

康复新、云南白药在鼻内镜术后黏膜恢复的疗效观察

【作者】 杨晓红 钮燕 郑明秀

昆明医学院第二附属医院耳鼻咽喉头颈外科 (云南昆明 650101)

【摘要】 目的 观察在鼻内镜术后局部应用康复新、云南白药对术腔黏膜恢复的疗效。方法 将 218 例鼻内镜术后的患者随机分为两组, 治疗组于术后 2d 取出鼻腔填塞物后给康复新、云南白药纱条贴敷创缘治疗, 2 ~ 3d 取出, 必要时可重复再行贴敷治疗 1 次, 之后予生理海水冲洗鼻腔; 对照组于术后 2d 取出鼻腔填塞物后仅给生理海水冲洗鼻腔。结果 治疗组较对照组术腔黏膜恢复好, 水肿消退快, 结痂少。结论 鼻内镜术后局部应用康复新、云南白药贴敷治疗, 术腔恢复明显优于未贴敷治疗者。

【关键词】 鼻内镜术后; 康复新; 云南白药; 贴敷治疗

【中图分类号】 R765.9

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672 - 3384 (2012) - 01 - 0015 - 03

Efficacy of KANGFUXIN and YUNNANBAIYAO in topical application of endoscopic sinus surgery

【Writers】 Yang Xiao - Hong Niu Yan Zheng Ming - Xiu

【Abstract】 **Objective** To observe mucosal recovery of KANGFUXIN and YUNNANBAIYAO after endoscopic sinus surgery. **Methods** 218 cases of endoscopic sinus surgery were randomly divided into two groups. The treatment group were treated with the KANGFUXIN and YUNNANBAIYAO after removing the nasal packing materials. If necessary, sticking treatment was done once again. Then, the physiological seawater was used to wash the nasal cavity, The control group only used the physiological seawater to wash he nasal cavity after removing the nasal packing. **Result** restoring operated area, Edema faded fast, Scabby less is better in the treatment group than in the control group. **Conclusion** The therapy on topically applying KANGFUXIN and YUNNANBAIYAO of endoscopic sinus surgery is better than not patching cavity restoration treatment.

随着鼻内镜手术的广泛开展,人们越来越重视术

后术腔的处理。术后近期由于鼻腔手术操作致使黏膜

(上接第 14 页)

[13]Rodriguez-Iturbe B, Garcia Garcia G. The role of tubulointerstitial inflammation in the progression of chronic renal failure[J]. Nephron Clin Pract, 2010, 116: c81-8.

[14]Patange AR, Valentini RP, Du W, et al Vitamin D Deficiency and Arterial Wall Stiffness in Children With Chronic Kidney Disease[J]. Pediatr Cardiol, 2011, Sep 13. [Epub ahead of print].

[15]Bellows CG, Reimers SM, Heersche JN. Expression of mRNAs for type-I collagen, bone sialoprotein, osteocalcin, and osteopontin at different stages of osteoblastic differentiation and their reg-

ulation by 1, 25 dihydroxyvitamin D₃[J]. Cell Tissue Res, 1999, 297: 249-259.

[16]Zhou C, Lu F, Cao K, et al. Calcium-independent and 1, 25 (OH)₂D₃-dependent regulation of the renin-angiotensin system in 1alpha-hydroxylase knockout mice[J]. Kidney Int, 2008, 74: 170 - 179.

[17]Sugiura S, Inaguma D, Kitagawa A, et al. Administration of alfacalcidol for patients with predialysis chronic kidney disease may reduce cardiovascular disease events[J]. Clin Exp Nephrol, 2010, 14: 43-50.

受损,极易肿胀、结痂,影响功能恢复。我科自 2009 年 1 月至 2011 年 1 月对 128 例患者进行术后康复新、云南白药贴敷创缘治疗,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者 218 例,其中男性 116 例,女性 102 例,年龄 12~78 岁,平均 45 岁。将患者随机分为两组,治疗组 128 例,其中慢性鼻-鼻窦炎 58 例,慢性鼻-鼻窦炎伴息肉 70 例,伴有鼻中隔偏曲 72 例,合并高血压 21 例;对照组 90 例,其中慢性鼻-鼻窦炎 42 例,慢性鼻-鼻窦炎伴息肉 48 例,其中伴有鼻中隔偏曲 50 例,合并高血压 15 例。所有患者术前均行血常规、血小板计数、出血及凝血时间检查,结果均在正常范围,无手术禁忌。

1.2 治疗方法

鼻内镜术后 24~48h 换药,治疗组取出鼻腔填塞物后予浸有康复新、云南白药的纱条贴敷术腔,具体填塞方法如下:将康复新滴剂滴入凡士林纱条将纱条均匀润湿,以能吸附云南白药粉为度,不宜太湿,以免药物由后鼻孔流下刺激咽部引起不适,纱条折叠形成囊袋状,由前向后逐步填入术腔及中鼻道,覆盖术腔创面,视术腔大小及出血多少,中央适当填入棉球,48~72h 取出,再给生理海水冲洗术腔。对照组取出鼻腔填塞物后即给生理海水冲洗术腔,全身应用抗生素及黏液促排剂相同,并观察两组术腔黏膜恢复情况。术后 1 周内镜下复查清理鼻腔,此后根据术腔恢复情况决定随访时间。每次复诊时,记录患者的术腔恢复情况,计算患者的愈合时间。

1.3 疗效评定标准

显效:鼻腔黏膜光滑,充血、水肿消退,结痂减少。有效:鼻腔黏膜粗糙,充血、水肿减轻,有结痂。无效:鼻腔黏膜糜烂,充血、水肿明显,结痂较多。

2 结果

治疗组显效 98 例,有效 30 例,无效 0 例,总

有效率 100%,术腔黏膜愈合时间平均 15d;对照组显效 18 例,有效 24 例,无效 48 例,总有效率 46.67%,术腔黏膜愈合时间平均 25d。两组总有效率比较,经 χ^2 检验, $P < 0.01$,有显著性差异。全部病例均未见明显不良反应及毒副作用。

3 讨论

康复新液是从美洲大蠊干燥虫体中提取的一种复合制剂,含有 WHF(多元醇类、表皮生长因子)、粘氨酸、粘糖氨酸及 18 种氨基酸等活性物质^[1],具有多种药理作用^[2]。实验显示康复新能促进细胞增殖和新生肉芽组织生长,加速病损组织修复,促进血管增生,加速坏死组织脱落,迅速修复各类溃疡及创伤创面^[3],这可能与康复新液能促进表皮细胞分泌碱性成纤维细胞因子(bFGF),增加创面内胶原合成和沉积,增强创面内成纤维细胞功能有关^[4-5]。此外康复新还具有抗炎、消除炎性水肿的作用,可抑制组胺所致小鼠皮内色素渗出和抑制二甲苯所致小鼠耳廓肿胀^[6]。有动物实验模型证明^[7],康复新具有调节细胞因子表达的作用,为康复新的临床应用提供了理论依据。有文献报道^[8]内镜鼻窦手术(ESS)术后用康复新液喷洒术腔,可促进创面愈合,加速窦腔上皮化。云南白药粉(云南白药集团股份有限公司生产),主要成分为三七,可以内服和外用。研究发现:云南白药可促进成纤维细胞生成,促进术区内肉芽组织增生,有利于创口愈合。云南白药直接接触病灶后,形成条索状凝固膜,有收敛作用,可降低毛细血管通透性,减轻局部水肿^[9]。此外,云南白药可明显促进 bFGF 和血管内皮生长因子(VEGF)生成,因此可以加速血管的生长及结缔组织增生,促进伤口愈合^[10];云南白药还有类似凝血酶的作用,能增强血小板活化,使血小板聚集增强,保持机体凝血物质恒定,因而增强局部止血作用^[11]。且云南白药对动脉血管有明显的收缩作用,因而对黏膜创缘毛细血管的渗血具有良好的止血作用。口服云南白药胶囊治疗消化道出血、支气管扩张

症或结核咯血、肝硬化合并上消化道出血已取得良好效果^[12]。本文将康复新、云南白药用于鼻内镜术后术腔的换药,我们发现两种药物联合应用疗效更佳,取出鼻腔填塞物后予浸有康复新、云南白药的纱条贴敷术腔,药物能很好地接触创缘,充分发挥其治疗作用,且保留于术腔可维持湿润环境,避免黏膜渗出暴露于干燥环境中致干痂形成,术后 1 周第 1 次术腔清理时,较易清除干痂及分泌物,减少了血痂的形成及黏膜的创伤,缩短了创缘愈合的时间。纱条做成的囊袋状,适当地填入棉球具有适度的压力,既减轻了纯纱条填塞压力较大引起的痛苦,又能很好地固定药物纱条,因此可以根据渗血量的多少适当增减棉球的填入量。换药时首先取出中央填塞的棉球,在没有压力的情况下再轻轻抽出囊袋状的纱条,就不会擦伤术腔黏膜,如此换药 1~2 次,水肿明显减轻,创缘修复快,杜绝了术后术腔粘连的发生,术后出血量亦明显减少,再用生理海水冲洗。生理性海水是天然海水提取液(其浓度及 pH 值与人体体液相近),没有任何不良反应,它还含有一定的矿物质和海水微量元素,如锌、银、铜、锰,这些微量元素在抵抗鼻腔非特异性炎症中具有一定作用^[13],可起到杀菌消炎抗过敏,清洁鼻腔,改善鼻腔生理功能环境作用,术腔恢复均较满意,局部反应轻,未见发生感染病例,病人痛苦小,恢复快,治疗总有效率达 100%,术腔上皮化的时间明显缩短。而取出鼻腔填塞物后即给生理海水冲洗术腔的对照组患者,术腔肿胀消退慢,易出血致患者精神紧张,结痂较厚,清理时易伤及创缘黏膜致疼痛和出血,愈合时间长,且有发生痂下感染的可能,总有效率仅 46.67%,这可能因生理海水不含任何药物成分,用其冲洗术腔仅是一种纯物理治疗,对于黏膜的消炎消肿和愈合仅起间接作用,而非直接的治疗作用,或者治疗作用极其微弱,单独应用疗效并不满意。故鼻内镜术后局部应用康复新、云南白药贴敷治疗后再加用生理海水冲洗

术腔比单纯给生理海水冲洗术腔黏膜恢复好,愈合快。此方法操作方便,材料简易,操作方便,患者痛苦小,疗效好,值得推广。

【参考文献】

- [1] Qiu XL, Yang M, Xie XL, et al. In vivo/in vitro evaluation of Kangfuxin colon targeting capsules[J]. China Journal of Chinese Materia Medica, 2007, 32: 1644-1647.
- [2] 吴欣华. 康复新液治疗慢性咽炎的临床观察[J]. 华西药学杂志, 2008, 23: 378.
- [3] 焦春香, 刘光明, 周萍. 天然药物康复新的研究进展[J]. 时珍国医药, 2008, 19: 2623.
- [4] Shu CX, Ran XZ, Cheng TM, et al. The effect of rediation injury on histiocyte of skin wound and the repaired-promoting action of Kangfuxin[J]. Chin J Clin Rehabil, 2003, 7: 1644-1646.
- [5] 刘小芳, 王凌云, 梁愿. 康复新联合蒙托石散对化疗性黏膜损伤的防治作用[J]. 华西药学杂志, 2007, 22: 120.
- [6] 李昌煜, 郭建友, 章明, 等. 愈创膜抗炎镇痛作用研究[J]. 浙江中医学院学报, 2004, 28: 63.
- [7] 王路明, 陆允敏, 於键, 等. 康复新对小鼠结肠炎、细胞因子表达量的抑制作用[J]. 中国临床药理学杂志, 2006, 15: 174-175.
- [8] 汪绿宁, 向远波, 何青峰, 等. 鼻内镜手术后加用康复新液喷洒鼻腔的疗效观察[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2007, 7: 387-388.
- [9] 岳晓荣. 云南白药纱条填塞治疗鼻出血 156 例观察[J]. 现代中医药, 2005, 2: 30.
- [10] 高鹰, 陈欲云, 冀为云, 等. 云南白药含漱剂的药效学研究[J]. 中药药理与临床, 2008, 28: 12-14.
- [11] 罗琪. 云南白药对血小板活化的研究[J]. 福建中医学院学报, 2004, 14: 12-14.
- [12] 袁晓辉, 李培, 马卫红, 等. 云南白药和立止血在鼻内镜鼻窦手术围手术期止血疗效的对比研究[J]. 光明中医, 2006, 21: 38-39.
- [13] Koeyigit A, Armuten F, Gurel A, et al. Alterations in plasma essential trace elements selenium, manganese, zinc, copper, and iron concentrations and the possible role of these elements on oxidative status in patients with childhood asthma[J]. Biol Trace Elem Res, 2004, 97: 31.