

# 鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效观察

毛得宏<sup>1</sup> 谢慧<sup>2</sup> 张锋<sup>1</sup> 李玲珑<sup>2</sup> 庠红红<sup>2</sup>

**【摘要】目的** 观察鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效。**方法** 将 60 例慢性鼻窦炎患者随机分为治疗组 30 例外用鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦,每日三次,10 毫升/次,使用 2 周;对照组 30 例口服鱼酱排毒合剂每日三次,10 毫升/次,使用 2 周。分别观察两组用药 1 周、2 周临床疗效。**结果** 治疗一周后治疗组及对照组较治疗前症状体征积分统计  $P$  值分别为 0.010、0.005 ( $P < 0.05$ ) 治疗显效;治疗两周后治疗组及对照组较治疗一周的症状体征积分统计  $P$  值分别为 0.034、0.010 ( $P < 0.05$ ) 治疗显效;治疗一周、两周治疗组与对照组疗效比较  $P$  值均大于 0.05。**结论** 鱼酱排毒合剂无论外用还是内服均于一周时显效,并在治疗第二周持续减轻症状及体征;鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦与内服鱼酱排毒合剂治疗慢性鼻-鼻窦炎临床效果差别不大。

**【关键词】** 鱼酱排毒合剂; 慢性鼻-鼻窦炎; 内服; 盥洗鼻-鼻窦

DOI:10.3969/j.issn.1674-9006.2017.02.011

中图分类号:R765.4

**Yu Jiang detoxification mixture douches the nasal sinus in patients with chronic nasal sinusitis curative effect observation** MAO De-hong, XIE Hui, ZHANG Feng, LI Ling-long, SHE Hong-hong (1. Yong Chuan Qu Zhong Yi Yi Yuan, Chongqing, China, 402160; 2. Chengdu University of TCM, Chengdu, Sichuan, 610075)

**【Abstract】Objective** to observe the fish sauce detoxification mixture of Flushing the nose-sinus in patients with chronic nasal sinusitis curative effect. **Methods** 60 patients with chronic sinusitis were randomly divided into treatment group 30 exception with fish sauce detoxification mixture of Flushing the nose-sinus, three times a day, 10 ml/second, use 2 weeks; The control group of 30 cases of oral fish sauce detoxifying agent three times a day, 10 ml/second, use 2 weeks. Respectively to observe the two groups of medicine 1 week, 2 weeks, clinical curative effect. **Results** the treatment group and control group in a week after the treatment of symptoms and signs before the integral statistics  $P$  value were 0.010 and 0.010 ( $P < 0.05$ ) therapy is effective; Two weeks after treatment the treatment group and control group in the treatment of signs and symptoms of a week of integral statistics  $P$  values were 0.034 and 0.034 ( $P < 0.05$ ) therapy is effective; Treatment for a week, two weeks, the treatment group and control group comparison  $P$  values were greater than 0.05. **Conclusion** fish sauce detoxifying agent no matter external or internal when a week Showing that it has curative effect, and the duration of therapy in the second week of reduce symptoms and signs; Fish sauce detoxification mixture of flushing the nose-sinus and internal and fish sauce detoxification mixture for the treatment of chronic nasal sinusitis is clinical effected.

**【Key words】** Fish sauce detoxifying agent; Chronic nasal sinusitis; Take orally; Flush the nose-sinus

慢性鼻-鼻窦炎(chronic rhinosinusitis, CRS)是耳鼻喉科最常见的慢性疾病之一,全国发病人口约 1 千万,严重的影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。尽管目前治疗 CRS 的手段众多,有抗生素、手术、激素等,但仍有一部分病人经过上述手段治疗而效果欠佳。目前迫切需要一种对其行之有效的好方法。CRS 属于中医学“鼻渊”的范畴,最早见于《素问·气厥论》“胆移热于脑,则辛頞鼻渊”。脏腑热毒是鼻渊的主要病因病机,如张

景岳《景岳全书·卷二十七》曰:“鼻涕多者,多由于火,故曰:肺热甚,则鼻涕出。”热毒是鼻渊发作的关键隐患。热毒灼伤鼻腔内黏膜,脓毒积聚,黏膜肿胀,阻闭窍隙。鼻渊是鼻流脓涕,其中关于脓的形成<sup>[2]</sup>,《内经·气血论篇》曰“邪溢气壅,脉热肉败,荣卫不行,必将为脓”,也就是说,脓是由于邪盛痹阻脉络,气血不行,热盛肉腐的结果。鼻渊的脓涕同样是由于邪气壅塞鼻窍,脉络受阻,气血壅滞,化热腐肉为脓。所以笔者认为解毒排脓是治疗鼻渊的主要方法。解毒排脓法的鱼酱排毒合剂由笔者经过历时 20 余年的临床观察与研究,用之临床,疗效显著。鱼酱排毒合剂作为重庆市永

作者单位:1. 402160,重庆永川,重庆市永川区中医院;2. 610075,四川成

都,成都中医药大学

通讯作者:谢慧, E-mail: wangxie-ctu@163.com

川区中医医院的院内制剂,并且在长期、大规模的临床实践中证实治疗 CRS 疗效确切。此后在临床中发现患者久服寒凉之鱼酱排毒合剂,容易伤害人体正气。结合鼻腔粘膜给药的优点以及中医鼻科外治法理论提出局部应用鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗 CRS,临床证实其疗效确切,值得推广,现报告如下:

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

选择 2016 年 03 月至 2016 年 08 月重庆市永川区中医院耳鼻喉科门诊的慢性鼻-鼻窦炎患者 60 例,男性 38 例,女性 22 例;年龄 19~57 岁,平均 35.53 岁;病程 1~23 年。60 例患者按随机数字表分为治疗组 30 例,对照组 30 例,两组患者在年龄、性别、病程等方面 *P* 值均大于 0.05,故两个组受试者在年龄、性别、病程方面比较,差异无统计学意义。

### 1.2 诊断标准

根据慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南(2012,昆明)进行诊断。慢性鼻-鼻窦炎是指鼻窦与鼻腔黏膜的慢性炎症,病程超过 12 周。诊断依据下列标准:(1)主要症状:鼻塞,黏性或黏脓性鼻涕;次要症状:嗅觉减退或丧失,头面部胀痛;诊断时以上述两种或两种以上相关症状为依据,其中主要症状中的鼻塞、黏脓性鼻涕必具其一。(2)鼻腔检查:来源于中鼻道、嗅裂的黏脓性分泌物,中鼻道黏膜充血或水肿;影像学检查:CT 扫描显示鼻窦黏膜病变。

### 1.3 纳入标准

(1)符合西医慢性鼻-鼻窦炎诊断标准,中医鼻渊诊断标准的患者;(2)年龄范围选择在 18~60 岁;(3)病程 3 个月及以上;(4)知情同意参加该研究。

### 1.4 排除标准

(1)合并有鼻窦囊肿或鼻腔、鼻窦肿瘤者、鼻息肉患者;(2)合并变应性鼻炎的患者;(3)患有严重呼吸道疾病如哮喘等;(4)合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病,精神病患者,或影响其生存的严重疾病,如肿瘤或艾滋病等。

## 2 治疗方法

### 2.1 治疗组

外用鱼酱排毒合剂(永川区中医院院内制剂)。主要药物组成:鱼腥草、败酱草、生石膏、苍耳子、辛夷、川芎、白芷、黄芩、皂刺、甘草等。10 毫升/次,3 次/日,盥洗鼻-鼻窦,每日三次,连续使用 2 周。

### 2.2 对照组

三餐后 30 分钟口服鱼酱排毒合剂(永川区中医院院内制剂)。主要药物组成:鱼腥草、败酱草、生石膏、苍耳子、辛夷、川芎、白芷、黄芩、皂刺、甘草等。10 毫升/次,3 次/日,连续使用 2 周。

## 3 疗效观察指标

参照慢性鼻-鼻窦炎常见症状及体征,即鼻渊的主要证候,采用分级赋分法,记分如下:

观察内容	0 分	1 分	2 分	3 分
鼻塞	无	间断性,不会影响睡眠	介于轻度与重度之间	几乎全天需要张口呼吸,影响睡眠
粘脓涕	无	少涕	介于轻度与重度之间	大量脓稠涕、鼻后孔严重积脓
头昏头痛	无	不会影响学习和工作	介于轻度与重度之间	持续头痛,不能忍受,影响学习和工作
嗅觉减退	无	有嗅觉,但比常人差	强烈气味方可闻及	无嗅觉
鼻甲黏膜充血肿胀	无	轻度	介于两者间	鼻甲肿胀,与鼻中隔黏膜接触

## 4 统计学方法

应用统计软件包 SPSS19.0 分析计算,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,用 *t* 检验,非正态分布,方差不齐采用秩和检验,计数资料采用构成比及率表示,用  $\chi^2$  检验,等级资料用秩和检验,检验水平  $\alpha=0.05$ 。

## 5 结果

治疗组病例 30 例,脱落 1 例;对照组病例 30 例,病例无脱落,于治疗前以及治疗的第 1 周及第 2 周,分别观察记录患者的鼻部症状、体征。

表 1 治疗前两组常见症状体征评分比较

组别	例数(N)	常见症状体征评分	t	P
治疗组	29	8.32±1.76	0.095	0.925
对照组	30	8.27±2.08		

两组患者常见症状体征评分符合正态性分布和服从方差齐性,采用独立样本  $t$  检验,  $P=0.925 (>0.05)$ ,两组常见症状体征的差异无统计学意义,说明两组间可进行比较分析。

表 2 治疗后一周两组常见症状体征评分比较

组别	例数(N)	常见症状体征评分	t	P
治疗组 <sup>&amp;</sup>	29	7.12±1.43	-0.294	0.783
对照组 <sup>^</sup>	30	7.47±1.98		

两组患者常见症状体征评分符合正态性分布和服从方差齐性,采用独立样本  $t$  检验,  $P=0.783 (>0.05)$ ,两组常见症状体征的差异无统计学意义,说明两组治疗一周后效果无明显差异。治疗组治疗一周后与治疗前比较:  $t=0.827, P=0.010 (<0.05)$  治疗显著,说明鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗第二周较第一周显著。对照组治疗一周后与治疗前比较:  $t=-13.856, P=0.005 (<0.05)$  治疗显著,说明内服鱼酱排毒合剂治疗第二周较第一周显著。结论:鱼酱排毒合剂无论外用还是内服均于一周时显著;治疗第二周鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦与内服鱼酱排毒合剂治疗慢性鼻-鼻窦炎临床效果差别不大。

表 3 治疗后第二周两组常见症状体征评分比较

组别	例数(N)	常见症状体征评分	t	P
治疗组 <sup>*</sup>	29	6.21±1.73	1.237	0.324
对照组 <sup>#</sup>	30	6.51±2.15		

两组患者常见症状体征评分符合正态性分布和服从方差齐性,采用独立样本  $t$  检验,  $P=0.324 (P>0.05)$ ,两组常见症状体征的差异无统计学意义,说明两组治疗二周后效果无明显差异。治疗组治疗第二周与第一周比较:  $t=-5.254, P=0.034 (P<0.05)$ ,说明鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗第二周较第一周显著。对照组治疗第二周与第一周比较:  $t=-9.781, P=0.010 (P<0.05)$  说明内服鱼酱排毒合剂治疗第二周较第一周显著。结论:治疗二周鱼酱排毒合剂无论外用还是内服均显著;治疗第二周鱼酱排毒合剂盥洗

鼻-鼻窦与内服鱼酱排毒合剂治疗慢性鼻-鼻窦炎临床效果差别不大。

## 6 讨论

CRS 属于中医学“鼻渊”的范畴,最早见于《素问·气厥论》“胆移热于脑,则辛頞鼻渊。鼻渊者,浊涕下不止也”,《素问·至真要大论》亦有鼻渊的论述,并认为胆热移于脑,邪热犯肺是致鼻渊的病因。后世医家多遵从《内经》的论述,并在此基础上加以丰富和发展。鼻渊的发病与脏腑功能失调有着密切相关性,主要脏腑有肺、肝胆、脾胃等。鼻为肺之外窍,鼻的功能有赖于肺的濡养,同样鼻也反应肺的盛衰;胆为奇恒之腑,上通于脑,脑为精髓之海,下通于鼻,因此胆腑有热,必将循经上犯与鼻;脾胃为气血生化之官,生湿之器,脾胃的盛衰必将影响肺、肝胆等脏腑器官的功能。故脏腑热毒是鼻渊的主要病因病机。

笔者在前人基础上,总结凝练出治疗鼻渊的经验方——鱼酱排毒合剂<sup>[3]</sup>,经过历时 20 余年的临床观察与研究,用之临床,疗效显著。其药物组成:鱼腥草、败酱草、生石膏、苍耳子、辛夷、川芎、白芷、黄芩、皂刺、甘草等。功效:疏风清热,解毒排脓,除湿通窍,祛腐生肌。主治:用于鼻渊(急、慢性鼻窦炎)风热外袭,胆腑郁热,痰热蕴肺,脾胃湿热内盛,上犯鼻窍,蕴结生毒,腐蚀肌膜,酿而成脓,证见鼻塞,流脓涕,头额疼痛,嗅觉减退,苔黄腻,脉浮数。治疗原则:清热解毒,排脓通窍,祛腐生肌。方解:方中鱼腥草、败酱草为君,清热解毒,消痈排脓;以生石膏清热泄火,止渴生津,善清肺胃实火,黄芩清热燥湿,凉血解毒,善于清泄胆腑郁热为臣,佐以苍耳子散风除湿通窍止痛,辛夷祛风散寒,宣通鼻窍,有利脓毒排出,二者引导诸药直达鼻窍;皂刺活血消痈,托毒排脓,白芷通窍排脓,活血生肌,祛湿止痛。共同促进脓毒排出;川芎上行头目,活血祛瘀善治头痛;甘草为使,调和诸药。以上组方用药经多年精选提炼,选用精准,诸药从不同路径均具治鼻渊效能,相互作用组合严密,共奏清热解毒,排脓通窍,消痈生肌,祛湿止痛的功效而重在“解毒排脓”诸药皆围绕鱼腥草、败酱草两位君药的解毒排脓的中心功效而各自发挥作用。使得胆热得清,肺热得泄,脾湿得解,鼻窍得通,脓毒得排,腐肌重生。

中医外治法有着独特的优势,鼻黏膜给药具有吸收起效快,无肝脏首过效应,生物利用度高,使用方便的优点。临床研究表明,鼻黏膜给药的利用度可接近静脉注射的水平,很有希望替代传统的注射给药途径。随着新辅料和新技术的应用,包装以及提取技术方面

的改革,鼻黏膜给药系统会有更广泛的发展前景,能够更好地造福人类。鼻窦盥洗<sup>[4]</sup>是利用一定的压力使鼻冲洗液流入鼻腔、鼻窦,有稀释鼻腔内粘稠的分泌物促进其排出,软化结痂及消除粘膜肿胀和水肿,从而效舒缓鼻塞的作用。若冲洗后并保留药液在窦腔内,可发挥持续作用,称鼻-鼻窦盥洗。中药盥洗鼻-鼻窦给药法是被现代解剖生理学和药理学所支持的,应深掘中药盥洗鼻-鼻窦给药法潜在价值。

鱼酱排毒合剂已作为永川区中医院的院内制剂,并且长期、大规模的临床实践中鱼酱排毒合剂治疗 CRS 疗效确切。此后笔者发现 CRS 患者久服用鱼酱排毒合剂,容易伤害人体正气,结合鼻腔黏膜给药的优点以及中医鼻科外治法理论提出局部应用鱼酱排毒合剂盥洗鼻-鼻窦治疗 CRS。此法既避免了久服苦寒之

品伤及正气之弊端,又被临床验证治疗 CRS 疗效确切,值得推广。中药鼻腔给药制剂必将有很好的应用前景<sup>[5]</sup>。

#### 7 参考文献

[1] 程雷,蔡克敏,对慢性鼻-鼻窦炎的新认识[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2009,17(1):1-3.  
 [2] 屠彦红. 郑日新教授学术经验暨治疗鼻渊特色初探[D]. 安徽中医药大学,2016.  
 [3] 毛得宏,阳正国,肖顺琼,何中美,郭方君. 鱼酱排毒合剂治疗化脓性鼻窦炎 86 例[J]. 中国中医急症,2011,(08):1302.  
 [4] 杨伟丽,朱镇华. 中医外治法对慢性鼻-鼻窦炎的治疗概述[J]. 湖南中医药大学学报,2013,33(9):109.  
 [5] 毛庆草,狄留庆,赵晓莉,毕肖林,杜秋. 鼻腔给药系统研究现状及在中药复方中的应用展望[J]. 中医药导报,2001,13(10):95.

(上接第 91 页)

当前穴位埋线治疗过敏性眼表疾病的应用还不够广泛,且没有统一的疗效标准。②课题研究中使用的观察指标中,除了实验室检查总 IgE、特异性 IgE 的测定存在客观性之外,眼部的过敏症状、体征积分存在一定的主观性。由于时间问题,尚未统计复发率。③本次纳入的 60 例患者均为季节性过敏性结膜炎,未纳入其他四种类型的过敏性结膜炎,所以疗效结果存在一定的局限性,今后的研究可以增加其他类型,完善其疗效评估。④由于资金不足,只检测了吸入性过敏原,无食入性过敏原,且结合试验结果,本研究只针对性的统计了排在前位的粉尘螨,未统计检测结果中包括的其他过敏性,如屋尘、柏树、霉菌、动物毛屑等。在今后的临床研究中将进一步扩大过敏原的范围,为临床提供更多可靠的治疗依据。

#### 4 参考文献

[1] 刘家琦,李凤鸣. 实用眼科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:

262-265.  
 [2] 郝小波. 眼病中医外治[M]. 南宁:广西民族出版社,2015:106-110.  
 [3] 王文娟,田车,曾爱兰. 0.1%奥洛他定眼液治疗过敏性结膜炎的疗效观察[J]. 江西医学院学报,2009,49(10):11-14.  
 [4] Monica B, Andrea B, Gioia C, et al. Therapeutic targeting of eosinophil adhesion and accumulation in allergic conjunctivitis [J]. Mim Re-view Article,2012. 26(3):1-6.  
 [5] 张选平,贾春生,王建岭,等. 穴位埋线疗法的优势病种及应用规律[J]. 中国针灸,2012,32,(10):947-951.  
 [6] 徐三文. 穴位埋线治疗颈性视力障碍的临床研究[J]. 中医外治杂志,2002,11(4):26-27.  
 [7] 吴玉梅. 奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用,2014,08(22):126-127.  
 [8] 宋艳. 穴位埋线治疗复发性葡萄膜炎对患者免疫功能的影响分析[J]. 中国医药指南,2014,13(11):2-3.  
 [9] 曾祥新,孙忠人,吕晓琳,等. 针灸治疗荨麻疹的选穴规律[J]. 山东中医杂志,2016,35(5):420-423.