

组比较,亦差异无统计学意义,以上结果均说明适当小剂量氯胺酮联合舒芬太尼用于术后静脉镇痛是安全有效的。

#### 参考文献

- [1] GEORGE J A, LIN E E, HANNA M N, et al. The effect of intravenous opioid patient-controlled analgesia with and without background infusion on respiratory depression: a Meta-analysis[J]. *J Opioid Manag*, 2010, 6(1): 47-54.
- [2] FOSTER A C, FAGG G E. Neurobiology. taking a-part NMDA receptors[J]. *Nature*, 1987, (329): 395-396.
- [3] WILCOX G L. Excitatory neurotransmitters and pain [C]. The 6th World Congress on Pain Adelaide, 1991.
- [4] 孙大金, 杭燕南. 实用临床麻醉学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2001: 96-98.
- [5] 林传尧, 乐云, 柳娟. 舒芬太尼术后患者自控静脉镇痛的观察[J]. *临床麻醉学杂志*, 2004, 20(1): 51.
- [6] 廖志品, 张毅, 张咸伟. 小剂量氯胺酮用于术后静脉自控

镇痛的临床效果评价[J]. *医药导报*, 2006, 25(2): 130-132.

- [7] 刘国凯, 黄守光, 罗爱伦. 小剂量氯胺酮用于手术后镇痛的研究及临床价值[J]. *中华麻醉学杂志*, 2003, 23(3): 238-240.
  - [8] 翁迪贵, 杨春妮, 卓庆亮, 等. 小剂量氯胺酮对芬太尼术后静脉镇痛效果的影响[J]. *临床麻醉学杂志*, 2006, 22(1): 81.
  - [9] 钱红娣, 王吕国, 张妍. 芬太尼复合小剂量氯胺酮用于胸部手术患者术后镇痛[J]. *临床麻醉学杂志*, 2006, 22(6): 629-630.
  - [10] KRYSTAL J H, KAIPER L P, SEIBYL J P, et al. Subanesthetic effects of the noncompetitive NMDA antagonist, ketamine, in humans. psychotomimetic, perceptual, cognitive, and neuroendocrine responses [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1994, 51(3): 199-214.
- DOI 10.3870/yydb.2012.01.018

## 桉柠蒎肠溶胶囊在慢性鼻窦炎鼻息肉 鼻内镜围手术期应用

李伟利, 叶成刚, 李潜芝

(湖北江汉油田总医院耳鼻咽喉头颈外科, 湖北潜江 433124)

**摘要** 目的 观察桉柠蒎肠溶胶囊在慢性鼻窦炎、鼻息肉内镜手术围手术期应用对术后术腔恢复的影响。方法 将 61 例接受功能性鼻内镜手术治疗的慢性鼻窦炎、鼻息肉患者随机分为治疗组 31 例和对照组 30 例。两组进行常规的围手术期一般处理:术前均给予抗菌药物静脉滴注, qd, 连续 3~4 d; 术后均给予抗菌药物静脉滴注, qd, 连续 5~7 d; 后改为口服抗菌药物约 1 周。术后第 3 天清理术腔填塞藻酸钙敷料, 第 4 天开始给予 0.9% 氯化钠溶液鼻腔冲洗, 每天 1 或 2 次, 连续 2 个月。并用盐酸布地奈德喷鼻, 每次每侧 2 喷, bid; 1 周后, 每次 1 喷, qd, 连续 3 个月。治疗组口服桉柠蒎肠溶胶囊, 术前每次 300 mg, tid, 连续 3~4 d; 术后第 2 天开始服用, 每次 300 mg, tid, 连续 3~4 周, 后改为每次 300 mg, bid, 连续 2~4 周。两组患者于术后 1, 2, 3, 4, 6, 8, 12, 16, 22 周行内镜检查, 记录术腔情况。**结果** 治疗组术后术腔内镜黏膜形态评分, 总分 ≤ 5 分 27 例, 总分 > 5 分 4 例, 对照组分别为 17 和 13 例。治疗组术后内镜黏膜形态评分情况优于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 9.02, P < 0.01$ )。**结论** 内镜鼻窦手术围手术期使用桉柠蒎肠溶胶囊有助于加快术后黏膜恢复, 提高手术疗效; 桉柠蒎肠溶胶囊为理想的内镜鼻窦手术围手术期辅助用药。

**关键词** 桉柠蒎肠溶胶囊; 鼻窦炎; 鼻息肉; 内镜术

**中图分类号** R286; R765.4

**文献标识码** A

**文章编号** 1004-0781(2012)01-0049-02

桉柠蒎肠溶软胶囊由桃金娘科桉属和芸香科桔属及松科松属植物提取物所组成, 主要成分为桉油精、柠檬烯、 $\alpha$ -蒎烯; 临床治疗急性慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张、肺脓肿、慢性阻塞性肺疾病、肺部真菌感染、肺

结核和矽肺等呼吸道疾病, 重建整个系统的清除防御系统取得显著的疗效。2008 年 10 月~2010 年 11 月, 我科医生应用桉柠蒎肠溶胶囊作为慢性鼻窦炎、鼻息肉内镜手术围手术期的辅助用药, 效果明显, 报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 因慢性鼻窦炎住本院接受功能性鼻内镜手术治疗的患者 61 例, 均为初次手术, 随机分为

收稿日期 2011-04-28 修回日期 2011-08-04

**作者简介** 李伟利(1973-), 男, 河南汝州人, 主治医师, 学士, 从事临床耳鼻咽喉疾病诊治工作。电话: (0)13707225360, E-mail: lw13707225360@126.com。

两组。治疗组 31 例,男 19 例,女 12 例;年龄 15 ~ 65 岁,病程 1 ~ 15 年。对照组 30 例,男 8 例,女 12 例,年龄 16 ~ 62 岁,病程 1 ~ 17 年,按慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南(2008 年,南昌)分类,治疗组慢性鼻-鼻窦炎(不伴鼻息肉)11 例,慢性鼻-鼻窦炎(伴鼻息肉)20 例。对照组慢性鼻-鼻窦炎(不伴鼻息肉)14 例,慢性鼻-鼻窦炎(伴鼻息肉)16 例。

**1.2 手术方法** 分别行相应内镜鼻窦手术,清除炎性病变,保留正常黏膜,部分患者同时行鼻中隔偏曲矫正术或部分下鼻甲切除术。所有患者术腔均填于藻酸钙敷料(德国保赫曼股份有限公司生产)。

**1.3 围手术期处理** 一般处理:术前均给予抗菌药物静脉滴注(头孢呋辛钠,4 g),qd,连续 3 ~ 4 d;术后均给予抗菌药物静脉滴注,qd,连续 5 ~ 7 d;后改为口服抗菌药物约 1 周(头孢克肟胶囊,0.1 g,qd)。术后第 3 天清理术腔填塞藻酸钙敷料,第 4 天开始给予 0.9% 氯化钠溶液鼻腔冲洗,每天 1 或 2 次,连续 2 个月。并用盐酸布地奈德(雷诺考特)喷鼻,每次每侧 2 喷,bid;1 周后,每次 1 喷,qd,连续 3 个月。治疗组加用桉柠蒎肠溶软胶囊(北京九和药业有限公司生产,批准文号:国药准字 H20070006),术前每次 300 mg,tid,连续 3 ~ 4 d;术后第 2 天开始服用,每次 300 mg,tid,连续 3 ~ 4 周,后改为每次 300 mg,bid,连续 2 ~ 4 周。对照组不服用桉柠蒎肠溶软胶囊。

**1.4 观察指标** 于手术后 1,2,3,4,6,8,12,16,22 周行内镜检查,并根据具体情况对术腔进行相应处理,观察术腔情况,按 Lund-Kennedy 内镜黏膜形态评分系统,记录各组术腔黏膜 12,16,22 周分值。术腔基本清洁标准<sup>[1]</sup>,无息肉为 0 分,水肿 ≤ 1 分,鼻漏 ≤ 1 分,瘢痕 ≤ 1 分,结痂 ≤ 1 分,单侧总分 ≤ 5 分。

**1.5 统计学方法** 两组采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结果**

治疗组术后术腔内镜黏膜形态评分,总分 ≤ 5 分 27 例,总分 > 5 分 4 例,对照组分别为 17 和 13 例。治

疗组术后内镜黏膜形态评分情况优于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2 = 7.02, P < 0.01$ )。

**3 讨论**

鼻内窥镜鼻窦手术目的在于消除炎症,创造使鼻窦黏膜恢复正常的条件。因此手术仅仅是为达到此目的的第一步。在手术结束后,紧接着是上皮再生恢复的开始。而术后这一阶段对于黏膜病变的彻底恢复非常关键。临床经验表明,术后处理的质量直接关系到手术的效果,因此有必要辅以选择性的治疗措施。桉柠蒎肠溶软胶囊含有的 3 种有效成分,其药理作用分别为:桉油精具有解热、抗炎、抗菌、平喘和镇痛作用;柠檬烯具有镇咳、祛痰、抗菌作用; $\alpha$  蒎烯具镇咳、祛痰、抗真菌作用。3 种有效成分作用于黏液纤毛清除系统,解除黏液纤毛清除系统障碍,碱化黏液,调整黏液 pH 至正常值,降低黏液的黏滞度;发挥  $\beta$  拟交感效应,刺激纤毛摆动,增强纤毛活性,利于黏液运转排出;调节分泌,恢复黏液痰的比例,保证黏液痰完整和持续更新,为纤毛提供有效摆动空间。全面恢复黏液纤毛清除系统功能,重整系统的清除防御机制,通气引流,打破炎症反应的恶循环,改善术后残留黏膜及术后再生黏膜的黏液纤毛功能,减轻黏膜肿胀,抑制创面渗血及促进术腔分泌物的排泄,减轻炎症反应,进而加速创面皮化,减少囊泡、肉芽、息肉的复发率,促进术后恢复,减少复发。本临床观察结果可以看出使用桉柠蒎肠溶软胶囊的患者其术腔清洁情况和术腔上皮化情况优于未使用者。所以认为桉柠蒎肠溶软胶囊是应用于经鼻内窥镜鼻窦手术围手术期的有效辅助药物。

**参考文献**

[1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会鼻科学组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组.慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南(2008 年,南昌)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2009,44(1):6-7.  
 [2] 詹瑾,耿维凤,鄢学芬,等.桉柠蒎的药理作用与临床评价[J].中国现代药物应用杂志,2008,24(2):26-27.

DOI 10.3870/yydb.2012.01.019

**欢迎订阅 2011 年 8 月出版的《医药导报》增刊**

应广大读者、作者要求,经报湖北省新闻出版局批准,《医药导报》编辑部已于 2011 年 8 月出版 1 期增刊,该增刊收录论文 186 篇,每本定价 20.00 元。若需订购请直接将订阅款汇至:武汉市解放大道 1095 号同济医院《医药导报》编辑部,邮政编码:430030,并请在汇款单上注明“购增刊”字样。款到寄书。