

One Case Analysis of Treatment of Chronic Nasopharyngitis with Clarithromycin

Ruifeng Ge, Bowen Yang, Chuanshan Zang, Fei Che

The Affiliated Hospital of Qingdao University Otolaryngology Head and Neck Surgery, Qingdao Shandong
Email: youjiao11111@163.com

Received: Feb. 8th, 2018; accepted: Feb. 22nd, 2018; published: Feb. 28th, 2018

Abstract

Objective: To investigate the curative effect of clarithromycin in treatment of chronic nasopharyngitis. **Methods:** Patients with chronic nasopharyngitis were diagnosed as nasopharyngeal tumor by CT; the clinical efficacy and follow-up results were good after the treatment of clarithromycin. **Results:** After the treatment of clarithromycin, the clinical symptoms of the patients were completely relieved, and the CT showed that the nasopharynx had no obvious abnormality. **Conclusion:** The diagnosis of chronic nasopharyngitis and nasopharyngeal carcinoma is easy to be confused, and the pathological biopsy is the gold standard, and clarithromycin is effective in treating patients with chronic nasopharyngitis.

Keywords

Chronic Nasopharyngitis, Nasopharyngeal Carcinoma, Clarithromycin

克拉霉素治疗慢性鼻咽炎一例分析

葛瑞锋, 杨博文, 臧传善, 车 飞

青岛大学附属医院耳鼻咽喉头颈外科, 山东 青岛
Email: youjiao11111@163.com

收稿日期: 2018年2月8日; 录用日期: 2018年2月22日; 发布日期: 2018年2月28日

摘 要

目的: 探讨克拉霉素治疗慢性鼻咽炎的疗效分析。**方法:** 例临床表现为头痛, 且影像学增强CT误诊为鼻咽肿物的慢性鼻咽炎患者, 使用克拉霉素治疗后, 临床效果及随访结果良好。**结果:** 使用克拉霉素治疗后, 患者临床症状完全缓解, 鼻咽CT示: 鼻咽部未见明显异常。**结论:** 慢性鼻咽炎与鼻咽癌诊断易混淆,

病理活检是金标准，克拉霉素在治疗慢性鼻咽炎患者时效果明显。

关键词

慢性鼻咽炎，鼻咽癌，克拉霉素

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性鼻咽炎是指鼻咽部黏膜、黏膜下以及淋巴组织的非特异性炎症，病理表现为黏膜充血肥厚，黏膜下有结缔组织及淋巴组织增生，其临床表现不典型，主要表现为干咳，鼻咽部干燥，有异物感，有的患者可伴有鼻塞、头痛及眩晕等症状，是耳鼻咽喉科临床中常见疾病[1] [2]。慢性鼻咽炎由于病变位置较深且症状不甚典型，且多与邻近器官的病变并存，常不能得到及时治疗。然而越来越多的研究表明，慢性鼻咽炎与鼻咽癌的发生密切相关，随着慢性鼻咽炎的发病率也不断增加，慢性鼻咽炎的治疗越来越受到人们的重视[3]。慢性鼻咽炎的临床治疗药物及方法并不多且临床效果欠佳，慢性鼻咽炎的目的治疗方法主要是病因治疗、增强免疫力及局部用药等[4]。本病例介绍的是一例临床表现为头痛，且影像学增强CT误诊为鼻咽肿物，使用克拉霉素治疗后临床效果及随访结果良好的病例分析。

2. 病例汇报

患者彭 X，男，37 岁，剧烈头痛 2 周，需服用镇痛类药物(具体不详)，曾于当地医院神经内科就诊，查体未发现明显异常，既往身体体健，否认高血压、糖尿病等病史，当地医院颅脑 CT 示：鼻咽部肿物？2014 年 10 月 5 日患者以剧烈头痛原因待查到我院耳鼻咽喉科就诊，查体：鼻咽部组织充血，稍隆起。遂给予强化鼻咽部 CT 检查示咽部软组织增厚，以左侧为著，增强扫描强化，CT 值 97.6 Hu，左侧咽隐窝消失，鼻咽腔变窄。符合肿瘤表现，建议鼻内镜进一步检查(图 1)、2014 年 10 月 7 日给予电子纤维喉镜检查并活检，见鼻咽部组织隆起(图 2)，病理结果示：(鼻咽部)少许黏膜组织呈慢性活动性炎伴淋巴组织增生，可见浆细胞、中性粒细胞浸润伴小血管扩张(图 3)。给予克拉霉素缓释片(诺邦，江苏恒瑞医药股份有限公司，国药准字 H20031041，0.5 g，口服，每次 1 片，每日 1 次) 0.5 poqd，2 周后复诊，患者头痛症状较前好转，电子喉镜检查，鼻咽部隆起较前明显减轻(图 4)；继续服用克拉霉素缓释片，4 周后复诊，头痛完全消失，再次给予鼻咽部强化 CT 检查：鼻咽部软组织轻度增厚，较 2014.10.6 CT 好转，双侧咽隐窝变浅变窄，鼻咽部软组织轻度增厚，较前好转(图 5)。患者半年后 2015 年 4 月 16 日复诊，患者无明显不适，给予鼻咽部强化 CT，鼻咽部软组织轻度增厚，较 2014.11.11 CT 所示好转，双侧咽隐窝变浅，鼻咽腔轻度变窄，较前好转，双侧筛窦炎(图 6)，门诊继续随访 2 年，无复发，鼻咽部查体亦未见明显异常。

3. 讨论

慢性鼻咽炎是一种病程发展缓慢的慢性炎症，常与邻近或全身性疾病并存，多伴有慢性鼻窦炎、腺样体残留或潴留脓肿、咽囊炎等，可使鼻咽部长期受刺激以致发炎。因此，慢性鼻咽炎虽然是常见病，可单独发病，但因为其鼻咽特殊的通道位置关系，常合并慢性鼻咽、鼻窦炎，慢性咽炎、慢性喉炎等[5]。



Figure 1. Nasal pharynx is thickened, consistent with tumor performance (referring to the arrow)

图 1. 鼻咽组织增厚，符合肿瘤表现(箭头所指)



Figure 2. The nasopharyngeal tissue uplift (referring to the arrow)

图 2. 鼻咽部组织隆起(箭头所指)

由于慢性炎症常是癌症发病的重要因素，慢性鼻咽炎和鼻咽癌的关系也越来越受到重视，本病例中，其影像学表现及临床表现与鼻咽癌表现相似。CT 检查对慢性鼻咽炎和鼻咽癌诊断有一定价值，但慢性鼻咽炎和鼻咽癌的诊断仍需结合临床，依靠病理检查确诊[6]。谷新等人曾于 2010 年报道了一例慢性鼻咽炎 CT 误诊为鼻咽癌的病例，在文章中同样指出不能过分依赖 CT 值，病理检查才是金标准[7]。

鼻咽部为上呼吸道，慢性鼻咽炎主要是由于呼吸道杯状细胞的分泌和增生造成的鼻咽部的黏膜、黏

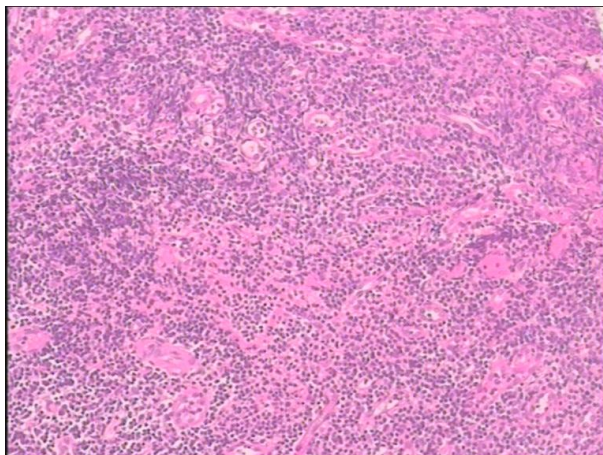


Figure 3. A small amount of mucosal tissue is associated with chronic active inflammation with lymphatic tissue hyperplasia, visible plasma cell, neutrophil infiltration accompanied by small blood vessels dilation (1 by 200)

图 3. 少许黏膜组织呈慢性活动性炎伴淋巴组织增生, 可见浆细胞、中性粒细胞浸润伴小血管扩张(1 × 200)

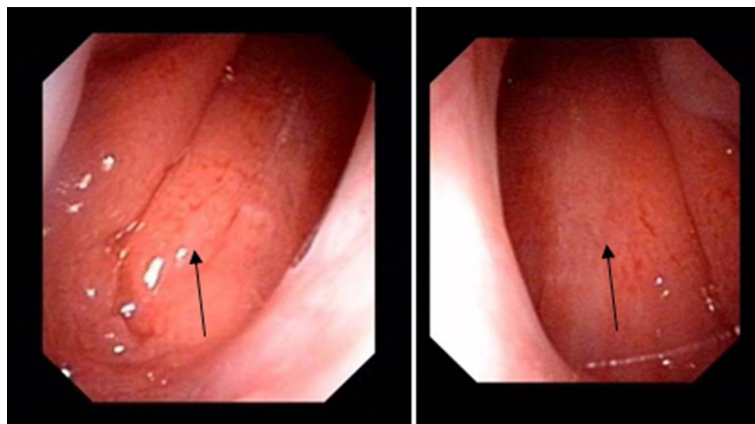


Figure 4. Electronic laryngoscopy, nasopharyngeal uplift was significantly reduced (referring to the arrow)

图 4. 电子喉镜检查, 鼻咽部隆起较前明显减轻(箭头所指)

膜下的增生。研究表明, 大环内脂类药物能够有效的抑制呼吸道黏膜因过敏性炎症以及脂多糖刺激引起的呼吸道黏膜的分泌及增生, 能够在慢性鼻咽炎的治疗上取得良好的效果[8]。克拉霉素作为第二代大环内酯类药物, 对酸的稳定性高, 胃肠道不良反应较红霉素低, 其代谢产物 14-羟基克拉霉素仍具有抗菌活性, 而阿奇霉素等不能在体内代谢, 对大多数革兰阳性菌、部分革兰阴性菌及一些非典型性致病菌有效, 其对需氧革兰阳性球菌、嗜肺军团菌、肺炎衣原体抗菌活性最强, 在组织中分布浓度较高, 可用于治疗链球菌引起的扁桃体炎、急性咽炎、鼻窦炎等疾病[9]。本病例中, 因患者首发症状为剧烈头痛, 其在慢性鼻咽炎临床表现中本就具有典型性, 使用常规剂量的克拉霉素治疗慢性鼻咽炎后, 并随访 2 年, 收到良好效果, 克拉霉素可与细菌核糖体 50S 亚基结合, 从而抑制其蛋白合成而产生抗菌作用, 与此同时克拉霉素的组织分布较广, 在鼻咽部这种深在的结构中达到了一定的抑菌浓度, 而且克拉霉素与其代谢产物 14-羟基克拉霉素在高剂量时, 具有协同抗菌活性, 半衰期明显延长, 能够有效的抑制鼻咽部的慢性炎症和组织增生[9] [10]。

在慢性鼻咽炎的治疗上, 临床缺乏有效的治疗办法及用药, 在本病例中病人慢性鼻咽炎以剧烈头痛

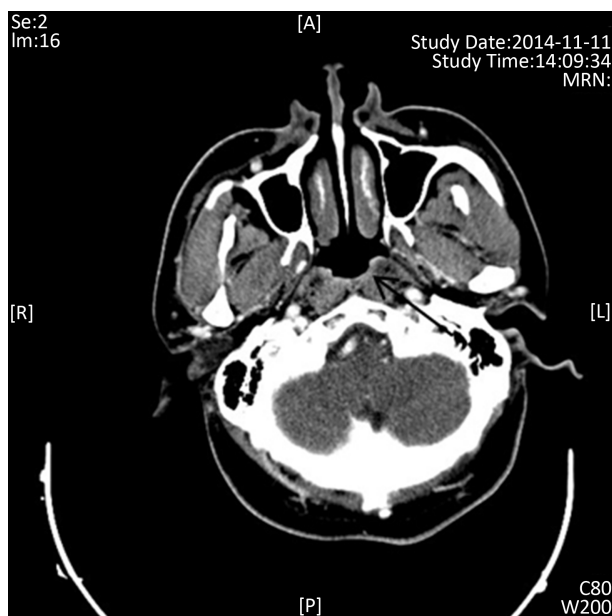


Figure 5. The soft tissue of nasopharynx is slightly thickened, which is better than figure 1 (referring to the arrow)

图 5. 鼻咽部软组织轻度增厚, 较图 1 好转(箭头所指)

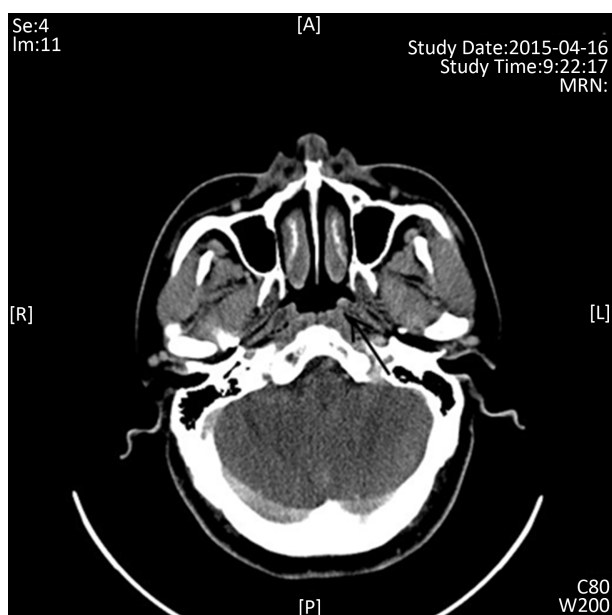


Figure 6. The bilateral pharyngeal recess was shallow and the nasopharyngeal cavity was slightly narrower (referring to the arrow)

图 6. 双侧咽隐窝变浅, 鼻咽腔轻度变窄(箭头所指)

为主要表现, 与鼻咽部恶性肿瘤有相似的表现, 通过活检明确诊断, 使用常规治疗剂量的克拉霉素治疗慢性鼻咽炎取得了良好的临床治疗效果, 在慢性鼻咽炎的治疗方面提供了些经验。

参考文献 (References)

- [1] 李洵, 张亚力, 刘建华, 等. 慢性鼻咽炎中医证候分型的临床研究[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2011,

18(3): 8-10

- [2] 江志超, 田道法. 鼻咽炎及相关问题研究现状[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2005, 13(5): 297-300.
- [3] 伍启刚, 戴熙善, 余滋中, 等. 鼻咽炎与早期鼻咽癌临床鉴别诊断[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2008, 22(1): 32-33, 36.
- [4] 赵丽丹, 张会利, 历茂刚, 等. 慢性咽炎患者的治疗分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(4): 109.
- [5] 樊忠, 王天铎. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1996 :427
- [6] 张明山. 慢性鼻咽炎的 CT 诊断(附 26 例分析) [J]. 微创医学, 2009, 4(6): 685.
- [7] 谷新, 汪鸿. 慢性鼻咽炎 CT 误诊为鼻咽癌 1 例[J]. 临床军医杂志, 2011, 39(1): 61.
- [8] Shimizu, T., Shimizu, S., Hattori, R., Gabazza, E.C. and Majima, Y. (2003) *In Vivo* and *In Vitro* Effects of Macrolide Antibiotics on Mucus Secretion in Airway Epithelial Cells. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, **168**, 581-587. <https://doi.org/10.1164/rccm.200212-1437OC>
- [9] 杨世杰. 药理学(第 2 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 405-408.
- [10] 许庚, 王德云. 慢性鼻-鼻窦炎——大环内酯类药物治疗新概念[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009(1).

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2161-8712, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: acm@hanspub.org