



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 113262289 A

(43) 申请公布日 2021.08.17

(21) 申请号 202110552588.1

(22) 申请日 2021.05.20

(71) 申请人 黄适

地址 530001 广西壮族自治区南宁市西乡
塘区明秀东路179广西中医药大学

(72) 发明人 潘震东 黄适

(74) 专利代理机构 中山颖联知识产权代理事务
所(普通合伙) 44647

代理人 郑丽君

(51) Int.Cl.

A61K 36/9068 (2006.01)

A61K 9/06 (2006.01)

A61K 47/26 (2006.01)

A61K 47/46 (2006.01)

A61P 11/02 (2006.01)

权利要求书1页 说明书7页

(54) 发明名称

治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、制剂及其制
备方法

(57) 摘要

本发明涉及治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、
制剂及其制备方法。该中药组合物包括下述重量
份配比的原料：麻黄20~40份、芍药20~35份、细
辛9~15份、干姜20~50份、甘草25~35份、桂枝
25~40份、五味子15~20份、半夏30~35份、猪苓
18~25份、茯苓18~35份、白术15~20份、泽泻25
~30份、辛夷20~35份、苍耳子20~40份。本发明
配方科学，诸药复配共用，具有解表散寒、温肺化
饮之功，副作用少、临床效果等优势突出，能够有
效治疗鼻及鼻窦炎。

1. 治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,其特征在于包括下述重量份配比的原料:麻黄20~40份、芍药20~35份、细辛9~15份、干姜20~50份、甘草25~35份、桂枝25~40份、五味子15~20份、半夏30~35份、猪苓18~25份、茯苓18~35份、白术15~20份、泽泻25~30份、辛夷20~35份、苍耳子20~40份。

2. 根据权利要求1所述的治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,其特征在于包括下述重量份配比的原料:麻黄30份、芍药30份、细辛12份、干姜50份、甘草20份、桂枝30份、五味子12份、半夏30份、猪苓18份、茯苓18份、白术18份、泽泻30份、辛夷20份、苍耳子20份。

3. 治疗鼻及鼻窦炎的中药汤剂的制备方法,其特征在于包括以下步骤:

步骤A:头煎:根据权利要求1或2所述的治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,将各原料按总量为150~180g经计量后加入1000~4500mL的水中进行第一次煎煮,先文火煎煮至药汁沸腾,改用武火再煎10~15min,将第一次煎煮得到的药汁倒出;

步骤B:二煎:再次加入1000~4500mL水进行第二次蒸煮,用文火煎煮时间为1~2小时;将药汁滤出;

步骤C:将头煎和二煎得到的药汁用带有刻度的容器合并,进行浓缩煎煮,浓缩至120~150mL;

步骤D:趁热装入器皿中,加胶塞密封。

4. 治疗鼻及鼻窦炎的中药汤剂,其特征在于根据权利要求3所述的制备方法制得。

5. 治疗鼻及鼻窦炎的內服膏剂的制备方法,其特征在于包括以下步骤:

步骤a:浸药:根据权利要求1或2所述的治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,将各原料按总量为150~180g经计量后放入容器内,然后在其中加入水浸泡,水面高出药面15~18厘米,浸泡时间约18~20小时;

步骤b:煎煮:在容器内加入4000mL冷水,先用武火煮沸,再用文火煮一小时左右,转为微火以沸为度,煮2.5~3.5小时,此时药汁渐浓,用纱布过滤出头道药汁;重复以上步骤三次,将头煎、二煎、三煎后过滤的药汁合在一起,静置沉淀,再用四层纱布过滤3次;

步骤c:清膏:将煎出的药液再放在小火上煎煮蒸发浓缩,同时不断用筷子或竹扁搅动药液,防止焦化,逐渐形成稠膏状,趁热用筷子或竹扁取浓缩的药液滴于干燥皮纸上,当滴膏周围不见水迹时停止煎煮;

步骤d:收膏:在浓缩药液中加入辅料,不断搅拌至胶块完全烊化,倒入砂锅继续加热搅拌直至药汁滴下呈线或柱,再加入贵重细料,充分搅拌成膏滋;

步骤e:将膏滋趁热快速倒入器皿。

6. 根据权利要求5所述的制备方法,其特征在于在步骤b中,苍耳子包煎。

7. 根据权利要求5所述的制备方法,其特征在于在步骤d中,所述辅料包括糖类、胶类和酒类的至少一种;所述糖类为野桂花蜂蜜、木糖醇中的至少一种,所述胶类为阿胶、龟板胶、鹿角胶中的至少一种,所述酒类为黄酒。

8. 治疗鼻及鼻窦炎的內服膏剂,其特征在于根据权利要求5至7任一项所述的制备方法制得。

治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、制剂及其制备方法

技术领域

[0001] 本发明涉及中药组合物领域,具体涉及治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、制剂及其制备方法。

背景技术

[0002] 美国5个学术团队2004年在《耳鼻咽喉头颈部外科学杂志》(Otolaryngol Head Neck Surg.2004;131:S1~S62)上联合发布鼻及鼻窦炎临床工作指南,并提出如下定义:慢性鼻及鼻窦炎是一组病症,特点是鼻和鼻窦黏膜的炎症,症状持续时间在12周以上。专家组决定采用鼻及鼻窦炎(rhinosinusitis)这个术语来代替以前鼻窦炎的概念。专家组同时着重强调,鼻及鼻窦炎这个概念绝对对应和鼻炎的概念相区别,鼻炎指主要局限于鼻腔的炎症。在美国每年大约3100万人口受到该病的困扰,而且发病率逐年递增,有证据表明,在美国鼻及鼻窦炎的发病率超过了关节炎和高血压。据不完全统计,中国的大城市,现在儿童的过敏性鼻炎要达到30%~40%,鼻及鼻窦炎的症状全年内时轻时重,通常不可预料,由于鼻及鼻窦炎的多因素性质,而且其病因复杂,目前还不可能明确指出每一位患者的病因是什么。不仅病因复杂,慢性鼻及鼻窦炎还经常与其他疾病并存,如变应性鼻炎、鼻息肉、囊性纤维化、哮喘等,因此也有人认为,鼻及鼻窦炎是一个综合征,而不单纯是一个疾病。

[0003] Marx(1949)曾综合10篇计1627例尸检病理报告,发现约43%的病例(即698例)有肉眼可见的鼻窦炎。虽其大部分病例可能系因病死前抵抗力极差而出现的所谓“临终期鼻窦炎”,但也可见本病发病率之高,且可证实鼻窦炎的产生与机体健康状况关系密切。鼻及鼻窦炎对耳鼻咽喉各处以及气管、支气管、肺及消化道的生理功能均可产生不良影响,可表现为全身症状:食欲不佳、烦躁不安、周身不适、畏寒、发热、失眠、便秘、精神萎靡或嗜睡等症状,儿童病例可出现咳嗽、腹泻等呼吸道及消化系统症状;也表现出局部症状:鼻塞、流涕、嗅觉障碍、鼻出血、头晕、记忆力减退、局部疼痛和头痛等症状。

[0004] 传统治疗鼻及鼻窦炎疾病的方法主要分保守治疗和手术治疗,保守治疗主要用血管收缩剂滴鼻和皮质类固醇激素来改善鼻腔通气和引流,或置换疗法,即用负压吸引发使药液进入鼻窦,但效果差,而且极易复发;手术治疗如微波、激光等鼻窦炎治疗手术常常需要完整剥离上颌窦粘膜,导致鼻腔内组织碳化、结痂,难以康复,甚至破坏鼻腔正常功能;传统手术创伤较大、病人痛苦、恢复周期长,病人需住院观察;传统手术只能针对单一病种进行治疗,且手术病变组织容易残留,因此很多鼻及鼻窦炎患者虽多次经历手术仍难以治愈。

发明内容

[0005] 针对现有技术的不足,本发明的目的是提供能够有效治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、制剂及其制备方法。

[0006] 为实现本发明的目的,本发明提供了治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,其包括下述重量份配比的原料:麻黄20~40份、芍药20~35份、细辛9~15份、干姜20~50份、甘草25~35份、桂枝25~40份、五味子15~20份、半夏30~35份、猪苓18~25份、茯苓18~35份、白术

15~20份、泽泻25~30份、辛夷20~35份、苍耳子20~40份。

[0007] 优选地,治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物包括下述重量份配比的原料:麻黄30份、芍药30份、细辛12份、干姜50份、甘草20份、桂枝30份、五味子12份、半夏30份、猪苓18份、茯苓18份、白术18份、泽泻30份、辛夷20份、苍耳子20份。

[0008] 为实现本发明的目的,本发明还提供了治疗鼻及鼻窦炎的中药汤剂的制备方法,其包括以下步骤:

[0009] 步骤A:头煎:根据上述治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,将各原料按总量为150~180g经计量后加入1000~4500mL的水中进行第一次煎煮,先文火煎煮至药汁沸腾,改用武火再煎10~15min,将第一次煎煮得到的药汁倒出;

[0010] 步骤B:二煎:再次加入1000~4500mL水进行第二次煎煮,用文火煎煮时间为1~2小时;将药汁滤出;

[0011] 步骤C:将头煎和二煎得到的药汁用带有刻度的容器合并,进行浓缩煎煮,浓缩至120~150mL;

[0012] 步骤D:趁热装入器皿中,加胶塞密封。

[0013] 为实现本发明的目的,本发明还提供了治疗鼻及鼻窦炎的中药汤剂,由上述制备方法制得。

[0014] 为实现本发明的目的,本发明还提供了治疗鼻及鼻窦炎的內服膏剂的制备方法,其包括以下步骤:

[0015] 步骤a:浸药:根据上述的治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物将各原料按总量为150~180g经计量后放入容器内,然后在其中加入水浸泡,水面高出药面15~18厘米,浸泡时间约18~20小时;

[0016] 步骤b:煎煮:在容器内加入4000mL冷水,先用武火煮沸,再用文火煮一小时左右,转为微火以沸为度,煮2.5~3.5小时,此时药汁渐浓,用纱布过滤出头道药汁;重复以上步骤三次,将头煎、二煎、三煎后过滤的药汁合在一起,静置沉淀,再用四层纱布过滤3次;

[0017] 步骤c:清膏:将煎出的药液再放在小火上煎煮蒸发浓缩,同时不断用筷子或竹扁搅动药液,防止焦化,逐渐形成稠膏状,趁热用筷子或竹扁取浓缩的药液滴于干燥皮纸上,当滴膏周围不见水迹时停止煎煮;

[0018] 步骤d:收膏:在浓缩药液中加入辅料,不断搅拌至胶块完全烊化,倒入砂锅继续加热搅拌直至药汁滴下呈线或柱,再加入贵重细料,充分搅拌成膏滋;

[0019] 步骤e:将膏滋趁热快速倒入器皿。

[0020] 进一步的技术方案是,在步骤b中,苍耳子包煎。

[0021] 进一步的技术方案是,在步骤d中,所述辅料包括糖类、胶类和酒类的至少一种;所述糖类为野桂花蜂蜜、木糖醇中的至少一种,所述胶类为阿胶、龟板胶、鹿角胶中的至少一种,所述酒类为黄酒。

[0022] 为实现本发明的目的,本发明还提供了治疗鼻及鼻窦炎的內服膏剂,由上述制备方法制得。

[0023] 与现有技术相比,本发明能够取得以下有益效果:

[0024] 本发明的治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物、制剂及其制备方法能够有效地治疗鼻及鼻窦炎,该中药组合物配方科学,诸药复配共用,具有解表散寒、温肺化饮之功,副作用少、

临床效果等优势突出,适用于治疗过敏性鼻炎、鼻窦炎、额窦炎、鼻息肉、鼻甲肥大等鼻及鼻窦炎症病症,尤其适用于慢性鼻及鼻窦炎症病症,可改善鼻及鼻窦炎症带来的全身症状,例如可快速缓解食欲不佳、烦躁不安、周身不适、畏寒、发热、失眠、便秘、精神萎靡或嗜睡等症状以及儿童病例的咳嗽、腹泻等呼吸道及消化系统症状,也可以快速缓解鼻及鼻窦炎症带来的局部症状如鼻塞、流涕、嗅觉障碍、鼻出血、头晕、记忆力减退,局部疼痛和头痛等症状。

具体实施方式

[0025] 本发明主要采用麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝、五味子、半夏、猪苓、茯苓、白术、泽泻、辛夷、苍耳子等多种纯天然植物草本中药复配得到一种用于治疗鼻及鼻窦炎的中药组合物,各组分在一定用量比例下能够显著发挥协同增效作用,对鼻及鼻窦炎有很好地治疗效果,药性直接快速。其中,各组分的常规药理和作用如下:

[0026] 麻黄:麻黄为中药中的发散风寒药,是麻黄科麻黄属植物,高约20至40厘米;木质茎短或成匍匐状。性味辛、微苦,温。归肺经、膀胱经。主要功效为发汗解表,宣肺平喘,利水消肿。《滇南本草》中言:“治鼻窍闭塞不通、香臭不闻,肺寒咳嗽。”《本经》记载:“主中风、伤寒头痛,温症。发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破坚积聚。”

[0027] 芍药:芍药别名将离、离草,是芍药科、芍药属的多年生草本植物。镇痉、镇痛、通经,妇女的腹痛、胃痉挛、眩晕、痛风、利尿。芍药现代药理研究:赤芍有解热、镇痛、镇静、解痉、抗惊厥作用,有抗病原微生物作用。《神农本草经》记载:气味苦平无毒,主治邪气腹痛,除血痹,破坚积寒热,疝瘕止痛,利小便,益气。抑制多种真菌及病毒,有改善心肺功能作用,有抑制迟发性变态反应的作用。

[0028] 细辛:细辛又名华细辛、小辛、少辛、盆草细辛等。功用解表散寒,祛风止痛,通窍,温肺化饮。主治风寒感冒,头痛,牙痛,风湿痹痛,鼻渊,肺寒咳嗽。细辛作为药用植物,始载秦汉《神农本草经》,《神农本草经》将其列为上品。《本草新编》:“细辛,止可少用,而不可多用,亦止可共用,而不能独用。多用则气耗而痛增,独用则气尽而命丧。细辛阳药也,升而不沉,虽下而温肾中之火,而非温肾中之水也。火性炎上,细辛温火而即引火上升,此所以不可多用耳。或问:细辛散人真气,何以头痛反能取效?盖头为六阳之首,清气升而浊气降,则头目清爽;惟浊气升而清气降,头目沉沉欲痛矣。细辛气清而不浊,故善降浊气而升清气,所以治头痛如神也。但味辛而性散,必须佐之以补血之药,使气得血而不散也。”

[0029] 干姜:干姜别称白姜、均姜、干生姜,味辛,性热,归脾、胃、肾、心、肺经。功用温中散寒,回阳通脉,温肺化饮。用于脘腹冷痛,呕吐泄泻,肢冷脉微,寒饮喘咳。《本草纲目》:干姜,能引血药入血分、气药入气分。又能去恶养新,有阳生阴长之意,故血虚者用之。凡人吐血、衄血、下血,有阴无阳者,亦宜用之,乃热因热用,从治之法也。

[0030] 甘草:甘草属蝶形花亚科,根、根茎是其药用部位,既能益气补中,又能缓急止痛、缓和药性,还能润肺祛痰而止咳嗽。

[0031] 桂枝:桂枝属樟目,主产于广西、广东及云南等地。具有发汗解肌,温通经脉,助阳化气,平冲降气的功效。常用于风寒感冒,脘腹冷痛,血寒经闭,关节痹痛,痰饮,水肿,心悸等。《本草纲目》记载:“治一切风冷风湿,骨节挛痛,解肌开腠理,抑肝气,扶脾土,熨阴痹。”

[0032] 五味子:五味子为木兰科植物五味子的干燥成熟果实。习称“北五味子”。味酸、甘,性温。功用收敛固涩,益气生津,补肾宁心。可用于久嗽虚喘,梦遗滑精,遗尿尿频,久泻不

止,自汗盗汗,津伤口渴,内热消渴,心悸失眠。《本草经疏》:“五味子主益气者,肺主诸气,酸能收,正入肺补肺,故益气也。其主咳逆上气者,气虚则上壅而不归元,酸以收之,摄气归元,则咳逆上气自除矣。劳伤羸瘦,补不足,强阴,益男子精。”

[0033] 半夏:半夏别称三叶半夏、止叶老、三步跳。味辛,性温,功效燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结。主治用于湿痰寒痰,咳喘痰多,痰饮眩悸,风痰眩晕,痰厥头痛,呕吐反胃,胸脘痞闷,梅核气;外治痈肿痰核。《本经》:“主伤寒寒热,心下坚,下气,咽喉肿痛,头眩,胸胀,咳逆肠鸣,止汗。”

[0034] 猪苓:猪苓别名野猪粪、地乌桃、猪茯苓、猪灵芝。归心、脾、胃、肺、肾经。可利水渗湿。治小便不利,水肿、泄泻,淋浊,带下。

[0035] 茯苓:茯苓别名茯苓个、茯苓皮、茯苓块,味甘、淡,性平。归心、肺、脾、肾经。功效利水渗湿,健脾,宁心,用于水肿尿少,痰饮眩悸,脾虚食少,便溏泄泻,心神不安,惊悸失眠。《本草正》:“能利窍去湿,利窍则开心益智,导浊生津;去湿则逐水燥脾,补中健胃;祛惊痫,厚肠脏,治痰之本,助药之降。以其味有微甘,故曰补阳。但补少利多。”

[0036] 白术:性温,味甘、苦。归脾胃经。可健脾、益气、燥湿利水、止汗、安胎。属补虚药下属分类的补气药。

[0037] 泽泻:泽泻别名水泽、如意花、车苦菜。功效利水渗湿,泄热,化浊降脂。可用于小便不利,水肿胀满,泄泻尿少,痰饮眩晕,热淋涩痛,高脂血症。《本草汇言》:“利水之主药。利水,人皆知之矣;丹溪又谓能利膀胱、包络之火,膀胱包络有火,病癃闭结胀者,火泻则水行,行水则火降矣,水火二义,并行不悖。”

[0038] 辛夷:辛夷又名木兰、紫玉兰。功效发散风寒,通鼻窍。主治风寒感冒,鼻塞,鼻渊。《本草纲目》:“肺开窍于鼻,而阳明胃脉环鼻而上行,脑为元神之府,鼻为命门之窍;人之中气不足,清阳不升,则头为之倾,九窍为之不利。辛夷之辛温走气而入肺,能助胃中清阳上行通于天,所以能温中治头面目鼻之病。”《本经疏》:“无五脏身体寒热,而风头脑痛者,是阳淫极上不得阴交而化风,非辛夷所可治也。五脏身体寒热,而不风头脑痛者,是邪连中外,不随阳气而透达,亦非辛夷所可治也。惟风头脑痛之属五脏身体寒热者,乃可以辛夷治。”

[0039] 苍耳子:苍耳子别名刺八裸、苍浪子、广东话又叫磁头芒(痴头芒)。属菊科、具有散风除湿通窍等功效。性味苦、甘、辛,性温。归肺、肝经。主治风寒感冒,鼻渊,风湿痹痛,风疹瘙痒等证。《神农本草经》记载:“苍耳子,主治风头寒痛,风湿周痹,四肢拘挛痛,恶肉死肌,膝痛,久服益气。”

[0040] 以下通过具体实施例和对比例对本发明做进一步详细说明。

[0041] 实施例1

[0042] 本实施例的中药组合物按照如下重量的原料:麻黄15g、芍药15g、细辛6g、干姜25g、甘草10g、桂枝15g、五味子6g、半夏15g、猪苓9g、茯苓9g、白术9g、泽泻15g、辛夷10g、苍耳子10g。

[0043] 本实施例的中药组合物制备中药汤剂的制备方法如下:

[0044] 步骤一:按重量分别称取上述原料,将原料净选,倒入药锅,加水浸泡30min。

[0045] 步骤二:加入1000~4500mL水进行第一次蒸煮,先文火煎煮至药汁沸腾,改用武火再煎10~15min,将第一次煎煮得到的药汁倒出。

[0046] 步骤三:再次加入1000~4500mL水进行第二次蒸煮,用文火煎煮时间为1-2小时。

将药汁滤出。

[0047] 步骤四:将头煎和二煎得到的药汁用带有刻度的容器合并,进行浓缩煎煮,浓缩至120~150mL即可。

[0048] 步骤五:趁热装入器皿(陶瓷罐等)中,加胶塞密封即可。本发明中药组合物为汤剂。

[0049] 本实施例的汤剂的用药方法:内服上述汤剂给药,每日1剂,早晨9点钟服用第一次,下午3点钟服用第二次,7天为一个疗程,连续服用2-3个疗程。典型病例:刘某某,男,39岁,南宁市人,反复鼻塞、失眠、烦躁不安、便秘5年余,按上述用药方法使用此中药复合物汤剂3个疗程后症状消失。余某某,女,25岁,福建人,反复鼻塞、流涕、头晕、记忆力减退3年余,按上述用药方法使用此中药复合物汤剂3个疗程后症状消失。

[0050] 对比例1

[0051] 本对比例的中药组合物按照如下重量的原料:麻黄20g、芍药20g、细辛10g、干姜30g、甘草15g、桂枝18g、五味子8g、半夏18g、辛夷15g、苍耳子15g。

[0052] 本对比例的中药组合物制备中药汤剂的制备方法如下:

[0053] 步骤一:按重量分别称取上述原料,将原料净选,倒入药锅,加水浸泡30min。

[0054] 步骤二:头煎:经计量后加入1000~4500mL水进行第一次蒸煮,先文火煎煮至药汁沸腾,改用武火再煎10~15min,将第一次煎煮得到的药汁倒出。

[0055] 步骤三:再次加入1000~4500mL水进行第二次蒸煮,用文火煎煮时间为1~2小时。将药汁滤出。

[0056] 步骤四:将头煎和二煎得到的药汁用带有刻度的容器合并,进行浓缩煎煮,浓缩至120~150mL即可。

[0057] 步骤五:趁热装入器皿(陶瓷罐等)中,加胶塞密封即可。本发明中药组合物为汤剂。

[0058] 本对比例的汤剂的用药方法:内服上述汤剂给药,每日1剂,早晨9点钟服用第一次,下午3点钟服用第二次,7天为一个疗程,连续服用3~4个疗程。典型病例:王某某,女,48岁,马山县人,反复鼻塞、头痛、记忆力下降5年,按上述用药方法使用此中药复合物4个疗程后症状改善。谭某某,男,27岁,河池市人,反复鼻塞、打鼾、流涕半年,按上述用药方法使用此中药复合物1个疗程后症状改善。

[0059] 对比例2

[0060] 本对比例的中药组合物按照如下重量的原料:麻黄18g、芍药18g、细辛12g、干姜30g、甘草12g、桂枝18g、五味子9g、半夏18g、辛夷12g、苍耳子12g、猪苓10g。

[0061] 本对比例的中药组合物制备中药汤剂的制备方法如下:

[0062] 步骤一:按重量分别称取上述原料,将原料净选,倒入药锅,加水浸泡30min。

[0063] 步骤二:头煎:经计量后加入1000~4500mL水进行第一次蒸煮,先文火煎煮至药汁沸腾,改用武火再煎10~15min,将第一次煎煮得到的药汁倒出。

[0064] 步骤三:再次加入1000~4500mL水进行第二次蒸煮,用文火煎煮时间为1~2小时。将药汁滤出。

[0065] 步骤四:将头煎和二煎得到的药汁用带有刻度的容器合并,进行浓缩煎煮,浓缩至120~150mL即可。

[0066] 步骤五：趁热装入器皿（陶瓷罐等）中，加胶塞密封即可。本发明中药组合物为汤剂。

[0067] 本对比例的汤剂的用药方法：内服上述汤剂给药，每日1剂，早晨9点钟服用第一次，下午3点钟服用第二次，7天为一个疗程，连续服用3~4个疗程。典型病例：李某某，女，28岁，黑龙江省人，反复鼻塞、失眠、记忆力下降3年，按上述用药方法使用此中药复合物4个疗程后症状缓解。方某某，男，53岁，南宁市人，反复鼻塞、流涕20年，伴记忆力减退，按上述用药方法使用此中药复合物3个疗程后症状改善缓解。

[0068] 将上述实施例1、对比例1和对比例2所得的中药汤剂进行以下试验：

[0069] 随机筛选鼻及鼻窦炎患者60人，受试者均为长期慢性鼻及鼻窦炎患者，然后随机分为三组：第一组共计20人，其中男11人，女9人，年龄20~50岁；第二组共计20人，其中男8人，女12人，年龄21~50岁；第三组共计20人，其中男13人，女7人，年龄25~55岁。

[0070] 试验方法：实验持续21天（三个疗程），服药期间受试者保持正常饮食起居，不适用其他治疗鼻及鼻窦炎的药品。第一组受试者每天根据实施例1配置的中药汤剂服用中药，第二组受试者每天根据对比例1配置的中药汤剂服用中药，第三组受试者每天根据对比例2配置的中药汤剂服用中药。

[0071] 试验结果：三个疗程的治疗结束后，对受试者进行观察，结果如下表1所示。其中表1中“治愈”是指停用药物后，6个月以内未出现鼻及鼻窦炎症状；“症状减轻”是指停用药物后，晨起依然有鼻塞、流鼻涕等鼻及鼻窦炎症状，而且遇冷空气、阴雨天气后上述症状加重；“症状未明显缓解”是指未见明显临床效果或鼻及鼻窦炎症状依然存在。并且对受试者进行CT复查，结果取下表2所示。其中表2中“治愈”是指停用药物后，3个月后复查鼻部CT平扫+增强显示已无鼻及鼻窦炎；“症状减轻”是指停用药物后，3个月后复查鼻部CT平扫+增强显示某鼻窦依然有鼻及鼻窦炎；“症状未明显缓解”是指停用药物后，3个月后复查鼻部CT平扫+增强显示鼻窦炎依然存在。

[0072] 表1受试者实验前和实验后鼻炎症状

分组	受试总人数	治愈人数	症状减轻	症状未明显缓解人数
第一组	20	19	1	0
第二组	20	10	5	5
第三组	20	13	6	1

[0074] 表2为受试者实验前和实验后鼻部CT平扫+增强显示结果统计

分组	受试总人数	治愈人数	症状减轻	症状未明显缓解人数
第一组	20	18	2	0
第二组	20	9	6	5
第三组	20	11	7	2

[0076] 实施例2

[0077] 本实施例的中药组合物按照如下重量的原料：麻黄15g、芍药15g、细辛6g、干姜25g、甘草10g、桂枝15g、五味子6g、半夏15g、猪苓9g、茯苓9g、白术9g、泽泻15g、辛夷10g、苍耳子10g。

[0078] 本实施例的中药组合物制备内服膏剂的制备方法如下：

[0079] 步骤一：准备辅料：糖类：野桂花蜂蜜（针对糖尿病人的内服膏剂可以用木糖醇替

代) ;胶类:阿胶、龟板胶、鹿角胶等胶剂;酒类:黄酒。糖类和胶类等辅料的用量均可根据需要选用。收膏注意事项:阴血虚弱者,可选用驴皮胶、龟板胶;阳气虚弱者,可选用鹿角胶;阴阳两虚者,可选用龟鹿二仙胶;便秘者可选用蜂蜜;糖尿病患者须避免用糖类,可与木糖醇代替糖类;肝病者可不用黄酒浸胶等。膏方标准为无焦臭,异味,无糖的结晶析出。阿胶等胶剂在入膏前必须先打碎,加入黄酒浸泡,以便于溶化。

[0080] 步骤二:浸药:将上述中药组合物充分放入砂锅内,然后在其中加入适量的温水浸泡,一般以水高出药面15~18厘米为度,浸泡时间约18~20小时左右。

[0081] 步骤三:煎煮:将上述组合物上火煎煮(苍耳子包煎),在砂锅容器内加入4000mL冷水,先用武火煮沸,再用文火煮一小时左右,转为微火以沸为度,大概三小时左右,此时药汁渐浓,可用纱布过滤出头道药汁,以上步骤重复三次,将头煎、二煎、三煎后过滤的药汁合在一起,静置沉淀,再用四层纱布过滤3次,尽量减少药液中的杂质。

[0082] 步骤四:清膏:将煎出的药液再放在小火上煎煮蒸发浓缩,同时不断用筷子或竹扁搅动药液,防止焦化,逐渐形成稠膏状,趁热用筷子或竹扁取浓缩的药液滴于干燥皮纸上,以滴膏周围不见水迹为度。此谓清膏。

[0083] 步骤五:收膏:在浓缩药液中加入辅料,不断搅拌至胶块完全烊化,倒入砂锅继续加热搅拌至药汁滴下呈线或柱。例如,在稠膏状的药液中加入阿胶、龟板胶、鹿角胶等胶剂和适量蜂蜜小火煎熬并不断用筷子搅拌和匀的过程就是收膏。如有其他细重贵料,在此之后再加入贵重细料,充分搅拌成膏滋。

[0084] 步骤六:存放:储存容器以瓷罐或玻璃瓶为宜,膏滋乘热快速倒入事先清洗、消毒过的专用容器内。瓦罐一料一罐,玻璃瓶一料4~6瓶。切不可用金属的锅、罐存放,以免引起化学反应。分装膏滋药的动作一定要快,否则粘稠的膏滋药容易凝结在一起,存放的环境须阴凉干燥(如冰箱)。一料膏方先制作服4周的量,不必做的太多,以免太长时间发霉。

[0085] 该组合物膏方服用方法:膏方的服用四季皆可,以秋冬季为最佳。服用一般一天两次,每次一调羹(约30克),温开水冲服或者直接含服。初用膏方者,先以半量起始,饭后15分钟内服完。一周后调整为常用量。脾胃功能良好者,可餐前服用;脾胃功能欠佳者,于餐后15分钟内服用。服用过程中,不宜食用油腻、辛辣之品,少用海鲜,不喝浓茶、咖啡等,以免影响对膏方的吸收。在服用膏方的同时不宜食用萝卜。若冲服时有微量沉淀(为药粉),搅匀再服。典型病例:王某某,女,48岁,马山县人,反复鼻塞、头痛、记忆力下降5年,按上述用药方法使用此中药复合物4个疗程后症状改善。谭某某,男,27岁,河池市人,反复鼻塞、打鼾、流涕半年,按上述用药方法使用此中药复合物1个疗程后症状改善。范某某,女36岁,桂林市人,鼻塞、流涕、头晕、嗜睡3年,按上述用药方法使用此中药复合物4周后症状消失。

[0086] 最后需要强调的是,以上所述仅为本发明的优选实施例,并不用于限制本发明。凡在本发明的精神和原则之内,所做的任何修改、等同替换、改进等,均应包含在本发明的保护范围之内。