

养阴益气汤治疗小儿过敏性鼻炎的临床观察*

赵毅^{1#} 郑军²

(1 首都医科大学附属北京安贞医院大屯社区卫生服务中心 北京 100029;

2 首都医科大学附属北京中医医院 北京 100010)

摘要:目的:观察养阴益气汤治疗小儿过敏性鼻炎的临床疗效。方法:将 100 例过敏性鼻炎患儿随机分为对照组和治疗组各 50 例,对照组给予孟鲁司特钠咀嚼片治疗,治疗组给予养阴益气汤治疗,疗程均为 1 个月,随访 3 个月,观察两组治疗后的症状变化及复发率。结果:治疗组的临床总有效率为 94.0%,对照组的临床总有效率为 86.0%,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。治疗组复发率为 40.4%,对照组复发率为 95.3%,差异显著, $P<0.05$ 。结论:养阴益气汤能有效防治小儿过敏性鼻炎,减轻其复发率,同时对过敏体质有一定的调理作用。

关键词:小儿过敏性鼻炎;养阴益气汤;临床疗效

Clinical Observation of Yangyin Yiqi Decoction in the Treatment of Allergic Rhinitis in Children

ZHAO Yi^{1#}, ZHENG Jun²

(1Datun Community Health Service Center of Anzhen Hospital affiliated to Capital Medical University, Beijing100029;

2Beijing Chinese Medicine Hospital affiliated to Capital Medical University, Beijing100010)

Abstract: Objective: To observe the clinical curative effect of Yangyin Yiqi Decoction in the treatment of allergic rhinitis in children. Methods: 100 cases with allergic rhinitis were randomly divided into the control group and the treatment group, the control group was given montelukast sodium chewable tablets, while the treatment group was given Yangyin Yiqi Decoction, the treatment lasted for 1 month, and the two groups were followed-up for 3 months. After the treatment, it was observed the changes of symptoms and recurrence rate in the two groups. Results: The total effective rate of the treatment group was 94.0%, and the total effective rate of the control group was 86.0%, the difference was not statistically significant, $P>0.05$. The recurrence rate of the treatment group was 40.4%, while the recurrence rate of the control group was 95.3%, the difference was statistically significant, $P<0.05$. Conclusion: Yang yin Yi qi Decoction is effective in treating allergic rhinitis in children, it can reduce the recurrence rate, also have certain effect on allergy conditioning.

Key words: Allergic rhinitis in children; Yangyinyiqi decoction; Clinical curative effect

中图分类号:R765.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.006

过敏性鼻炎亦称为变应性鼻炎,属中医“鼻鼽”的范畴。其临床症状以突然和反复发作的鼻痒、打喷嚏、流清涕、鼻塞等为主^[1]。现代医学认为,变应性鼻炎属 I 型变态反应,以组胺为主的多种介质释放为特征。小儿过敏性鼻炎多因螨虫、毛发、灰尘、花粉等刺激患儿鼻腔黏膜和黏膜下组织,继而产生炎症反应^[2]。部分患儿反复发作,经久不愈,对其生存质量和生长发育产生较大影响。现代医学多以糖皮质激素、抗组胺等药物为主治疗,但临床副作用较多,且复发率较高^[3]。“鼻鼽”病名首见于《内经》,多由脏腑虚损,正气不足,腠理疏松,卫表不固,外感风邪束于皮毛而发病。其病机为肺气虚,外邪侵表,鼻窍不利,脾虚运化失常,水湿内停,以致津液停滞。小儿的生理特点为肺脾肾常不足,该病发病虽浅,但肺脾肾等脏功能失调,病邪通过经络走窜于鼻部,故其嚏、涕多为阵发性,因此,在治疗中,应辨证论治,按经用药。现代中医治疗鼻鼽病多从风邪论治,如常用玉屏风颗粒、桂枝汤或从风寒、风热论治者,但临床疗效不一^[4]。

郑军主任根据多年临床经验,并继承温振英老中医师的学术思想,辨证为风邪内伏。认为过敏性疾病均因外风与内风致病。外风是指自然界的的风邪(体外过敏因子),即西医学所说的过敏原,内风是指肝阴虚、易动风(体内的介质释放),阴虚所引起的过敏体质属中医的阴虚质。故选用生黄芪 10 g、黄精 10 g、女贞子 10 g、旱莲草 10 g、防风 6 g、玄参 6 g、浮小麦 15 g、薏苡仁 15 g 组成养阴益气汤,以《内经》中“邪之所凑,其气必虚”理论为治则,认为“祛邪必先扶正”^[5],在临床治疗小儿过敏性鼻炎中取得了较好的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1~6 月在北京安贞医院大屯社区卫生服务中心就诊的符合小儿过敏性鼻炎诊断标准的患儿 100 例,其中男 57 例,女 43 例;年龄 3~12 岁,平均年龄(5.2±2.37)岁。按就诊时间随机分为治疗组与对照组各 50 例。两组患儿在性别、年龄、病程等方面比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

* 基金项目:北京市中医药管理局项目(编号:CYX2014-04)

通讯作者:赵毅,E-mail: zsyzy@2008.sina.com

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照中华医学会耳鼻咽喉科分会制定的《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》^[6], 中医诊断标准参照《实用中医诊断学》^[7]和《中医儿科学》^[8]制定的小儿过敏性鼻炎的诊断标准: 临床主要表现为鼻痒、喷嚏频作、清涕如水、鼻塞, 呈阵发性, 具有突然发作和反复发作的特点。

1.3 治疗方法 治疗组服用养阴益气汤 1 剂/d, 煎煮后分 3 次口服, 根据患儿年龄以及临床症状可适当调整服用剂量。对照组服用孟鲁司特钠咀嚼片, 口服, 4 mg/片, 1 片/次, 1 次/d。疗程均为 1 个月。

1.4 疗效标准 显效: 喷嚏(一阵连续次数) 1~3 个, 流涕次数 1~3 次/d, 鼻痒轻, 偶有鼻塞, 轻度下鼻甲肿胀, 鼻黏膜颜色暗红; 有效: 喷嚏(一阵连续次数) 4~9 个, 流涕次数 4~9 次/d, 鼻痒有蚁行感, 鼻塞轻, 中度下鼻甲肿胀, 鼻黏膜颜色苍白或充血; 无效: 喷嚏(一阵连续次数) ≥ 10 个, 流涕次数 ≥ 10 次/d, 鼻痒剧烈, 鼻塞严重, 重度下鼻甲肿胀, 鼻黏膜颜色灰白水肿。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。复发: 患儿服药 1 个月有效后再次发病, 观察 3 个月。复发率 = 复发例数 / (显效例数 + 有效例数) $\times 100\%$ 。

1.5 统计学处理 所有数据均采用 SPSS16.0 统计学软件进行处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验。所有检验均采用双侧检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组的临床总有效率为 94.0%, 对照组的临床总有效率为 86.0%, 差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。治疗组复发率为 40.4%, 对照组复发率为 95.3%, 差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)	复发率(%)
治疗组	50	35	12	3	94.0	40.4*
对照组	50	28	15	7	86.0	95.3

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

小儿过敏性鼻炎历代中医书籍中未有论述, 其发病原因比较复杂, 有环境因素、气候因素, 亦掺有体质因素。因其容易反复发作, 严重影响小儿的生长发育、身体健康和智力发育, 过敏性鼻炎亦称为变应性鼻炎, 属 I 型变态反应。机体接触变应原后, 产生的特异型 IgE 结合在鼻黏膜浅层和表面的肥大细胞、碱性粒细胞的细胞膜上, 此时鼻黏膜就处于致敏状态^[9]。当变应原再次吸入鼻腔时, 与上述细胞表面

的 IgE 发生“桥连”, 继而激发细胞膜的一系列生化反应, 导致以组胺为主的多种介质释放, 而产生鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞等临床症状。西医治疗包括特异性避免及免疫疗法、非特异性的药物疗法, 如糖皮质激素、抗组胺药等, 但这些治疗对远期复发率的控制较差。对小儿过敏性鼻炎的治疗关键在预防, 预防的关键在于调节患儿的易感体质^[10]。

过敏性鼻炎的全球发病率达 10%~40%, 且患者人数仍在增加, 严重影响患者的日常生活、工作及学习, 造成经济上的沉重负担。为此, 2001 年世界卫生组织参与制定了“变应性鼻炎及其对哮喘的影响 (ARIA)”指南, 指出变态反应性疾病的规范治疗包括避免接触变应原、药物治疗、特异性免疫治疗和患者教育。药物治疗中将抗组胺药物及鼻用激素列为一线用药, 推荐使用第 2 代或新型 H1 抗组胺药物, 这些药物可有效缓解流涕、喷嚏、鼻痒和眼部症状, 对鼻塞有一定的改善^[11]。组胺是广泛存在于人体组织中的自身活性物质, 对鼻黏膜的致炎作用表现为可增加炎症细胞因子和黏附分子的分泌、增加变应原诱导的嗜酸细胞的聚集、增加肥大细胞趋化、增加中性粒细胞活化和脱颗粒及增加血管形成。抗组胺药物是一类在 H1 受体水平阻断组胺的药物, 可下调促炎细胞因子、细胞黏附因子及趋化因子的表达, 通过影响钙离子通道的活性而减少释放, 从而降低变态反应性炎症反应, 对组胺介导的症状(流涕、喷嚏、鼻痒、鼻塞和眼部症状)有抑制作用^[12]。

中医学认为, 本病多由脏腑虚损、正气不足、外感风邪, 束于肺窍, 故而发病。其标在外风, 本在里虚。小儿脏腑娇嫩, 气血未充, 肺卫失司, 脾胃虚弱, 肾气不充, 肌肤娇嫩, 腠理疏松, 或神气怯弱, 筋骨未坚, 五脏六腑皆不足, 在生长发育过程中常表现为“肺脾肾常不足”的生理状态^[13]。过敏性鼻炎病位主要在肺, 因肺主皮毛, 开窍于鼻。小儿的生理特点为肺常不足、阴常不足, 常卫外不固, 外邪易乘虚而入, 客于鼻窍而发为本病。可见, 本病的发生与肺气阴两虚有着密切的关系。肺气虚, 过敏体质为内因, 过敏因素或六淫外邪为外因, 祛除过敏因素是治疗的一个方面, 而调理体质, 补益肺气也尤为重要^[14]。

肺主气, 为五脏华盖, 开窍于鼻, 小儿肺气虚则卫外失固, 易于汗出, 外感频繁; 脾为后天之本, 主运化, 小儿脾虚则健运失司。脾为生痰之源, 肺为贮痰之器。脾主运化水液, 为气机升降之枢纽; 肺主行水, 通过宣发肃降作用而输布水液。肺脾气虚, 气化不利, 则水湿成涕。水液代谢正常, 脾肺升降如常则无

痰涕之患。此外,肾为一身阴阳之根本,足太阳膀胱经为人身之藩篱,阳气不足,失于温煦,藩篱不固均是导致鼻鼽反复发作、迁延不愈的病因病机所在。《素问·刺法论》中指出:“正气存内,邪不可干”。《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚”。综上所述正虚是发病的内因和根本。以肺脾气虚为主,肾阳不足为次^[5]。

通过本次调查发现,气阴两虚是小儿过敏性鼻炎的一个重要证型。针对气阴两虚型体质的患儿,采取相应的益气养阴法治疗,能够有效改善患儿体质,增强患儿抗病能力,从而控制过敏性鼻炎的发作。郑军主任通过多年临床经验总结并继承了温振英老中医的学术思想,以扶正祛邪法结合现代免疫学理论为法施治。小儿外感多见热象,由于温热易伤阴,故多以养阴药;肺主气,司呼吸,肺脏受损其气必虚。肺脏受损,呼吸受阻,大气不入,宗气不能营养脏器、百骸,所谓虚上加虚,因此,以益气养阴药为本至为重要。正所谓“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳助,源泉不竭。”临床选用生黄芪、黄精、女贞子、旱莲草、防风、玄参、浮小麦、薏苡仁组方。此方以益气养阴为总则,兼以健脾祛风。黄芪,补气固表,治疗肺气虚,卫外不固;黄精,健脾补气,养阴润肺;女贞子,滋补肝肾,明目乌发;旱莲草,滋补肝肾;防风,解表,祛内外一切风邪;玄参,滋阴凉血,降火生津;浮小麦,益气、除热、止汗;薏苡仁,健脾渗湿。以上药物配伍,益气健脾、滋补肝肾、固表止汗,既能气阴双补,又可五脏同调。正如吴鞠通所言,小儿为“稚阳未充,稚阴未长”,故滋阴气、益阳气为治疗儿科疾病大法。同时,现代药理研究证明:黄芪可增强机体免疫功能,加速机体代谢;黄精可提高组织含氧量,具有抗氧化作用;女贞子可抑菌、增强免疫功能;早

莲草可改善组织缺氧状态;防风具有解热、抗病毒作用;玄参具有抑菌、抗炎作用;浮小麦富含多种维生素和微量元素,可以增加人体营养;薏苡仁可以抗茵、抗炎、抗肿瘤、增强机体免疫。

综上所述,采用养阴益气汤治疗小儿过敏性鼻炎,疗效显著,不易复发,能有效控制临床症状,值得临床推广。

参考文献

[1]王士贞.中医耳鼻喉科学[M].北京:中国中医药出版社,2003.124-128
 [2]董震,程雷.重视儿童变应性鼻炎的临床诊治[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,42(9):641-642
 [3]刘学.桂枝汤加味治疗小儿过敏性鼻炎 55 例[J].河南中医,2014,34(10):1885-1886
 [4]邓娟,任勤.小儿过敏性鼻炎中医治疗研究[J].吉林中医药,2011,31(4):308-309
 [5]温振英.论整体医疗与辨证[M].北京:人民军医出版社,2011.28-32
 [6]顾之燕,董震.变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004 年,兰州)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(3):166-167
 [7]邓铁涛.实用中医诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.283-285
 [8]汪受传.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2002.81-85
 [9]王晓平.中医辨证治疗小儿过敏性鼻炎[J].四川中医,2007,25(2):81-82
 [10]冯斌,齐慧,郑宏.郑启仲辨体质防治小儿反复呼吸道感染临床经验[J].中医学报,2011,26(12):1443-1444
 [11]Bousquet J,Schü nemann HJ,Samolinski B,et al.Allergic rhinitis and its impact on Asthma (ARIA): achievements in 10 years and future needs[J].J Allergy Clin Immunol,2012,130(5):1049-1062
 [12]Holgate ST,Canonica GW,Simons FE,et al.Consensus Group on New-Generation Antihistamines (CONGA):present status and recommendations[J].Clin Exp Allergy,2003,33(9):1305-1324
 [13]李华,王霞芳.王霞芳治疗小儿反复呼吸道感染经验[J].上海中医药杂志,2014,48(5):1-3
 [14]樊锐敏.玉屏风颗粒联合地氯雷他定治疗小儿过敏性鼻炎 36 例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(11):41-42
 [15]梅永红,朱永琴.盛丽先教授治疗小儿过敏性鼻炎经验[J].陕西中医药大学学报,2016,39(3):48-49

(收稿日期: 2016-05-24)

征订启事

本刊由江西省中医药研究院、江西省中西医结合学会主办,江西省卫生和计划生育委员会主管。系综合性中西医结合学术期刊 (ISSN 1671-4040, CN36-1251/R, 邮发代号 44-126, 国外代号 BM1734),为《中国核心期刊(遴选)数据库》、《中国学术期刊(光盘版)》、《中国期刊网》全文数据库入选期刊,获《CAJ-CD 规范》执行优秀期刊奖。本刊以宏

扬中西医结合学术、贴近临床、注重实用、鼓励创新、中西医并重为宗旨;适用于中西医结合、中医、中药、西医临床教学科研人员和基层医护人员订阅。本刊为大 16 开,96 页,单月刊,定价 8.50 元,全年 12 期共 102 元,可在全国各地邮局订阅。亦可直接汇款至本编辑部订阅。地址:南昌市文教路 529 号,电话:0791-88528704。