

# 慢性鼻窦炎患者应用中医银花通窍鼻炎汤治疗效果及对患者睡眠质量影响探索

郭智涵

南阳师范学院校医院, 473000

**摘要:**目的: 研究慢性鼻窦炎患者应用不同药物治疗的临床效果影响。方法: 选取慢性鼻窦炎患者 88 例, 对照组 44 例采用常规西医治疗; 实验组 44 例应用中医银花通窍鼻炎汤治疗; 比较两组治疗效果。结果: 两组治疗前互比, 炎性因子、睡眠质量评分、症状积分无差异性  $P>0.05$ 。治疗后, 实验组治疗有效率更高, 不良反应率、炎性因子水平、睡眠质量评分、症状积分均更低,  $P<0.05$ 。结论: 慢性鼻窦炎患者应用中医银花通窍鼻炎汤治疗可改善睡眠质量, 降低炎性因子, 缓解临床症状, 提高治疗效果, 且安全性高, 值得推广。

**关键词:**慢性鼻窦炎; 银花通窍鼻炎汤; 睡眠质量; 症状积分; 炎性因子; 不良反应

DOI:10.69979/3029-2808.24.3.061

慢性鼻窦炎以其标志性的大量脓性鼻涕为主要特征, 给众多患者带来不小的困扰, 除此之外部分患者还会遭受头痛、眼部疼痛以及头晕等附加症状的折磨, 这些不适可直接损害患者的鼻部正常功能, 还在很大程度上干扰患者的日常生活与工作节奏, 进而导致整体生活质量的显著下滑<sup>[1][2]</sup>。就目前西医的治疗手段而言, 面对慢性鼻窦炎这一难题, 尚未发现能够迅速且彻底解决问题的特效疗法。现有的治疗方法大多依赖于消炎药物的长期服用或是通过手术手段来尝试缓解症状, 但这些方法往往只能达到暂时的缓解效果无法从根本上消除病因, 因此病情容易反复发作成为患者难以摆脱的阴影<sup>[3][4]</sup>。相比之下, 中医在治疗慢性鼻窦炎方面展现出独特的优势。中医将慢性鼻窦炎归入鼻渊的范畴, 强调根据患者的具体病情进行个性化的辨证论治。中医能够更全面的调理患者的身体状态, 从而达到标本兼治的效果, 这种全面而深入的治疗方式不仅有助于缓解患者的症状, 还能在一定程度上提升患者的整体健康水平, 为其重新找回生活的乐趣和信心提供可能<sup>[5][6]</sup>。因此, 本文就针对慢性鼻窦炎患者应用中医银花通窍鼻炎汤治疗的临床效果加以分析, 具体如下。

## 1 基础资料与治疗方法

### 1.1 基础资料

2023-7~2024-6 选取我院慢性鼻窦炎患者 88 例, 男 47 例、女 41 例, 年龄 21-72 岁, 平均年龄  $(46.73 \pm 3.27)$  岁, 因治疗手段不同将其划分为对照组 44 例和实验组 44 例, 各组基线数据较比, 无差异性  $P>0.05$ 。纳入标

准: ①临床资料完成且接受治疗者; ②精神状态良好且自愿入组者。排除标准: ①患有重大疾病或恶性肿瘤者; ②对本次研究所用药物过敏者。

### 1.2 治疗方法

对照组: 对患者实施常规西医治疗, 将 800 万 U 的青霉素 (生产厂家: 桂林南药股份有限公司生产, 国药准字: H45021515) 与 500 毫升的 0.9% 生理盐水混合后, 通过静脉滴注的方式给予患者, 每天 1 次。使用浓度为 2% 麻黄素滴鼻液 (生产厂家: 辽宁新高制药有限公司, 国药准字: H21021451) 每日滴鼻 3 次。

实验组: 对患者应用中医银花通窍鼻炎汤治疗, 取细辛 3 克, 连翘 15 克, 苍耳子、柴胡、荆芥穗各 9 克 g, 川芎、牛蒡子、菊花、薄荷、辛夷、桔梗、黄芩、淡豆豉、白芷各 12 克, 金银花 25 克翻拌均匀倒入 1000 毫升温水煎煮至 500 毫升, 每日煎制 1 剂, 分早晚两次服用, 每次服用量为 250 毫升。两组连续治疗 3 周。

### 1.3 观察指标

(1) 治疗有效度与不良反应: 临床症状完全消失为优, 临床症状明显好转为良, 临床症状无变化或更严重为差, 有效率 = (优 + 良) / 总例数 \* 100.00%。记录患者治疗期间出现的不良反应, 发生率 = (恶心 + 腹泻 + 消化不良) / 总例数 \* 100.00%。

(2) 炎性因子: 应用酶联免疫吸附法检测。

(3) 睡眠质量: 采用匹兹堡睡眠质量指数 (0-3 分) 评分, 分数越低说明睡眠质量越好。

(4) 症状积分: 使用症状积分 (0-4 分) 评分, 分

数越低说明症状越轻。

## 2 结果

### 1.4 统计学方法

SPSS 26.0 统计对本文数据处理,  $P < 0.05$  为数据比较有差异。

### 2.1 组间治疗有效度与不良反应比较

两组互比, 实验组治疗有效率更高, 不良反应率更低  $P < 0.05$ 。具体见表 1

表 1 组间治疗有效度与不良反应比较 (n, %)

小组	例数	治疗效果			不良反应				
		优	良	差	有效率	恶心	腹泻	消化不良	发生率
对照组	44	19(43.18)	17(38.64)	8(18.18)	36(81.82)	3(6.82)	2(4.55)	2(4.55)	7(15.92)
实验组	44	32(72.73)	11(25.00)	1(2.27)	43(97.73)	1(2.27)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.27)
X <sup>2</sup>					6.065				4.950
P					0.014				0.026

### 2.2 组间炎症因子比较

两组治疗前互比, 炎症因子无差异性  $P > 0.05$ 。治疗后, 实验组炎症因子水平更低,  $P < 0.05$ 。具体见表 2

表 2 组间炎症因子比较 ( $\bar{X} \pm s$ )

小组	例数	白细胞介素 -5 ( $\mu\text{g/L}$ )		白细胞介素 -17 ( $\mu\text{g/L}$ )		肿瘤坏死因子 - $\alpha$ (nmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	13.28 $\pm$ 2.47	6.17 $\pm$ 1.05	15.63 $\pm$ 3.17	8.59 $\pm$ 1.77	19.44 $\pm$ 2.28	7.35 $\pm$ 1.96
实验组	44	13.27 $\pm$ 2.46	2.46 $\pm$ 0.24	15.65 $\pm$ 3.18	2.08 $\pm$ 0.44	19.45 $\pm$ 2.29	2.92 $\pm$ 0.22
t		0.019	22.848	0.030	23.676	0.021	14.899
P		0.985	0.000	0.976	0.000	0.984	0.000

### 2.3 组间睡眠质量比较

两组治疗前互比, 睡眠质量评分无差异性  $P > 0.05$ 。治疗后, 实验组睡眠质量评分更低,  $P < 0.05$ 。具体见表 3

表 3 组间睡眠质量比较 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

小组	例数	入睡时间		睡眠效率		睡眠时间		日间功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	1.65 $\pm$ 0.54	1.36 $\pm$ 0.38	1.96 $\pm$ 0.41	1.27 $\pm$ 0.31	1.42 $\pm$ 0.52	1.18 $\pm$ 0.35	1.61 $\pm$ 0.48	1.27 $\pm$ 0.37
实验组	44	1.66 $\pm$ 0.53	1.17 $\pm$ 0.21	1.95 $\pm$ 0.40	0.86 $\pm$ 0.27	1.41 $\pm$ 0.51	0.92 $\pm$ 0.24	1.62 $\pm$ 0.49	0.94 $\pm$ 0.23
t		0.088	2.903	0.116	6.616	0.091	4.064	0.097	5.024
P		0.930	0.005	0.908	0.000	0.928	0.000	0.923	0.000

### 2.4 组间症状积分比较

两组治疗前互比, 症状积分无差异性  $P > 0.05$ 。治疗后, 实验组症状积分更低  $P < 0.05$ 。具体见表 4

表 4 组间症状积分比较 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

小组	例数	流涕		鼻痒鼻塞		鼻腔充血		鼻甲肿大	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	2.45 $\pm$ 0.54	1.66 $\pm$ 0.38	2.56 $\pm$ 0.51	1.57 $\pm$ 0.31	2.42 $\pm$ 0.52	1.18 $\pm$ 0.25	2.48 $\pm$ 0.53	1.37 $\pm$ 0.32
实验组	44	2.42 $\pm$ 0.53	0.77 $\pm$ 0.21	2.55 $\pm$ 0.50	0.86 $\pm$ 0.17	2.41 $\pm$ 0.51	0.62 $\pm$ 0.11	2.49 $\pm$ 0.54	0.86 $\pm$ 0.18
t		0.263	13.598	0.093	13.321	0.091	13.600	0.088	9.214
P		0.793	0.000	0.926	0.000	0.928	0.000	0.930	0.000

## 3 讨论

慢性鼻窦炎是耳鼻喉科领域内极为普遍的疾病, 若

未能得到及时的干预与治疗, 往往会因窦腔的狭窄与阻塞严重妨碍其正常的引流功能, 进而诱发一系列的炎症

改变,在这一病理过程中,炎性介质不仅直接参与到慢性鼻窦炎病情的逐步恶化中,还通过多种促炎因子的共同作用促进息肉的形成,进一步加剧患者的鼻塞症状,严重干扰患者的正常睡眠、日常生活以及工作节奏。以往临床上对于慢性鼻窦炎的治疗主要以西药为主,但长时间使用西药不仅容易导致患者产生耐药性,还会带来一系列副作用,且临床疗效往往不够理想。近年来,中医治疗逐渐成为慢性鼻窦炎治疗领域的研究热点。中医治疗以其独特的理论体系和治疗方法,为患者提供更为温和、有效的治疗选择<sup>[7][8]</sup>。

中医认为,肺主气,司呼吸,开窍于鼻。一旦肺脏的功能出现偏颇,比如肺气不宣、肺热壅盛等,都可能通过鼻子反映出来,导致鼻塞、流涕、嗅觉减退等鼻窦炎的典型症状。因此,面对慢性鼻窦炎的困扰,中医主张不仅要着眼于鼻子的局部治疗,更要深入探究其背后的肺脏功能异常,从根本上进行调理,以疏风清热、宣肺通窍为治疗大法,旨在恢复肺脏的正常功能,从而消除鼻窦炎的根源。银花通窍鼻炎汤作为一种广受欢迎的中药制剂,在临床治疗慢性鼻窦炎方面展现出显著的效果,这一药方精心配伍多种中草药,每一种都承载着独特的药性与功效。药方中的柴胡以其辛微苦、性微寒的特性发挥着透表泄热、疏肝解郁、升举阳气的重要作用。川穹则味辛性温,能够深入肝经,活血行气,祛风止痛,为治疗鼻窦炎提供有力的支持。白芷以其香辛性温的特点不仅祛风解表、散寒止痛,还能除湿通窍、消肿排脓,为患者的康复之路添砖加瓦。金银花性寒味甘,归肺、心、胃三经,具有清热解毒、疏风散热的显著功效。荆芥穗,性味辛而微温,归肺、肝经,能够刺激呼吸道黏膜,促进痰液排出,缓解炎症反应。辛夷与细辛性味辛温,前者归属于胃经,发散风寒、宣通鼻窍,后者则祛风散寒止痛、温肺化饮,两者共同作用于患者的鼻腔,可有效缓解鼻窦炎带来的不适。苍耳子以其通窍止痛、发散风寒的特性,可为患者带来更多的舒适感。而牛蒡子性寒味辛苦,归入肺、胃经,能够疏散风热、宣肺透疹、解毒利咽,为患者的呼吸系统提供全面的呵护。桔梗的宣肺通窍作用则为患者打通呼吸的通道,使得鼻腔更加通畅。此外,药方中的薄荷与淡豆豉相结合,可起到防风宣肺、解表祛邪的作用。黄芩、柴胡与菊花则协同作战,祛邪解表、清热解毒,为患者的整体健康保驾护航。连翘作为解毒清热的佼佼者,使得整体疗效更加显著。银花通窍鼻炎汤的多种中药协同作用于人体,一方面能够针对体表的风邪进行疏散,有效清除体内积聚的热毒,从而减轻鼻腔及周围组织的炎症反应,这一作用机制对于因风热邪气侵袭、肺经热邪蕴结而引发的鼻塞、流涕、头痛、头昏等症状,进而改善睡眠质量。另

一方面宣通肺气,开启鼻窍使得鼻腔得以通畅,进一步促进病情的康复,这不仅符合中医整体观念、辨证论治的核心理念,而且能够针对慢性鼻窦炎的复杂病机进行全面调理,从而达到标本兼治的目的。银花通窍鼻炎汤在治疗慢性鼻窦炎方面以其独特的药效、全面的治疗理念以及显著的疗效和安全性,赢得医患双方的广泛认可与好评,该治疗方法不仅能够消除症状、根治病因,为其康复之路提供坚实的保障<sup>[9][10]</sup>。

综上所述:采用中医银花通窍鼻炎汤对慢性鼻窦炎患者进行施治,能够有效提升其睡眠质量,显著降低体内的炎性因子水平,从而大幅度缓解患者的临床症状,该治疗方案为患者提供一种既有效又安心的治疗选择,值得在临床实践中广泛应用。

### 参考文献

- [1] 杨敬. 慢性鼻窦炎给予中医银花通窍鼻炎汤治疗对患者鼻部症状、睡眠障碍等评分的影响研究[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(6): 69-71, 68.
- [2] 乐玉朋. 香菊胶囊联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗慢性鼻窦炎的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(5): 661-662, 690.
- [3] 孙小龙, 朱丽娜, 董静. 鼻腔局部类固醇药物治疗慢性鼻窦炎息肉和变应性鼻炎患者的临床效果[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(2): 172-174.
- [4] 陈志凌. 过敏性哮喘合并慢性鼻窦炎伴鼻息肉应用抗IgE单抗长期治疗疗效分析[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2024, 32(3): 201-204, 208.
- [5] 胡向霞, 吴承鼎. 治疗性沟通系统干预应用于慢性鼻窦炎鼻内镜术后患者的效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(1): 146-149.
- [6] 张新民. 克拉霉素胶囊联合布地奈德混悬液治疗慢性鼻窦炎合并支气管哮喘鼻内镜术后患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(4): 29-31.
- [7] 王菲, 张新民. 香菊片联合糠酸莫米松治疗慢性鼻窦炎的效果及对复发率的影响[J]. 临床研究, 2024, 32(5): 126-128.
- [8] 卢志荣. 益气通窍汤鼻窦灌洗+中药雾化治疗小儿慢性鼻窦炎的效果分析[J]. 智慧健康, 2024, 10(11): 38-41.
- [9] 冯剑华. 功能性鼻内镜手术治疗对慢性鼻窦炎鼻息肉嗅觉功能和预后的影响[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(2): 421-423.
- [10] 赵建福. 桉柠蒎肠溶胶囊在慢性鼻窦炎患者内镜术后治疗中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(3): 303-305.