

经典名方与中成药治疗慢性鼻窦炎的临床应用研究进展

崔 栋¹, 卢 炎²

1. 新里程安钢总医院 中医学科, 河南 安阳 455000
2. 新里程安钢总医院 西医耳鼻喉科, 河南 安阳 455000

摘要: 慢性鼻窦炎属于中医理论的“鼻渊”范畴, 经典名方与中成药具有疗效确切、不良反应少等优点, 已经被广泛应用于该病的临床治疗中。通过梳理近10年来发表的文献, 总结了常用的经典名方(麻杏石甘汤、参苓白术散、龙胆泻肝汤、千金苇茎汤、养阴清肺汤、托里消毒散、温肺止流丹、黄芩滑石汤、补中益气汤、清化饮)和临床使用频次较高的中成药(鼻渊舒口服液、香菊胶囊、通窍鼻炎片、通窍鼻炎颗粒、鼻窦炎口服液、辛芩颗粒、苍耳子鼻炎胶囊), 在治疗慢性鼻窦炎方面的特点与疗效, 为进一步探索中医药治疗慢性鼻窦炎的作用机制提供参考。

关键词: 慢性鼻窦炎; 中医药; 经典名方; 中成药; 临床应用

中图分类号: R287.7 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376(2022)06-1206-07

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2022.06.027

Research progress of classical famous prescription and Chinese patent medicine in treatment of chronic sinusitis

CUI Dong¹, LU Yan²

1. Department of Traditional Chinese Medicine, New Mile Angang General Hospital, Anyang 455000, China
2. Department of Otolaryngology, Western Medicine, New Mile Angang General Hospital, Anyang 455000, China

Abstract: Chronic rhinosinusitis is belongs to the "Biyuan" of traditional Chinese medicine. classical famous prescription and Chinese patent medicine have the definite curative effect and few adverse reactions, and have been widely used in the clinical treatment of chronic sinusitis. the characteristics and efficacy of commonly used classical famous prescription (such as Moxing Shigan Decoction, Shenling Baizhu Powder, Longdan Xiegan Decoction, Qianjin Weijing Decoction, Yangyin Qingfei Decoction, and Tuoli Disuyu Powder, Wenfei Zhiliu Dan, Huangqin Taashi Decoction, Buzhong Yiqi Decoction, Qinghuayin), and Chinese patent medicine with high clinical use (such as Biyuanshu Oral Liquid, Xiangju Capsule, Tongqiao Biyan Tablets, Tongqiao Biyan Granules, The characteristics and curative effects of nasal sinusitis oral liquid, Xinqin granule and Xanthium rhinosinusitis capsule) were summarized, in the treatment of chronic sinusitis by summarizing the literature in past ten years, in order to providing a reference for further exploration of the mechanism of Chinese medicine in the treatment of chronic sinusitis.

Key words: chronic sinusitis; traditional Chinese medicine; classical famous prescription; Chinese patent medicine; clinical practice

慢性鼻窦炎是耳鼻喉科常见病, 多发于鼻腔和鼻窦黏膜部位^[1]。临床主要表现为流黏脓鼻涕、鼻塞, 头面部闷胀沉重感、嗅觉减退, 可有记忆力减退、注意力不集中等伴随症状, 影响患者的生活质量^[2]。西医常规治疗起效迅速, 但疗效有效, 且不良反应及复发率均较高。中医药治疗慢性鼻窦炎历史悠久、且疗效显著, 在中医理论中, 慢性鼻窦炎属于“鼻渊”范畴^[3]。经典名方作为长期临床经验总结

出来的有效方剂, 以疗效确切、安全性高等优势被广泛应用于慢性鼻窦炎的临床治疗中, 常用的经典名方有麻杏石甘汤、参苓白术散、龙胆泻肝汤、千金苇茎汤等。中成药是根据中医理论由中药材配制而成的成方制剂, 具有疗效确切、服用方便、不良反应少等优点, 近年来也应用于治疗慢性鼻窦炎的治疗。本文结合近10年的文献资料, 总结经典名方与中成药治疗慢性鼻窦炎的临床研究进展, 以期进

收稿日期: 2022-04-12

基金项目: 安阳市中医药信息化研究专项(02004907)

第一作者: 崔 栋(1983—), 本科, 研究方向为中医学。Tel: 13569031482 E-mail: 526843791@sina.com

一步探索中医药治疗慢性鼻窦炎的作用机制以及新药研发提供参考。

1 治疗慢性鼻窦炎的经典名方

经典名方是历代临床医家经验的总结,是一个有待挖掘的巨大宝库。综述了麻杏石甘汤、参苓白术散、龙胆泻肝汤、千金苇茎汤、养阴清肺汤、托里消毒散、温肺止流丹、黄芩滑石汤、补中益气汤、清化饮等10个治疗慢性鼻窦炎的常用经典名方的临床应用研究进展。

1.1 麻杏石甘汤

麻杏石甘汤出自汉代张仲景《伤寒论·辨太阳病脉证并治》,具有辛凉宣泄、清肺平喘之功,可用于邪热犯肺、上壅鼻窍之鼻渊。医者多以加味麻杏石甘汤治疗慢性鼻窦炎,取得了较好的临床疗效^[4]。邓婧^[5]观察了麻杏石甘汤加味(麻黄9g、石膏18g、杏仁9g、甘草6g、地龙6g、法半夏10g、黄芪10g)治疗慢性鼻窦炎的临床效果。将60例确诊为慢性鼻窦炎的患者随机分成治疗组和对照组,每组30例,治疗组给予麻杏石甘汤加味水煎剂,餐后0.5h后服用、每次200mL、每日3次;对照组给予鼻炎舒口服液,两组均治疗2周。治疗后治疗组患者中临床控制3例、显效7例、有效11例,总有效率达到72.41%,虽然稍低于对照组的86.67%,但也体现出确切的疗效。

龚晓薇等^[6]采用麻杏石甘汤治疗小儿鼻渊取得较好疗效,将163例鼻窦炎患儿作为研究对象,给予麻杏石甘汤治疗2周,结果31例患儿获得痊愈、痊愈率达到19.02%,134例患儿通过中医证候积分表评估为有效、有效率为82.21%,治疗过程中无不良反应发生,可见麻杏石甘汤对小儿鼻窦炎具有确切的疗效。

1.2 参苓白术散

参苓白术散出自宋代官方发布的《太平惠民和剂局方》,是健脾化湿名方,具有补肺健脾、宣肺通窍之功,可用于脾气虚弱、鼻窍通利失常之鼻渊。王小娟^[7]用参苓白术散加味(薏苡仁30g、山药30g、扁豆20g、茯苓15g、白术15g、桔梗10g、砂仁6g、莲子10g、甘草6g、石菖蒲10g、辛夷10g、白芷6g)治疗肺脾气虚证慢性鼻窦炎患者,将130例符合要求的患者分为研究组和对照组(各65例),对照组予克拉霉素口服和布地奈德鼻喷雾喷鼻,研究组予参苓白术散加味口服,连续治疗2个月后,研究组65例患者中显效50例、有效13例、无效2例,总有效率为96.92%,高于对照组(84.62%)。

陈俊曦等^[8]用参苓白术散加减治疗慢性鼻窦炎,将确诊患者98例随机分成对照组和研究组,每组各49例。对照组给予鼻内窥镜手术联合口服桉柠蒎肠溶软胶囊,治疗组在对照组基础上口服参苓白术散加减治疗,8周后发现治疗组患者中19例治愈、18例显效、10例有效,总有效率达到95.92%,显著高于对照组的83.67%。经比较,两组患者的鼻黏膜纤毛输送率(MTR)、鼻黏膜纤毛清除率(MTC)均较治疗前升高($P < 0.05$),且研究组高于对照组($P < 0.05$);两组患者的血清免疫球蛋白E(IgE)、嗜酸性粒细胞阳离子蛋白(ECP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、血清白细胞介素(IL)(IL-2、IL-6、IL-8)、CD8⁺水平均较治疗前降低($P < 0.05$),且研究组低于对照组($P < 0.05$)。基于此,说明参苓白术散加减具有提升免疫力,抑制炎症反应的作用,对慢性鼻窦炎具有确切的疗效。

张伟群^[9]用参苓白术散加减治疗脾气虚弱型慢性鼻窦炎术后患者,将符合纳入要求的60例患者分为对照组和治疗组(各30例),两组均行鼻内镜手术,对照组术后予静滴抗生素抗感染,口服桉柠蒎肠溶胶囊,术后3d用生理盐水冲鼻,并开始使用糠酸莫米松鼻喷雾喷鼻;治疗组在对照组的基础上术后加用中药煎剂参苓白术散加味。结果治疗组病情完全控制8例、部分控制18例、未控制4例,总有效率86.7%,高于对照组的73.3%。经比较,两组视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)症状评分均有缓解,且术后4周治疗组优于对照组($P < 0.05$);两组术后鼻内镜下各黏膜形态评分均下降,且治疗组术后总积分低于对照组($P < 0.05$)。说明经过参苓白术散联合其他疗法治疗鼻内窥镜术后患者,能显著改善不适症状,增强鼻黏膜功能,提高患者生活质量。

1.3 龙胆泻肝汤

龙胆泻肝汤出自清代医家汪昂的《医方集解》,具有清泻肝胆实火、利肝胆湿热之功,可用于肝胆湿热、阻塞鼻窍之鼻渊。江晓婷^[10]将60例慢性鼻窦炎胆腑郁热证患者分为治疗组和对照组(每组各30例),对照组口服克拉霉素分散片和桉柠蒎肠溶胶囊,试验组口服龙胆泻肝汤(龙胆草3g、黄芩6g、栀子10g、泽泻10g、车前草15g、甘草3g、柴胡6g、当归10g、皂角刺6g),两组均7d为1个疗程。结果治疗组临床治愈0例、显效1例、有效21例、无效7例,总有效率72.41%,对照组总有效率为62.07%。说明两组治疗慢性鼻窦炎均有效,但两组差异无显

著特性。治疗组不良反应事件2例,显著低于对照组不良反应事件8例;比较两组7、14 d后证候体征,没有统计学差异。说明龙胆泻肝汤与单纯化学药组相比在临床症状疗效上差异无统计学意义,但是其不良反应发生率明显小于对照组。

李伟利等^[11]用龙胆泻肝汤联合化学药治疗慢性鼻-鼻窦炎不伴息肉患者,对120符合要求的患者分为联合组和对照组(各60例),对照组予内舒拿鼻喷雾+克拉霉素缓释片治疗,联合组在对照组的基础上加用龙胆泻肝汤,两组均以30 d为1个疗程,3个疗程为1个治疗周期。结果显示联合组显效35例、有效21例、无效4例,总有效率为93.3%,显著高于对照组总有效率80.0% ($P < 0.05$);比较两组鼻内镜黏膜形态(Lund-Kennedy)评分和鼻窦CT扫描(Lund-Mackay)评分,治疗后两组评分均显著下降 ($P < 0.05$),且联合组下降幅度显著大于对照组 ($P < 0.05$)。说明龙胆泻肝汤联合西医治疗能显著提升慢性鼻窦炎的临床疗效。

1.4 千金苇茎汤

千金苇茎汤出自《备急千金要方》,主要用于清热排脓、活血化瘀,可用于痰热壅肺、通降失常之鼻渊。李伟萍^[12]用千金苇茎汤治疗慢性鼻窦炎,将符合要求的100例患者分为观察组和对照组(各50例),对照组予阿莫西林、泼尼松等药物治疗,并给予1%麻黄素生理盐水滴鼻,观察组在对照组的基础上加上千金苇茎汤(苇茎30 g、冬瓜仁30 g、薏苡仁30 g、桃仁10 g、桔梗10 g、鱼腥草10 g、龙胆草10 g、白芷10 g、金银花10 g、甘草5 g,随证加减)。结果显示,观察组治愈5例、显效24例、有效20例、无效1例,总有效率98%,显著高于对照组84% ($P < 0.05$);比较6个月后的复发率,观察组复发率5%,观察组明显优于对照组12% ($P < 0.05$)。说明千金苇茎汤能有效治疗慢性鼻窦炎,降低复发率。

李博聿^[13]用千金苇茎汤合排脓消肿的薏仁附子败酱散治疗慢性鼻窦炎,将符合要求的108例患者分为观察组和对照组(各54例),对照组予丙酸氟替卡松鼻喷雾,观察组予薏仁附子败酱散合千金苇茎汤治疗,两组连续治疗12周。结果观察组显效38例、有效13例、无效3例,临床显效率70.4%,显著高于对照组44.4%,无效率(5.6%)明显低于对照组(18.5%),且差异有统计学意义 ($P < 0.05$);对比两组中医证候积分,治疗后均明显减少,且观察组积分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。由此说明,薏苡附子败酱散合千金苇茎汤相较于单纯的西医治疗能较

明显改善慢性鼻窦炎患者临床症状。

1.5 养阴清肺汤

养阴清肺汤出自《重楼玉钥》,主要作用是养阴清热润肺通窍,可以用治疗阴虚火滞于鼻、开窍失常之鼻渊。齐同飞等^[14]用养阴清肺汤联合化学药治疗阴虚内热型慢性鼻窦炎患者80例,随机分为试验组(36例)和对照组(44例),对照组在常规治疗(洗鼻盐冲洗鼻腔,丙酸氟替卡松鼻喷雾喷鼻)基础上予桉柠蒎肠溶胶囊,试验组在对照组治疗基础上予养阴清肺汤加减(生地黄15 g、麦冬15 g、白芍15 g、牡丹皮10 g、川贝母5 g、玄参15 g、百合10 g、甘草5 g、石菖蒲10 g、辛夷5 g、皂角刺10 g、白芷10 g),连续治疗2个月后试验组痊愈10例、显效13例、有效5例,无效8例、其总有效率89.19%,高于对照组的77.78% ($P < 0.05$)。比较两组鼻黏膜纤毛清除功能,治疗后糖精清除时间(SCT)降低、MTR和纤毛清除率(MCC)明显升高,且试验组SCT明显低于对照组 ($P < 0.01$),MTR、MCC明显高于对照组 ($P < 0.01$);治疗前后鼻气道阻力和鼻功能,两组鼻气道阻力均明显降低 ($P < 0.01$),且试验组明显低于对照组 ($P < 0.01$)。因此认为在西医常规治疗基础上,养阴清肺汤加减联合桉柠蒎肠溶胶囊能更好地促进阴虚内热型慢性鼻窦炎患者的鼻黏膜纤毛清除功能,降低鼻气道阻力,改善临床症状,提高临床疗效。

1.6 托里消毒散

托里消毒散出自明代陈实功的《外科正宗》,主要功效为益气补托、通窍排脓,可治疗肺脾气虚,痰浊阻窍之鼻渊。蒋李园^[15]用托里消毒散联合克拉霉素治疗慢性鼻窦炎,将72例患者分为对照组和观察组(各36例),对照组予克拉霉素片口服,疗程为10周;观察组予克拉霉素片联合托里消毒散加减(茯苓15 g、皂角刺15 g、银花12 g、白芍12 g、黄芪12 g、白芷12 g、党参12 g、泽泻12 g、藿香12 g、陈皮12 g、桔梗12 g、当归9 g、辛夷9 g、白术9 g、川芎6 g、炙甘草6 g)汤剂,3周为1个疗程,服用3个疗程。观察组显效14例、有效19例、无效3例,总有效率为91.67%,显著高于对照组的66.67% ($P < 0.05$)。

1.7 温肺止流丹

温肺止流丹出自《疡医大全》,主要功效为补肺益气、祛散寒邪,可治疗肺气虚证之鼻渊。李辉等^[16]用温肺止流丹加减治疗慢性鼻窦炎,将90例患者随机分为对照组和治疗组(各45例),两组均予功能性鼻内镜手术治疗,治疗组在手术基础上加汤剂温肺止流丹加减,连续服用4周。结果治疗组痊愈

38例、显效5例、有效2例、无效0例,痊愈率84.44%,显著高于对照组的46.67% ($P < 0.05$)。比较两组症状评分、Lund-Kennedy评分以及综合疗效评分,治疗组均优于对照组 ($P < 0.05$)。因此温肺止流丹加减治疗慢性鼻窦炎术后能显著改善症状,提高痊愈率。

1.8 黄芩滑石汤

黄芩滑石汤出自《温病条辨》,主要功效为清热利湿、泄火解毒,可治疗湿温蕴证中焦,鼻窍闭塞不通之鼻渊。曾屹生等^[17]用利湿通窍法治疗慢性鼻窦炎术后患者,将60例有手术指征患者随机分为治疗组和对照组(各30例),两组均使用鼻内镜手术切除鼻息肉,术后抗生素静滴3d,随后使用雷诺考特鼻喷雾喷鼻,连续2个月;治疗组在上述治疗的基础上口服黄芩滑石汤加减。服药6周后治疗组病情完全控制16例、部分控制13例、未控制1例,总有效率96.7%,高于对照组的80% ($P < 0.05$)。对比Lund-Kennedy评分,治疗组术后6、8周分别为(4.33±0.28)、(3.99±0.21)分,均优于对照组 ($P < 0.01$)。黄芩滑石汤治疗慢性鼻窦炎术后能提高总有效率,缓解症状,促进鼻黏膜的修复、上皮化。

1.9 补中益气汤

补中益气汤出自《内外伤辨惑论》,主要功效为补中益气、升阳举陷,可治疗脾虚气陷之鼻渊。王子英^[18]用补中益气汤辅助治疗耳鼻喉类疾病,将300例患者随机分为对照组和观察组(各150例),对照组慢性鼻窦炎患者采用口服罗红霉素加布地奈德鼻喷雾治疗,慢性化脓性中耳炎患者采用静滴头孢曲松加氧氟沙星滴耳液治疗,喉源性咳嗽采用布地奈德混悬液雾化吸入加沐舒坦口服,观察组在对照组的基础上加用补中益气汤治疗。治疗28d后,观察组治愈89例、有效57例、无效4例、总有效率97.3%,高于对照组总有效率92% ($P < 0.05$);对比不良反应及复发率,观察组总不良反应发生率仅2.0%,低于对照组的10% ($P < 0.05$),观察组停药1月后复发率仅14%,显著低于对照组的28.7%。故而,补中益气汤治疗耳鼻喉类疾病能显著提高疗效,降低不良反应发生率,减少再复发率。

1.10 清化饮

清化饮出自《罗氏会约医镜》,主要功效为清热凉血、养阴生津,可治疗湿热上蒸致鼻流鼻涕之鼻渊。张忆辰^[19]用清化饮治疗中焦湿热型慢性鼻窦炎患者,对符合标准的60例患者随机分为对照组和治疗组(各30例),对照组予香菊胶囊口服,治疗组

予汤剂清化饮加减,两组均治疗4周。结果治疗组治愈2例、显效19例、有效5例、无效4例,总有效率86.7%,显著高于对照组的63.6%。比较两组的症状疗效评分,治疗组均优于对照组,且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。因此,清化饮治疗中焦湿热型慢性鼻窦炎疗效显著,症状改善明显。

2 治疗慢性鼻窦炎的中成药

中成药是由中药材按一定的治疗原则配伍制方、随时可以取用的成方制剂,具有疗效确切、服用方便等优点。近年来中成药在慢性鼻窦炎的治疗方面被广泛应用,主要的代表药物有鼻渊舒口服液、通窍鼻炎片、通窍鼻炎颗粒、鼻窦炎口服液等。

2.1 鼻渊舒口服液

鼻渊舒口服液组方包括苍耳子、辛夷、薄荷、白芷、栀子、柴胡、黄芩、细辛、黄芪、川芎、川木通、桔梗,主要功效为疏风散热、祛湿通窍,适用于肺经风热或胆腑郁热证的鼻窦炎患者。李玲娟等^[20]对鼻渊舒口服液治疗慢性鼻窦炎进行系统评价,共纳入28篇文献、4734名患者,其中22篇试验组予鼻渊舒口服液+西医常规疗法,6篇试验组予鼻渊舒口服液治疗。结果在疗效、嗜酸性粒细胞数目、VAS评分、不良反应以及复发率方面,试验组均优于对照组,且差异有统计学意义;但在鼻窦CT评分方面,分析结果显示异质性过大,虽差异有统计学意义,但不具有可比性。

2.2 香菊胶囊

香菊胶囊组成包括夏枯草、野菊花、黄芪、辛夷、防风、白芷、甘草、川芎等,主要功效是辛散祛风、清热通窍,治疗风热犯肺型鼻窦炎。席俊羽等^[21]对香菊胶囊治疗鼻窦炎的有效性和安全性进行系统评价,纳入29篇文章,总样本量4331例,其中试验组2196例、对照组2135例。结果表明香菊胶囊联合西医常规治疗能显著提高慢性鼻窦炎患者的疗效,改善Lund-Mackay评分以及CT评分,同时还能缓解症状,且不良反应小。

2.3 通窍鼻炎片

通窍鼻炎片组成包括玄参、板蓝根、天冬、麦冬、牡丹皮、百部、青果、款冬花、木蝴蝶、地黄、蝉蜕、薄荷油等,主要功效是散风消炎、宣通鼻窍,适用于鼻炎、鼻窦炎及过敏性鼻炎。程伟等^[22]用通窍鼻炎片联合布地奈德雾化治疗慢性鼻窦炎,选取100例符合要求的患者随机分为对照组和观察组(各50例),对照组单用布地奈德混悬液雾化吸入,观察组在对照组的基础上加用通窍鼻炎片,连

续用药1个月,结果显示观察组显效30例、有效18例、无效2例,总有效率达96%,远高于对照组的80%($P<0.05$)。比较治疗后症状评分,两组均低于治疗前($P<0.05$),且观察组低于对照组($P<0.05$);两组ECP、IL-1 β 、IL-8水平均低于治疗前,且观察组显著低于对照组($P<0.05$)。结果表明,通窍鼻炎片联合布地奈德鼻喷雾雾化吸入能提高疗效,缓解症状,增强免疫功能。

2.4 通窍鼻炎颗粒

通窍鼻咽颗粒组成包括苍耳子、防风、黄芪、白芷、辛夷、白术、薄荷等,主要功效是散风消炎、宣通鼻窍,适用于鼻炎、鼻窦炎及过敏性鼻炎。俞静等^[23]用通窍鼻炎颗粒治疗慢性鼻窦炎,将符合要求的240例患者随机分为对照组和观察组(各120例),对照组予布地奈德鼻喷雾,观察组予通窍鼻炎颗粒口服,连续治疗3周。结果观察组痊愈73例、显效27例、有效11例、无效9例,总有效率92.5%,显著高于对照组的79.3%($P<0.05$);对照组不良反应发生率为8.33%,观察组未见不良反应。因此,鼻渊通窍颗粒相较于单用布地奈德鼻喷雾能有效改善症状,提高总有效率,且不良反应小、安全性高。

2.5 鼻窦炎口服液

鼻窦炎口服液组方包括辛夷、荆芥、薄荷、桔梗、柴胡、苍耳子、白芷、川芎、黄芩、栀子、茯苓、川木通、黄芪、龙胆草,主要功效是疏散风热、清热利湿、宣通鼻窍,适用于急、慢性鼻炎,副鼻窦炎。邵凯^[24]用鼻窦炎口服液联合克拉霉素片治疗慢性鼻窦炎,将80例患者随机分为对照组和观察组(各40例),对照组予低剂量克拉霉素片0.25g每天1次治疗,观察组予鼻窦炎口服液联合低剂量克拉霉素片治疗,两组持续治疗3个月。结果观察组症状评分显著低于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组生活质量评分均高于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组总疼痛率15%,低于对照组的45%($P<0.05$)。由此可见,鼻窦炎口服液联合低剂量克拉霉素片能显著改善症状,提高生活质量,缓解疼痛。

2.6 辛芩颗粒

辛芩颗粒组方包括细辛、黄芩、苍耳子、白芷、荆芥、防风、石菖蒲、白术、桂枝、黄芪,主要功效是益气固表、祛风通窍,适用于鼻痒、喷嚏、流清涕以及过敏性鼻炎。张辉^[25]用辛芩颗粒治疗慢性鼻窦炎合并糖尿病患者,将需要行功能性鼻内镜手术78例患者随机分为研究组和对照组(各39例),两组均

行同一类型的鼻内镜手术,对照组在术后予降糖、抗炎等对症支持治疗,研究组在对照组的基础上加用口服辛芩颗粒,2周后研究组痊愈13例、好转23例、无效3例,总有效率92.3%,显著高于对照组的79.5%($P<0.05$)。

2.7 苍耳子鼻炎胶囊

苍耳子鼻炎胶囊组方包括苍耳子、石膏、白芷、辛夷花、黄芩等,主要功效是疏风、清肺热、通鼻窍、止头痛,适用于急慢性鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎。刘增等^[26]用苍耳子鼻炎胶囊联合克拉霉素治疗慢性鼻窦炎,将102例患者随机分为对照组和治疗组(各61例),对照组口服克拉霉素缓释胶囊,治疗组予苍耳子鼻炎胶囊联合克拉霉素缓释胶囊。连续治疗2周后,治疗组治愈30例、有效19例、无效2例,总有效率96.08%,显著高于对照组的80.39%($P<0.05$)。比较血清炎性因子水平,两组TNF- α 、IL-6、IL-8和超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平均较治疗前降低($P<0.05$),且治疗组降低水平明显低于对照组($P<0.05$);治疗组不良反应率为5.88%,低于对照组的7.84%($P<0.05$)。因此,苍耳子胶囊联合克拉霉素缓释胶囊相比单用化学药治疗,疗效显著,并可降低血清炎性因子水平,不良反应少。

3 结语

慢性鼻窦炎多是由于急性鼻窦炎反复发作、日久不愈发展而来,且病因复杂、发病机制不清,现代医学常选用糖皮质激素、抗感染以及抗组胺药物等对症支持治疗为主。化学药常规治疗虽然起效迅速,但仅能控制主要症状,且疗效有限、不良反应及复发率均较高。中医药以中医基础理论为基础,可以根据患者不同的症状和体征,制定个性化的治疗方案,且具有一定的安全性、有效性。

中医经典名方治疗慢性鼻窦炎可根据患者体质的虚实辨证应用,实证表现多以“热”为主,经典名方可选用麻杏石甘汤、龙胆泻肝汤、千金苇茎汤、黄芩滑石汤、清化饮等清热开窍;虚证病位多在“肺、脾”,治疗可選用参苓白术散、养阴清肺汤、温肺止流丹、以及补中益气汤补益肺脾,宣通鼻窍。中成药治疗慢性鼻窦炎多以疏风清热为主,临床多使用鼻渊舒口服液、香菊胶囊、鼻炎通窍颗粒等宣通鼻窍。中医的经典名方与中成药组方精当、疗效确切、不良反应少,已经被广泛应用于慢性鼻窦炎的临床治疗中,尤其是麻杏石甘汤在治疗新型冠状病毒肺炎中发挥重要作用^[27]。

本文通过总结近10年文献,总结了常用的经典

- [J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(12): 93-97.
- Qi T F, Ma Z Z, Huang J W, et al. Clinical study of Yangyin Qingfei Decoction combined with Eucalyptus, Lime, and Pinene Enteric Soft Capsules in the treatment of chronic sinusitis with Yin deficiency and internal heat syndrome [J]. China J Tradit Chin Med, 2021, 28 (12): 93-97.
- [15] 蒋李园. 克拉霉素联合中药托里消毒散治疗慢性鼻-鼻窦炎的可性分析 [J]. 中医临床研究, 2015, 7(13): 10-11.
- Jiang L Y. Feasibility analysis of clarithromycin combined with traditional Chinese medicine Tuoli Xiaosan in the treatment of chronic rhinosinusitis [J]. Chin J Clin Res, 2015, 7(13): 10-11.
- [16] 李辉, 李晓波, 杨军, 等. 温肺止流丹加减联合手术治疗慢性鼻窦炎的临床效果观察 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(28): 119-121.
- Li H, Li Xiaobo, Yang Jun, et al. Clinical effect observation of Wenfei Zhiliu Dan combined with surgery in the treatment of chronic sinusitis [J]. Chin J Clin Res, 2019, 11(28): 119-121.
- [17] 曾屹生, 陈宇, 唐月英, 等. 利湿通窍法对慢性鼻窦炎鼻息肉患者术后临床研究 [J]. 陕西中医药大学学报, 2021, 44(3): 106-108.
- Zeng Y S, Chen Y, Tang Y Y, et al. Postoperative clinical study on patients with chronic rhinosinusitis and nasal polyps by removing dampness and orifices [J]. J Shaanxi Univ Tradit Chin Med, 2021, 44(3): 106-108.
- [18] 王子英. 补中益气汤辅助治疗耳鼻喉疾病的临床效果 [J]. 中外医疗, 2019, 38(23): 179-181.
- Wang Z Y. Clinical effect of Buzhong Yiqi Decoction in the adjuvant treatment of ENT diseases [J]. Chin Foreign Med, 2019, 38(23): 179-181.
- [19] 张忆辰. 清化饮治疗中焦湿热型鼻窦炎的临床疗效观察 [D]. 上海: 上海中医药大学, 2019.
- Zhang Y C. Clinical observation of Qinghuayin in the treatment of middle-jiao damp-heat sinusitis [D]. Shanghai: Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2019.
- [20] 李玲娟, 龚琦胜, 杜孟芯, 等. 鼻渊舒口服液治疗慢性鼻窦炎的系统和Meta分析 [J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2020, 10(3): 130-136.
- Li L J, Gong Q S, Du M X, et al. Systematic review and meta-analysis of Biyuanshu Oral Liquid in the treatment of chronic rhinosinusitis [J]. J Tradit Chin Med Otolaryngol, 2020, 10(3): 130-136.
- [21] 席俊羽, 吕健, 谢雁鸣. 香菊胶囊治疗鼻窦炎的有効性和安全性的系统评价与Meta分析 [J]. 中国中药杂志, 2022, 47(2): 537-546.
- Xi J Y, Lü J, Xie Y M. A systematic review and meta-analysis of the efficacy and safety of Xiangju Capsules in the treatment of sinusitis [J]. China J Tradit Chin Med, 2022, 47(2): 537-546.
- [22] 程伟, 陈长祥. 通窍鼻炎片联合布地奈德雾化吸入治疗慢性鼻窦炎患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(3): 84-86.
- Cheng W, Chen C X. Effect of Tongqiao Biyan Tablets combined with budesonide inhalation in the treatment of patients with chronic sinusitis [J]. China Minkang Med, 2022, 34(3): 84-86.
- [23] 俞静, 王雁. 通窍鼻炎颗粒治疗鼻窦炎疗效观察 [J]. 中国药师, 2014, 17(2): 264-266.
- Yu J, Wang Y. Observation on the curative effect of Tongqiao Biyan Granules in the treatment of sinusitis [J]. Chin Pharm, 2014, 17(2): 264-266.
- [24] 邵凯. 鼻窦炎口服液联合低剂量克拉霉素片治疗慢性鼻窦炎的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(24): 67-69.
- Shao K. Clinical efficacy of nasal Sinusitis Oral Liquid combined with low-dose clarithromycin tablets in the treatment of chronic sinusitis [J]. J Clin Rat Med, 2020, 13(24): 67-69.
- [25] 张辉. 辛芩颗粒在慢性鼻窦炎合并糖尿病患者鼻内镜手术围术期中应用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(6): 69-70.
- Zhang H. The effect of Xinqin granules in the perioperative period of endoscopic sinus surgery in patients with chronic sinusitis and diabetes mellitus [J]. Diabet New World, 2018, 21(6): 69-70.
- [26] 刘增, 孔祥春, 潘尚战. 苍耳子鼻炎胶囊联合克拉霉素治疗慢性鼻窦炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2019, 34(3): 798-801.
- Liu Z, Kong X C, Pan S Z. Clinical study of *Xanthium rhizoma* Capsule combined with clarithromycin in the treatment of chronic sinusitis [J]. Mod Med Clin, 2019, 34(3): 798-801.
- [27] 王哲义, 孙怿泽, 曲稔栋, 等. 基于网络药理学的麻杏石甘汤治疗新型冠状病毒肺炎(COVID-19)作用机制探讨 [J]. 中草药, 2020, 51(8): 1996-2003.
- Wang Z Y, Sun Y Z, Qu R D, et al. Network pharmacological study on mechanism of Mxing Shigan Decoction in treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) [J]. Chin Tradit Herb Drugs, 2020, 51(8): 1996-2003.

[责任编辑 李红珠]