

芪菊袋泡茶治疗气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎临床观察

邱宝珊¹, 陈少敏¹, 李洁旋², 刘春松¹, 王士贞¹, 林玲玲³

1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510006
2. 佛山市南海区第六人民医院, 广东 佛山 528200
3. 汕头大学医学院第一附属医院, 广东 汕头 515000

[摘要] 目的: 观察芪菊袋泡茶治疗气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎的临床疗效。方法: 将 84 例患者随机分成 3 组, 饮片组 30 例予芪菊饮片方治疗, 袋泡茶组 24 例予芪菊袋泡茶治疗, 对照组 30 例予鼻咽清毒颗粒治疗, 采用积分法观察治疗前后的症状及体征的变化, 评价其临床疗效。结果: 显效率饮片组为 13.3%、袋泡茶组为 54.2%、对照组为 3.3%, 袋泡茶组高于饮片组及对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$); 饮片组与对照组之间差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。经秩和检验, 3 组之间总疗效比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$), 两两比较, 袋泡茶组 > 饮片组 > 对照组。结论: 芪菊袋泡茶对气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎治疗效果较好, 袋泡茶剂效果优于饮片剂。

[关键词] 慢性鼻咽炎; 芪菊袋泡茶; 气虚; 热毒内蕴

[中图分类号] R765.21 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0109-03

Clinical Effects of *Qiju* Tea Bags for Treatment of Chronic Nasopharyngitis

QIU Baoshan, CHEN Shaomin, LI Jiexuan, et al

Abstract: Objective: To observe the clinical effects of *Qiju* tea bags for the treatment of chronic nasopharyngitis. Methods: Eighty-four cases of chronic nasopharyngitis were randomly assigned to three groups. Decoction group had 30 cases and was given oral use of *Qiju* decoction, tea bags group had 24 cases and was given *Qiju* tea bags orally, and control group had 30 cases and was given *Biyang Qingdu* granula orally. The scores of symptoms and signs of patients in three groups were observed with the integral method before and after treatment, and then the therapeutic effect was evaluated. Results: The markedly effective rate was 13.3% in decoction group, 54.2% in tea bags group and 3.3% in the control group, tea bags group had the highest markedly effective rate ($P < 0.05$), but the difference between the decoction group and the control group was insignificant ($P > 0.05$). The results of rank sum test showed that the difference of overall therapeutic effect was significant among the three groups ($P < 0.05$), tea bags group had the best overall therapeutic effect, the decoction group came next, and the control group came last. Conclusion: *Qiju* tea bags shows certain effect for the treatment of chronic nasopharyngitis with qi deficiency and heat-toxicity accumulation, and the tea bags is more effective than the decoction.

Keywords: Chronic nasopharyngitis; *Qiju* tea bags; Qi deficiency; Heat-toxicity accumulation

慢性鼻咽炎是高发于华南地区的临床常见疾病, 但由于鼻咽部位隐蔽, 病变易于误诊漏诊。慢性鼻咽炎与鼻咽癌的发病有密切的相关, 积极治疗慢性鼻咽炎对鼻咽癌的防治有较大的意义。由于岭南湿热气候

[收稿日期] 2013-09-19

[基金项目] 广东省科技厅科研项目 (编号: 2008B080703044)

[作者简介] 邱宝珊 (1962-), 女, 教授, 主任医师, 研究方向: 中医药治疗咽喉炎及鼻咽肿瘤。

特点,鼻咽慢性炎症多迁延难愈,患者多表现为气虚热毒内蕴证候群。笔者应用芪菊袋泡茶治疗气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎患者,临床取得了较好的疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集2010年6月~2012年4月广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科门诊治疗的气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎患者84例,随机分成3组。饮片组30例,男11例,女19例;平均年龄(43.67±12.03)岁。袋泡茶组24例,男9例,女15例;平均年龄(42.04±13.02)岁。对照组30例,男13例,女17例;平均年龄(38.00±12.07)岁。3组患者性别、年龄等比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 辨证标准参考《中医耳鼻喉科学》^[1]中喉痹的诊断要点及辨证要点;诊断标准参照《实用耳鼻喉科学》^[2]中慢性鼻咽炎的诊断标准制定。

1.3 排除标准 ①辨证不属于气虚热毒内蕴证;②伴有严重鼻窦炎、鼻窦炎伴息肉及严重鼻炎的患者;③1周以内接受过其他关于鼻咽炎或慢性咽炎的治疗措施;④合并有严重的心脑血管疾病、免疫缺陷、精神障碍或肝、肾功能损害者及恶性肿瘤者;⑤正在参加其他药物或试验的患者;⑥妇女月经期、妊娠期及哺乳期。

2 治疗方法

2.1 饮片组 芪菊饮片方治疗。处方:黄芪、野菊花各10g,薄荷3g,千层纸、马勃各5g,甘草6g。每天2剂,泡水代茶饮,共治疗3周。

2.2 袋泡茶组 予芪菊袋泡茶(成份同芪菊饮片方,康源药业有限公司生产)治疗,每天2次,每次2袋,每袋1.5g,泡水代茶饮,共治疗3周。

2.3 对照组 鼻咽清毒颗粒(广州奇星药业有限公司)口服,每次2小包,每天2次,共治疗3周。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 治疗前后填写临床症状积分表,记录治疗前后症状、体征的变化:①主症:鼻咽部疼痛,鼻咽部痰粘着感,鼻咽干燥或烧灼感,疲乏。②次症:咽异物感,口干,鼻塞,鼻涕倒流入咽,咽痒咳嗽,头痛,头晕。③体征:鼻咽黏膜充血,鼻咽黏膜肥厚,鼻咽部分泌物或干痂附着,颈部淋巴结肿大。以上主症4项,次症7项,体征4项,每项按4

级评分,0分为无,3分为最重。将每项得分相加,以所得总分及各组总分变化来说明治疗前后临床症状变化情况。

3.2 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用单因素方差分析方法;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《临床诊断及疗效判断的四级加权评分法介绍》^[3]进行综合疗效评定,并分别进行2组间主症、次症及体征的疗效评价。计算公式如下:疗效评定标准=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分×100%。综合积分分值量化评定:痊愈:症状及体征积分值减少≥90%以上;显效:症状及体征明显改善,积分值减少70%~89%;有效:症状及体征有所改善,积分值减少30%~69%;无效:症状及体征无明显改善或加重,积分值减少不足30%。

4.2 3组临床疗效比较 见表1。显效率饮片组为13.3%、袋泡茶组为54.2%、对照组为3.3%,袋泡茶组高于饮片组及对照组,差异均有显著性意义($P < 0.05$);饮片组与对照组之间差异无显著性意义($P > 0.05$)。经秩和检验,3组之间总疗效比较,差异有显著性意义($\chi^2=17.238, P < 0.05$);临床疗效两两比较,袋泡茶组>饮片组>对照组。

表1 3组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
饮片组	30	1(3.3)	3(10.0) ^①	26(86.7)	0	30(100)
袋泡茶组	24	2(8.3)	11(45.8)	9(37.5)	2(8.3)	22(91.7)
对照组	30	0	1(3.3) ^①	24(80.0)	5(16.6)	25(83.4)

与袋泡茶组比较,① $P < 0.05$

4.3 3组治疗前后主症、次症及体征积分改善情况比较 见表2。3组间治疗前主症、次症、体征积分差异无显著性意义($P > 0.05$),组间基数平衡。袋泡茶组及饮片组的主症、次症、体征积分治疗前后差值与对照组比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。袋泡茶组与饮片组的主症积分治疗前后差值比较,差异有显著性意义($P < 0.05$);而次症积分及体征积分差值比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

5 讨论

鼻咽中医学称颡颥,部位居上呼吸道最上方,故

表 2 3 组治疗前后主症、次症及体征积分改善情况比较($\bar{x} \pm s$) 分

组 别	主 症		次 症		体 征	
	治疗前积分	前后差值	治疗前积分	前后差值	治疗前积分	治疗后差值
饮片组	6.33± 2.88	3.35± 2.08 ^①	7.80± 3.69	4.63± 2.82 ^①	6.93± 2.82	3.80± 2.54 ^①
袋泡茶组	5.58± 2.04	4.08± 2.46 ^{②①}	6.63± 2.84	4.50± 2.98 ^②	7.00± 3.96	4.33± 3.32 ^②
对照组	6.93± 3.05	0.93± 3.39	6.87± 3.10	2.67± 2.14	6.20± 2.59	1.80± 2.06

与对照组比较, ① $P < 0.05$; 与饮片组比较, ② $P < 0.05$

宜选用药性轻清之药物。茺菊袋泡茶具有清热解毒、益气消肿、利咽止痛之效, 药性轻清而能直达病所。该观察结果表明, 茺菊袋泡茶和茺菊饮片方对慢性鼻咽炎均有较好的疗效, 而袋泡茶剂中药物经打粗粉后, 在泡服过程中与开水接触面积大大提高, 有效成分更容易溶解释出, 较饮片直接泡服疗效更加显著, 其疗效也优于目前治疗鼻咽炎常用中成药鼻咽清毒颗粒, 说明该袋泡茶剂更符合慢性鼻咽炎正虚毒蕴的病理机制。

茺菊袋泡茶以野菊花、黄芪为君, 野菊花味苦、辛, 微寒, 归肺、肝二经, 具有清热解毒、疏风平肝的功效。《灵枢·经脉》云: “肝足厥阴之脉, 起于大指从毛之际……循喉咙之后, 上入颞颥, 连目系, 上出额, 与督脉会于巅。” 鼻咽在肝经的经络循行路线上, 其病变与肝经关系密切, 鼻咽部位在鼻之后, 咽喉之上, 属肺系。野菊花清热解毒, 使出入鼻咽之浊气得以清解; 黄芪益气消肿生肌, 助气机生成及运行。马勃味辛性平, 为解毒药中最善于利咽喉之药, 有清肺利咽止血的功效。慢性鼻咽炎为热毒蕴结日久, 易迫血妄行, 出现鼻咽疼痛、痰黄带血, 故取马勃散血热、止血解毒之功, 与千层纸共同辅助野菊花以清热解毒, 利咽止痛。薄荷疏风解毒, 清利咽喉,

引诸药入鼻咽。甘草调和诸药, 利咽止痛。

现代医学多将慢性鼻咽炎的病因归咎于病毒、细菌感染及自身免疫力下降, 与中医学的气虚染毒病机相契合。现代中药药理研究表明, 野菊花富含黄酮类、萜类、挥发油、有机酸、维生素类等化学成分以及硒、镍、锰等微量元素, 具有抗菌消炎、抗病毒、抗癌、降血压等多种药理作用, 但以抗炎为主^[4]。现代中药药理研究认为, 黄芪对免疫系统包括非特异性免疫功能、体液免疫、细胞免疫、对自然杀伤细胞、对诱生干扰素都有重要的影响, 并具有一定抗病毒及抗肿瘤作用^[5]。

综上所述, 茺菊袋泡茶针对慢性鼻咽炎的病因病机所拟, 选取药性轻清中药作为袋泡茶剂型, 具有服用方便、价廉等优点, 临床疗效满意, 值得进一步研究。

[参考文献]

- [1] 王士贞. 中医耳鼻喉科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 151- 156.
- [2] 黄选兆, 汪吉宝. 实用耳鼻喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 347.
- [3] 包宗昭, 李成林. 临床诊断及疗效判断的四级加权评分法介绍[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2000, 5(2): 164- 166.
- [4] 王志刚, 任爱农, 许立, 等. 野菊花抗炎和免疫作用的实验研究[J]. 中国中医药科研, 2000, 7(2): 92.
- [5] 杨凤华. 黄芪及其有效成分的研究概况[J]. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(10): 1112- 1114.

(责任编辑: 冯天保)

· 书讯 · 《肝炎验方 250 首》由广东科技出版社出版。该书收集了公开发行的中医药刊物上治疗各种类型肝炎的验方, 适合临床医生、肝炎患者阅读。该书由《新中医》编辑部代售, 每册定价 15 元(含邮寄费)。需要者可汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。

《中药新药临床用药手册》由军事医学科学出版社出版。本书选载了国家卫生部 1995~1999 年批准生产的中药新药 74 个品种, 详细介绍了其类别、剂型、保护期限、处方组成、处方来源、方义分析、药理与毒理研究、功能主治、临床应用及特点。每套连邮寄费 15 元, 需购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。