

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2018.22.015

芪菊袋泡茶在慢性鼻窦炎伴鼻息肉功能性鼻内镜术后的临床疗效*

谢玉琼¹ 邱宝珊^{1Δ} 杨素娟² 李敦志¹ 郑园园¹

(1 广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科 广东 广州 510405; 2 深圳市中医院耳鼻喉科 广东 深圳 518033)

摘要 目的:评估芪菊袋泡茶对功能性鼻内镜术(FESS)术后的临床疗效。**方法:**采用随机数字表法将纳入观察的 FESS 术后患者分为两组,对照组为常规处理,治疗组在常规处理的基础上给予芪菊袋泡茶雾化吸入及饮用:术后 6h 开始予芪菊袋泡茶治疗,以芪菊袋泡茶一袋配 30 mL 饮用水,作雾化吸入,另予一袋配 100 mL 饮用水泡服,每天 2 次,雾化联合饮用共 1 周。雾化疗程结束后,则以每次 2 袋,每天 2 次泡服,再饮用 2 周,并随访 12 周。比较两组间鼻窦炎相关症状(包括鼻塞、头痛、面痛、嗅觉障碍、鼻涕)评分、鼻腔粘膜改变和术腔上皮化程度、术后咽喉部症状(包括咽痛、异物感、排痰、咳嗽)评分。**结果:**术后 2、4、8、12 周,治疗组鼻窦炎相关症状总评分与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$);治疗组在术后 4、8、12 周鼻腔粘膜评分、上皮化程度较对照组显著改善,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗组在术后 1d、3d 咽喉部症状总评分、咽痛和异物感症状评分显著较对照组改善,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**芪菊袋泡茶在慢性鼻窦炎伴鼻息肉 FESS 术后能取得良好的临床疗效,明显改善术后症状,值得临床推广。

关键词:芪菊袋泡茶;功能性鼻内镜术;雾化吸入;慢性鼻窦炎;临床疗效

中图分类号:R765.21 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2018)22-4269-04

The Clinical Outcome of Qiju Tea Bags in Chronic Sinusitis Patients with Nasal Polyps after FESS Surgery*

XIE Yu-qiong¹, QIU Bao-shan^{1Δ}, YANG Su-juan², LI Dun-zhi¹, ZHENG Yuan-yuan¹

(1 Department of Otorhinolaryngology, The first affiliated hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong, 510405, China; 2 Department of Otorhinolaryngology, Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong, 518033, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the clinical outcome of Qiju tea bags in post-functional endoscopic sinus surgery (FESS). **Methods:** Patients were divided into two groups with the random number table method, control group for routine care and treatment group on the basis of conventional nursing with giving Qiju tea bags atomization or drinking. Qiju tea bags were began to treat in six hours postoperatively, with 30 mL water each for atomization inhalation, and the other bag with 100 mL water for drinking twice times a day, which lasts one week. All patients were followed up 12 weeks after previous treatment and drinking two bags twice times a day. Scores of sinusitis-related symptoms (including nasal congestion, headache, facial pain, olfactory obstruction, nose), nasal mucosa changes, and postoperative laryngeal symptoms (including pharyngeal pain, foreign body sensation, sputum removal, cough) were compared between the two groups. **Results:** Compared with the control group, the total score of sinusitis-related symptom in treatment group was significantly different ($p<0.05$) at 2, 4, 8 and 12 weeks postoperatively. The nasal mucosa score and the degree of epithelial grade in the treatment group at 4, 8 and 12 weeks were improved compared with those in the control group, and significantly different ($p<0.05$). The symptom scores of pharyngeal, the scores of pharyngeal pain and foreign body sensation in the treatment group at 1 day and 3 days postoperatively were improved with that in control group and significantly different ($p<0.05$). **Conclusion:** Qiju tea bags can achieve better clinical outcome in chronic sinusitis patients with nasal polyps after FESS and significantly improve the symptom, which worths of promoting in clinic.

Key words: Qiju tea bags; FESS; Atomization inhalation; Chronic sinusitis; Clinical outcome**Chinese Library Classification(CLC):** R765.21 **Document code:** A**Article ID:** 1673-6273(2018)22-4269-04

前言

慢性鼻-鼻窦炎、鼻息肉是临床耳鼻喉科的常见病和多发病,随着现代疗效技术的发展,保守治疗和传统的鼻窦手术只

能满足部分患者的需求^[1-5]。功能性鼻内镜(Functional Endoscopic Sinus Surgery, FESS)手术已广泛应用于慢性鼻-鼻窦炎、鼻息肉的临床治疗^[6-13]。不可否认的是, FESS 只是系统治疗的开始,术后的随访和综合治疗是鼻窦炎、鼻息肉围手术期治

* 基金项目:广东省中医药局科研基金项目(20152115)

作者简介:谢玉琼(1969-),女,本科,主治医师,研究方向:中西医结合治疗耳鼻咽喉疾病, E-mail: xyqyrz@163.com

Δ 通讯作者:邱宝珊(1962-),女,本科,主任医师/教授,研究方向:中医及中西医结合治疗耳鼻咽喉科疾病, E-mail: baoshanqiu@126.com

(收稿日期:2018-07-02 接受日期:2018-07-25)

疗过程中必不可少的重要环节,尤其是患者的自觉局部症状^[14-16]。其中术后患者局部症状及体征的改善与术腔黏膜恢复有密切的关系,所以术腔的重新上皮化可作为衡量黏膜恢复的重要标准。中医药在治疗耳鼻喉科疾病的临床疗效有目共睹,并且逐渐加入围手术期的管理方案^[17]。以手术为主联合中医药治疗慢性鼻窦炎可使黏膜上皮化时间加快,从而促进患者的康复^[17]。本研究旨在评估茛菊袋泡茶对 FESS 术后的临床疗效,现报道如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择 2016 年 7 月~2017 年 7 月在广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科住院的慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者 60 例,采用随机数字表法将入选患者分为治疗组和对照组,每组 30 例,治疗前患者全部签署了知情同意书。其中治疗组:男性 22 例,女性 8 例,年龄 18~60 岁,平均年龄 (38.77 ± 6.65) 岁;对照组:男性 20 例,女性 10 例,年龄 18~60 岁,平均年龄 (38.73 ± 5.98) 岁。两组患者术前一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择标准

1.2.1 诊断标准 遵照 2013 年发表的《慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南》^[18]中慢性鼻-鼻窦炎的诊断标准。主要症状包括:鼻塞、鼻涕、头痛、面痛、嗅觉障碍;内镜检查:鼻中鼻道、嗅裂的黏性或黏脓性分泌物,鼻黏膜充血、水肿或有息肉;鼻窦 CT 扫描示鼻窦黏膜炎性病变等。

1.2.2 纳入标准 ①符合慢性鼻-鼻窦炎诊断标准,年龄在 18-60 岁,并且有典型症状体征;②无内脏功能严重不全,无手术禁忌症;③经过持续的或间断的保守治疗无效;④患者或授权委托人知情同意,并签署知情同意书。

1.2.3 排除标准 ①排除鼻息肉病、鼻腔、鼻窦良性肿瘤,牙源性上颌窦感染;②有前期鼻窦手术史、霉菌性慢性鼻-鼻窦炎和根治性术式;③未按规定用药,因各种原因而未能完成整个治疗和随访过程的患者。

1.3 治疗方法

1.3.1 术前处理 患者入院后均给予功能性鼻内窥镜手术的术前常规处理。术前的围手术期治疗常规剂量静滴抗生素头孢美唑钠 2 g,每天 2 次,共 3d;过敏者用阿奇霉素 500 mg,每天 1 次,共 3d。

1.3.2 术中处理 病人在仰卧位取全麻,首先用肾上腺素棉片收缩鼻腔各壁,共 3 次,每次 5 min,采取 Messerklinger 术式手术进路切除钩突,摘除息肉,扩大上颌窦自然口,并根据 CT 显示病变情况选择性开放各组筛窦、额窦及蝶窦开口。术毕常规予高膨胀海绵填塞鼻腔 48 小时。

1.3.3 术后处理 两组患者术后均予静滴抗生素 5-7d,术后 48h 抽除填塞物,每日予鼻腔换药清理一次。后续随访均同期进行鼻内窥镜下鼻腔换药,根据具体情况进行清理。第一个月每周清理一次,第 2 个月每 2 周清理一次。治疗组在此基础上,在术后 6h 开始予茛菊袋泡茶治疗,每天 2 次,每次 2 袋,每袋 1.5 g,一袋配 30 mL 饮用水,加热至 100℃,待冷却至 25℃,作雾化吸入,另一袋配 100 mL 饮用水泡服,雾化饮用共 1 周。雾

化疗程结束后,则以每次 2 袋,每天 2 次泡服,饮用 2 周。总疗程为 3 周。

1.4 观察指标

术后第 1、2、4、8、12 周进行随访,记录临床观察表。采用视觉模拟量表对鼻窦炎相关症状进行评分,包括鼻塞、头痛、面痛、嗅觉障碍、鼻涕、喷嚏等临床症状。采用 Lund-Kennedy 鼻内镜黏膜形态评分系统记录两组患者术前鼻腔、术后术腔的评分,观察鼻腔黏膜息肉、水肿、鼻涕、瘢痕、结痂等术后并发症的改善。术后 4 周、8 周、12 周三个时间点在鼻内镜下观察术腔黏膜上皮化程度,以及在术后 1d、3d 对咽痛、咽异物感、排痰困难、咳嗽程度等咽喉症状进行观察评估。

1.5 疗效判定标准

1.5.1 鼻窦炎相关症状评分方法 0~10 分来定义症状程度,0 分为无症状,10 分为症状最重。

1.5.2 术后鼻腔粘膜的观察 采用 Lund-Kennedy 鼻内镜粘膜评分进行效果记录,方法:①息肉:无息肉为 0 分,仅中鼻道有息肉为 1 分,息肉超出中鼻道为 2 分;②水肿:无水肿为 0 分,轻度水肿为 1 分,重度水肿为 2 分;③鼻涕:无鼻涕为 0 分,清亮为 1 分,粘稠为 2 分;④瘢痕:无瘢痕为 0 分,轻度瘢痕为 1 分,重度瘢痕为 2 分;⑤结痂:无结痂为 0 分,轻度结痂为 1 分,重度结痂为 2 分,每侧总分为 0~10 分。

1.5.3 上皮化程度 无上皮化为 0 分,轻度上皮化为 1 分,完全上皮化为 2 分。

1.5.4 咽喉症状评分 咽喉主要症状进行评分:咽痛、咽异物感、排痰困难、咳嗽程度进行评分,0~10 分来定义严重程度。无为 0 分,程度最重为 10 分。

1.6 统计学分析

应用 SPSS 20.0 统计软件进行统计分析,分别对两组患者治疗后的症状、体征及观察指标进行统计分析。计数资料采用卡方检验,计量资料采用 t 检验。当 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后两组病人鼻窦炎相关症状、鼻腔粘膜改变比较

在术后 2、4、8、12 周,治疗组的患者鼻窦炎相关症状均比对照组缓解消退更快,差异有统计学意义($P<0.05$)。在 4、8、12 周的随访,治疗组的患者鼻腔粘膜改变较对照组更为明显,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 术后术腔粘膜不同上皮化程度的例数比较

在术后 4、8、12 周的随访观察中,治疗组术腔粘膜不同上皮化程度的例数,与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 术后 1d、3d 咽喉症状评分

术后 1d 两组总症状评分和各症状评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);术后 3d 两组总症状评分、咽痛、咽异物感评分比较差异有统计学意义($P<0.05$),而两组排痰困难和咳嗽评分比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表 3。

3 讨论

FESS 术是治疗鼻窦炎、鼻息肉整体治疗方案中的第一步,

表 1 术后 12 周内两组患者鼻窦炎相关症状总评分、鼻腔粘膜改变评分比较($\bar{x} \pm s$)Table 1 Comparison of total score of sinusitis-related symptom and change score of nasal mucosa in 12 weeks postoperatively between two groups($\bar{x} \pm s$)

Groups	Total score of sinusitis-related symptom					Change score of nasal mucosa				
	1w	2w	4w	8w	12w	1w	2w	4w	8w	12w
Control group	9.77± 2.48	8.57± 2.89	6.70± 2.78	5.47± 2.79	3.93± 2.86	9.50± 2.60	8.13± 2.76	6.93± 2.52	5.43± 2.24	3.90± 2.30
Treatment group	9.21± 2.12	7.07± 1.66*	4.83± 1.46*	2.93± 1.70*	1.63± 1.19*	9.43± 2.87	7.70± 2.88	5.40± 2.40*	3.30± 2.41*	1.57± 1.63*

Note: compared with the control group, * $P < 0.05$.

表 2 FESS 术后 4、8、12 周两组患者术腔粘膜不同上皮化程度的例数比较

Table 2 Comparison of cases in different epithelialization of nasal mucosa at 4,8,12 weeks postoperatively between two groups

Groups	No epithelialization(score 0)			No complete epithelialization(score 1)			Complete epithelialization(score 2)		
	4w	8w	12w	4w	8w	12w	4w	8w	12w
Control group	24	17	4	6	10	16	0	3	10
Treatment group	9*	1*	0*	20*	20*	9*	1*	9*	21*

Note: compared with the control group, * $P < 0.05$.表 3 术后 1d、3d 咽喉部症状评分比较($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison of symptom scores of pharyngeal at 1d and 3 d postoperatively($\bar{x} \pm s$)

Groups	The total scores of symptom		The score of pharyngeal pain		The score of pharynx foreign body sensation		The score of expectoration difficulties		The score of cough	
	At 1 days	At 3 days	At 1 days	At 3 days	At 1 days	At 3 days	At 1 days	At 3 days	At 1 days	At 3 days
	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively	postopera- tively
Control group	8.43± 3.04	6.37± 2.01	4.13± 1.46	3.17± 1.21	3.50± 1.59	2.60± 1.10	0.47± 1.36	0.30± 0.79	0.33± 1.06	0.3± 0.93
Treatment group	9.10± 4.25	2.07± 2.02*	3.93± 1.62	0.67± 0.92*	3.47± 1.38	1.00± 1.15*	0.93± 1.80	0.20± 0.55	0.77± 1.33	0.2± 0.55

Note: compared with the control group, $P < 0.05$.

评价术后的指标客观^[19],术后第 1-10 周的综合治疗是系统治疗中的一个重要部分。国外有学者^[20]研究 100 名慢性鼻窦炎患者 FESS 术后恢复情况,与传统手术相比,FESS 具有无可比拟的优势。其手术增加可视性,延伸医生的手术视野,同时手术创伤小,最大程度减少对正常组织的损伤^[21,22]。但是 FESS 需要以综合治疗为支撑,术后处理对术腔恢复、黏膜转归产生重要影响。术后给予患者雾化吸入、鼻腔冲洗是鼻窦炎术后综合治疗的辅助方法^[23],目前国内临床多使用抗生素配生理盐水或中药煎煮液/中药制剂作为雾化液,但存在药品超说明书使用、中药煎煮液的浓度及纯度无法把控、中药煎煮液气味太浓对鼻腔刺激过大等问题。

岭南地区气候温热,热毒易蕴结于鼻腔,长期以往导致鼻窦炎、鼻息肉的发生发展,而患者在进行 FESS 术后易耗气伤阴,以致气阴两虚,热毒蕴结。茺菊袋泡茶是邱宝珊教授所提炼出来的经验方,在治疗气阴两虚,热毒蕴结型慢性咽喉炎上有显著的疗效^[24],前期研究经过处方筛选、制作工艺优化,确定以黄芪、野菊花、薄荷等中药组成的处方,并通过药效学实验证明有抗炎、抑菌、抗过敏、调节免疫等作用^[25]。结合现代社会的实际,利用袋泡茶这种新兴剂型,在保证药效的同时提供一种方便快捷的服用方式,较大程度地保证了中药溶液的浓度和纯度,而且气味淡香,刺激性小,患者容易接受。根据中医“异病同治”的理论,本研究利用茺菊袋泡茶的药理作用,观察其对

鼻窦炎术后临床症状改善及术腔黏膜上皮化的影响,探讨该新型中药剂型的使用价值。观察表明,FESS 术后通过雾化吸入及饮用茺菊袋泡茶的患者,有效地减轻术后 3d 内咽痛、咽异物感的症状,对于包括鼻塞、头痛、面痛、嗅觉障碍、鼻涕、喷嚏等鼻窦炎相关症状的 12 周随访中,治疗组病人鼻窦炎相关症状的缓解更快。茺菊袋泡茶通过降低毛细血管的通透性,减少炎性渗出,减轻鼻腔黏膜水肿。同时茺菊袋泡茶通过抑制创口表面的细菌繁殖,抑制 IgE 介导的过敏反应,产生抗炎作用,为术后创面上上皮化创造良好的环境,加速术腔鼻窦黏膜上皮化速度。本研究对术后症状改善、黏膜形态评分、术腔上皮化时间等重要中间指标进行考量,弥补了目前研究中的不足。

FESS 术后联合茺菊袋泡茶雾化吸入和饮用,减轻术后不良反应,加速创面愈合,效果理想,可以作为 FESS 术后综合治疗中的重要辅助手段,加上袋泡茶剂型的使用方便快捷,适合当今生活的人们,综上所述,FESS 术后联合茺菊袋泡茶的治疗效果满意,值得推广使用。

参考文献(References)

- [1] Rudmik L, Soler ZM. JAMA PATIENT PAGE. Adult Chronic Sinusitis[J]. JAMA, 2015, 314(9): 964
- [2] Mazza JM, Lin SY. Primary immunodeficiency and recalcitrant chronic sinusitis: a systematic review [J]. Int Forum Allergy Rhinol, 2016, 6(10): 1029-1033

- [3] Reiss M, Reiss G. Conservative therapy of chronic sinusitis [J]. *Med Monatsschr Pharm*, 2012, 35(1): 4-12
- [4] Sarber KM, Dion GR, Weitzel EK, et al. Approaching chronic sinusitis [J]. *South Med J*, 2013, 106(11): 642-648
- [5] Novis SJ, Akkina SR, Lynn S, et al. A diagnostic dilemma: chronic sinusitis diagnosed by non-otolaryngologists [J]. *Int Forum Allergy Rhinol*, 2016, 6(5): 486-490
- [6] Tsuzuki K, Hashimoto K, Okazaki K, et al. Post-operative course prediction during endoscopic sinus surgery in patients with chronic rhinosinusitis [J]. *J Laryngol Otol*, 2018, 132(5): 408-417
- [7] Karimi E, Bayat A, Ghahari MR, et al. Evaluating the Effect of Endoscopic Sinus Surgery on Laryngeal Mucosa Stroboscopic Features [J]. *Iran J Otorhinolaryngol*, 2018, 30(98): 139-143
- [8] Manji J, Habib AR, Amanian AA, et al. Potential risk factors associated with the development of synechiae following functional endoscopic sinus surgery [J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2018, 275(5): 1175-1181
- [9] Chan M, Carrie S. Training and assessment in functional endoscopic sinus surgery [J]. *J Laryngol Otol*, 2018, 132(2): 133-137
- [10] Tajudeen BA, Kennedy DW. Thirty years of endoscopic sinus surgery: What have we learned? [J]. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*, 2017, 3(2): 115-121
- [11] Mielcarek-Kuchta D, Simon K, Kondratowicz D, et al. Functional endoscopic sinus surgery (FESS) in unilateral sinus disease [J]. *Otolaryngol Pol*, 2017, 71(5): 29-35
- [12] Fetta M, Tsilis NS, Segas JV, et al. Functional endoscopic sinus surgery improves the quality of life in children suffering from chronic rhinosinusitis with nasal polyps [J]. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2017, 100: 145-148
- [13] Gohar MS, Niazi SA, Niazi SB. Functional Endoscopic Sinus Surgery as a primary modality of treatment for primary and recurrent nasal polyposis [J]. *Pak J Med Sci*, 2017, 33(2): 380-382
- [14] Rezaeian A. Administering of pregabalin and acetaminophen on management of postoperative pain in patients with nasal polyposis undergoing functional endoscopic sinus surgery [J]. *Acta Otolaryngol*, 2017, 137(12): 1249-1252
- [15] Casale M, Pace A, Moffa A, et al. Post-operative nebulized sodium hyaluronate versus spray after functional endoscopic sinus surgery for chronic rhinosinusitis [J]. *J Biol Regul Homeost Agents*, 2017, 31(4 Suppl 2): 81-89
- [16] Dawson B, Gutteridge I, Cervin A, et al. The effects of nasal lavage with betamethasone cream post-endoscopic sinus surgery: clinical trial [J]. *J Laryngol Otol*, 2018, 132(2): 143-149
- [17] 杨明杰, 朱国红. 鼻渊康对慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后康复的影响 [J]. *光明中医*, 2013, 28(3): 510-512
- Yang Ming-jie, Zhu Guo-hong. Rehabilitation effect of BiYangKang on functional nasal endoscopic after chronic sinusitis [J]. *Guang Ming Journal Of Chinese Medicine*, 2013, 28(3): 510-512
- [18] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组. 慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南 [J]. *中国医刊*, 2013, 48(11): 103-105
- Chinese Journal of Otolaryngology Head and Neck Surgery Editorial Board Nose Group. Chronic rhinosinusitis diagnosis and treatment guide [J]. *Chinese Journal of Medicine*, 2013, 48(11): 103-105
- [19] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会, 中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会. 慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期及内窥镜鼻窦手术疗效评定标准 [J]. *中华耳鼻咽喉科杂志*, 1998, 33(3): 431
- Chinese Medical Association Otorhinolaryngology Branch, Chinese Journal of Otorhinolaryngology Editorial Board. Clinical stage classification of chronic sinusitis and nasal polyps and efficacy evaluation criteria for endoscopic sinus surgery [J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology*, 1998, 33(3): 431
- [20] Bera SP, Rao L. Nasal endoxcoty in chronic/recurring sinusitis [J]. *Auris Nasus Larynx*, 1997, 24(2): 171-177
- [21] Vlastarakos PV, Iacovou E, Fetta M, et al. Eur Arch Otorhinolaryngol. How effective is postoperative packing in FESS patients? A critical analysis of published interventional studies [J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2016, 273(12): 4061-4071
- [22] 杨少峰, 赵和平, 龚继涛, 等. 功能性鼻内窥镜手术治疗鼻窦炎与鼻息肉的疗效分析 [J]. *现代生物医学进展*, 2017, 17(18): 3506-3508+3600
- Yang Shao-feng, Zhao He-ping, Gong Ji-tao, et al. Effective Analysis of Functional Endoscopic Sinus Surgery in Treatment of Sinusitis and Nasal Polyps [J]. *Progress in Modern Biomedicine*, 2017, 17(18): 3506-3508+3600
- [23] 李国贤, 郭永康, 齐佳. 两种鼻腔冲洗方法在功能性鼻窦内镜手术后的效果比较 [J]. *中国医药导报*, 2015, 12(06): 48-51
- Li Guo-xian, Guo Yong-kang, Qi Jia. Effects comparison of two methods of nasal irrigation after functional endoscopic sinus surgery [J]. *China Medical Herald*, 2015, 12(06): 48-51
- [24] 邱宝珊, 陈少敏, 李洁旋, 等. 茛菪袋泡茶治疗气虚热毒内蕴型慢性鼻咽炎临床观察 [J]. *新中医*, 2014, 46(01): 109-111
- Qu Bao-shan, Chen Shao-min, Li Jie-xuan, et al. Clinical Effects of Qiju Tea Bags for Treatment of Chronic Nasopharyngitis [J]. *New Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2014, 46(01): 109-111
- [25] 陈少敏, 黄可儿, 刘春松, 等. 茛菪袋泡茶抗菌及抗病毒的药效学研究 [J]. *中药新药与临床药理*, 2013, 24(06): 573-577
- Chen Shao-min, Huang Ke-er, Liu Chun-song, et al. Pharmacodynamics Study of Antibacterial and Antiviral Effects of Qiju Tea Bags [J]. *Traditional Chinese Drug Research & Clinical Pharmacology*, 2013, 24(06): 573-577