

油剂鼻病灵治疗鼻窦炎 105 例疗效观察

山西省隰县卫生防疫站 刘 午 祥

山西省隰县北庄乡医院 李 双 富

我们在用苍耳子散加减制成油剂滴鼻治疗急性慢性鼻窦炎取得一定疗效的基础上,进一步研制出油剂鼻病灵,经临床应用,效果良好。现就 1983 年 6 月~1987 年 5 月间治疗的 105 例急、慢性鼻窦炎患者情况总结报告于下:

一、临床资料

1. 一般资料: 105 例中,男 71 例,女 34 例。12~30 岁 56 例,31~50 岁 34 例,51~70 岁 15 例。病程 2 个月~17 年,其中 5 年以下者 55 例,6~10 年 39 例,11 年以上者 11 例。

2. 收治标准: 本组 105 例 X 线拍片鼻窦均有明显改变,如密度增高、有液平面或窦粘膜明显增厚等;化验检查血白细胞有不同程度增高;多有鼻窦炎的病史和下列症征:发热,畏寒,食欲不振,疲倦乏力,头昏脑胀或头痛,记忆力明显减退,周身不适,鼻塞,嗅觉减退,流黄色粘涕(脓性涕),中鼻道积脓,鼻粘膜充血肿胀,鼻甲肥大,有息肉样变。本组病例除变态反应性鼻炎、萎缩性鼻炎、肥厚性鼻炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲症、鼻腔异物、鼻腔肿瘤等。

二、药物及使用方法

油剂鼻病灵内含当归、黄芩、冰片、辛夷、白芷、苍耳子、荆芥、麝香、地胆、蟑螂等药物,经过炮制、煎熬浓缩,再用胡麻油稀释而成。每瓶 10 毫升,分早、中、晚三次滴鼻,7 天为一疗程。患者用药前先擤鼻涕,然后取仰卧头低位。急性患者每日滴鼻 4~6 次,每次每侧 3~4 滴;慢性患者每日滴鼻 3~4 次,每次每侧 3~4 滴。滴后不要说话,口闭气,用鼻吸气 10~15 次,也可用手轻轻按压外鼻部,使药液分布均匀。10~15 分钟后起来,擤鼻涕。收治病例必须连续用药,必须禁烟酒,忌食辛辣。不作任何辅助治疗。

三、疗效标准

基本治愈: 临床症状和体征消失, X 线拍片正常。显效: 临床症状和体征有明显减轻,局部检查中

鼻道积脓消失,分泌物呈清涕。好转: 症状和体征好转, X 线拍片好转。无效: 症状和体征无明显改善,仅有短时的鼻阻塞减轻。

四、治疗结果

1. 近期疗效: 附表示, 本药对急性慢性鼻窦炎均有良好效果,近期的基本治愈率在 80% 以上。病情较轻者,一般治疗 1~3 个疗程即可获基本痊愈;病情严重者不超过 7 个疗程即可获效。从临床症状变化情况来看,用药后患者鼻塞、头痛、脓性涕消失率均在 90% 以上,多数患者嗅觉减退获得不同程度地恢复,全身症状有明显改善。

附表 油剂鼻病灵治疗鼻窦炎 105 例的疗效统计

疾病分类	例数	基本治愈 例(%)	显效 例(%)	好转 例(%)	无效 例(%)
急性鼻窦炎	41	34(82.9)	2(4.9)	2(4.9)	3(7.3)
慢性鼻窦炎	64	52(81.2)	4(6.3)	1(1.6)	7(10.9)
合 计	105	86(81.9)	6(5.7)	3(2.9)	10(9.5)

2. 随访情况: 对治愈的 86 例做了 6 个月~3 年的随访调查。愈后 6 个月随访 86 例,全部病例无复发;愈后 9 个月随访 79 例,9 例复发(11.4%);愈后 1 年获随访 62 例,2 例复发(0.32%),其中 1 例因嗜烟酒过多复发;愈后 2 年随访 51 例,4 例复发(0.78%);愈后 3 年获随访 38 例,1 例复发(2.6%)。三年内获随访的治愈病例中先后有 16 例复发。经初步分析,复发多与过劳、受寒、嗜烟酒、上颌牙根感染有关。

3. 病案举例: 穆××,男,36 岁,干部。8 年来患者易感冒,鼻塞,流黄色脓涕、较粘、量中等,并常打喷嚏,双侧嗅觉失灵,时觉头痛,每年冬春季加重。1977 年曾在省某医院诊断为慢性鼻窦炎、息肉样变、鼻中隔偏曲。当年穿刺过二次,术后无明显好转。1981 年起并见乏力,畏寒肢冷,腰膝痠软,语言

低弱,头晕耳鸣,口干。近年来用西药滴鼻并内服激素等不效,于1985年1月12日就诊。检查见双侧鼻甲肥大,粘膜充血肿胀,中鼻道积脓,息肉样变,鼻中隔偏曲。经油剂鼻病灵治疗,每日4次,每次每侧3滴,一周后获显效,二周后症状体征消失,又续治二周,以巩固疗效。随访三年半无复发。

五、讨论

从治疗结果来看,痊愈者中急性与慢性相近,30岁以下的青年疗效较好,病程越短有效率高,年龄越大疗效越差。而疗程越长,疗效越好,复发率越低。

由于急慢性鼻窦炎病因和发病机制复杂,治疗上

目前尚没有理想的特效方法,在疗效上多不满意。我们采用苍耳子散加减,临床效果较好。方中苍耳子祛风、通窍、散结,为鼻科要药,体外试验对金黄色葡萄球菌有抑制作用;辛夷祛风宣肺,通鼻塞,止鼻渊,能收缩鼻粘膜血管,对真菌有抑制作用;另配合白芷、黄芩、蝉蜕、地胆,泻心火,消炎解毒,排脓生肌;配当归扶正补血,增加局部抗病能力;配麝香通关利窍,祛瘀逐血;配冰片芳香开窍,散热止痛。全方既能扶正祛邪,又能消炎止痛,散瘀排脓。用上药制成的油剂滴鼻剂鼻病灵直接滴鼻,对治疗急慢性鼻窦炎,具有较好疗效,且无副作用。

治疗小儿哮喘性支气管炎 75 例

湖北省襄阳轴承厂职工医院 许世巧

笔者1983年3月至1985年3月,采用自拟哮喘汤治疗小儿哮喘性支气管炎75例,并与74例西药治疗组对照,疗效较好,现报告如下。

一、临床资料: 选择对象为临床有急性支气管炎的症状,体征、并伴有哮喘,呼气延长,喉中痰鸣,肺部听诊以哮鸣音为主,年龄在4岁以下,而无心力衰竭或严重呼吸困难的患儿。149例患儿随机分为哮喘汤治疗组75例和西药治疗组74例。哮喘汤组平均年龄为1.5岁,西药组为1.6岁。哮喘汤组平均病程为9.8天,西药组为7.5天。哮喘汤组治疗前发热者21例(28%),西药组17例(23%),两组平均体温均为38.2℃。两组均有咳嗽频繁、哮喘、气促、痰鸣、咯白色粘液痰或粘稠痰。经肺部听诊,哮喘汤组呼吸音粗糙29例,罗音21例,哮鸣音47例;西药组分别为15、19及26例。哮喘汤组白细胞总数15000/mm³ 8例,5000~15000/mm³ 59例,>15000/mm³ 8例。西药组分别为7、58及9例。两组部分病例均有两肺纹理增多,增粗的X线改变。

二、治疗方法: 哮喘汤由百部、苏子、白芥子、莱菔子、葶苈子、冬花、紫菀、陈皮各10克,半夏6克,甘草4克组成。风寒加麻黄、荆芥、防风、细辛;

风热加石膏、前胡、金银花、连翘、牛蒡子;痰热加射干、瓜蒌、黄芩,或合用麻杏石甘汤;痰湿加苍术、厚朴、白前;体虚加党参、山药、扁豆、黄芪、五味子;食滞纳呆加鸡内金、焦三仙;阴虚肺燥加沙参、玉竹、麦冬。两煎分次温服,连服3~5剂为一疗程。西药组按常规给予抗菌素和止咳平喘药物治疗。

三、治疗结果: 显效:体温退至正常,咳嗽哮喘、肺部罗音消失;好转:体温下降,咳嗽、哮喘减轻,肺部罗音减少;无效:经6~7天治疗,临床症状、体征无变化或加重。哮喘汤组显效63例(84.0%),好转8例(10.7%),无效4例(5.3%);总有效率为94.7%。西药组显效45例(60.8%),好转10例(13.5%),无效19例(25.7%);总有效率为74.3%。经统计学处理,两组疗效差异显著(P<0.001)。经分析,两组发热、咳嗽、哮喘、罗音和治愈天数的比较,哮喘汤组均明显优于西药组。

四、小结: 中医认为哮喘专主于痰,所以治痰乃为治小儿哮喘之要法,因此,笔者选用化痰止咳、下气定喘的哮喘汤,获得较好疗效。此外,笔者在临床实践中,特别注意因人、适时加用党参、白术、山药、扁豆、茯苓等补脾益气药物,以绝生痰之源。