

辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗鼻窦炎疗效观察

周韶

宁波市鄞州人民医院耳鼻喉科, 浙江 宁波 315040

【摘要】目的:观察辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗鼻窦炎的临床疗效。方法:将本院200例鼻窦炎患者随机分为2组各100例,治疗组予辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗,对照组予鼻窦炎口服液配合华蟾素滴鼻液治疗,治疗20天,对比分析2组患者的临床治疗效果。结果:经过治疗,2组患者临床症状均有所缓解,总有效率治疗组为97.0%,对照组为75.0%,2组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论:辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗鼻窦炎的疗效优于鼻窦炎口服液配合华蟾素滴鼻液,具有较高的临床应用价值。

【关键词】鼻窦炎;辛芷通窍颗粒;鼻窦炎口服液;华蟾素滴鼻液;临床疗效

【中图分类号】 R765.21 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2013) 12-0117-03

鼻窦炎是临床上较为常见的鼻科多发病,属于中医学鼻渊的范畴,该疾病的诱发原因较为复杂,由多种因素共同作用所导致,通常包括微循环障碍、鼻道复合体畸形、局部细菌感染、机体变态反应增高、全身免疫力低下等。中医学认为,本病主要是由邪毒侵袭,久夹瘀血、湿浊积聚鼻窦、脏腑虚损或热毒内蕴导致。鼻窦炎具有易于反复、病程较长等显著的特点,因而会给患者身心造成较大负担,甚至影响正常的生活和工作。辛芷通窍颗粒是临床上较为常用且效果较好的鼻窦炎治疗药物,笔者通过临床实验观察辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗鼻窦炎的临床疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 根据国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》^[1]中鼻渊(主要指急、慢性鼻窦炎)的诊断依据,对入选病例进行筛选:①X线检查患者鼻额位,显示窦腔内有液平面或腔内密度显著升高;②后鼻孔和鼻腔内有脓性或黏液性分泌物,鼻腔黏膜有肿胀症状;③患者有头晕、头痛、鼻塞、脓性或黏液性鼻涕。

1.2 一般资料 以本院2010年1月~2011年1月

所收治的200例鼻窦炎患者为观察对象,男120例,女80例;年龄18~72岁,平均 (45.5 ± 1.2) 岁;病程10天~15年,平均 (7.6 ± 0.5) 年。采用系统抽样法,按入院奇偶数将患者分为治疗组和对照组各100例。治疗组男57例,女43例;年龄19~72岁,平均 (46.6 ± 1.6) 岁;病程0.5~15年,平均 (7.3 ± 0.8) 年。对照组男63例,女37例;年龄18~70岁,平均 (44.4 ± 1.5) 岁;病程10天~14年,平均 (7.9 ± 0.9) 年。2组性别、年龄和病程经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2组临床治疗过程中均配合使用华蟾素滴鼻液[由华蟾素注射液(安徽金蟾生化股份有限公司生产)与蒸馏水1:1配置],每天用药2次,每次每侧用药1~2滴。

2.1 对照组 使用鼻窦炎口服液(重庆桐君阁制药厂生产)进行治疗,每次口服10mL,每天用药2次,均饭后服用,20天为1疗程。

2.2 治疗组 温水冲服辛芷通窍颗粒(由本院提供配方,宁波市三生药业有限公司生产,每袋9g),药物成分包括:川芎、茜草、鱼腥草、金银花、石膏、陈

【收稿日期】 2013-08-26

【作者简介】 周韶(1984-),男,住院医师,研究方向:五官医学。

皮、黄芩、薄荷、白芷、苍耳子、麻黄、辛夷等，每天用药3次，每次1~2袋，药量可根据患者自身情况和病情适当增减，20天为1疗程。

整个临床治疗过程中，患者均停止其他治疗和抗生素治疗，以避免可变因素的影响。治疗1疗程后，对患者的临床治疗效果进行统计分析。

3 统计学方法

使用SPSS17.0软件对数据进行统计学分析。计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《中医病症诊断疗效标准》^[1]中鼻渊的疗效评定标准拟定。治愈：临床症状完全消失，X线检查结果显示鼻窦部无明显异常。好转：鼻腔检查结果显示鼻黏膜肿胀和充血等症状显著改善，临床症状有所减轻，X线检查结果明显好转。无效：各项体征和临床症状均无改善。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组为97.0%，对照组为75.0%，2组总有效率比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

| 组别 | n | 治愈 | 好转 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|-----|----|----|----|-------------------|
| 治疗组 | 100 | 60 | 37 | 3 | 97.0 ^① |
| 对照组 | 100 | 35 | 40 | 25 | 75.0 |

与对照组比较，① $P < 0.05$

5 讨论

现阶段，鼻窦炎最为常用的现代医学治疗方法是内窥镜手术，除此之外尚有其他有效的治疗手段，特别对于慢性鼻窦炎，控制其复发更加困难。鼻窦炎口服液具有杀菌抑菌作用，能消除鼻黏膜炎性肿胀，改善鼻腔通气，且能抑制毛细血管通透性，减少鼻腔分泌物，是目前治疗慢性鼻窦炎的常用药物^[2]，但其治疗效果仍不十分理想。

本院根据多年的医学研究和临床实践经验，对鼻窦炎的中医治疗方法进行了探究，根据鼻窦炎的发生原因，研发出了具有化浊排脓、燥湿祛痰、散邪通窍作用的辛芷通窍颗粒^[3]。方中薄荷、白芷、苍耳子、麻黄、辛夷为君药，具有通络止痛、清利头目、疏风散邪、芳香通窍的效用，为鼻科常用药，其中辛夷和麻黄虽然属于温性药物，但药方中其他清热寒凉的药物能够制其温燥之性。金银花、鱼腥草、石膏能够促进鼻窦腔脓液排出，具有化浊排脓、解毒消肿的作用；

黄芩能够清热解毒、苦寒燥湿，上述诸药共为臣药^[4]；同时，辅之以能够止痛散风、通络祛痰、活血凉血的川芎和茜草，能共同起到畅通经络、消除久聚之痰的作用，与各解毒药物相互配合，可有效促进鼻窦分泌物的排出，共同达到鼻部安宁、气机调畅、祛邪安正的效用。鼻窦炎患者常伴有头痛，其发病主要与脾虚痰湿有关，方中陈皮恰有燥湿化痰的功效^[5]。现代医学研究表明，辛夷中含有一定量的挥发油，能够有效抑制鼻窦部过敏反应，收缩鼻黏膜血管，且可取代麻黄碱使鼻黏膜收缩^[6]。白芷和苍耳子均具有抑制革兰氏阴性和阳性细菌的作用^[7]；鱼腥草、生石膏、金银花具有抗过敏、抗菌、抗炎、解热的效用，同时能够提高患者的机体免疫能力，上述诸药合用能够显著加速吞噬细胞成熟，提高家兔肺泡吞噬细胞吞噬白色葡萄球菌的能力，其中，金银花能够改善鼻黏膜对病菌的抵抗力，调节机体免疫力，提高白细胞吞噬能力，激发网状内皮细胞兴奋性。鉴于上述临床研究和实践结果，本次临床实验将川芎、茜草、鱼腥草、金银花、石膏、陈皮、黄芩、薄荷、白芷、苍耳子、麻黄、辛夷等药物组成药方，研制成对鼻窦炎较为有效的临床治疗药物辛芷通窍颗粒^[8]。

此外，2组均应用了自行配置的华蟾素滴鼻液。华蟾素是中华大蟾蜍蟾皮的提取液，是一种纯中药制剂，具有很好的抗炎作用，研究证明其对鼻窦炎有良好的功效^[9]。华蟾素采用滴鼻外用的方式，操作简单，且能解决鼻腔通气问题。

综上所述，辛芷通窍颗粒配合华蟾素滴鼻液治疗鼻窦炎，疗效优于鼻窦炎口服液配合华蟾素滴鼻液治疗，具有验、廉、简、便等显著优势，是一种较为理想的临床治疗方法，具有较高的临床推广和使用价值。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 108-109.
- [2] 李业伟. 鼻窦炎口服液治疗慢性鼻窦炎181例临床分析[J]. 重庆医学, 2004, 33(12): 1916-1917.
- [3] 郑顺昌, 杨娟娟. 鼻渊通窍颗粒治疗儿童慢性鼻窦炎85例疗效观察[J]. 山东医药, 2010, 50(37): 93.
- [4] 李欣, 刘桂英. 鼻渊通窍颗粒治疗慢性鼻窦炎的疗效观察[J]. 中华临床医师杂志, 2007, 1(2): 120-121.

- [5] 向芳世. 自拟鼻脑方治疗控脑砂 32 例[J]. 新中医, 1990, 22(8): 25-26.
- [6] 王丽妍, 赵岩, 孟雪凤. 鼻渊通窍颗粒治疗儿童慢性鼻窦炎的疗效观察[J]. 中医药信息, 2008, 25(4): 42-43.
- [7] 秦红, 鹿子燕. 鼻渊通窍颗粒治疗儿童慢性鼻窦炎临床疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(12): 1309-1310.
- [8] 宋晓宇, 谷志平, 孙仁, 等. 辛芷颗粒治疗鼻窦炎的实验研究[J]. 河北中医药学报, 2007, 22(3): 6-8.
- [9] 解晓义, 朱晓卉, 吕婧, 等. 华蟾素药物棉片治疗慢性鼻炎 100 例疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2008, 16(5): 356-357.

(编辑: 吴凌)

西帕依固龈液治疗错颌畸形矫治过程中牙龈炎疗效观察

董滢¹, 蒋柳宏², 谢丽娜²

1. 广州中医药大学祈福医院口腔科, 广东 广州 511495

2. 广州中医药大学第一附属医院口腔科, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察西帕依固龈液治疗错颌畸形矫治过程中牙龈炎的临床疗效。方法: 将 120 例患者随机分成 2 组各 60 例, 观察组使用西帕依固龈液, 对照组使用口泰漱口液, 分别含漱治疗, 每天 3~5 次, 连续治疗 4 周复查, 观察记录菌斑指数 (PLI), 评定疗效。结果: 治疗后, 2 组 PLI 均下降, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$), 2 组 PLI 比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 西帕依固龈液治疗错颌畸形矫治过程中牙龈炎疗效较口泰漱口液更优, 是一种安全、有效的牙龈炎治疗方法。

[关键词] 牙龈炎; 错颌畸形; 正畸; 西帕依固龈液; 含漱

[中图分类号] R781.4+1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0119-02

错颌畸形和牙龈炎在临床上均为多发性疾病, 据统计, 我国大约有 40%~50% 的成年人患有不同程度的牙龈疾病^[1]。错颌畸形主要通过正畸治疗, 正畸治疗所需要的固定矫治器通常粘接于患者牙列的唇侧面, 阻碍了口腔自洁功能和造成患者清洁牙齿不便, 致使大量软垢堆积, 产生牙龈炎, 甚至恶化成牙周炎, 造成牙齿松动脱落。因此, 针对错颌畸形矫治过程中出现的牙龈炎采取药物干预、防止其进一步恶化具有积极的临床意义。基于此, 笔者开展了错颌畸形矫治过程中牙龈炎患者分别使用西帕依固龈液和口泰漱口液的对比治疗观察, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 观察病例选择因错颌畸形正畸治疗

过程中出现牙龈炎的患者。入选标准为目标牙位 16、26、11、31 的唇(颊)面及 36、46 的舌面探诊出血, 牙周袋 $\leq 3\text{mm}$, 无附着丧失, 患者身体状况良好, 无系统性疾病, 近 1 月来未使用抗生素, 未接受任何牙周治疗; 患者知情同意。

1.2 一般资料 观察病例均为 2012 年 6 月~2013 年 6 月广州中医药大学祈福医院口腔科收治的因错颌畸形正畸治疗过程中出现牙龈炎的患者, 共 120 例。入选患者随机分为 2 组各 60 例, 观察组男 34 例, 女 26 例; 年龄 16~31 岁。对照组男 29 例, 女 31 例; 年龄 16~30 岁。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

[收稿日期] 2013-08-26

[作者简介] 董滢 (1978-), 女, 主治医师, 主要从事口腔疾病诊治工作。

[通讯作者] 蒋柳宏, E-mail: jiangliuhong@126.com。