

存质量均较治疗前改善,而治疗组的各项指标改善情况均优于对照组。2组均未见不良反应。有鉴于此,笔者认为,鼻渊通窍颗粒作为慢性鼻-鼻窦炎患者的术后良药,疗效显著,且安全性高,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 卜国敏. 鼻科学[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社,2000.
- [2] 王德鉴. 中医耳鼻咽喉口腔科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1994.

- [3] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2008:262.
- [4] 项先高,曹桂霞,季阳,等. 慢性鼻-鼻窦炎患者行鼻内窥镜术后不同年龄段生存质量的比较及其影响因素分析[J]. 重庆医学,2013,42(22):2578-2581.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [6] 刘沛,马乐,王琼,等. 三黄颗粒中黄芩素代替黄芩苷素的药理比较[J]. 中成药,2015,37(2):265-268.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

加味玉屏风散联合凡士林及温水浴治疗变应性鼻炎临床观察

王保平¹,张圆²,陈怡名¹

1. 甘肃医学院,甘肃 平凉 744000;2. 甘肃医学院附属医院,甘肃 平凉 744000

[摘要] 目的:观察加味玉屏风散联合凡士林及温水浴治疗变应性鼻炎的临床疗效。方法:将变应性鼻炎患者87例随机分为2组,对照组44例予以丙酸氟替卡松鼻喷雾剂(辅舒良)治疗,治疗组43例予以加味玉屏风散联合凡士林及温水浴治疗,14天为1疗程,共治疗2疗程。结果:治愈率、总有效率治疗组分别为67.4%、95.3%,对照组分别为36.4%、88.6%,2组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:加味玉屏风散联合凡士林及温水浴治疗变应性鼻炎疗效显著,值得临床推广应用。

[关键词] 变应性鼻炎;玉屏风散;凡士林;温水浴

[中图分类号] R765.21 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)06-0171-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.075

变应性鼻炎即过敏性鼻炎,是特异性个体接触致敏原后导致IgE介导的炎症介质释放、并有多免疫活性细胞和细胞因子参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病^[1]。本病发作时尚可伴有眼结膜、上唇及外耳道等处的瘙痒感,给患者生活带来不便。近年来,笔者采用加味玉屏风散联合凡士林及温水浴治疗变应性鼻炎,收到较好疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为甘肃医学院附属医院2013年10月—2015年10月收治的患者共87例,采用随机数字表法分为2组,均禁用其他改善病情的药物。治疗组43例,男19例,女24例;平均年龄(26.56±9.56)岁,平均病程(1.54±0.57)年。对照组44例,男17例,女27例;平均年龄(27.32±9.87)岁,平均病程(1.57±0.49)年。2组性别、年

龄、病程等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《变应性鼻炎诊断和治疗指南》^[1](2009,武夷山)诊断标准,患者具有喷嚏、清水样涕、鼻塞、鼻痒等临床症状出现2项以上(含2项),每天症状持续或累计在1h以上,可伴有眼痒、结膜充血等眼部症状;鼻腔检查可见鼻腔黏膜苍白、水肿,鼻腔水样分泌物,血清特异性IgE检测可见异常。

1.3 排除标准 血管运动性鼻炎者;常年性非变应性鼻炎者;合并上呼吸道感染者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 ①加味玉屏风散治疗。处方:防风、白术、苍耳子、白芷各15g,细辛3g,黄芪(蜜炙)30g。随证加减:

[收稿日期] 2016-01-17

[作者简介] 王保平(1979-),男,副教授,研究方向:医学教育及变态反应类疾病研究。

鼻痒如蚁行,加僵蚕、蝉蜕各9g;喷嚏、清涕、语声低怯者,加党参、茯苓、山药各10g;腰膝酸软者,加枸杞子15g,制何首乌9g;畏风怕冷、清涕如水者,加桂枝、干姜、大枣各12g;头疼晕者,加川芎、天麻各9g;恶心纳差者,加陈皮、法半夏各9g;咽干耳鸣者,加浮小麦9g,玄参12g;失眠者,加夜交藤40g,合欢皮15g。每天1剂,水煎,早晚分服。②鼻腔浴,方法:于早、午起床后用温水一盆,把整个鼻子浸入水中稍吸气,使温水进入鼻腔与鼻黏膜充分接触,反复几次,清理鼻腔,注意不要用力过猛,以免呛水。③凡士林外涂,方法:用干净棉签沾取适量凡士林,轻轻涂抹在鼻腔四周,每天于早、午起床后各1次。

2.2 对照组 予以丙酸氟替卡松鼻喷雾剂(辅舒良喷雾剂)治疗,每次每鼻孔1喷,早晚各1次。

2组均以14天为1疗程,连续给药2疗程。治疗期间,嘱患者忌茶酒,禁用带有气味的化妆品。

3 统计学方法

应用SPSS13.0软件进行数据分析,计量资料采用 t 检验,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 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。治愈:鼻中干燥、鼻涕等临床症状消失,鼻黏膜及鼻甲恢复正常;好转:鼻中干燥症状及鼻甲萎缩减轻;未愈:症状和体征无明显改变。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治愈率、总有效率治疗组分别为67.4%、95.3%,对照组分别为36.4%、88.6%,2组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	治愈	好转	未愈	治愈率(%)	总有效率(%)
治疗组	43	29	12	2	67.4 ^①	95.3 ^①
对照组	44	16	23	5	36.4	88.6

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

变应性鼻炎中医学称为“鼻鼽”,临床表现为鼻痒,喷嚏频频,清涕如水,嗅觉减退,早晚易发,畏风怕冷,遇风(寒)

即作,容易感冒。鼻鼽的病症与肺气虚弱有直接关系,同时和脾肾阳虚也有密切关联。中医学认为,变应性鼻炎病机多为本虚标实证,多因脏腑功能失调,再加上外感风寒、异气之邪侵袭鼻窍所致。而脏腑功能失调又以肺、脾、肾之虚损为主。是因肺、脾、肾三脏虚损,并受风寒之邪所袭,肺为寒邪所束,鼻窍失养所致。《景岳全书》说:“凡因风寒而鼻塞,以寒闭腠理则经络壅塞而多鼽嚏。”玉屏风散为朱震亨名方,出自《丹溪心法》,有益气、固表、止汗功效,其组成为黄芪、白术与防风三味。方中黄芪益气固表止汗为君;白术补气健脾为臣;佐以防风走表而散风邪,合黄芪、白术以益气祛邪;且黄芪得防风,固表而不致留邪;防风得黄芪,祛邪而不伤正,有补中寓疏,散中寓补之意^[3]。其他治疗药物的使用,也着眼于温补肺脏、健脾益气、温补肾阳或滋养肾阴等方法,以改善肺、脾、肾之虚损为主,进而提高患者抗病能力,从而可以改善病情。

温水浴的功效是清除鼻腔中残留的变应性物质和有可能使鼻黏膜受损的干燥鼻腔分泌物,缓解鼻塞症状改善呼吸。凡士林主要成分是碳氢化合物的混合物,其化学惰性使得对鼻腔黏膜无刺激作用,且本身不会氧化变性,均匀涂抹凡士林后可使黏膜与外界空气在一定程度上隔绝,免受空气中变应性物质的刺激,避免接触过敏原和各种触发因素,起到了保护作用,同时兼有保湿、软化黏膜之功效。

本观察结果表明,变应性鼻炎治疗应以服加味玉屏风散为主,配合温水浴鼻腔、凡士林涂抹的综合措施,临床疗效显著,优于丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科学杂志编委会,中华医学会耳鼻咽喉科分会鼻科学组. 变应性鼻炎的诊断和治疗指南[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科学杂志, 2009, 44(12): 977- 978.
- [2] 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: 19.
- [3] 邓燕,李鹏. 玉屏风散加减治疗过敏性鼻炎[J]. 新中医, 2010, 42(10): 125.

(责任编辑:冯天保)