

# 中西医结合治疗变应性鼻炎疗效观察

吴中民, 厉瑞飞

兰溪市人民医院五官科, 浙江 兰溪 321100

[摘要] 目的: 观察小青龙汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂中西医结合治疗变应性鼻炎 (AR) 的临床疗效。方法: 选择耳鼻咽喉科门诊就诊的 90 例 AR 患者, 随机分为 2 组各 45 例。对照组予糠酸莫米松鼻喷雾剂 1 揲/每侧鼻孔, 早晚喷鼻 2 次治疗。中西医结合组在对照组治疗方案的基础上加用小青龙汤加减治疗。2 组疗程均为 8 周。结果: 治疗 8 周后, 中西医结合组患者总有效率 93.33%, 高于对照组 77.78%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 对照组治疗期间发生不良反应 3 例, 中西医结合组发生 6 例, 2 组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后随访半年, 分别复发 8 例 (19.05%) 和 14 例 (40.00%)。观察组患者的复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 小青龙汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂中西医结合治疗 AR 的疗效优于单纯糠酸莫米松鼻喷雾剂的治疗, 安全性较好, 并能降低其中远期复发率, 具有治疗与预防其病情反复发作的双重效应。

[关键词] 变应性鼻炎; 小青龙汤; 糠酸莫米松鼻喷雾剂; 复发率

[中图分类号] R765.21 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0173-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.077

变应性鼻炎 (AR) 是鼻黏膜常见慢性炎症性疾病, 病情常反复, 较难治愈。由于空气污染的加剧, AR 的发病率及复发率有逐年上升的趋势<sup>[1]</sup>。鼻用糖皮质激素是目前治疗 AR 的最常用西药, 其控制症状较迅速, 但治疗后仍易复发<sup>[2]</sup>。小青龙汤出自《伤寒论》, 用其治疗 AR 疗效确切, 副作用较少, 还可减少复发率<sup>[3]</sup>。本研究观察了小青龙汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂用于 AR 的疗效观察, 结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 西医诊断均符合 2010 年中华医学会制定《变应性鼻炎诊断和治疗指南》<sup>[4]</sup>中的标准, 且具有典型临床表现; 中医辨证标准参照《中医耳鼻咽喉科学》<sup>[5]</sup>中的肺气虚寒型, 包括鼻塞, 鼻痒, 喷嚏频频, 清涕如水, 嗅觉减退, 畏风怕冷, 自汗, 气短懒言, 语声低怯, 面色苍白, 舌质淡、苔薄白, 脉虚弱。鼻腔检查示鼻腔黏膜苍白、水肿, 鼻甲肥厚, 有清水样分泌物或黏液样分泌物。

1.2 排除标准 鼻息肉、鼻窦炎、单纯鼻甲肥大、哮喘和上气道咳嗽综合征等; 治疗前 1 月使用过糖皮质激素、白三烯受体阻滞剂或抗过敏药等药物。

1.3 一般资料 观察病例为 2013 年 1—12 月本院耳鼻咽喉科门诊就诊的 AR 患者, 共 90 例。采用随机数字表法将 AR 患者分为 2 组各 45 例, 2 组患者性别、年龄、病程和病情程度方面比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

见表 1。

表 1 2 组一般资料比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	性别 (例)		年龄		病程			病情程度 (例)		
		男	女	$\bar{x} \pm s$ , 岁	$\bar{x} \pm s$ , 月	轻度	中度	重度			
中西医结合组	45	24	21	38.1 ± 5.2	17.6 ± 3.6	18	21	6			
对照组	45	26	19	37.7 ± 4.9	16.8 ± 4.1	16	20	9			

## 2 治疗方法

2.1 对照组 糠酸莫米松鼻喷雾剂 (上海先灵葆雅制药有限公司, 规格: 50  $\mu\text{g}$  × 60 喷), 1 揲 / 每侧鼻孔, 早晚喷鼻 2 次。

2.2 中西医结合组 在对照组治疗方案的基础上加用小青龙汤加减治疗, 处方: 麻黄、桂枝、半夏各 9 g, 白芍、干姜、五味子、甘草各 6 g, 细辛 3 g, 并随证进行加减, 其中鼻塞、鼻痒甚者酌加蝉蜕和全蝎; 鼻流黏液脓样分泌物者去桂枝、干姜、麻黄, 酌加金银花、蒲公英和黄芩; 头痛、头昏者, 酌加川芎和白芷, 每次 1 剂, 每天 1 次, 水煎取汁 300 mL, 分早、晚 2 次餐前温服。

2 组疗程均为 8 周, 治疗期间均不使用其他的糖皮质激素、白三烯受体阻滞剂和抗过敏药。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 包括患者治疗前后临床症状、发作间隔、发

[收稿日期] 2015-08-12

[作者简介] 吴中民 (1960-), 男, 主治医师, 主要从事五官科临床工作。

作次数和鼻黏膜检查变化情况,评估其临床效果及药物不良反应,并比较治疗后随访半年内的复发率。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 18.0 软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[6],显效:治疗后临床症状较前明显改善,发作间隔较前明显延长,发作次数较前明显减少,鼻黏膜渐趋红润,水肿消失,分泌物减少或消失;有效:治疗后临床症状较前有所好转或减轻,发作次数较前有所减少,鼻黏膜苍白、水肿较前好转,分泌物较前减少;无效:治疗后其症状和体征较前无明显改变。

4.2 2组临床疗效比较 见表2。治疗8周后,总有效率中西医结合组 93.33%,对照组 77.78%,经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=4.41$ , 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	45	19	16	10	77.78
中西医结合组	45	24	18	3	93.33 <sup>①</sup>

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.3 2组药物不良反应情况比较 对照组治疗期间发生不良反应3例,其中鼻腔干燥2例,声嘶1例。中西医结合组发生6例,其中恶心3例,鼻腔干燥2例,声嘶1例,症状均较轻,未予特殊处理,逐渐自行消失。2组不良反应发生率比较,经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=0.49$ , 差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

4.4 2组治疗后随访半年复发率比较 治疗后,对治疗总有效者(中西医结合组42例和对照组35例)随访半年,分别复发8例(19.05%)和14例(40.00%)。中西医结合组患者的复发率低于对照组,经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=4.11$ , 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

#### 5 讨论

AR 是临床常见病,主要表现为突发鼻痒、鼻塞和喷嚏,可常年发病或季节性发作。由于其临床上尚无特效的治疗和预防复发药物,停药后易复发,治疗颇为棘手,对患者的工作与日常生活影响较明显。AR 病因及发病机制十分复杂,以往研究认为,其发病是属于 IgE 介导鼻腔黏膜型变应性疾病,其一线用药主要为抗组胺药和鼻用糖皮质激素。糠酸莫米松鼻喷雾剂是临床较常用的鼻用糖皮质激素,具有明显的局部抗过敏和抑制炎症反应作用,可迅速有效缓解症状,但其并不能抑制体内全部炎症介质的释放,并不能改变其过敏体质,治疗后易复发,因此,迫切需要寻找一种安全有效并能降低 AR 复发率的药物<sup>[7]</sup>。

中医学认为,AR 属鼻鼽范畴,其病理及病机是风邪挟寒、侵袭肺系、清窍为之闭塞、邪阻鼻窍而致病,临床治疗以解表散寒、温肺化饮、宣通鼻窍为主<sup>[8]</sup>。小青龙汤出自《伤寒论》,方中麻黄、桂枝祛风散寒,通阳宣肺;干姜、细辛调和营卫,温肺化饮;五味子、白芍辛温发散,敛肺和营;半夏燥湿化浊,甘草和中并调和诸药,切合 AR 的病理及病机。陈宝田等<sup>[9]</sup>通过动物研究发现,小青龙汤治疗 AR 豚鼠的疗效较显著,能抑制过敏介质释放,具有良好的抗过敏作用。本研究结果发现,治疗8周后中西医结合组患者临床总有效率高于对照组,2组患者不良反应较轻微,提示小青龙汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂中西医结合治疗 AR 疗效优于单纯的糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗,且不良反应轻,安全性较好。同时,研究还发现,中西医结合组患者随访半年内的复发率低于对照组。提示小青龙汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂中西医结合治疗 AR 的远期疗效能降低其中远期复发率。

#### [参考文献]

- [1] 刘莹,程雷.老年变应性鼻炎的诊治现状[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,25(5):238-240.
- [2] 虞一红,张建耀,胡建道,等.糠酸莫米松鼻喷剂治疗80例过敏性鼻炎的临床观察[J].华西药学杂志,2009,24(3):329.
- [3] 张冬林.小青龙汤治疗过敏性鼻炎临床观察[J].亚太传统医药,2009,5(12):23-24.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组.变应性鼻炎诊断和治疗指南[J].中国临床医生,2010,38(6):67-68.
- [5] 王世贞,熊大经,刘绍武,等.中医耳鼻咽喉科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:122-124.
- [6] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会、中华医学会耳鼻咽喉科分会.变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004年,兰州)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(3):166.
- [7] 左冬至,耿宛平,刘强和.变应性鼻炎治疗的进展[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2010,16(2):157-160.
- [8] 闫丽,何丽清.小青龙汤治疗过敏性鼻炎的现代研究[J].世界中西医结合杂志,2013,8(8):853-855.
- [9] 陈宝田,李家乐.小青龙汤对过敏性鼻炎豚鼠模型的干预作用[J].数理医药学杂志,2011,24(2):184-186.

(责任编辑:刘淑婷)