

荔花鼻窦炎片治疗急性鼻窦炎与慢性鼻窦炎疗效观察

吴荣艳¹ 黄金平² 何勇³

(1 江西省赣州市立医院 赣州 341000; 2 江西省宁都县人民医院 宁都 342800;

3 江西省赣州市人民医院 赣州 341000)

摘要:目的:对比荔花鼻窦炎片治疗急性鼻窦炎与慢性鼻窦炎的疗效。方法:将 100 例经检查确诊为鼻窦炎的患者分为 A、B 组,A 组(急性鼻窦炎患者,50 例)、B 组(慢性鼻窦炎患者,50 例)均给予荔花鼻窦炎片口服,3 片/次,3 次/d。7 d 为 1 个疗程。结果:A 组的总有效率为 92.00%,B 组的总有效率为 88.00%。结论:荔花鼻窦炎片治疗急性鼻窦炎与慢性鼻窦炎都有效,但荔花鼻窦炎片对急性鼻窦炎疗效较佳。

关键词:荔花鼻窦炎片;急性鼻窦炎;慢性鼻窦炎;疗效比较

中图分类号:R 765.41

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.02.035

中医学认为鼻窦炎是由于“邪热蕴肿,稽留不去”;“湿热稽留,痹阻鼻窦脉络”;“邪毒滞留,瘀阻鼻窦气血”;“脾肺气虚,邪滞窦窍”;“肝肾阴虚,虚火灼蚀”所致^[1];认为鼻窦炎主要病机是邪犯鼻窦、罗音消失或明显减少。(3)无效:治疗 14 d 咳嗽、肺部罗音无缓解。

2.2 临床疗效 治疗组显效 18 例,有效 13 例,无效 2 例,显效率 54.5%,总有效率 93.9%。对照组显效 8 例,有效 24 例,无效 1 例,显效率 24.2%,总有效率 97.0%。两组显效率比较, $P<0.05$,但两组总有效率比较, $P>0.05$ 。

2.3 症状和体征疗效比较 两组病例经治疗 7 d 内体温均恢复正常,其中治疗组平均天数为 3.5 d,对照组为 5.5 d。治疗组咳嗽及肺部罗音消失平均为 6.5 d,对照组咳嗽及肺部罗音消失平均为 10.6 d。治疗组在减轻症状和体征时间方面均明显优于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

肺炎支原体是小儿社区获得性肺炎最常见的病原之一,近年来,小儿 MP 感染病例逐年增多,由它所致小儿肺炎临床上以高热、剧烈咳嗽、痰少、肺部体征不典型等为特征。对于支原体感染的治疗,一般用大环内酯类抗生素,具有一定临床疗效,药理研究发现阿奇霉素在停药后 7 d 内其组织浓度仍较高,效果可靠,可达到良好的控制感染灶的作用^[2]。但非特效药,且有胃肠刺激和肝肾功能损伤的副作用,多疗程使用也不能完全控制咳嗽的反复,不少儿童咳嗽症状迁延,病情加重,影响生活学习。因此临床治疗要全方位多角度分析制定方案,不仅从病因入手,更要分析病机变化。王文森等^[3]认为小儿支原体肺炎早期与感冒相似,应疏风宣肺清热。曹宁等^[4]认为本病为“温病”范畴,痰阻气逆为主要病机,治宗仲景方麻杏石甘汤。王理义^[5]也认为本病演变易出现化燥伤阴、耗营动血、内陷生变,故治疗上

气血瘀阻、鼻窍不通。鼻窦炎对身体的危害极大,它可引起头痛、头晕脑胀、失眠健忘、心烦意乱、容易发脾气、困倦淡漠、注意力不集中等症状。鼻窦就像呼吸道的卫兵一样,一旦出了问题就会影响肺、气提倡祛邪、清热解毒法贯穿始终。

笔者认为:在支原体肺炎中,MP 为外感邪毒,入里犯肺,肺失宣降,此为大多肺炎所属病机特点;不同点在于本病邪毒较盛,不仅郁闭肺气,而且易化火伤津上攻咽喉,患儿常出现发热、干咳、咽痛之症。因此在宣肺解毒基础上可突出“凉润祛风”之法,可使黏痰易出,痉咳速止。据此自拟中药方“百羚合剂”(百部、羚羊角、川贝母、黄芩、僵蚕、半边莲、虎杖等)进行临床观察,以百部、羚羊角两者合用为治咳之主药。方中百部、川贝母可润肺止咳,使黏痰易出;羚羊角、僵蚕入肝经,有解热平肝、祛风止痉之功;黄芩、半边莲、虎杖则以清肺解毒为主。全方合用可清热解毒,润肺止咳,攻补兼施。通过临床观察,我们发现中药治疗有明显优势,疗效可靠,能更早缓解临床症状。西药强调针对病原体治疗,但长期服用毒副反应发生率更大,而中药采用辨病与辨证相结合,能及时有效缓解患儿所痛、所苦,因此临床提倡中西医结合,优势互补,提高疗效,缩短疗程。我们认为也要注意从患儿的饮食生活入手,消除诱因,病后中药调理,增强体质,才能从根本上治疗本病,提高整体疗效。

参考文献

[1]胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2006.847
[2]佟桂珍,佟桂芬.阿奇霉素药物不良反应分析[J].中国基层医药,2008,15(5):804-805
[3]王文森,孙浩.自拟肺炎汤治疗小儿支原体肺炎疗效观察[J].时珍国医国药,2001,12(8):722
[4]曹宁,贾琳.麻杏石甘汤加味治疗小儿支原体肺炎 30 例[J].陕西中医,2001,22(10):617
[5]王理义.自拟止咳方治疗小儿支原体肺炎临床观察[J].中国民康医学,2006,19(8):277-278

(收稿日期:2012-02-08)

管等下呼吸道的功能，而且还会引起周围组织炎，尤其是眼病：如中心性视网膜炎等。如果病情严重，还会引起危害人们生命安全的并发症：如鼻咽癌等，而且发病率比较高。对人们日常生活产生比较大的影响，尤其是对青年人，会严重影响到学习和工作，应及早治疗。

荔花鼻窦炎片是一种纯中药制剂，具有祛风利湿、消炎解毒功效，用于急、慢性鼻窦炎。2010 年 2 月~2011 年 6 月收集有完整病史资料并符合急性鼻窦炎诊断标准的病人 50 例(A 组)、符合慢性鼻窦炎诊断标准的病人 50 例(B 组)，均给予荔花鼻窦炎片(国药准字 Z46020108,批号:090902)治疗，并进行疗效观察。现将结果报告如下：

1 临床资料

1.1 纳入标准 (1)年龄 18~65 岁；(2)经临床诊断的急性或慢性鼻窦炎患者；(3) 实验前未用过其它抗菌药或用后确定无效者；(4)患者知情，同意参加本实验。

1.2 排除标准 (1)有严重胃病史者；(2)有严重心、肝、肾疾病的患者；(3)有精神、神经系统疾病及癌症患者；(4)妊娠、哺乳期妇女；(5)依从性差或重症感染，不能完成本疗程患者。

1.3 剔除标准 (1)实验期间加用或换用其它药物者；(2)用药不足 72 h 或因故中断治疗，无法评价疗效者；(3)因严重不良反应停药者不纳入疗效分析，但应纳入不良反应统计。

1.4 停药标准 (1)依从性差，不能依照实验方案完成实验者；(2) 出现严重不良反应不宜继续用药者；(3)用药 3 d 病情无改善或加重者；(4)病人或家属要求停药者。

1.5 给药方法 均使用荔花鼻窦炎片，每次 3 片，3 次 /d，饭后服，7 d 为 1 个疗程。

1.6 观察项目 (1)临床观察：实验期间每日详细询问或观察患者症状、体征变化并(下转第 55 页)(上接第 50 页)记录。(2)不良反应观察：密切观察并记录患者出现的与治疗目的无关的各种反应，记录发生时间、表现、程度、处理经过及转归。

1.7 疗效评价标准 临床疗效分析根据临床症状、体征(头痛、头昏、流涕、鼻塞、喷嚏、中鼻甲肿大充

血、鼻腔分泌物^[1])消除来分析判断。痊愈：七项均恢复正常。显效：病情明显好转，以上七项有二项未完全恢复正常。进步：病情好转，但不够明显。无效：用药后 72 h 病情无好转或加重者。痊愈与显效计为有效，并据此计算有效率。

1.8 统计学分析 计数资料采用 χ^2 检验，比较两组相应指标是否有差异。

2 结果

2.1 临床疗效 A 组患者的痊愈率为 64.00%，B 组为 28.00%，A 组的总有效率为 92.00%，B 组为 88.00%。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 例						
组别	n	痊愈	显效	进步	无效	痊愈率(%) 总有效率(%)
A 组	50	32	14	4	0	64.00* 92.00
B 组	50	14	30	5	1	28.00 88.00

注：与 B 组比较，*P<0.05。

2.2 安全性评价 两组患者在观察期间均无不良反应发生。

3 讨论

荔花鼻窦炎片处方来源于海南少数民族地区世代流传下来的验方，主要成分为角花胡颓子、薛荔。主要功能祛风利湿，消炎解毒，同时可促进鼻窦内正常纤维细胞增殖，再生毛细血管，改善鼻腔内血液循环，消除鼻腔水肿造成的鼻塞、流涕、头痛、畏寒发热等症状，恢复鼻腔鼻黏液的正常分泌，对各种鼻窦炎均有一定的疗效^[2]。本研究结果显示，本品对急、慢性鼻窦炎均有较好的疗效，且对急性鼻窦炎疗效较佳，其中对急性鼻窦炎的痊愈率为 64.00%，有效率达 92.00%，对慢性鼻窦炎的治愈率为 28.00%，有效率为 88.00%。急、慢性鼻窦炎在临床上常有反复发作、久治不愈的特点。而荔花鼻窦炎片可以较长时间应用，能有效抑制窦内细菌的生长繁殖从而预防复发，且无明显毒副反应。总之，该药服用方便、安全，药性温和，治疗使用过程中未发生不良反应及副作用，值得在临床进一步观察、推广和应用。

参考文献

[1]王永钦.中医耳鼻咽喉口腔科学[M].北京:人民卫生出版社,2001. 532
[2]王静.荔花鼻窦炎片与罗红霉素胶囊治疗急性慢性鼻窦炎疗效观察[J].中国现代实用医学杂志,2006,5(9):31-32
(收稿日期: 2011-11-24)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统，网址：<http://szxl.cbpt.cnki.net>，欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站，可实现不限时在线投稿、审核、编辑、校对、组版等全流程功能，作者可在线查看稿件流程情

况，专家可登录网站实行在线审核，并可全文查阅本刊以往刊出文章。同时也可通过电子邮件投稿：

szxl@chinajournal.net.cn
jxnc5621@tom.com