

玉屏苍耳散应用于变应性鼻炎临床观察

韩春娥

中牟县人民医院耳鼻喉科, 河南 中牟 451450

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗变应性鼻炎的临床疗效及其安全性。方法: 将100例变应性鼻炎患者按随机数字表法分为观察组及对照组各50例, 对照组采取常规西药治疗方案, 观察组在对照组治疗方案的基础上加用中医药玉屏苍耳散。结果: 总有效率观察组98.0%, 对照组78.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 2组各症状鼻塞、喷嚏、鼻痒、流涕评分分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 2组间各症状鼻塞、喷嚏、鼻痒、流涕评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 痊愈患者进行6月随访, 复发率对照组38.7%, 观察组11.6%, 观察组复发率较对照组明显为低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2组均无不良反应发生。结论: 中西医结合治疗变应性鼻炎, 疗效确切, 安全性高。

[关键词] 变应性鼻炎; 中西医结合疗法; 玉屏苍耳散; 安全性

[中图分类号] R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 05-0141-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.05.037

Clinical Observation of Yuping Cang'er Powder for Allergic Rhinitis

HAN Chun'e

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy for allergic rhinitis and its safety. **Methods:** Divided 100 cases of patients with allergic rhinitis into the observation group and the control group randomly, 50 cases in each group. The control group received the routine western medicine treatment, while the observation group additionally received Chinese herbal medicine Yuping Cang'er powder for treatment. **Results:** The total effective rate was 98.0% in the observation group and 78.0% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$); after treatment, comparing each symptom score of nasal obstruction, sneezing, rhinocnesmus and nasal discharge in both groups with those before treatment respectively, there were significant differences being found ($P < 0.05$); comparing each symptom score of nasal obstruction, sneezing, rhinocnesmus and nasal discharge in the observation group with those in the control group, there were significant differences being found ($P < 0.05$). After treatment, the cured patients were followed up for 6 months, and the recurrence rate was 38.7% in the control group, being significantly higher than 11.6% in the observation group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medicine therapy for allergic rhinitis has the definite clinical effect and high safety.

Keywords: Allergic rhinitis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Yuping Cang'er powder; Safety

变应性鼻炎是耳鼻喉科临床上较为常见、多发的疾病, 多呈季节性发作, 也可常年发作, 其发病率约为10%~40%, 主要症状为鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕等, 严重影响着患者的日常工作、生活^[1]。中医理论认为, 变应性鼻炎为本虚标实之证, 与风邪外侵、脾肺肾三脏虚损有关, 治疗上以益气、祛风、通窍为主^[2]。笔者观察并探讨中西医结合治疗变应性鼻炎的临床疗效及安全性。结果报道如下。

1 临床资料

选取2014年2月—2016年9月在本院接受诊治的100例变应性鼻炎患者当作研究对象。应用随机数字表法将患者分为2组各50例。观察组男32例, 女18例; 年龄20~61岁, 平均(32.28 ± 3.35)岁; 病程1~6年, 平均(3.08 ± 0.14)年。对照组男33例, 女17例; 年龄21~60岁, 平均(31.51 ± 3.42)岁; 病程1~6年, 平均(3.01 ± 0.25)年。2组性别、年龄、病

[收稿日期] 2017-09-28

[作者简介] 韩春娥 (1977-), 女, 主治医师, 主要从事耳鼻喉科临床工作。

程等一般临床资料比较, 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 采取常规西药治疗方案。咪唑斯汀缓释片(999 奥尼捷, 华润三九医药股份有限公司, 国药准字: H20061294), 每次 10 mg, 每天 1 次; 鼻部局部用药, 给予糠酸莫米松鼻喷雾剂(内舒拿, Schering-Plough Labo N.V., H20140100), 每侧每次 1 喷, 每天 2 次; 治疗 28 天为 1 疗程, 治疗 1 疗程。此外, 对于中重度变应性鼻炎患者, 加用盐酸羟甲唑啉, 给予盐酸羟甲唑啉喷雾剂(达芬霖, 深圳大佛药业有限公司, 国药准字 H10980317), 每侧每次 1 喷, 每天 2 次, 连续使用不可超过 7 天。

2.2 观察组 采取中西医结合治疗方案。即在对照组治疗方案的基础上加用玉屏苍耳散治疗。处方: 黄芪 60 g, 苍耳子、路路通、僵蚕、辛夷花、薄荷、白芷、炒白术各 10 g, 蝉蜕 6 g, 细辛 3 g, 防风 5 g。辨证加减: 内热者加黄芩、丹参各 15 g, 紫草 10 g; 气逆咳嗽者加枇杷叶 6 g, 炙百部 5 g, 炙麻黄 10 g, 苦杏仁 15 g; 湿盛者加苍术、陈皮各 10 g, 山药 20 g, 薏苡仁 5 g; 血瘀者加水蛭 10 g, 红花、桃仁各 15 g, 川芎 20 g。每天 1 剂, 分早、晚 2 次服用, 治疗 3 周为 1 疗程, 1 疗程结束后进行疗效分析。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 (1)症状指标: 参照《中医病证诊断疗效标准》^[9]对中医主症进行半定量评分, 包括鼻塞、喷嚏、鼻痒、流涕四个主症。①鼻塞: 偶尔记录 1 分, 频繁记录 2 分, 几乎经口呼吸记录 3 分; ②喷嚏: 一次性连续 3~9 个喷嚏记录 1 分, 一次性连续 10~14 个喷嚏记录 2 分, 一次性连续 15 个以上喷嚏记录 3 分; ③鼻痒: 间断性鼻痒记录 1 分, 蚁行感鼻痒但可耐受记录 2 分, 蚁行感鼻痒不可耐受记录 3 分; ④流涕: 每天擤鼻 4 次以下记录 1 分; 每天擤鼻 5~9 次记录 2 分, 每天擤鼻 10 次以上记录 3 分。(2)安全性指标: 分别于治疗前后行心电图、肝肾功能、血常规、尿常规、便常规等临床检查, 观察患者的不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 本研究中获得数据均采用 SPSS 21.0 统计学软件进行处理与分析, 计数资料用百分率或者百分比进行表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 符合正态分布则组间比较采用 t 检验。

$P < 0.05$, 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]拟定, 痊愈: 治疗后, 症状积分降低率在 90% 以上, 临床症状完全消失, 鼻内镜检查正常。显效: 治疗后, 症状积分降低率 66%~89%, 临床症状基本消失, 或者是明显减轻, 鼻内镜检查可见少量鼻中隔、中鼻甲, 下鼻甲轻度肿胀。有效: 治疗后, 症状积分降低率 26%~65%, 临床症状有所减轻, 鼻内镜检查有所改善。无效: 症状积分降低率低于 25%, 临床症状、鼻内镜检查与治疗前相比无明显变化。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 98.0%, 对照组 78.0%, 2 组间比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例数				总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效	
观察组	50	43(86.0)	4(8.0)	2(4.0)	1(2.0)	98.0
对照组	50	31(62.0)	3(6.0)	5(10.0)	11(22.0)	78.0

4.3 2 组症状积分变化情况比较 见表 2。治疗前, 观察组各症状鼻塞、喷嚏、鼻痒、流涕评分分别与对照组比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。治疗后, 2 组以上各症状评分均明显降低, 与治疗前比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 且观察组的各症状评分低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	时间	n	分			
			鼻塞	喷嚏	鼻痒	流涕
观察组	治疗前	50	1.72±0.65	1.78±0.68	1.92±0.76	2.51±0.34
	治疗后	50	0.25±0.12 ^②	0.31±0.11 ^②	0.22±0.08 ^②	0.75±0.13 ^②
对照组	治疗前	50	1.71±0.88	1.76±0.65	1.90±0.82	2.49±0.31
	治疗后	50	0.89±0.31 ^①	0.85±0.25 ^①	0.78±0.26 ^①	1.32±0.43 ^①

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 组复发率比较 见表 3。治疗后对痊愈的患者进行 6 月随访, 复发率观察组 11.6%, 对照组 38.7%, 观察组复发率较对照组明显为低, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.5 2 组不良反应发生情况比较 对 2 组患者行心电图、肝肾功能、血常规、尿常规、便常规等临床检查, 均未出现局部、全身性不良反应。

表3 2组复发率比较

组别	n	痊愈例数	复发例数	复发率(%)
观察组	50	43	5	11.6
对照组	50	31	12	38.7

5 讨论

变应性鼻炎是临床上较为常见的一种耳鼻喉科疾病,其是机体在接触变应原之后,特异性免疫球蛋白介导各类炎性介质的释放,进而引发的非传染性炎性鼻黏膜疾病^[5]。变应性鼻炎常给患者的日常工作、生活、学习带来严重的影响,同时也大大增加了鼻窦炎、鼻息肉、咽喉炎以及支气管哮喘等疾病的发生率^[6]。现阶段,西医治疗变应性鼻炎,主要应用抗组胺药物、糖皮质激素,虽然能够起到一定的治疗效果,但在预防停药后复发等方面存在着明显的不足,因此,临床上需要一种更为安全、有效的治疗方案。

中医学认为,变应性鼻炎属鼻鼽范畴,为本虚标实之证,因肺气虚衰、卫外不固,而致风寒湿邪乘虚而入,正邪相争,营卫失和,邪气壅塞、津液不纳,遂致鼻鼽^[7]。基于此,中医治疗变应性鼻炎,以益气、祛风、通窍为主。本研究应用玉屏苍耳散对观察组患者进行治疗。方中黄芪有扶正治本、驱邪固表之功,可起到滋补脾肺的效果;防风有祛邪散风之功,白术有益气健脾之功,三药合用,便可起到益气、固表、护卫之功效。同时,苍耳子有通鼻窍、散风寒、祛风湿之功,白芷有祛风燥湿、消肿止痛之功,辛夷花有祛风通窍之功,薄荷有发散风热、止痒解毒、疏肝解郁之功,四药配伍,便可起到止痒解热、祛风通窍之功效,更加路路通祛风通窍,僵蚕祛风化痰散结,全方共奏益气、祛风通窍之功。

观察组总有效率 98.0%,明显高于对照组78.0%,

差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,2组各症状鼻塞、喷嚏、鼻痒、流涕各症状评分明显降低,分别与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);且观察组各症状评分低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组痊愈后复发率较对照组下降($P < 0.05$);2组患者治疗过程中均无不良反应发生。

综上,与常规西医治疗相比,中西医结合治疗变应性鼻炎,不仅疗效相对较高,在改善鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕等症状方面,也有着明显的优势,且停药后复发的几率也相对较低。

[参考文献]

- [1] 晋舒,宋敏. 辛夷鼻炎丸联合布地奈德治疗变应性鼻炎的疗效及其对相关炎症因子的影响[J]. 中国药房, 2017, 28(18): 2483-2485.
- [2] 李乐,赵晶晶,马华安,等. 花藤子颗粒联合枸橼氯雷他定治疗变应性鼻炎的临床研究[J]. 世界中医药, 2017, 12(6): 1380-1383.
- [3] 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: 107-108.
- [4] 孙爱华,宫丽丽. 苍辛气雾剂喷鼻联合离子导入治疗变应性鼻炎的临床疗效分析[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2016, 24(6): 422-423, 431.
- [5] 周宿迪,屠彦红,高士秀,等. 针刺联合艾灸治疗变应性鼻炎临床疗效分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2016, 40(3): 218-220, 226.
- [6] 吴婷婷,孙开宇,张岑,等. 国内应用尘螨变应原免疫治疗变应性鼻炎临床疗效及安全性的 Meta 分析[J]. 华中科技大学学报:医学版, 2015, 44(4): 488-492.
- [7] 彭金贤. 中联鼻炎片联合氯雷他定治疗变应性鼻炎疗效分析[J]. 当代医学, 2015, 21(12): 153-154.

(责任编辑:刘淑婷)