜酸性粒细胞激活，增加细胞分泌量，促使细菌自鼻腔摸定植，使鼻腔分泌物量多，对鼻腔纤毛运动产生影响，甚至引起炎症因子无法顺利排出。慢性鼻窦炎患者在炎症因子持续影响下，其病症消退速度慢。克拉霉素进入人体后，具有稳定的抗炎功能，但经胃肠道吸收，但局部药物浓度低，无法达到理想的抗炎效能。布地奈德属于高效局部抗炎药物，不仅能提升内皮细胞及平滑肌细胞稳定性，也能提升患者的抵抗力，使组胺过敏活性介质释放量缩减及活性降低，以此达到理想的抗炎效果，并降低血清内的炎症因子量。布地奈德是糖皮质激素类药物，经鼻腔黏膜吸收，增加局部药物浓度，也可抑制鼻腔黏膜嗜酸性粒细胞活动量，发挥气道重塑的效果。布地奈德及克拉霉素联合给药安全性高，其原因是吸入布地奈德吸入对鼻腔黏膜炎症反应具有抑制功能，增加鼻腔病灶药物浓度，不会提升肝肾吸收负担，血清浓度低，与克拉霉素口服药物不会产生冲突，也不会应想到患者

下转第 116 页

抗 AT1 受体,阻止血管紧张素 II 作用的发挥,从而起到降压和保护心脏的效果^[9]。经过本次研究发现,和单一的苯磺酸氨氯地平片治疗相比,缬沙坦胶囊与苯磺酸氨氯地平片联合治疗老年高血压效果更显著,研究中,采用两种药物联合治疗的研究组经过 2 个月的治疗后,收缩压和舒张压均明显下降,数值均低于单一药物治疗的对照组 ($P<0.05$),而两组治疗前的血压值差异并不明显 ($P>0.05$);研究组总体治疗效果更佳,总有效率经计算明显比对照组高 ($P<0.05$);以上结果表明,缬沙坦胶囊与苯磺酸氨氯地平片联合治疗老年高血压降压效果更为理想。主要是因为这两种药物的作用机制不同,能够从多个方面共同降低血压,增强降压效果。

此外,研究还对比了两组用药期间的不良反应发生情况,虽然两组中均有患者出现不良反应,但经计算总体发生率,并无明显差异 ($P>0.05$);表明联合用药不会增加不良反应,安全性不比单一用药差。主要是因为缬沙坦胶囊具有见效快、药效维持时间长的特点,通常在用药后 2 个小时就可看到明显效果,并能够维持大约 24 小时的药效,之后经由尿液和胆汁排出,代谢和排泄相对安全,用药过程中不会出现血压急剧上升的情况,也不容易引发其他不良反应^[10]。

综上所述,和单一的苯磺酸氨氯地平片相比,缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压效果更显著,安全性也较高,临床可对这一联合用药方式广泛推广。

参考文献:

- [1]任静娟.缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的效果观察[J].中国现代药物应用, 2023 (9): 98-101.
- [2]杨先蓉.苯磺酸氨氯地平片与缬沙坦胶囊联合治疗高血压病对患者收缩压,舒张压水平的改善探讨[J].饮食保健, 2022 (10): 70-73.
- [3]袁建军.苯磺酸氨氯地平联合缬沙坦治疗老年性高血压病的临床疗效分析[J].健康必读, 2021 (5): 49.
- [4]蔡勇彬,吴运泉.缬沙坦与缬沙坦氨氯地平治疗老年高血压的临床研究[J].北方药学, 2023 (11): 29-31.
- [5]唐静宜.缬沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压的疗效及对血压变化的影响[J].北方药学, 2023 (9): 41-43.
- [6]胡万波.缬沙坦与苯磺酸氨氯地平片在老年高血压治疗中及对收缩压,舒张压影响分析[J].全文版:医药卫生, 2022 (3): 8-11.
- [7]何永泉.苯磺酸氨氯地平联合缬沙坦治疗老年高血压的效果观察[J].临床合理用药杂志, 2021 (16): 47-49.
- [8]李玉秀.苯磺酸氨氯地平片与缬沙坦片治疗老年高血压疗效分析[J].益寿宝典, 2021 (24): 0017-0019.
- [9]宋述涛.缬沙坦联合氨氯地平在老年高血压患者中的应用效果评价[J].糖尿病天地·教育(上旬), 2021 (12): 120.
- [10]魏国帮.缬沙坦联合氨氯地平用于老年高血压治疗的有效性观察[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021 (18): 46-49.

上接第 113 页

的血液循环功能,避免治疗期间的不良反应风险。有研究中指出^[10],患者使用布地奈德及克拉霉素治疗期间,起效速度快,患者的病症改善效率高,但病情严重患者病情周期长,用药时间也会延长,在给药期间,需明确各个注意要点,比如,按医嘱吸入药物或者服药,按医嘱健康饮食,禁忌辛辣

刺激性食物,在治疗期间注意防寒保暖,保护鼻腔黏膜,更好控制炎症,提升慢性鼻-鼻窦炎的总体治疗效果。

综上所述,针对慢性鼻-鼻窦炎患者行克拉霉素联合布地奈德治疗,不仅可改善鼻腔堵塞及流涕等症状,也能逐渐恢复患者的嗅觉功能,减轻鼻腔炎性,提升疾病治疗的总体效果,该疗法总体安全性高,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]刘芳.克拉霉素联合布地奈德对慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜术后的康复作用[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37 (02): 90-92.
- [2]唐燕,卢祖坤,鞠慧敏.克拉霉素联合布地奈德混悬剂治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎的临床疗效及可行性分析[J].中国社区医师, 2021, 37 (25): 21-22.
- [3]邵长宝,王元桥,马琳娟,尹浩,王建星.经鼻雾化吸入布地奈德混悬液联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎鼻息肉伴支气管哮喘患者的临床研究[J].河北医科大学学报, 2021, 42 (08): 930-934+949.
- [4]彭丹.克拉霉素联合布地奈德对慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜术后的康复作用[J].华夏医学, 2021, 34 (02): 100-103.
- [5]郭建林,贺腾,华夏.布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效观察其对黏膜组织重塑的影响[J].徐州医科大学学报, 2020, 40 (11): 825-829.
- [6]汪海英.克拉霉素联合布地奈德治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床效果分析[J].心理月刊, 2020, 15 (15): 196.
- [7]王光却,彭波,杨树波,吴志鹏.布地奈德联合克拉霉素在慢性鼻-鼻窦炎术后的运用及疗效影响研究[J].中国医药科学, 2020, 10 (14): 68-71.
- [8]邱会苹.布地奈德联合克拉霉素对慢性鼻-鼻窦炎患者鼻窦 CT 评分及气道重塑的影响[J].现代诊断与治疗, 2020, 31 (06): 872-874.
- [9]张云桂.慢性鼻-鼻窦炎患者实施克拉霉素联合布地奈德治疗的临床疗效观察及分析[J].世界复合医学, 2019, 5 (04): 35-37.
- [10]杨红丽,冯蓉,安丽,石昊.布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效观察以及对黏膜组织重塑的影响[J].中国耳鼻咽喉头颈外科, 2017, 24 (02): 99-102.