

用鼻测压法观察酮替芬治疗 常年性鼻炎的疗效

山东省立医院耳鼻喉科 曹洪源 许生聚

提要 对62例常年性鼻炎患者口服酮替芬后测试鼻阻力,阻力明显减低48例,占77.42%。提示用鼻阻力的变化来观察药物对鼻粘膜的作用是客观的。

1986年9月至1987年3月,作者采用鼻测压法观察酮替芬治疗常年性鼻炎的疗效,报告如下。

临床资料

(一)对象 62例常年性鼻炎患者,其中男32例,女30例;年龄9~68岁,病程平均3年。

(二)服药方法 酮替芬每日1~2次,每次1mg,儿童酌减。1周后观察疗效。

(三)观察项目 分别观察鼻痒、喷嚏、流鼻涕、鼻塞和粘膜肿胀等临床表现。

用药前后均检查鼻分泌物中酸性粒细胞并用英制鼻测压仪按后鼻测压法、流量为0.25L/S测试鼻阻力。后鼻压差按

$$R_{(阻力)} = \frac{P_{(压力)} \text{cmH}_2\text{O}}{V_{(流速)} \text{L/S}} \text{ 计算鼻阻力。}$$

结 果

用药后全部症状均减轻或消失者14例(22.58%),两项以上症状减轻者42例(67.74%),无效6例(9.68%)。症状改善以鼻痒和喷嚏最显著(表1)。

用药前对47例作鼻分泌物涂片检查,酸

表 1 疗 效 观 察

| | 鼻 痒 | | 喷 嚏 | | 流 清 涕 | | 鼻 塞 | |
|-----|-----|-------|-----|-----|-------|-------|-----|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 有 效 | 56 | 91.80 | 57 | 95 | 53 | 89.83 | 27 | 56.25 |
| 无 效 | 5 | 8.20 | 3 | 5 | 6 | 10.17 | 21 | 43.75 |
| 合 计 | 61 | 100 | 60 | 100 | 59 | 100 | 48 | 100 |

性粒细胞阳性者37例(78.72%)。用药后复查42例(原3例阴性、2例阳性者未复查),其中25例由阳性转为阴性,占71.43%;10例仍为阳性;7例仍为阴性。

62例用药前鼻阻力均值为 $10.0 \pm 9.56 \text{cmH}_2\text{O}/(\text{L/S})$ (单位下略)最大阻力为42.7,最小为0.8,中位数3.55,与正常人鼻阻力 $4.29 \pm 2.91^{[1]}$ 比较, $t=4.818, P < 0.01$,

用药前有鼻塞症状者48例,鼻阻力均值为 11.78 ± 10.25 ;无鼻塞者14例,均值为 4.44 ± 2.13 。鼻塞者与正常人比较有明显差异($t=3.415, P < 0.01$)无鼻塞者与正常人鼻阻力无差异($t=0.1996, P > 0.05$)。用药后鼻阻力降低者48例,占77.42%;无改变和增高者14例。用药后较用药前阻力减低均值为 $2.53 \pm 5.12, t=3.892, P < 0.005$,

有极显著差异。有鼻塞者用药前、后鼻阻力的比较见表 2。

从表 2 可见，有鼻塞者用药后鼻阻力均

下降，但自觉鼻塞减轻者鼻阻力下降较明显。

表 2 鼻塞者用药前、后鼻阻力的比较

| 组 别 | 例数 | 用药前阻力 | | 用药后阻力 | | 用药前后鼻阻力差值比较 | |
|------|----|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|---|
| | | $\bar{X} \pm SD$ | $\bar{X} \pm SD$ | $\bar{X} \pm SD$ | $\bar{X} \pm SD$ | t | P |
| 改善组 | 27 | 9.68 ± 9.44 | 6.68 ± 6.27 | 2.99 ± 4.63 | 3.359 | <0.01 | |
| 无改善组 | 21 | 14.48 ± 16.83 | 11.02 ± 7.72 | 3.36 ± 6.21 | 2.470 | <0.05 | |

用药后之鼻阻力与正常人比较， $t = 0.8958$ ， $P < 0.6$ ，而鼻塞不减轻者用药后鼻阻力仍较正常人高（ $t = 3.824$ ， $P < 0.01$ ）。用药前后两组鼻阻力差值大体相似（ $t = 0.2280$ ， $P < 0.06$ ）。14例无鼻塞症状者用药前鼻阻力为 4.44 ± 2.13 ，用药后为 3.97 ± 2.29 ， $t = 1.75$ ， $P > 0.05$ 。25例酸性粒细胞由阳性转阴性者，用药前后鼻阻力差值为 3.03 ± 5.33 ， $t = 2.832$ ， $P < 0.01$ ，说明该组病人鼻塞明显减轻。

讨 论

1. 常年性变态反应性鼻炎、嗜酸细胞增多性非变态反应性鼻炎和自主神经性常年性鼻炎^[2]在临床上需通过多种检查方能鉴别，药物治疗有类似之处。本组病例因条件所限，未能细致分类。

2. 由于酮替芬能阻止嗜碱细胞释放组

胺和慢反应物质，使粘膜水肿消失或减轻，并抑制粘膜中酸性粒细胞的出现，故可减轻鼻塞，鼻阻力明显减低。部分患者鼻塞减轻不明显者可能因其粘膜病变已属晚期之故。

3. 鼻阻力的变化与鼻腔粘膜状态、体位及头颈部血管系统的流压等因素有关，但主要与鼻粘膜下血管充盈程度有关。用鼻阻力的变化来观察药物对鼻粘膜的作用是客观的。根据患者主观感觉和鼻阻力的测试结果，认为酮替芬对常年性鼻炎具有一定疗效。

参 考 文 献

1. 骆兆平，等。前鼻测压术与后鼻测压术的比较。中华医学会第四届耳鼻咽喉科学术交流会资料及论文摘要汇编 1986；150。
2. 顾瑞金。常年性鼻炎。中华耳鼻咽喉科杂志 1983；18(4):194。

(1987年7月26日收稿)

(上接164页)

窦或破坏颅底。采用硬腭“U”形切口。

5. 颅内型：肿瘤侵入颅内。本组未遇此型病例。

(四) 手术注意事项 切除肿瘤时应迅速。对疑有颅底骨破坏者，剥离时应小心，切不可盲目牵拉，更不可使用如剪刀等锐器，以免损伤硬脑膜或大血管撕裂，或发生反射性心跳骤停等。

(五) 麻醉及术前准备 除全麻术前的各项常规准备外，均采用气管内插管全麻，多数病例行气管切开，少数经口插管。4例术中控制性降低血压。手术当天或术前一天行同侧(26例)或双侧(3例)颈外动脉结扎术。我们体会：这些措施或可保证呼吸道通畅，减少术中出血，利于手术操作，缩短手术时间。

(1987年10月5日收稿)