

## 益气活血法治疗变应性鼻炎 32 例

陕西省中医医院(710003) 韩 静 刘金霞

陕西省凤翔县医院(721400) 张 升

**摘 要:** 目的: 观察益气活血类中药治疗变应性鼻炎的疗效。方法: 自拟中药方(黄芪、白术、当归、川芎、茜草等)治疗变应性鼻炎 32 例。结果: 有效率 90.63%。提示: 本方法对本病有益气活血的功效。

**关键词:** 鼻炎, 变应性, 常年/中医药疗法 复方(中药)/治疗作用 补气药[剂]/治疗应用 活血祛瘀药[剂]/治疗应用 医案

笔者临床以益气活血法治疗变应性鼻炎 32 例, 疗效满意, 现报道如下。

**临床资料** 患者为 2000 年~2001 年 10 月门诊病人, 一般资料如下: 其中男性 18 例, 女性 14 例; 年龄最小 14 岁, 最大 58 岁, 平均年龄 38.9 岁; 病程最短 2 周, 最长 6 年, 平均 3.1 年; 均以不

117 例, 好转 30 例, 无效 7 例, 总有效率 97.6%。对照组 300 例, 治愈 96 例, 显效 90 例, 好转 64 例, 无效 50 例, 总有效率 83.3%。两者相比有显著性( $P < 0.001$ )。详见附表。

附表 两组疗效比较表

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率%
治疗组	300	146	117	30	7	97.6
对照组	300	96	9	64	50	83.3

从表中可以看出, 治疗组的治愈率、显效率皆显著高于对照组, 经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 35.4$ , 两者差别有显著性( $P < 0.001$ )。

**病案举例** 李某, 男, 40 岁。以鼻塞、涕多、嗅觉减退, 伴头痛 3 年, 加重 2 周来诊。舌红、苔黄, 脉弦。检查: 鼻粘膜色暗红, 肿胀, 双侧中、下鼻甲肥大, 鼻道狭窄, 可见有脓性分泌物, 两颧部压痛明显, 鼻窦 X 光片示: 双侧上颌窦炎。中医诊断为鼻渊, 属外邪侵袭, 邪毒壅聚。西医诊断: 慢性上颌窦炎急性发作。法以疏风祛邪, 解毒通窍。服用鼻渊宁丸, 每次 6g, 每日 2 次, 1 疗程后患者自觉症状明显缓解, 2 疗程后复查鼻窦 X 光片未见异常。

**讨 论** 鼻窦炎属中医“鼻渊”范畴,《素问·气厥论》曰:“胆热移于脑, 则辛颈鼻渊。鼻渊者, 浊涕下不止也。”临床上以鼻塞、流脓涕, 头痛为主要特征, 可伴有头胀, 嗅觉减退, 耳鸣, 耳闷, 注意力

同程度的喷嚏频作, 清水样涕, 鼻塞, 鼻痒等为主诉就诊, 经门诊诊断均符合全国耳鼻喉科变应性鼻炎诊断标准(1997 年修订, 海口), 其中常年性变应性鼻炎 24 例, 季节性变应性鼻炎 8 例。

**治疗方法** 基本方: 黄芪 18g, 白术、当归、川芎各 10g, 茜草 12g, 辛萸 8g。如清涕量较多, 畏寒

减退等症状, 严重影响工作和学习。

中医认为鼻窦炎多因外邪侵袭, 失治误治, 或脏腑虚损, 复感外邪, 邪毒停聚, 滞而不去, 损伤鼻窦肌膜, 久之则肌膜肿胀或肉腐成脓, 故治疗上采用疏风通窍, 解毒排脓之法, 选用鼻渊宁丸治疗。方中辛萸、苍耳子具有通利鼻窍, 祛风散寒, 解毒之功, 是鼻科常用药; 茜草、活血化瘀, 降浊排脓, 使久聚之瘀邪开散, 并有利于其排出体外; 生石膏、银花、黄芩清热宣肺, 燥湿解毒。现代药理研究认为, 本品对革兰氏阳性球菌、阴性杆菌及病毒均有抑制作用, 具有增进鼻窦血液循环, 抗炎消肿, 促进粘膜上皮再生修复, 调节机体免疫, 恢复机体防御的功能。从临床疗效上看, 本方确有祛风散邪, 通利鼻窦, 解毒排脓之功效, 具有恢复粘膜上皮的功能, 并能促进鼻腔炎性分泌物的引流及排出, 疗效可靠, 未发现有毒副作用, 值得临床上推广应用。

### 参考文献

- 1 黄兆选 耳鼻喉科学 第 4 版 北京: 人民卫生出版社, 1995 49~53
- 2 李凡成 李元聪 实用五官科手册 北京: 人民军医出版社, 1997 375~410
- 3 中医病证诊断疗效标准 北京: 人民卫生出版社, 1995 153

(收稿 2002-02-19; 修回 2002-04-17)

肢冷者, 加制附子 10g, 桂枝 6g, 乌梅 12g 纳差倦怠, 证见舌质淡红, 苔白, 边有齿痕者, 加苍术 10g, 陈皮 8g; 鼻阻, 鼻痒甚者, 加苍耳子 8g, 蝉衣、香附各 10g; 头昏, 头痛者加柴胡 8g, 香附 10g。

**疗效标准** 参照全国耳鼻喉科变应性鼻炎疗效评定打分标准(1997 年修订, 海口), 根据症状及体征行治疗前与治疗后打分, 以治疗前后总分差与治疗前总分的百分比, 评定疗效, 51% 为显效, 50% ~ 21% 为有效, 20% 为无效。

**治疗结果** 本组治疗共 32 例, 其中显效 17 例, 有效 12 例, 无效 3 例, 总有效率 90.63%。

**典型病例** 季某, 女, 22 岁。2000 年 3 月 18 日就诊。主诉鼻塞, 喷嚏频作, 流清涕反复发作 1 年半, 晨较著, 偶有头痛、头昏, 畏寒, 纳呆。查: 鼻前庭无疔肿及脓性分泌物, 鼻腔粘膜暗红, 双中、下甲肿大, 与中隔相贴, 1% 麻黄素棉片收缩佳, 舌质淡, 边有齿痕, 苔白, 脉沉缓。辨证属肺脾气虚挟瘀之证, 给予基本方加乌梅、苍术各 10g, 陈皮、制附子各 8g, 6 剂, 1d1 剂, 早晚分服, 同时以热药渣熏鼻; 6d 后复诊诉清涕量减少, 鼻通气改善, 纳可, 查鼻腔粘膜色红, 双下甲肿大, 舌质淡红, 苔白, 脉沉细, 遂予上方去苍术, 制附子, 加赤芍 10g, 桂枝 6g, 续 6 剂, 1d1 剂, 水煎服, 6d 后再诊

述鼻塞、流涕、喷嚏等症晨起偶有发作, 无头痛, 头昏、畏寒等不适, 遂以基本方加陈皮 8g, 赤芍 10g, 大枣 5 枚, 10 剂痊愈, 随访半年未复发。

**讨论** 本病中医属“鼻鼽”范畴, 中药治疗多以温补肺脾之气, 祛风散寒为主。然而我们在临床中观察, 不少患者虽经大量益气祛风之剂治疗, 疗效不著, 而这类患者多为病程较长, 症状反复发作。结合中医久病多虚, 久病入血的理论及气血的相互关系, “血为气之母, 气为血之帅”, 血行则气行, 血瘀则气滞; 同时临床观察也常见鼻腔粘膜非呈典型淡白或灰白色, 多见双中下甲充血肿胀, 甚至色暗红。遂以益气活血为法立方, 方中黄芪为气中圣药, 可补中益气, 助血运行, 还可益卫固表, 配白术加强其健脾之力; 当归补血活血, 助川芎活血以行气; 茜草为化瘀止血药, 可行可止, 制约川芎之性; 佐以辛夷宣通鼻窍以治标, 同时为引经之用。全方配合治血以治气, 活气以治血, 共奏益气活血之效。更据现代病理研究变应性鼻炎发病时, 局部血管血小板聚集, 呈高凝状态, 而活血化瘀类药物可改善微循环, 降低血管通透性而减少分泌物的产生, 同时方中黄芪、白术、当归等药均有不同程度调节免疫功能的作用, 故疗效显著。

(收稿 2002-03-19; 修回 2002-04-10)

## 全国第六届新特系列膏药制作技术培训班

### · 教会一项特色技术 办成一所特色门诊 ·

为弘扬中华传统医学, 使更多的医务工作者掌握祖国医学瑰宝—外用膏药的配制和应用, 应众多医务工作者的建议和要求, 中国中医研究院培训中心、南京新中医医学研究中心在成功举办五届膏药制作技术培训班的基础上, 将于今年 9 月 1 日继续在南京联合举办全国第六届新特系列膏药制作技术培训班。

膏药属祖国医学外治法膏剂的一种, 其治病之理与内服药无殊, 有异曲同工之妙。同时, 膏药还具有“简、便、验、廉”、副作用小等内服药所不及的特点, 用之得法, 其效立应, 为医者必备之法。膏药可谓中华医苑中的一枝奇葩, 千余年来代代相传, 常盛不衰。当今, 传统膏药与现代医学科技的结合, 又获得了创新发展和科学升华, 已广泛应用于内、外、妇、儿各科, 取得了令人瞩目的成果。

本中心由著名中医外治专家组成的膏药研制专家组, 以中药敷贴治疗疑难病为课题, 经多年临床实践和潜心研究, 积个人经验与诸家之长, 在传统膏药基础上, 融入现代

科学技术, 创新制剂工艺, 取得了突破性进展, 成功研制了“蠲痹风湿膏”、“复方灵仙膏”、“益气定喘膏”、“化痞消痛膏”等新特系列膏药。该膏药具有由表及里、直达病灶, 起效迅速、标本兼治的功效, 经多年临床验证, 在治疗某些专科方面已达到国内先进水平。专家评定该膏药“选药独特, 工艺先进, 疗效确切”, 百姓口碑相传, 深受广大患者所称道, 为众多媒体所报道, 在国内外享有一定声誉。为造福天下患者, 本中心在按照国家新药标准继续研究的同时, 愿将此新特系列膏药向全国推广, 奉献给医学同道。

本届培训班宗旨: “毫无保留, 全部公开, 包教包会”, “学即能用, 用即有效”。由研制组专家亲自传授有关膏剂的基本理论、基本知识, 重点传授新特膏药的药物配方、制作工艺和使用方法, 坚持理论联系实际, 课堂讲授与现场操作相结合, 保证每位学员学会掌握“蠲痹风湿膏”、“复方灵仙膏”、“益气定喘膏”、“化痞消痛膏”四种膏药的制作, 可开设风湿病、骨质增生、哮喘气管炎、中医肿瘤四个特色专科门诊。同时, 只要学会了新特膏药的制备工艺, 就可利用自己的秘、验方制作出临床所需要的膏药, 在临床治疗中开辟出捷径新路。