

银荷漱口液治疗慢性扁桃体炎术后疼痛疗效观察

符绩雄, 黄健, 陈欣欣, 张秀瑜, 朱有明

广东省中医院珠海医院耳鼻咽喉科, 广东 珠海 519015

[摘要] 目的: 观察银荷漱口液治疗慢性扁桃体炎术后疼痛的临床疗效。方法: 将 60 例慢性扁桃体炎术后患者随机分为 2 组, 术后 30 min 开始干预, 对照组予冷生理盐水含漱, 观察组予银荷漱口液含漱。结果: 术后 2、6、12 h, 观察组疼痛程度明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 银荷漱口液含漱对于缓解慢性扁桃体炎患者术后疼痛疗效肯定。

[关键词] 扁桃体炎; 银荷漱口液; 术后; 疼痛

[中图分类号] R766.18 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 08-0210-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.091

慢性扁桃体炎是耳鼻喉科常见病之一, 而扁桃体切除术是治疗慢性扁桃体炎的有效治疗手段, 但是术后的局部疼痛常会影响患者的精神、情绪以及进食, 进而影响手术的预后及转归。近年来, 笔者运用银荷漱口液含漱治疗部分慢性扁桃体炎术后疼痛, 取得明显疗效, 结果报道如下

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月—2013 年 12 月在本科室住院治疗的慢性扁桃体炎患者 60 例, 均行局麻下双侧扁桃体切除术, 术后随机分为 2 组。对照组 30 例, 男 15 例, 女 15 例; 平均年龄(33.03±8.22)岁; 观察组 30 例, 男 14 例, 女 16 例; 平均年龄(30.07±9.29)岁。2 组间一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 符合慢性扁桃体炎的诊断^[1], 术后病理证实为慢性扁桃体炎。

1.3 排除标准 ①具有明确手术禁忌症; ②不适于行局麻手术的患者; ③无法含漱药液的患者; ④长期服用精神、麻醉药品者。

2 治疗方法

对全部患者术前指导正确含漱方法, 均由同一组高年资医生行局麻下双侧扁桃体切除术。

2.1 对照组 术后 30 min, 予冷生理盐水 40 mL 含漱。

2.2 观察组 术后 30 min, 予银荷漱口液(广东省中医院, 粤药制字 Z20071409)40 mL 含漱。

2 组均为术后 30 min 开始治疗, 含漱 4 次, 每 30 min 1 次, 每次 5 min。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 分别于术后 30 min、2 h、6 h、12 h 观察 2

组患者的疼痛程度, 用视觉模拟评分法(VAS)对 2 组患者疼痛程度进行评价。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件进行统计分析, 均数以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验。

4 治疗结果

2 组术后各时间点 VAS 评分比较, 见表 1。2 组术后 30 min 疼痛程度无明显差异($P > 0.05$)。术后 2、6、12 h, 观察组患者 VAS 评分均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组术后各时间点VAS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

| 组别 | n | 术后 30 min | 术后 2 h | 术后 6 h | 术后 12 h |
|-----|----|------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 观察组 | 30 | 5.23±0.774 | 2.10±0.607 ^① | 2.17±0.699 ^① | 1.83±0.648 ^① |
| 对照组 | 30 | 5.13±0.776 | 3.03±0.615 | 3.17±0.592 | 2.90±0.662 |

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

慢性扁桃体炎在儿童多表现为腭扁桃体的增生肥大, 在成人多表现为炎性改变。对反复炎性发作的扁桃体进行手术切除, 仍是目前国内外根治慢性扁桃体炎的主要手段之一。但是术后疼痛仍然是一个明显的问题^[2], 扁桃体术后早期疼痛是由于粘膜撕裂、舌咽神经和迷走神经受到刺激而引起, 组织受到机械创伤后局部水肿, 炎症细胞渗出, 释放致痛物质, 使神经末梢感受器敏感, 引起局部疼痛感觉^[3]。

本研究采用银荷漱口液含漱治疗扁桃体炎术后疼痛, 取得明显的效果。银荷漱口液由虎杖、金银花、薄荷等药物组成。虎杖性苦寒, 具有活血止痛、化痰止咳等功效; 金银花性味甘寒, 具有清热解毒之功效; 薄荷性辛凉, 具有疏风散热、清利

[收稿日期] 2016-04-22

[作者简介] 符绩雄 (1981-), 男, 主治医师, 研究方向: 咽喉嗓音病。

头目、利咽等功效。诸药合用，具有清热利咽止痛的功效。现代药理研究表明，虎杖提取物对于神经病理性疼痛的大鼠，具有明显镇痛作用^[4]。金银花具有显著地抗炎作用，对于急性炎症的药理作用能够与地塞米松持平；同时又对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、肺炎杆菌、副伤寒杆菌和霍乱杆菌有较强的抑制作用^[5]。有研究证实浓薄荷水对于早期急性炎症的充血水肿过程有明显抑制作用^[6]。术后应用银荷漱口液，具有显著的抗菌消炎、镇痛效果。

本次观察结果显示，观察组在术后 2、6、12 h 患者疼痛程度明显低于对照组，提示银荷漱口液含漱治疗扁桃体术后疼痛有效。应用药液含漱，药物直接作用创面，且操作简单，患者依从性较高，可在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫

生出版社,1998:367-374.

[2] Timms MS, Temple RH. Coblation tonsillectomy: adouble blind randomized controlled study[J]. J Leryngol Otol, 2002, 116(6): 450-452.
[3] Coulthard P, Haywood D, Tai MA, et al. Treatment of postoperative pain in oral and maxillofacial surgery[J]. Br J Oral Maxillofac surgery, 2000, 38: 588-592.
[4] 唐娟娟.虎杖提取物对神经病理性疼痛模型大鼠的镇痛作用研究[J].中国现代药物应用,2014,8(7):1-2.
[5] 陈明光,刘倩.中药金银花的药用成分和药理作用[J].北方药学,2013,10(10):29.
[6] 梅全喜,钟希文,高玉桥,等.浓薄荷水抗炎作用实验研究[J].中国药业,2008,17(21):11-12.

(责任编辑:冯天保)

消炎汤联合补肾固齿丸治疗肾虚火旺型牙周炎疗效观察

史芳萍,叶何珍,戴巧群

宁波市鄞州区第二医院,浙江 宁波 315100

[摘要] 目的:观察消炎汤联合补肾固齿丸治疗肾虚火旺型牙周炎的临床疗效。方法:92例肾虚火旺型牙周炎患者随机分为对照组和观察组,对照组行消炎汤治疗;观察组在对照组治疗基础上加用补肾固齿丸治疗。2组均治疗3周。观察牙龈指数(GI)、松动度(MD)、龈沟出血指数(SBI)、牙周附着丧失(CAL)、牙周袋深度(PPD)。结果:总有效率观察组82.98%,对照组71.11%,2组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。治疗后观察组MD、SBI、PPD与对照组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。结论:消炎汤联合补肾固齿丸治疗牙周炎临床疗效好,症状改善明显。

[关键词] 牙周炎;肾虚火旺型;消炎汤;补肾固齿丸

[中图分类号] R781.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)08-0211-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.092

牙周炎是由牙周细菌感染所引起的常见口腔疾病,临床认为其发病因子为菌斑微生物,因此其治疗多为抗菌治疗^[1],但这种治疗方法忽视了机体这一重点。中医学认为,牙周炎的发生多源于胃火炽热,肾虚火旺,因此,改变体质才能达到根治效果。本研究对肾虚火旺型牙周炎患者采用消炎汤联合补肾固齿丸治疗,收到较好的疗效,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2013年1月—2015年7月本院牙周炎

患者,共92例。随机分为对照组和观察组。对照组45例,男23例,女22例;年龄34~72岁,平均(53.0±4.3)岁。观察组47例,男24例,女23例;年龄33~71岁,平均(52.0±4.5)岁。2组一般资料经统计学处理,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《牙周病学》^[2]中关于牙周炎相关标准。

1.3 辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]辨证为肾虚火旺型。

[收稿日期] 2016-03-22

[作者简介] 史芳萍(1983-),女,主治医师,研究方向:口腔疾病的诊治。

[通讯作者] 戴巧群, E-mail: 99200533@qq.com.