

扶正脱敏方治疗变应性 鼻炎疗效观察

张龙英*

(上海中医药大学附属龙华医院
耳鼻喉科, 上海 200032)

变应性鼻炎是耳鼻喉科常见和多发疾病, 属中医学“鼻鼽”范畴, 是指以突然和反复发作的鼻痒、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等为主要特征的鼻病。本病无性别、年龄、地域差异, 可常

年性发病, 也可呈季节性发作。

1 临床资料

1.1 一般资料 64 例患者均来源于我院耳鼻喉科门诊病例。治疗组 32 例, 其中男性 18 例, 女性 14 例, 年龄(22~ 50)岁, 平均年龄 35 岁, 病程(2~ 20)年, 伴有哮喘 4 例、过敏性结膜炎 3 例、皮肤过敏性疾病 1 例; 对照组 32 例, 其中男性 16 例, 女性 16 例, 年龄(20~ 50)岁, 平均年龄 32 岁, 病程(1~ 21)年; 伴有哮喘 5 例、过敏性结膜炎 2 例、皮肤过敏性疾病 1 例。

1.2 临床表现 全部病例均有不同程度的发作性喷嚏、鼻痒、流鼻涕、鼻塞等主要症状。检查可见下鼻甲肿大光滑, 鼻黏膜色淡或灰白, 鼻道见有水样分泌物, 58 例鼻中隔偏曲占 93.5%; 8 例中鼻甲息肉样变占 12.5%。

1.3 诊断标准 按中华医学会耳鼻咽喉科学分会关于变应性鼻炎的诊断标准拟定的标准^[1]。症状分级记分标准: 喷嚏(一次连续个数)3~ 9 记 1 分、10~ 14 记 2 分、≥15 记 3 分; 流

(下转第 13 页)

[收稿日期] 2007-07-23

[通讯作者] * 张龙英, Tel: (021) 643857003-3608

(上接第5页)

涕(每日擤鼻次数) ≤ 4 记1分 5~9 记2分、 ≥ 10 记3分;鼻塞,偶有记1分、介于两者之间记2分、几乎全天用口呼吸记3分;鼻痒,间断记1分、蚁行感能忍记2分、蚁行感难忍记3分。

体征分级记分标准:下鼻甲轻度肿胀,鼻中隔、中鼻甲尚可见记1分;下鼻甲与鼻中隔(或鼻底)紧靠,下鼻甲与鼻底(或鼻中隔)之间尚有小缝隙记2分;下鼻甲与鼻底、鼻中隔紧靠,见不到中鼻甲或息肉样变、息肉形成记3分。

2 治疗方法

治疗组:扶正脱敏方,组方:黄芪 30 g,党参 12 g,淫羊藿 15 g,白术 12 g,防风 9 g,苍耳子 6 g,辛夷 9 g,鹅不食草 9 g,白芷 9 g,川芎 9 g,乌梅 9 g,甘草 9 g。辨证加减:鼻痒甚者,可酌加僵蚕、地肤子;若清涕不止者,可酌加五味子、诃子肉;若畏寒怕冷者可酌加桂枝、干姜。每日1帖,水煎2次,将2

次煎液混合在一起,分早晚2次温服,每次100 mL。对照组:辛芩颗粒,上海中医药大学药业股份有限公司,批号:Z31020014,每日3次,每次1包,每包5 g,冲服。两组均以2周为1个疗程,观察2个疗程评价疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准^[1] 根据治疗前后症状和体征记分的总合,改善的百分率按下列公式评定常年性变应性鼻炎的疗效: $(\text{治疗前总分} - \text{治疗后总分}) / \text{治疗前总分} \times 100\%$, $\geq 51\%$ 为显效,50%~21% 为有效, $\leq 2\%$ 为无效。

3.2 治疗结果 治疗组32例,显效12例(37.50%),有效17例(53.12%),无效3例(9.38%),总有效率为90.62%。对照组32例,显效10例(31.25%),有效16例(50.00%),无效6例(18.75%),总有效率为81.25%。组间总有效率比较,治疗组与对照组无显著差异。

(下转第25页)

(上接第 13 页)

3.3 不良反应 扶正脱敏方治疗组 32 例,在服药期间有 1 例(服至第 12 d)出现胃脘灼热,停药后即消失。辛芩颗粒对照组 32 例,也有 1 例在服药期间(服至第 9 d)出现胃脘胀满,停药后即缓解,两组均无其他不良反应发现。

4 讨论

笔者根据变应性鼻炎的病因病机,采用扶正脱敏方治疗。方中重用黄芪益气固表,与党参、白术 3 药联用补气升阳之效倍增;以防风,苍耳子,鹅不食草,川芎,白芷祛风止痛、芳香通窍;辛夷有抗过敏、抗炎及抗组胺作用,配乌梅收

敛,保护鼻黏膜表面,配淫羊藿增强免疫、改善局部血液循环,促进分泌物的吸收,以致鼻窍畅通;以甘草抗炎抗变态反应、调和诸药。全方共奏益气固表、扶正脱敏之效。提高机体免疫力,降低机体过敏状态,从根本上达到治疗变应性鼻炎的目的。

[参考文献]

- [1] 中华医学会耳鼻咽喉科分会,中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会.变应性鼻炎诊断标准及疗效评定标准[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(3):134-135.