

# 中西医结合治疗慢性鼻炎近远期疗效观察

刘联合

信阳市第三人民医院耳鼻喉科, 河南 信阳 464000

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗慢性鼻炎的近、远期临床疗效。方法: 将本院耳鼻喉科收治的 150 例慢性鼻炎患者随机分为 2 组各 75 例。对照组予布地奈德喷鼻剂喷鼻及口服克拉霉素治疗; 在对照组治疗方案的基础上予鼻炎方口服治疗, 并配合穴位按摩, 总疗程均为 4 周。根据临床症状好转情况评价近、远期临床疗效, 并于治疗前后采用鼻阻力测量仪测量鼻阻力, 记录 2 组患者治疗期间不良反应发生情况。结果: 近期总有效率观察组 65.33%, 对照组 61.33%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。远期总有效率观察组 86.67%, 对照组 70.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与近期疗效比较, 对照组总有效率有所上调, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组远期疗效较近期疗效提高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组鼻阻力水平均明显下调, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 与对照组比较, 观察组鼻阻力水平下降更加明显, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组患者安全性及不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 中西医结合治疗慢性鼻炎能有效缓解鼻塞、流涕等临床症状及体征, 改善患者鼻通气, 临床疗效明显, 且具有一定的安全性。

**[关键词]** 慢性鼻炎; 中西医结合疗法; 布地奈德喷鼻剂; 克拉霉素; 鼻炎方; 穴位按摩; 鼻阻力

**[中图分类号]** R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0107-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.036

## Observation of Short-Term and Long-Term Effect of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Chronic Rhinitis

LIU Lianhe

**Abstract:** **Objective:** To observe the short-term and long-term clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy for chronic rhinitis. **Methods:** Divided 150 cases of patients with chronic rhinitis in department of otolaryngology in Xinyang Third People's Hospital into two groups randomly, 75 cases in each group. Both groups received budesonide nasal spray and clarithromycin for treatment, while the observation group additionally received rhinitis prescription by oral administration and point massage. The overall treatment for both groups lasted for 4 weeks. The short-term and long-term clinical effect of both groups was evaluated according to improvements of clinical symptoms. Nasal resistance of patients before and after treatment were measured by nasal resistance instrument. Adverse reaction of patients in both groups during the treatment were recorded. **Results:** The short-term total effective rate was 65.33% in the observation group and 61.33% in the control group, there being no significance in the difference ( $P > 0.05$ ). The long-term total effective rate was 86.67% in the observation group and 70.67% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Compared with the short-term curative effect, the total effective rate in the control group was increased, there being no significance in the difference ( $P > 0.05$ ); long-term curative effect in the observation group was better than the short-term curative effect, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, nasal resistance levels in both groups were decreased significantly, differences being significant ( $P < 0.05$ ). Nasal resistance levels in the observation group were decreased more significantly than those in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). No significant difference was found in the comparison of safety and the incidence rate of adverse reaction of patients between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medicine therapy for chronic rhinitis can effectively relief clinical symptoms and signs such as nasal obstruction and nasal discharge as well as improve nasal ventilation of patients, which has significant clinical effect and safety.

**Keywords:** Chronic rhinitis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Budesonide nasal spray; Clarithromycin; Rhinitis prescription; Point massage; Nasal resistance

**[收稿日期]** 2017-04-17

**[作者简介]** 刘联合 (1967-), 男, 副主任医师, 主要从事耳鼻喉科临床工作。

慢性鼻炎病程长且迁延不愈。本病治疗以抗炎为主, 首选大环内脂类药物<sup>[1]</sup>, 及局部应用鼻减充血剂, 但临床疗效欠佳, 停药后易反复, 且抗生素的应用易造成耐药及菌群失调<sup>[2]</sup>。本院耳鼻喉科采用中西医结合的方法治疗慢性鼻炎, 取得良好疗效, 结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中医耳鼻咽喉科学》<sup>[3]</sup>相关诊断标准:

①长期鼻塞、流涕或鼻塞、流涕反复发作, 发作时可伴头痛、头晕、咽干、耳鸣等症状; ②鼻腔镜检查见下、中鼻甲黏膜充血、水肿、呈暗红色, 表面光滑、柔软、有弹性, 对减充血剂敏感; ③鼻腔分泌物量多、质粘稠, 主要位于下鼻道、总鼻道及鼻腔底。

1.2 纳入标准 ①符合以上诊断标准; ②症状持续时间>1月; ③经本院伦理委员会同意, 患者知情并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①急性鼻炎或过敏性鼻炎急性发作; ②鼻道畸形; ③孕妇或哺乳期妇女; ④合并肝、肾、心、脑等其他系统较严重的疾病患者; ⑤智力或精神障碍患者及过敏体质患者; ⑥临床资料不全。

1.4 一般资料 观察病例为2015年4月—2016年10月信阳市第三人民医院耳鼻喉科就诊的慢性鼻炎患者, 共150例, 按照随机数字表法分为2组各75例。对照组男47例, 女28例; 年龄16~57岁, 平均(26.2±9.4)岁; 病程2月~13年, 平均(3.7±0.8)年; 其中单纯性鼻炎42例, 肥厚性鼻炎33例。观察组男45例, 女30例; 年龄16~52岁, 平均(25.1±8.9)岁; 病程3月~15年, 平均(3.4±1.2)年; 其中单纯性鼻炎47例, 肥厚性鼻炎28例。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 采用纯西药治疗。①布地奈德喷鼻剂(健乔信元医药生物股份有限公司, 国药准字: JX20070078)喷鼻, 每次1喷, 每天2次; ②克拉霉素(浙江京新药业股份有限公司, 国药准字: H20065652), 每次0.25g, 每天1次, 口服。治疗1周为1疗程, 连续治疗4疗程。

2.2 观察组 ①在对照组治疗方案的基础上予鼻炎方口服治疗, 处方: 苍耳子、生麻黄、黄芩各6g, 细辛、鹅不食草、蜂房各3g, 黄芪、路路通、白芷、辛夷、川芎各10g。每天1剂, 水煎温服, 根据患者年龄及病情轻重进行药量加减; ②同时予穴位按摩治疗, 点揉印堂、迎香、攒竹、四白穴各100下, 每天1次。治疗1周为1疗程, 连续治疗4疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①根据疗效标准, 观察临床症状好转情况, 在第1疗程结束后及第4疗程结束后分别评价近期、远期临床疗效; ②治疗前后均采用鼻阻力测量仪, 在相同室温及湿度环境下测量鼻阻力; ③记录2组患者治疗期间不良反应发生情况, 并予血常规、生化等常规检查以评价安全性。

3.2 统计学方法 本研究采用SPSS16.0统计软件进行数据处理, 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 比较采用 $t$ 检验; 等级资料比较采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[4]评价疗效。痊愈: 鼻塞、流涕等临床症状消失, 鼻腔检查见鼻黏膜及鼻甲恢复正常。有效: 鼻塞、流涕等临床症状有所好转, 鼻腔检查有所改善。无效: 症状、体征均无改善, 甚至出现加重。总有效率=(痊愈例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2组近期疗效比较 见表1。近期总有效率观察组65.33%, 对照组61.33%, 2组比较,  $\chi^2=1.24$ , 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。远期总有效率观察组86.67%, 对照组70.67%, 2组比较,  $\chi^2=4.95$ , 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。与近期疗效比较, 对照组总有效率有所上调, 经 $\chi^2$ 检验,  $\chi^2=1.62$ , 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 观察组远期疗效较近期疗效提高, 经 $\chi^2$ 检验,  $\chi^2=4.04$ , 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组近期疗效比较

组别	时间	n	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	近期	75	2	44	29	61.33
观察组		75	7	42	26	65.33
对照组	远期	75	22	31	22	70.67
观察组		75	37	28	10	86.67 <sup>②</sup>

与对照组远期比较, ① $P<0.05$ ; 与观察组近期比较, ② $P<0.05$

4.3 2组鼻阻力水平比较 见表2。治疗前, 2组患者鼻阻力水平比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后, 2组鼻阻力水平平均明显下调, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ ), 与对照组比较, 观察组鼻阻力水平下降更加明显, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组鼻阻力水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	75	0.27±0.10	0.21±0.06 <sup>①</sup>
观察组	75	0.28±0.09	0.12±0.04 <sup>②</sup>

与治疗前比较, ① $P<0.05$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P<0.05$

4.4 2组不良反应比较 2组治疗期间血常规、肝肾功能、心电图等检查均未出现明显异常, 安全性比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。对照组4例出现胃肠道不适, 1例出现鼻部干燥; 观察组4例胃肠道不适, 2组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 5 讨论

慢性鼻炎是鼻黏膜及黏膜下层的慢性炎症, 青少年多见,

临床有慢性单纯性鼻炎和慢性肥厚性鼻炎 2 种类型。本病发病率高且病因复杂<sup>[6]</sup>，一般认为与环境污染、呼吸道感染、贫血等慢性疾病影响、急性鼻炎治疗不彻底等有关，发作时鼻塞、流脓涕，鼻部不适感明显，迁延不愈，日久还能造成头痛、头晕、记忆力下降、目胀、咽喉肿痛、嗅觉减退等，影响患者正常生活。近些年来随着鼻腔黏膜各种生理病理的研究，保护鼻腔生理自然状态成为医务工作及患者的一致要求<sup>[6]</sup>，临床上治疗方案众多，主要以局部应用鼻减充血剂及全身应用抗生素为主。

对于慢性鼻炎，推荐使用的抗生素为大环内酯类药物，大环内酯类药物是一类含有 14~16 元环的独特抗生素，能直接作用于炎症细胞因子并破坏抑制细菌生物膜生成而达到良好的抗炎作用，但大环内酯类药物治疗慢性鼻炎效果缓慢，推荐小剂量长期使用，同时有临床研究表明，14 元环大环内酯类抗生素对慢性鼻炎有效，16 元环大环内酯类抗生素则无疗效<sup>[7]</sup>。布地奈德喷雾剂为一种长效鼻用激素，由于慢性鼻炎与呼吸道变态反应密切相关，局部应用激素能直接作用于靶器官，抑制酸性粒细胞释放炎症细胞因子，减少组胺含量，抑制血管通透性，减少炎症细胞浸润，达到抗炎和抗重塑的作用<sup>[8]</sup>，布地奈德还具有特殊的酯化作用，能进入鼻黏膜细胞起到抗炎作用，且局部使用副作用少，用量小，安全可靠，研究表明，布地奈德对儿童血清皮质醇及生长发育无明显影响，故临床同样适用于生长期儿童<sup>[9]</sup>。

慢性鼻炎属中医学鼻塞、鼻渊的范畴，肺气通于鼻，肺为华盖，居高位，外邪易侵袭肺卫，客于鼻窦，肺失宣降，鼻窦壅塞，发为本病，另一方面，肺为贮痰之器，脾为生痰之源，脾胃受损，痰湿内生，外渗于鼻腔而见脓涕，故本病与肺、脾关系密切。治疗上应宣通鼻窦、健脾化痰，同时注意疏风益气，使“正气存内，邪不可干”。自拟鼻炎方中苍耳子发散风寒、化湿排浊、宣通鼻窦，为治鼻部疾病的要药；白芷通窍止痛、消肿排脓，辛夷、细辛辛温发散，升达清气，合用可通鼻窦、散风邪；路路通性平味苦，形有洞孔，功效祛风活络、利水通经、通利孔窍<sup>[10]</sup>，现代药理研究证实路路通有活血、消炎、抗痉挛等作用，特别对革兰氏阳性菌有良好的抑制作用，故可消除鼻部炎症，缓解鼻塞、脓涕症状；黄芪升清降浊、补肺健脾，为“实卫敛汗、祛风运毒之药”，既可控制鼻部症状，又增强人体免疫力，以巩固疗效，防止复发；黄芩、鹅不食草清上焦湿热，对脓涕有很好的缓解作用；蜂房活血、补气、祛风；麻黄宣肺利水；川芎作为引经药，以载药上行头目，并

起到活血行气的作用。全方合用起到疏风通窍的作用。配合穴位按摩，通过局部刺激，调理疏通肺经及大肠经，起到开窍通经、固卫止涕的作用，并调动机体的抗病能力，达到防病、治病的目的。

综上，西医治疗能有效抑制炎症，中医治疗内调生理功能、增强免疫力，中西医结合治疗慢性鼻炎能有效缓解鼻塞、流涕等临床症状及体征，改善患者鼻通气，临床疗效明显，且具有安全性。

### [参考文献]

- [1] 马晓峰, 陈冬, 柴丽. 大环内酯类药物联合糖皮质激素治疗无局部解剖结构异常的慢性鼻-鼻窦炎[J]. 广东医学, 2014, 35(15): 2446.
- [2] 张文, 韩想莉, 刘晖, 等. 糖皮质激素鼻喷雾剂对儿童肾上腺皮质功能的影响[J]. 陕西医学杂志, 2012, 41(12): 1628-1629.
- [3] 熊大经, 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 115-118.
- [4] 朱鲁平, 陶绮雷, 陆美萍, 等. 非变应性鼻炎与变应性鼻炎患者临床特征分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2012, 47(7): 559-564.
- [5] 殷建军. 糠酸莫米松鼻喷雾剂联合孟鲁司特治疗变应性鼻炎效果观察[J]. 中国药师, 2014, 25(11): 1910-1911.
- [6] Tarran R, Troutl, Donaldson SH, et al. Soluble mediators, not cilia, determine airway surface liquid volume in normal and systemic fibrosis superficial airway epithelia[J]. Gen Physiol, 2006, 127: 591.
- [7] 周浩, 陈兵. 大环内酯类药物治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床观察[J]. 华西医学, 2013, 28(1): 48-51.
- [8] 王琼女. 鼻内镜下手术治疗慢性鼻窦炎 92 例临床疗效分析[J]. 中国内镜杂志, 2010, 16(2): 212-214, 217.
- [9] 国家基本药物临床应用指南和处方集编委会. 国家基本药物临床应用指南: 中成药[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 204.
- [10] 刘秀娟, 彭亚南. 路路通临床新用[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(8): 46-47.

(责任编辑: 刘淑婷)