

3 许绍芬. 神经生物学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1990: 209.
 4 荆晓明, 董芸, 宋文忠, 等. 急性一氧化碳中毒患者血清 β-内啡肽水平及临床意义[J]. 中华内科杂志, 2000, 39(9): 628
 5 孟庆林. 纳洛酮的药理与临床应用研究[J]. 中国急救医学, 1994, 14

(1): 1-4.
 6 Wasserberger J, Ordog G. Use of naloxone in CPR [J]. Ann Emerg Med, 1983, 12(8): 519-520.

(收稿日期: 2012-08-14)

• 用药研究 •

金荞麦片治疗儿童慢性鼻—鼻窦炎疗效观察

王红艳, 苏秀霞, 傅占江, 冯永格, 张涛

【摘要】 目的 观察金荞麦片治疗儿童慢性鼻—鼻窦炎的临床效果。方法 慢性鼻—鼻窦炎患儿 70 例随机分为观察组和对照组各 35 例, 对照组给予阿奇霉素 + 麻黄素治疗, 观察组给予金荞麦片治疗, 比较 2 组临床疗效。结果 治疗组显效率和总有效率分别为 57.1%、91.4%, 高于对照组的 45.7%、77.1%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 金荞麦片治疗儿童慢性鼻—鼻窦炎效果显著。

【关键词】 金荞麦片; 鼻—鼻窦炎; 慢性; 儿童

【中图分类号】 R 729 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3296(2012)10B-0057-01

儿童慢性鼻—鼻窦炎属于儿科常见病, 儿童鼻窦的窦口相对较大, 感染易经窦口侵入鼻窦, 且鼻腔狭窄, 易引起鼻窦引流障碍, 炎症反应相对难以控制, 易迁延不愈^[1]。我院近年来采用金荞麦片治疗儿童慢性鼻—鼻窦炎, 取得了显著疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2011 年 2 月—2012 年 2 月我院耳鼻喉科门诊治疗的鼻窦炎患儿 70 例, 均符合儿童慢性鼻—鼻窦炎的诊断标准^[1], 均有鼻塞、流脓涕病史。所有患儿随机分为治疗组和对照组各 35 例。治疗组男 21 例, 女 14 例, 年龄 2~12 (5.7 ± 4.4) 岁; 对照组男 20 例, 女 15 例, 年龄 3~11 (5.9 ± 4.7) 岁。2 组患儿在性别、年龄、病情等方面比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 在常规治疗基础上, 对照组给予阿奇霉素颗粒(南京长澳制药有限公司生产, 国药准字 H20030622) 10mg · kg⁻¹ · d⁻¹ 口服, 每天 2 次; 同时应用 0.5% 麻黄素液滴鼻, 每天 2 次; 治疗组给予金荞麦片(黑龙江康麦药业有限公司生产, 批号: 090307) 0.33~0.66g/次口服, 每天 3 次。2 组均以 7d 为 1 个疗程。

1.3 疗效判定标准^[2] 显效: 用药后临床症状、体征及鼻窦 X 线或 CT 检查炎症反应表现情况均明显减轻; 有效: 用药后临床症状、体征及鼻窦 X 线或 CT 检查炎症反应表现情况均有所减轻; 无效: 用药后临床症状基本无缓解, 体征及鼻窦 X 线或 CT 检查炎症反应表现情况基本无改变。以显效 + 有效计算总有效率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 12.0 统计软件进行数据分析, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组显效率和总有效率分别为 57.1%、91.4%, 高于对

照组的 45.7%、77.1%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	35	20(57.1)*	12(34.3)	3(8.6)	91.4*
对照组	35	16(45.7)	11(31.4)	8(22.9)	77.1

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

3 讨论

现代医学认为, 儿童慢性鼻—鼻窦炎的病因主要是感染与变态反应造成的黏膜水肿。黏膜水肿可以导致狭窄的窦口和引流通道迅速受阻、局部组织缺氧、纤毛活动减弱, 为病原菌定植提供了基础环境, 亦促进了黏膜炎症反应的恶性循环。因此, 抗炎、抗水肿成为治疗儿童鼻窦炎的关键环节^[3]。鼻腔鼻窦的黏膜炎症反应是导致鼻腔黏液纤毛传输功能受损的病理生理基础。

金荞麦亦称野荞麦、天荞麦、荞麦当归、金锁银开^[1]等, 性平, 微凉味苦, 酸涩, 具有清热解毒之功, 归肺经。本剂不寒而清热, 驱邪而不损阴阳, 药理实验显示金荞麦片不仅可以激发白细胞的吞噬能力, 增强免疫球蛋白的中和毒素能力, 提高机体免疫力, 而且可明显改善病变局部组织毛细血管的通透性, 促进黏膜内黏稠分泌物的排除及减少黏液滞留, 减轻炎症反应, 增加血液循环, 促进炎症吸收, 加快组织的修复和再生。总之, 金荞麦片既抗炎又利于炎症分泌物排出, 减轻长期大量应用抗生素带来的不良反应和耐药性, 同时起到固本扶正的作用; 且药品口感好, 容易为儿童接受, 服药依从性好, 不良反应小, 值得临床推广。

参考文献

1 江育仁, 朱锦善. 现代中医儿科学[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2005: 5.
 2 许庚, 李源. 儿童慢性鼻窦炎手术治疗的思考及临床诊疗指引[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2003, 38(4): 241-242.
 3 许庚, 史剑波, 文卫平. 儿童鼻窦炎规范化诊断和治疗[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2005, 12(7): 407-410.

(收稿日期: 2012-08-11)

作者单位: 050041 石家庄市 中国人民解放军第 260 医院(王红艳、苏秀霞、冯永格、张涛); 050081 石家庄市 解放军白求恩医务士官学校(傅占江)