维普资讯 http://www.cqvip.com

182-183

24

第24卷 第2期 重庆医科大学学报 Vol.24 No.2
1999 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1999

伯克纳治疗鼻息肉切除术后的远期疗效分析

R765.25/0.5

第二临床医学院耳鼻咽喉科 钟文金*

提 要 鼻息肉是耳鼻咽喉科常见病，多发病。目前最常用的治疗方法是手术切除，但术后极易复发。因此手术只能使患者有切肤之痛，而无根除之功。为减少病人手术之苦，延缓或控制鼻息肉复发，我科自1994年5月至1998年5月，用伯克纳(beclomethasone dipronate BDP)治疗鼻息肉切除术后38例，经4年随访观察，其复发率为13.15%比对照组(复发率为97.29%)差异有显著性($P<0.01$)，为减少鼻息肉复发，找到了一条方便、无痛苦、有效的新的治疗途径。

关键词 伯克纳；鼻息肉 切除术 远期疗效
中图分类号 R765.25

近年来不少文献[1,2]报道了很多治疗鼻息肉的方法，试图替代传统的手术方法，其结果均不满意。特别是如何防止鼻息肉复发是众多学者关注，研究的课题，但至今国内外均未见报道。作者用BDP治疗38例鼻息肉切除术后的病人，为延缓或控制其复发，取得了较好的效果。现将其疗效分析如下：

1 材料与方法

1.1 临床资料 按李宝实[3]的方法，诊断鼻息肉75例、男39例、女36例、年龄25～76岁。

1.2 入选条件

1.2.1 粘液型(或水肿型)鼻息肉

1.2.2 有2次以上鼻息肉切除史

1.2.3 肝肾功检查正常者

1.2.4 妊娠期、哺乳期，以及结核病等均不能入选。

1.3 方法

本文作者采用随机双盲法，分别设BMP组38例，对照组37例。

BDP组双鼻息肉切除术后第三天，双鼻腔使用伯克纳，每日二次，每次喷两喷(一喷含药量50ug)，半小时后，双鼻滴1%洁霉素，每日三次，每次6～8滴。30天(一个月)为一个疗程，持续5～6个疗程，一个疗程完后，停药5～7天后，再进行第二疗程。每月复查一次，查看(用窥鼻镜或鼻窦内窥镜)双鼻腔内是否有息肉复发，记录于表中。

对照组：用生理盐水，1%洁霉素分别交叉滴双鼻，一日各三次，每次6～8滴，持续5～6个疗程，每月复查一次，观察是否有息肉复发(其方法及每个疗程完后停药时间均同BDP组)，并记录于表中。

2 结果

2.1 随访情况 所有患者(75例)均随访2～4年，其中随访2年8例，3年20例，4年47例。

2.2 BDP组38例给药后，作了肝肾功能检查均为正常。

2.3 鼻息肉复发的比较，用药时间与疗程关系见下表。

从表1显示，鼻息肉切除术后使用BDP，观察

表1 鼻息肉复发的比较

例数	1		2		3		4(年)		合计	
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
BDP组	0	0	0	0	2	5.26	3	7.89	5	13.15
对照组	0	0	7	18.19	13	35.13	16	43.24	36	97.29

表2 用药时间与疗效关系

	例数	5		6(月)	
		复发例数	%	复发例数	%
BDP组	38	2	5.26	3	7.89

* 女，1941－05出生，教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

随访了四年，其总复发率为13.15%，而对照组总复发率为97.29%。两组复发率对比差异有显著性($P<0.05$)。

从表2显示，鼻息肉切除术后使用BDP5个疗程(即5个月)，6个疗程(即6个月)的复发率分别为5.26%，7.89%，两者间复发率无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

鼻息肉发生的原因，学说甚多，仍无定论。但很多学者[1,2]认为粘液型或水肿型息肉是过敏因素引起，为此多年来研究者探索如何用药物治疗替代手术切除，如肌肉注射类固醇[3]、鼻内滴赖氨酸、阿斯匹林[4]、鼻内使用倍氯米松[5]等方法，其结果，仅使鼻息肉缩小，当然更谈不上控制或延缓鼻息肉复发的问题。

本组38例鼻息肉切除术后，鼻内使用BDP，观察随访2～4年，其复发率仅为13.15%，而对照组的复发率高达97.29%。两组对比，差异有显著性($P<0.01$)。BDP喷雾剂的活性成分为二丙、倍氯米松，是一种强效局部用糖皮质激素(人工合成的氢化泼尼松)，有较强的抗炎、消肿、减慢鼻息肉增生作用，因为它能增强内皮细胞、平滑肌细胞溶酶体膜稳定性，抑制免疫反应和降低抗体合成，从而使组织胺类过敏活性物质的释放减少和活性降低，并能降低抗原一抗体结合时激发的酶促过程，抑制支气管收缩物质的合成和释放，抑制平滑肌的收缩反应，从而加速术腔上皮化，降低鼻息肉的复发。本组38例鼻息肉切除术后，鼻内使用BDP长达5～6个月之久，未发现一例有肥胖，高血压，肝肾功能损害等副作用。仅有3例有轻微鼻干，口干等不适之感。未经任何处理，待停用BDP5～7天后，上述症状消失。BDP为一种鼻腔喷雾剂，为延缓或控制鼻息肉的复发，显示了它独特的功效。该药使用方便，价廉物美，无毒副作用，值得临床推广应用。

参 考 文 献

1.Fisher E N etal. Rhinology 1995;33:219
2.李宝实，主编，中国医学百科全书耳鼻咽喉科学，上海科学技术出版社 1987;126
3.Elbrond O, et al.J Laryngol Otol 1991;20:561
4.Scadding G K et al.Clin Otol.Laryngol Allied Sci 1995;20:561
5.Deuschl H, Drettner B. Rhinology 1997;15:17

(收稿日期 1998－09－10)

Alalysis of longterm effect of treatment with BDP for nasal polyp after operation

Zhong Wenjin
Department of otolaryngology, the second college of clinical medicine

The Nasal Polypas is a common and frepuently.occuring disease in otolaryngology. Surgical removal is commonly used treatment after operation. The operation would cause pain on patients and could not eradicate nasnl polyp completely .In order to avoid the pain and postpone or restrict the recurre..ce of nasal polyp, the brclomethaso dipropionate (BDP) was used in treatment of 38 cases after operation from 1994～1998. From 4 years follow－up study, we have found that the recurrence rate is 13.15% in treatment group but, 97.29% in control group. The difference is remerkably significent. It is concluded that is a convenient Painless and efficient way to decrease the recurrence of masal Polyp.

KEY WORDS BDP; Nasal polyp