

慢性鼻窦炎的中医药治疗研究进展

张传腾 朱晴 刘星

青岛市即墨区中医医院 山东青岛 266200

摘要:慢性鼻窦炎是一种临床常见的疾病,其病因复杂,病程较长,且容易反复发作,严重影响患者生活质量。西医治疗慢性鼻窦炎具有一定的临床效果,但容易反复发作,存在一定局限性。作为我国传统疗法,中医药在慢性鼻窦炎的治疗中具有丰富的经验,从既往研究来看具有良好的治疗优势。本文综述近年来慢性鼻窦炎的中医药治疗研究进展,通过多种治疗方式的结合,探究慢性鼻窦炎有效的中医药治疗方式,以期为临床治疗提供参考。

关键词:慢性鼻窦炎;中医药;研究进展

慢性鼻窦炎是耳鼻咽喉科的常见病,近年来发病率呈上升趋势,鼻塞、流涕、头面部胀痛、嗅觉减退等为患者的主要临床症状,病程常持续超过12周,给患者的生活带来诸多不便^[1]。中医将慢性鼻窦炎归类为“鼻渊”范畴,病因多为外感风寒、湿热、痰浊之邪,或因情志内伤、饮食不节导致脏腑功能失调,同时受到外邪侵袭、湿热郁结等因素的影响^[2]。西医治疗多采用抗生素、鼻用糖皮质激素、黏液促排剂等,虽能缓解部分症状,但长期使用可产生不良反应,同时慢性鼻窦炎可通过手术方式进行治疗,但术后复发率高,增加了患者的身心负担和医疗负担。中医药治疗慢性鼻窦炎历史悠久,通过整体调理、辨证论治改善整体症状,研究发现,中医辨证疗法具有良好的临床应用效果,可提升患者的生活质量^[3]。本文深入探讨慢性鼻窦炎的中医药治疗,为慢性鼻窦炎的中医药治疗提供有力证据支持,改善患者的预后和生活质量。

1. 慢性鼻窦炎的发病机制

鼻中隔偏曲、鼻甲肥大、鼻丘过度气化等鼻腔和鼻窦的解剖变异是慢性鼻窦炎的易感因素之一,解剖变异加重窦口鼻道复合体的阻塞,导致局部通气和引流功能障碍,从而诱发或加重炎症^[4]。长期的慢性炎症反应是慢性鼻窦炎的重要局部因素,嗜酸粒细胞性慢性鼻窦炎常伴随嗜酸性粒细胞浸润,这种炎症反应与免疫系统的异常激活有关,Th17/Treg细胞失衡、IL-33介导的炎症反应等免疫异常导致局部炎症的持续和加重^[5,6]。细菌感染是慢性鼻窦炎中常见的致病因素,细菌及其代谢产物能够破坏鼻腔上皮的完整性,引发炎症因子的释放,进一步加剧局部炎症,研究发现慢性鼻

窦炎患者和健康成人鼻道的细菌类型有明显区别^[7]。除此之外,组织重塑、外伤性损害也是慢性鼻窦炎的局部诱因之一。

中医认为,肺开窍于鼻,鼻为肺之门户,《诸病源候论·鼻病诸候》认为鼻病与肺气有关,肺主气,合于皮毛,邪气首先侵犯皮毛,导致鼻塞、少气等症状,肺气的盛衰直接影响着鼻窍的功能。肺经郁热,也可上蒸鼻窍,灼伤津液,炼液为痰,阻塞鼻窦,引发慢性鼻窦炎。慢性鼻窦炎的发病机制被概括为“本虚标实”,即正气亏虚和邪毒蕴积。正气亏虚导致机体抗病能力下降,邪毒乘虚而入,郁于鼻窍,形成慢性炎症,表现为津血运行不畅、郁热不解、腐肉成脓等^[8]。中医治疗注重辨证论治,结合内治、外治等方法,为患者提供个性化的治疗方案。

2. 慢性鼻窦炎的中医药治疗

2.1 内治法

中医认为慢性鼻窦炎多由肺、脾、肾三脏功能失调所致,治疗以调理脏腑、清热解毒、通窍为主,根据患者具体症状和体质,可采用不同的中药方剂治疗。邱峥等一项研究发现,在慢性鼻窦炎患者的治疗中采用补肺健脾益气通窍汤联合常规药物,可有效改善患者的中医症候,提升患者鼻粘膜纤毛传输功能,抑制炎症因子水平,且临床应用中具有较高的安全性^[9]。龙胆泻肝汤,能够让肝胆郁热自行清除,窍窦自通,在慢性鼻窦炎的治疗中,能发挥清肝利胆之功效,具有良好的临床治疗效果^[10]。中医银花通窍鼻炎汤具有活血行气、消肿排脓、除湿通窍、清热解毒以及宣肺止痛等功效,在慢性鼻窦炎的治疗中,可显著改善患者鼻部症状与睡眠质量^[11]。

对于采取手术治疗的慢性鼻窦炎患者, 采取中医药内治法同样具有良好的效果。研究发现, 对慢性鼻窦炎患者实施清窦通窍汤辅助手术治疗, 可加速临床症状消退, 有效降低 IL-17 和 YKL-40 表达水平^[12]。慢性鼻窦炎患者术后采用托里清窦汤联合枸地氯雷他定片可改善炎症因子水平, 提升鼻黏膜纤毛清除功能, 有效改善患者临床症状^[13]。

中医治疗慢性鼻窦炎强调辨证施治, 根据患者的具体体质和病情进行个性化治疗, 针对肺胃郁热、肝胆郁热、肺气亏虚等不同证型, 采用不同的中药方剂进行调理, 从而达到标本兼治的效果。中医内服注重通过调理脏腑功能来消除病因, 不仅缓解了症状, 还从根本上改善了患者的体质, 在临床实践中取得了良好的效果。

2.2 外治法

慢性鼻窦炎的中医外治法是一种通过直接作用于病灶部位, 以改善鼻腔功能、缓解症状并促进康复的治疗方法, 具有疗效显著、操作简便、成本较低等优点。中药冲洗是通过将煎煮后的中药溶液冷却至适宜温度后, 通过鼻腔冲洗的方式清洁鼻腔黏膜, 从而减轻炎症和改善通气功能。中药雾化是将中药煎煮后的药液制成雾状, 通过吸入的方式作用于鼻腔和呼吸道黏膜, 能够迅速缓解鼻塞、减轻炎症并促进黏膜修复。

在一项研究中, 在慢性鼻窦炎患儿治疗中, 选取益气通窍汤进行灌洗和雾化, 可有效改善患儿临床症状, 提高临床疗效, 同时减轻患儿局部炎症反应^[14]。徐鑫铭^[15]等对肺气虚寒型慢性鼻窦炎患者采用温阳止涕汤治疗, 方剂组成: 桂枝、巴戟天 12g, 炮附子、干姜 6g, 人参、桔梗 10g, 苍耳子、冰片、白芷、辛夷 9g, 细辛 3g, 甘草 6g, 使用浸泡过药液的棉片对鼻腔进行局部填塞 15~20min 后将棉片取出, 可有效患者临床症状, 促进炎症因子及免疫功能指标的恢复。王实^[16]在一项前瞻性研究中, 将 275 例慢性鼻炎、不伴鼻息肉的慢性鼻窦炎患者随机分为两组, 其中使用增液汤鼻熏蒸的试验组, 鼻塞、多涕症状明显改善, 临床治疗效果显著。现代药理证实苍耳子可抑制金黄色葡萄球菌生长, 黄芪可增强机体免疫能力, 促使鼻黏膜血管收缩, 发挥抗病毒、抗菌作用, 益气通窍汤中诸多中药共同发挥作用, 可益气健脾、扶正祛邪、醒脾通窍, 取益气通窍汤鼻熏冲洗联合雾化治疗在慢性鼻窦炎患儿的治疗中效果显著^[17]。

中医外治法在慢性鼻窦炎的治疗中具有独特优势, 能

够直接作用于病灶部位, 迅速缓解症状并促进康复, 不仅疗效显著, 而且操作简便、成本较低, 适合长期使用。然而, 中医外治法的作用机制尚需进一步研究, 以提高其科学性和规范性。

2.3 针药配合治疗

针灸治疗慢性鼻窦炎主要通过针刺穴位来调节人体经络气血的运行, 达到通利鼻窍、清热祛湿、扶正祛邪的目的。常用穴位包括迎香、鼻通、印堂、合谷、列缺、足三里、三阴交等。实证多采用泻法, 虚证则用补法或平补平泻法。针药配合治疗是基于中医经络辨证理论, 通过针刺和中药的协同作用, 达到疏风清热、通窍利鼻、活血化瘀的效果, 不仅能够缓解鼻塞、流涕等临床症状, 还能改善患者的免疫功能和炎症反应。陈建^[18]对慢性鼻窦炎患者采取通窍鼻炎方联合温针灸治疗, 通窍鼻炎方具有补肺健脾、宣通鼻窍之效, 配合温针灸迎香穴, 发挥行气活血、温通经脉、祛寒除湿之效, 可改善鼻纤毛传输功能, 减轻炎症反应, 具有较高的安全性。在多项研究中, 通过针刺和中药的协同作用, 能够有效缓解症状、改善免疫功能和炎症反应, 同时降低复发率^[19, 20]。

针灸治疗可改善鼻腔黏膜的血液循环, 减轻炎症反应, 缓解鼻塞、流涕等症状。针刺迎香穴可直接疏通鼻窍, 合谷穴为手阳明大肠经原穴, 与肺经相表里, 针刺合谷可调节肺经气血, 辅助治疗鼻部疾病, 配合药物治疗能有效减轻患者症状, 改善鼻腔鼻窦黏膜的炎症状态。慢性鼻窦炎的针药配合治疗是一种结合中医针灸与中药的综合疗法, 近年来在临床研究中得到了广泛的应用和验证。

3. 小结与展望

综上所述, 中医药治疗慢性鼻窦炎疗效显著, 具有丰富的临床经验和治疗手段, 采用中医药治疗方式, 可有效改善慢性鼻窦炎患者临床症状、减少复发、缓解局部炎症反应, 提高患者生活质量等方面发挥着重要作用。基于对慢性鼻窦炎患者发病机制的深入理解, 采用中医药内治法、外治法、针药配合治疗等多种治疗手段各有优势, 可根据患者的具体情况选择合适的治疗方法, 进一步提升治疗效果。

然而, 目前中医药治疗慢性鼻窦炎仍存在问题, 部分中医药治疗慢性鼻窦炎的研究样本量较小, 缺乏严格的随机对照设计, 研究结果的可靠性和重复性受到影响, 中药内服方剂的组成和剂量因医家经验而异, 缺乏统一的标准,

需要进一步加强研究和改进。开展大样本、多中心、随机对照的临床试验,严格按照循证医学的方法进行研究设计和数据分析,提高研究结果的可靠性和科学性,为中医药治疗慢性鼻窦炎提供更有力的证据,相信随着研究的不断深入和技术的不断进步,中医药在慢性鼻窦炎治疗领域将展现出更大的潜力和优势。

参考文献:

- [1] 王嘉乐,周凌,王洋洋,等.胆腑郁热型慢性鼻窦炎患者鼻黏膜代谢组学研究[J].现代中西医结合杂志,2024,33(10):1322-1329.
- [2] 刘继玲,周凌,姚旭涛,等.中医药改善慢性鼻窦炎内镜术后鼻黏膜重塑研究进展[J].中国中医药信息杂志,2024,31(1):185-190.
- [3] 耿艳敏,张艳玲,赵艳云.观察中医辨证联合西医常规干预对鼻内镜下鼻窦开放术慢性鼻窦炎的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(1):41-43.
- [4] 乔彦明,余秀梅,袁倩,等.慢性鼻-鼻窦炎患者不同鼻部解剖变异程度对局部细菌感染状况的影响[J].武警后勤学院学报(医学版),2018,27(3):225-227.
- [5] 栾格,郝蕴,玄丽佳,等.嗜酸性粒细胞与慢性鼻-鼻窦炎伴息肉发病机制相关性研究[J].国际耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,42(2):98-101.
- [6] 任妍沁,叶玉莹,吴国清,等.Th17细胞与嗜酸性慢性鼻窦炎伴息肉的相关性研究[J].中国医学创新,2024,21(6):155-159.
- [7] 黄艳飞,顾海彤,孙宇峰,等.慢性鼻窦炎患者与健康人群鼻腔菌群分析[J].临床检验杂志,2020,38(8):633-635.
- [8] 孔祥勇.从内痈论治慢性鼻窦炎[J].长春中医药大学学报,2010,26(5):706-707.
- [9] 邱峥,马喜迎,邵小霞,等.补肺健脾益气通窍汤联合常规药物治疗慢性鼻窦炎临床研究[J].四川中医,2024,42(12):173-176.
- [10] 毛霞,蔡淑珍,孙清利,等.龙胆泻肝汤联合布地奈德对慢性鼻窦炎患者外周T淋巴细胞亚群的影响[J].中国医药导刊,2023,25(9):933-936. DOI:10.3969/j.issn.1009-0959.2023.09.016.
- [11] 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.
- [12] 艾静.清窦通窍汤辅助手术治疗对慢性鼻窦炎患者血清白细胞介素-17和甲壳质酶蛋白40表达水平的影响[J].中国药物经济学,2023,18(11):86-89.
- [13] 许彩萍.托里清窦汤联合枸地氯雷他定片对慢性鼻窦炎术后患者炎症因子及鼻黏膜纤毛清除功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2023,4(19):22-25.
- [14] 卢志荣.益气通窍汤鼻窦灌注+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.
- [15] 徐鑫铭,蔡纪堂,李静波,等.温阳止涕汤治疗肺气虚寒型慢性鼻窦炎的临床研究[J].南京中医药大学学报,2022,38(2):109-114.
- [16] 王实.增液汤鼻熏蒸治疗慢性鼻炎、不伴鼻息肉的慢性鼻窦炎致鼻塞多涕的临床效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(27):129-131.
- [17] 宋晓.益气通窍汤鼻窦冲洗联合雾化治疗慢性鼻窦炎患儿的效果[J].中国民康医学,2020,32(23):98-100.
- [18] 陈建.通窍鼻炎方联合温针灸治疗慢性鼻窦炎对鼻纤毛传输功能及血清炎性因子影响研究[J].实用中医药杂志,2022,38(2):196-198.
- [19] 丁芬,王成云.温针灸结合中药治疗慢性鼻窦炎临床分析[J].实用中医药杂志,2021,37(5):750-751.
- [20] 于玺泓.鼻窦方冲洗联合穴位针刺对慢性鼻窦炎内镜术后患者鼻黏膜功能形态恢复及相关炎性指标的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(6):606-609.