

# Clinical Effect Analysis of Xanthium Powder plus Flavor Lotion in Treating Allergic Rhinitis

Yaoman Wang, Wu Chen, Min Zhang, Guilin Lu, Zengrui Yan, Minghui Fu, Shuyun Wu, Xiujuan Dong\*

Hainan Medical College, Haikou Hainan  
Email: \*1041521584@qq.com

Received: Jan. 17<sup>th</sup>, 2020; accepted: Feb. 14<sup>th</sup>, 2020; published: Feb. 26<sup>th</sup>, 2020

## Abstract

**Objective:** To analyze the clinical effect of xanerzi powder and lotion on allergic rhinitis. **Methods** 40 patients with allergic rhinitis who visited the hospital from July 2018 to October 2018 were randomly divided into two groups, the control group ( $n = 20$ ) was treated with normal saline, and the treatment group ( $n = 20$ ) was treated with xanthium powder lotion. After 6 weeks of treatment, the clinical efficacy of the two groups and the total score of clinical symptoms and signs before and after treatment were observed. **Results after Treatment:** The apparent efficiency of the treatment group was 40% and the effective rate was 30%. The significant efficiency of the control group was 0, and the effective rate was 60%. The difference between the two groups was statistically significant ( $P = 0.009$ ,  $P < 0.05$ ). The total score of clinical symptoms of snot, sneeze, nasal congestion and nasal itching before and after treatment was compared between the two groups, and the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Xanerzi powder and lotion has obvious therapeutic effects in treating allergic rhinitis.

## Keywords

Allergic Rhinitis, Xanthium Powder Lotion, Normal Saline

# 苍耳子散加味洗剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效分析

王姚鳗, 陈武, 张敏, 卢桂林, 颜增睿, 符明会, 吴姝昀, 董秀娟\*

海南医学院, 海南 海口

\*通讯作者。

**文章引用:** 王姚鳗, 陈武, 张敏, 卢桂林, 颜增睿, 符明会, 吴姝昀, 董秀娟. 苍耳子散加味洗剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效分析[J]. 中医学, 2020, 9(2): 81-86. DOI: 10.12677/tcm.2020.92012

## 摘要

目的: 分析苍耳子散加味洗剂治疗过敏性鼻炎的临床治疗效果。方法: 将2018年7月至2018年10月就诊的40例过敏性鼻炎患者随机分成两组, 对照组( $n = 20$ )患者采用生理盐水治疗, 治疗组( $n = 20$ )患者采用苍耳子散加味洗剂治疗。治疗6周后, 观察两组患者的临床疗效以及治疗前后的临床症状和体征总积分。结果: 治疗后总有效率为75%; 对照组总有效率为45%。两组比较差异具有统计学意义( $P = 0.035, P < 0.05$ ); 两组患者治疗前后喷嚏, 鼻涕, 鼻塞, 鼻痒的临床症状总积分进行比较, 组间比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 苍耳子散洗剂治疗过敏性鼻炎有明显的治疗效果, 能缓解和减轻鼻涕, 喷嚏, 鼻塞, 鼻痒等的临床症状。

## 关键词

过敏性鼻炎, 苍耳子散洗剂, 生理盐水

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

过敏性鼻炎又被称作为变应性鼻炎, 现代医学认为过敏性鼻炎是免疫球蛋白介导通过释放组织胺或其他化学活性物质诱发的鼻粘膜 I 型变态反应[1], 属于鼻腔粘膜的变应性疾病。在中国传统医学中属于“鼻渊”[2]范畴, 可分为常年性和季节性两种类型, 以反复发作性鼻痒, 流清水样鼻涕, 鼻塞, 打喷嚏为主要临床表现症状, 严重者可影响到生活质量。同时过敏性鼻炎也是全球普遍存在的疾患之一, 目前患病率为 10%~25% [3], 而我国患病率高达 37.74% [4]。随着生活水平的提高, 人流动量的增加, 该病的发病率也在逐年增加, 因而引起社会的人们越来越重视。目前, 临床治疗主要通过口服糖皮质激素或抗组胺药、鼻腔雾化等。近年来, 中医药在治疗过敏性鼻炎中取得了一定的疗效[5] [6]。在本文中, 旨在研究用苍耳子散[7]洗剂治疗过敏性鼻炎的效果。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

2018年7月至2018年10月一共纳入目标人群45例, 经筛选排除后纳入40例符合纳入标准的过敏性鼻炎患者参与本次研究, 在符合《变应性鼻炎诊断和治疗指南》(2016年)[8]下自愿参与本研究。随即各等份分成治疗组和对照组, 在治疗组中男9例, 女11例, 年龄5~55岁, 其中男性平均年龄( $28.42 \pm 12.11$ ), 女性平均年龄( $23.72 \pm 13.60$ )岁。对照组中男女各10例, 年龄5~55岁, 其中男性平均年龄( $27.40 \pm 15.27$ ), 女性平均年龄( $24.40 \pm 14.06$ )岁。两组间一般资料比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 具有可比性。

## 2.2. 纳入标准与排除标准

### 2.2.1. 纳入标准

① 变应性鼻炎诊断标准[8]; ② 其中皮肤点刺试验结果呈粉尘螨抗原阳性(+++~++++), 其他过敏原阴性或阳性(++或以下); ③ 行变应原皮肤点刺试验前 7 天未用过抗过敏药物及全身使用糖皮质激素者; ④ 过去未用过粉尘螨治疗; ⑤ 未参加其它临床研究者; ⑥ 5 岁~55 岁的患者; ⑦ 无肾上腺素禁忌者。

### 2.2.2. 排除标准

① 有恶性肿瘤相关病史、先天性及获得性免疫缺陷性疾病、内分泌疾病患者; ② 合并心、脑、肝、肾等重要脏器疾病类患者; ③ 妊娠期及哺乳期者; ④ 一直服用 p 受体阻滞剂及 ACEI 类药物者; ⑤ 食物过敏者; ⑥ 因语言、学识等无法进行沟通者。

## 2.3. 方法

对照组: 采用按照 0.9% 的稀释浓度配成生理盐水[9], 喷洗鼻腔, 每日 3~5 次, 每日总量为 10 ml, 症状严重患者可自行增加次数和使用量, 共治疗 6 周, 2 周为 1 个疗程。

实验组: 采用苍耳子散加减治疗, 药物组成为: 老盐 27 g、苍耳子、辛夷、白芷、菊花、防风、白僵蚕各 15 g, 细辛 3 g, 薄荷 5 g, 蜜麻黄 8 g。水煎成汤做成洗剂[10]喷洒于鼻腔中治疗。每日 3~5 次, 每日总量为 10 ml, 症状严重患者可自行增加次数和使用量, 共治疗 6 周, 2 周为一个疗程。

## 2.4. 评价疗效

参照过敏性鼻炎症状评分标准(表 1)观察记录治疗组治疗前后临床症状总积分和对照组治疗前后临床症状总积分, 而疗效判别标准则参照《中医病证诊断疗效标准》[11]对两组临床治疗效果进行评价, 若患者临床症状基本消失, 鼻黏膜水肿及炎症基本消失, 但仍见复发则为显效; 若患者临床症状明显缓解, 鼻黏膜水肿及炎症有所减轻则为有效; 若患者临床症状及体征无改善甚至加重为无效。过敏性鼻炎症状评分标准参照中华医学会耳鼻咽喉科分会 2004 年修订的变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004 年, 兰州)制定[12]。

Table 1. Criteria for symptom assessment of allergic rhinitis

表 1. 过敏性鼻炎症状评定标准

| 分级计分 | 喷嚏   | 流涕   | 鼻塞       | 鼻痒        |
|------|------|------|----------|-----------|
| 1 分  | 3~5  | <=4  | 出现意识吸气时  | 间断        |
| 2 分  | 6~10 | 5~9  | 间歇性或交互性  | 蚁行感, 尚可忍受 |
| 3 分  | >=11 | >=10 | 几乎全天用口呼吸 | 蚁行感, 难以忍受 |

## 2.5. 统计学方法

采用 SPSS25.0 对数据进行统计学分析, 首先用 excel 进行数据的录入并命名保存, 然后用 spss25 打开表格, file-data-找到文件进行数据清洗, 然后进行相应的正态检验和 t 检验。技术资料采用构成比进行描述, 计量资料采用均数±标准差描述, 非正态分布资料则采用百分位数描述。

## 3. 结果

### 3.1. 对比两组治疗效果

治疗组显效率为 30%, 有效率为 45%, 总有效率为 75%; 对照组显效率 5%, 有效率为 35%, 对照组

总有效率为 45%。两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ) (详见表 2)。

**Table 2.** Comparison of treatment effect between treatment group and control group  
**表 2.** 治疗组与对照组治疗效果的比较

| 分组  | 治疗效果 | 百分比(%) | $\chi^2$ | $P$   |
|-----|------|--------|----------|-------|
| 治疗组 | 显效   | 30     | 6.704    | 0.035 |
|     | 有效   | 45     |          |       |
|     | 无效   | 25     |          |       |
|     | 总有效率 | 75     |          |       |
| 对照组 | 显效   | 5      |          |       |
|     | 有效   | 35     |          |       |
|     | 无效   | 60     |          |       |
|     | 总有效率 | 40     |          |       |

### 3.2. 对比两组治疗前后总积分

治疗组治疗前后临床症状总积分和对照组治疗前后临床症状总积分如(表 3、表 4)所示, 对两组治疗前后总积分变化情况做差异性检验, 经检验两组治疗前后总积分变化情况差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**Table 3.** Scores of twenty subjects before and after treatment in the treatment group and the control group  
**表 3.** 治疗组和对照组各 20 名受试对象治疗前后积分情况

| 序号 | 治疗 |   | 对照 |   |
|----|----|---|----|---|
|    | 前  | 后 | 前  | 后 |
| 1  | 0  | 0 | 3  | 2 |
| 2  | 1  | 1 | 3  | 4 |
| 3  | 3  | 1 | 3  | 5 |
| 4  | 10 | 2 | 4  | 4 |
| 5  | 5  | 2 | 4  | 4 |
| 6  | 4  | 1 | 4  | 1 |
| 7  | 3  | 1 | 5  | 4 |
| 8  | 4  | 3 | 4  | 4 |
| 9  | 5  | 4 | 6  | 5 |
| 10 | 4  | 2 | 4  | 5 |
| 11 | 5  | 2 | 4  | 3 |
| 12 | 6  | 3 | 4  | 4 |
| 13 | 5  | 4 | 5  | 5 |
| 14 | 5  | 5 | 6  | 8 |
| 15 | 8  | 4 | 8  | 6 |
| 16 | 4  | 5 | 5  | 4 |
| 17 | 5  | 5 | 5  | 5 |
| 18 | 6  | 5 | 5  | 4 |
| 19 | 6  | 5 | 5  | 5 |
| 20 | 5  | 4 | 6  | 5 |

**Table 4.** The difference of total scores before and after treatment was compared between the two groups  
**表 4.** 两组治疗前后总积分差异性比较

|           | <i>T</i> | <i>P</i> |
|-----------|----------|----------|
| 治疗组 - 对照组 | 2.902    | 0.007    |

#### 4. 创新

充分利用传统医学中治疗过敏性鼻炎的优势，在原方基础上配伍储存四年分以上的极老盐(极老盐，在盐垣存放四年以上的淮盐。淮盐出场，进垣存储。盐垣所存之盐分为三种：进垣四年以上者为极老盐，两年至四年者为次老盐，不满两年者为新盐。从盐垣销运盐斤，按照年限依次发售)[13]。从而改变传统的汤药剂型，利用简便、易行的洗剂外用方式。将外用洗剂直接喷洒于病变部位，药物通过鼻部黏膜吸收直接进入血液循环发挥药性，此过程减少了药物的损失，提高了治疗效果，缩短了治疗疗程。并且外用成药免去了患者煎煮药物的繁琐过程，简单、方便、快捷、适宜现代生活节奏。

#### 5. 讨论与小结

过敏性鼻炎是一种反复、慢性、发病率高、病程漫长的疾病，易受自身条件与生活环境及季节变化等多因素的影响。并且对患者的生活产生严重的影响以及巨大的经济负担。中医认为是：“肺气虚则鼻塞不利”，《素问·宣明五气》曰“五气为病……，肾为欠为嚏”。在病因病机上大多认为因其脏腑俱虚，风寒所致。大多使用汤剂以及洗剂治疗该病鼻腔黏膜的变应性疾病，一般利用生理盐水，糖皮质激素，抗组胺药物治疗，但不良反应较多。中医认为肺为华盖属娇脏，易为外邪所袭，肺开窍于鼻，鼻为肺之外候，故外邪入侵首袭鼻窍。风邪为百病之长，外感六淫之首，常夹杂余六淫之邪犯肺。本病主要病机为本虚标实，即肺、脾、肾三脏虚损为本，风寒外袭，邪犯鼻窍为标。本研究所采用苍耳子散加味剂，原方出自《济生方》，为“鼻渊”临床治疗之经典方。主要药物组成为：老盐、蜜麻黄、苍耳子、辛夷、细辛、白芷、薄荷、菊花、防风、白僵蚕。方中苍耳子性辛、苦、温，归肺经，具有疏散风寒，宣通鼻窍，祛风除湿之功，据《本草》所载此药可“蒸脑止涕”，为鼻渊之良药；麻黄辛散苦泄、温通宣畅，具有宣肺散寒之功，两者共为君药。辛夷与细辛为臣药，辛夷归肺、胃经，辛温发散，其性上达，外可祛风寒之邪，内可升达脾胃之清气，显散风寒、通鼻窍之功；细辛辛散温通，芳香透达，具有散风邪，化湿浊，通鼻窍之功，两者合用既可增强麻黄宣肺散寒之力，亦可增强苍耳子通窍之功。白芷性辛温，归肺、胃、大肠经，具有祛风散寒、宣通鼻窍、消肿排脓之功，佐助君药散寒通窍。僵蚕性辛平，具有祛风祛痰散结之功，配以薄荷、防风加强祛风止痒之效。菊花性甘、苦、微寒，归肝肺经，以佐制君药辛温助阳太过。本虚之人表虚卫气不固，易为风邪所侵，佐以防风走表而祛风邪，固表气，实肌腠。薄荷性辛凉，归肺、肝二经，芳香通窍，解表祛风，其性轻扬升浮，可引诸药上行，直达病所。诸药合用，共奏祛风散寒，宣通鼻窍之功。现代药理学研究显示，老盐水冲洗有利于改善局部血液循环、提高鼻纤毛对局部粘液清除能力[14]。

本次研究发现，治疗组治疗前后临床症状总积分均优于对照组。使用老盐配伍苍耳子散的洗剂治疗过敏性鼻炎，取得了良好的效果。其中老盐其具有良好的清热、解毒、凉血的作用。苍耳子所具有的二萜羧酸苍术甙有明显抗炎作用。桑叶主要成分是黄酮、甾酮等、桑叶有抗病原微生物、抗炎作用。辛夷中含有多种有效成分的抗过敏作用明显。也有研究显示，辛夷单药能够减轻肥大细胞的组胺释放，从而发挥明显的抗炎、抗过敏作用。白芷所含的氧前胡素体外试验对 11 种菌株有抗菌、抗炎作用。防风具有明显抗菌、抗炎作用，白僵蚕中的白僵菌素对革兰氏阴性、阳性及霉菌有较强的抑制作用。薄荷促透作用，薄荷醇常被添加于皮肤治疗的外用制剂中，发挥局部止痛、止痒、清凉等作用。麻黄中黄碱能抑制

过敏介质释放,并具有明显的抗补体作用,故而具有抗变态反应作用。诸药在经过煎煮过程中相互作用,作用于鼻腔黏膜,从而起到良好的抗炎、抗菌、抗过敏作用。并且使用洗剂简单、便宜、便捷、可操作性强,且临床疗效明显,所以值得临床借鉴与推广。

## 参考文献

- [1] 马博,吴敏. 中医中药治疗变应性鼻炎概述[J]. 吉林中医药, 2009, 29(10): 918-920.
- [2] 田代华,整理. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 75, 181.
- [3] 刘雪梅,李浩. 变应性鼻炎的中西医诊治进展[J]. 四川中医, 2009, 27(1): 50-53.
- [4] 姜峰,马文华,李克琴. 季节性过敏性鼻炎患者中医体质类型研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(7): 528-529.
- [5] 李洪奎,王文聰. 玉屏风散合苍耳子散加减治疗过敏性鼻炎的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(77): 163.
- [6] 王超群,柴茂山. 小青龙汤加减治疗过敏性鼻炎的疗效分析[J]. 医学信息, 2018, 31(4): 141-142.
- [7] 严用和. 重订严氏济生方[M]. 浙江省中医研究所文献组,湖州中医院,整理. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 137-138.
- [8] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(1): 7-13.
- [9] 徐才成,曾玉芝,章学军. 不同浓度盐水鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎效果观察[J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(2): 178-180.
- [10] 吴明海,王秋萍,张恺. 鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的疗效观察[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 28(5): 287-289.
- [11] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [12] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004年,兰州) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2005, 40(3): 166.
- [13] 宋良曦,林建宇,黄健,程龙刚. 中国盐业史辞典[M]. 上海: 上海辞书出版社, 2010: 227.
- [14] 徐才成,曾玉芝,章学军. 不同浓度盐水鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎效果观察[J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(2): 178-180.