临床研究 文章编号:0253-3626(2010)03-0467-02

糠酸莫米松吸入治疗过敏性鼻炎对支气管哮喘的影响

江程澄[1],吴亚梅[2]

(1.重庆市第一人民医院呼吸科,重庆 400010;2.重庆医科大学附属第一医院呼吸科,重庆 400039)

【摘 要】目的:为探明糠酸莫米松吸入治疗过敏性鼻炎对支气管哮喘的影响。方法:采用自身前后对照试验。将澳大利亚皇家王子爱费尔德(Royal Prince Alfred)医院呼吸内科的25例支气管哮喘合并过敏性鼻炎的患者先单一吸入沙美特罗/丙酸氟替卡松干粉剂 50 μg/250 μg(英文名:Seretide)治疗,每次1吸,每天2次,3月后,然后加用糠酸莫米松鼻腔喷雾剂 50 μg(商品名:内舒纳)(英文名:Nasonex)治疗,每次每侧鼻腔1喷,每日2次,分别于治疗前、治疗3月后以及加用糠酸莫米松治疗3月后观察用力肺活量(FVC)、第一秒呼气容积(FEV1)、日间哮喘评分及夜间憋醒次数的变化,比较不同治疗方法的疗效。结果:加用糠酸莫米松治疗过敏性鼻炎后,患者的FVC、FEV1、短效 β_2 受体激动剂应用次数、日间哮喘评分及夜间憋醒次数有明显改善,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:应用糠酸莫米松治疗过敏性鼻炎,可显著提高支气管哮喘患者的治疗效果。

【关键词】支气管哮喘;过敏性鼻炎;沙美特罗/丙酸氟替卡松;糠酸莫米松鼻腔喷雾剂

【中国图书分类法分类号】R562.2+5 【文献标识码】A 【收稿日期】2009-12-10

Impact on asthma by treatment of mometasone furoate monohydrate nasal spray to allergic rhinitis

JIANG Cheng-cheng, et al

(*Department of Respiratory, Chongqing First People's Hospital*)

【Abstract】*Objective*: To identify the impact on asthma by the treatment of mometasone furoate monohydrate nasal spray to allergic rhinitis. *Methods*: This was an opened own control study.25 patients with asthma and rhinitis were given inhaled-powder salmeterol/fluticasone50 μg/250 μg (Seretide), one inhalation each time, twice daily via Diskhaler for 3 months. then added the use of mometasone furoate monohydrate nasal spray (Nasonex) 50 μg, one spray each nasal side each time, twice daily. To determine the efficacy of different treatment methods.The forced expiratory volume in one second (FEV1), the forced vital capacity (FVC), asthma symptom scores, nocturnal-awakening times and the amount of use of inhaled short-acting β 2-adrenoceptor agonist bronchodilators were observed respectively before the treatment, after the treatment of salmeterol/fluticasone 50 μg/250 μg for 3 months, and after the treatment of inhaled-powder salmeterol/fluticasone combined with Nasonex for 3 months. *Results*: The treatment of inhaled-powder salmeterol/fluticasone combined with mometasone furoate monohydrate nasal spray improved FEV1, FVC and clinical asthma symptoms, and decreased the amount of the use of inhaled short-acting β 2-adrenoceptor agonist bronchodilators, there were significant differences ($P<0.05$). *Conclusion*: The treatment to allergic rhinitis by mometasone furoate monohydrate nasal spray improved the efficacy of the treatment to asthma.

【Key words】Allergic rhinitis; Asthma; Inhaled-powder Salmeterol/fluticasone; Mometasone furoate monohydrate nasal spray

过去认为,过敏性鼻炎和支气管哮喘是上呼吸道两种独立的疾病,分别由耳鼻喉科和呼吸科医生采取不同方法治疗。在临床实践中,大量病人同时患有哮喘和过敏性鼻炎,文献报道,78%过敏性鼻炎患者伴发哮喘,58%哮喘患者伴发过敏性鼻炎[1]。如果只治疗过敏性鼻炎或哮喘,则疗效往往不好。哮喘发作的场景诱因是感冒,但哮喘患者自述诱发哮喘的原因并非都是感冒,有47.6%的患者所说的感冒实际是过敏性鼻炎[1]。可见过敏性鼻炎不仅是哮喘发病的高危因素,可以发展为哮喘,而且是哮喘发病的先兆,还可以使哮喘变得迁延、难治。临床上经常是呼吸科治疗哮喘,忽视鼻炎的局部症状,耳鼻喉科治疗鼻炎,又对气道慢性炎症的认识不足,所以2种疾病同时存在时,不应把两种疾病孤立开来处理,有必要同时治疗。

在澳大利亚RPA医院呼吸科进修期间,对25例支气管哮喘合并过敏性鼻炎的患者进行了自身前后对照研究,采用糠酸莫米松治疗过敏性鼻炎联合沙美特罗/丙酸氟替卡松治疗支气管哮喘,取得了较好的疗效果,现报告如下。

作者介绍:江程澄(1966-),女,副主任医师,硕士,研究方向:支气管哮喘。

通讯作者:吴亚梅,女,教授,E-mail:jiangelizabeth@yahoo.com.cn。

1 资料与方法

1.1 一般资料

25 例患者均为 RPA 医院哮喘门诊治疗的支气管哮喘合并过敏性鼻炎初诊患者，过敏性鼻炎都符合诊断标准[2]，支气管哮喘都符合 GINA 诊断支气管哮喘诊断和分级的标准。哮喘轻度 15 例，中度 10 例；男 14 例，女 11 例；年龄 18~55 岁，平均年龄 36.5 岁；病程最短 6 月，最长 8 年，平均 4.25 年；过敏性鼻炎间歇性轻到中度；临床表现间断或发作性鼻痒、喷嚏、流涕和鼻塞。排除糖尿病、高血压、心功能不全、妊娠、哺乳期、吸烟或曾有吸烟史 10 年者、结核、肿瘤及支气管扩张、肺部感染。

1.2 治疗及方法

25 例患者单一吸入沙美特罗/丙酸氟替卡松干粉剂 50 μg/250 μg 治疗，每次 1 吸，每天 2 次，3 月后。加用糠酸莫米松鼻腔喷雾剂 50 μg 治疗，每次每侧鼻腔 1 喷，每日 2 次，连续治疗 3 月，在治疗过程中，哮喘发作时加用短效 β_2 受体激动剂，没加用口服激素、茶碱、抗过敏药物；若合并感染性鼻炎加用口服或滴耳的抗感染药。

1.3 观察指标及统计学分析

1.3.1 观察指标 分别观察 25 例支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者经单一沙美特罗/丙酸氟替卡松剂治疗 3 月和沙美特罗/丙酸氟替卡松加用糠酸莫米松鼻腔喷雾剂治疗 3 月后的 FEV1、FVC、万托林喷用次数、日间评分、夜间憋醒的指标。

哮喘日间评分为 0、1、2、3、、5 分。0 分：无症状；1 分：白天有 1 次短暂症状，不影响一般生活工作；2 分：白天有 2 次或 2 次以上短暂的症状；3 分：白天大部分时间有症状，但不影响日常活动；4 分：白天大部分时间有症状，且影响日常活动；5 分：症状严重，不能工作和进行日常活动。

1.3.2 统计学分析 全部数据资料以均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，用 SPSS Statistics17.0.0 软件分析。治疗前后比较采用自身配对检验，$P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

所有 25 例患者完成前后对照试验。从统计表表明沙美特罗/丙酸氟替卡松加用糠酸莫米松鼻腔喷雾剂联合治疗哮喘合并过敏性鼻炎比单一治疗哮喘在肺功能 FEV_1、FVC 有明显提高，日间哮喘症状评分、短效 β_2 受体激动剂使用次数、夜间憋醒次数有明显的改善，统计学有显著差异（$P<0.05$）。

表 1 单一治疗哮喘和联合治疗哮喘和过敏性鼻炎 FEV1、FVC、日间哮喘症状评分、短效 β_2 受体激动剂使用次数、夜间憋醒次数的比较（$\bar{x} \pm s$）（n=25）

组别	FEV1(liter)	FVC(liter)	短效 β_2 受体激动剂使用次数	日间哮喘症状评分	夜间憋醒次数
Seretide	2.59 ± 0.37	3.38 ± 0.42	4.85 ± 1.31	2.05 ± 1.10	2.59 ± 0.37
S+N	2.72 ± 0.36*	3.52 ± 0.40*	1.40 ± 0.82*	0.65 ± 0.75*	0.72 ± 0.66*

S+N 是沙美特罗/丙酸氟替卡松 + 糠酸莫米松鼻腔喷雾剂，* $P<0.05$

3 讨 论

过敏性鼻炎和支气管哮喘均为常见的呼吸道疾病，两者除病变和临床表现不同外，在病因、发病机理和病理改变等方面均极为相似。即同是外界刺激引起的黏膜变态反应性炎症，累及以鼻腔黏膜为代表的上呼吸道黏膜和以支气管黏膜为代表的下呼吸道黏膜[3-5]。当鼻和鼻窦黏膜上的三叉神经末梢受到刺激兴奋时，能反射性引起支气管平滑肌收缩，导致支气管内阻力增加和肺反应性下降，甚至氧分压降低，出现支气管哮喘的临床表现，这叫鼻 - 支气管反射：变态性抗原鼻炎和支气管哮喘均刺激过敏性鼻炎患者的鼻腔，同时气管的反应性增强；过敏性鼻炎发作时，鼻塞导致口呼吸，增加干燥寒冷空气和各种过敏原对呼吸道的直接刺激，同时鼻腔分泌物后滴，刺激气道，从而引发下呼吸道炎症和哮喘。目前多数学者认为可以把过敏性鼻炎和支气管哮喘归为同一类疾病[6]，即：全气道炎性高反应综合征[7]。治疗原则皆以吸入和鼻用皮质类固醇激素为“一线用药”。沙美特罗/丙酸氟替卡松干粉剂是在同一装置中吸入型长效 β_2 受体激动剂与激素干粉剂，吸入此干粉剂可减轻气道水肿，抑制多种炎症细胞释放炎性介质，抑制平滑肌的痉挛和增生[8]，改善肺功能及临床症状。糠酸莫米松鼻腔喷雾剂是喷雾型的皮质类固醇，能阻止鼻黏膜分泌各种引起炎性反应的化学物质，阻断过敏性鼻炎的炎性反应，减少鼻黏膜粘液分泌，改善鼻部症状，从而解除支气管哮喘的诱发因素。从以上治疗结果表明：应用糠酸莫米松治疗过敏性鼻炎，可显著提高支气管哮喘患者的治疗效果，支气管哮喘在临床症状、肺功能有明显改善，并有统计学的显著差异（$P<0.05$）。单一吸入沙美特罗 / 丙酸氟替卡松干粉剂治疗了支气管哮喘，并不能治疗过敏性鼻炎。过敏性鼻炎反过来诱发支气管哮喘反复发作[9]。对同时患有过敏性鼻炎和哮喘的患者同时联合治疗哮喘和过敏性鼻炎临床疗效满意。建议呼吸科对哮喘患者合并过敏性鼻炎时应进行联合治疗。

参 考 文 献

[1] 张二辉.过敏性鼻炎与支气管哮喘同一性分析[J].临床肺科杂志，2009，14(2)：222-224.

临床研究 文章编号:0253-3626(2010)03-0469-02

单操作孔胸腔镜手术治疗肺部周围性、孤立肿瘤

陈焕文,杜 铭,吴庆琛,杨双强,张主旺
(重庆医科大学附属第一医院心胸外科,重庆 400016)

【摘 要】目的:探讨单操作孔在胸腔镜手术治疗肺部周围性、孤立肿瘤可行性。方法:2008 年 6 月至 2009 年 12 月,采用单操作孔胸腔镜手术治疗肺部周围性、孤立肿瘤 22 例。病种包括肺部良性肿瘤、恶性肿瘤(仅需要作肿瘤切除)。操作孔位于腋前线第 4 肋间,切口长约 1.5 ~ 3.0 cm,观察孔位于腋中线第 7 肋间,切口长约 1.0 ~ 1.5 cm。结果:无胸部中转辅助小切口,手术时间为 30 ~ 100 min,平均 55 min;术中出血 10 ~ 180 ml,平均 60 ml,术后住院 5 ~ 7 d,平均 5.5 d。结论:单操作孔胸腔镜手术治疗肺部周围性、孤立肿瘤进一步减小创伤,可行、安全。

【关键词】胸腔镜;单操作孔;周围性、孤立病变
【中国图书分类法分类号】R655.3 【文献标识码】A 【收稿日期】2009-12-05

Single-working pore treat pulmonary peripheral, isolated lesion in thoracoscopic surgery

CHEN Huan-wen, et al
(*Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To explore the Clinical feasibility of single-working pore in VATS for treatment pulmonary peripheral, isolated lesion. *Methods*: From june 2008 to December 2009, 22 patients with Pulmonary Peripheral, isolated lesion performed operation in VATS. Diseases include Pulmonary benign tumour, lung cancer(need wedge pulmonary resections). The incision for operation was 1.5~3.0 cm at lateral position of the fourth rib of anterior axillary line, while the incision for observation located at lateral position of the seventh rib of middle axillary line. *Results* none of patients need converse to transit-assisted small incision in chest. operative time was 30 ~ 100 min, an average of 55min. Intraoperative blood loss 10 ml ~ 200 ml, an average of 50ml. 5-7 days for hospitalization, an average of 5.5 days. *Conclusion*: In accordance with the way of single-working pore in VATS for treatment pulmonary peripheral, isolated lesion. We minimize the trauma and ensure safety of operation.

【Key words】Thoracoscope; Single working-pore; Pulmonary tumour

作者介绍:陈焕文(1977-),男,主治医师,博士,
研究方向:胸心外科微创技术的运用。
通讯作者:杜 铭,男,副教授,E-mail:ljdyt@sina.com。

[2] Wallace D V, Dykewicz M S, Bernstein D I, et al. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter[J]. J Allergy Clin Immunol, 2008, 122(2 s): S1-84.

[3] Bousquet J, Van C. Allergic rhinitis and its impact on asthma. ARIA in the pharmacy: management of allergic rhinitis symptoms in the pharmacy[J]. Allergy, 2004, 59(4): 373-387.

[4] Fasano M B. Combined airways: impact of upper airway on low airway [J]. Current Opinion Otalaryngol Head Neck Surgery, 2009, 12.

[5] Togias A. Rhinitis and asthma: evidence for respiratory system integration[J]. Journal Allergy Clinical Immunology, 2003, 111(6): 1171-1183.

[6] Vandeplas O, Van Brussel P, D'Alpaos V, et al. Rhinitis in subjects with work-exacerbated asthma[J]. Respiratory Medicine, 2009, 27.

[7] 王秋萍,薛 飞,李泽卿,等.过敏性鼻炎和支气管哮喘治疗的统一性与整体观[J].2006,27(10):51-52.

[8] Scicchitano R, Aalbers R, Ukena D, et al. Efficacy and safety of budesonide/formoterol single inhaler therapy versus a higher dose of budesonide in moderate to severe asthma[J]. Current Medicine Respiratory Opinion, 2004, 20(9): 1403-1418.

[9] Bousquet J, Ga μ gris S, Sazonov V, et al. Increased risk of asthma attacks and emergency visits among asthma patients with allergic rhinitis: a subgroup analysis of the improving asthma control trial [J]. Clinical Experience Allergy, 2005, 35(6): 723-727.

(责任编辑:冉明会)