

- [3] 林吉, 叶其馨, 杨子峰, 等. 克感利咽口服液抗冠状病毒的实验研究[J]. 中药新药与临床药理, 2007, 18(5): 349-353.
- [4] 李耿, 申小花, 陈建新, 等. 克感利咽口服液在小鼠体内抗 H9N2 亚型禽流感病毒的作用[J]. 中药新药与临床药理, 2010, 21(5): 496-498.
- [5] 卫生部流行性感诊诊断与治疗指南编撰专家组. 流行性感诊诊断与治疗指南(2011 年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2011, 34(10): 725-734.
- [6] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 58.
- [7] 李素云, 李亚, 李建生, 等. 流行性感诊中医证候及其临床特征的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(8): 1286-1289.
- [8] 黄磊, 杨珺超, 宋康. 中医药关于治疗流感的研究进展及现状[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(11): 2534-2537.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

## 口炎清颗粒治疗慢性咽炎 90 例疗效观察

蒋立新, 马玉坤, 曹庆松, 涂博

暨南大学附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科, 广东 广州 510630

**[摘要]** 目的: 观察口炎清颗粒治疗慢性咽炎的临床效果。方法: 将 133 例患者随机分为 2 组, 对照组 43 例予西吡氯铵含片治疗, 治疗组 90 例予口炎清颗粒治疗, 观察比较 2 组患者症状、体征积分变化及临床疗效。结果: 总有效率治疗组为 82.22%, 对照组为 51.16%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ( $P < 0.01$ )。治疗后治疗组咽痛、口咽干燥、咽痒、异物感、咽黏膜充血水肿、分泌物等积分均较治疗前明显降低 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ); 且对咽痛、口咽干燥、咽痒、异物感、咽黏膜充血水肿积分改善较对照组更为显著 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。治疗后对照组仅异物感、咽黏膜充血水肿、分泌物等积分较治疗前降低 ( $P < 0.05$ )。结论: 口炎清颗粒可以明显改善咽痛、口咽干燥、咽痒等症状, 临床疗效显著, 值得临床推广使用。

**[关键词]** 慢性咽炎; 口炎清颗粒; 西吡氯铵含片

**[中图分类号]** R766.14 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)07-0129-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.061

慢性咽炎为耳鼻喉科常见疾病, 主要表现为咽腔干燥、异物感、咽痒、刺激性咳嗽等。本病病程长, 症状顽固, 不易治愈, 且反复发作, 给患者带来诸多不适。口炎清颗粒治疗慢性喉痹(慢性咽炎)已收载于《临床实用中成药》<sup>[1]</sup>。为了进一步验证其临床治疗慢性咽炎的疗效, 笔者以西吡氯铵含片为对照, 评价口炎清颗粒治疗慢性咽炎的疗效, 结果现报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照《实用耳鼻咽喉头颈外科学》<sup>[2]</sup>拟定。①病史: 多有急性咽炎反复发作史, 病程在 3 月以上。②症状: 咽部局部不适感、异物感、痒感、灼热感、干燥感或刺激感, 还可有微痛等; 常在晨起出现较频繁的刺激性咳嗽、伴恶心, 常无分泌物咳出, 或仅有颗粒状藕粉样分泌物咳出; 用嗓过

度、气候突变或吸入干热或寒冷空气时症状加重。③检查: 咽部较敏感, 张口压舌易作呕; 黏膜呈斑点状或片状慢性充血, 可呈水肿样肿胀, 有时可见小静脉曲张; 咽后壁常有少许黏稠分泌物附着; 软腭和两腭弓慢性充血, 悬壅垂增粗, 呈蚯蚓状下垂; 鼻咽顶部有黏液与干痂附着。具备上述症状或部分症状, 兼有体征中的任何 1 条或 1 条以上者, 即可诊断。

**1.2 一般资料** 观察病例均来自本院门诊, 共 133 例, 随机分为 2 组。治疗组 90 例, 男 51 例, 女 39 例; 年龄 18~81 岁, 平均(35.6±11.6)岁; 病程 0.3~15 年, 平均(4.1±4.9)年。对照组 43 例, 男 20 例, 女 23 例; 年龄 20~75 岁, 平均(37.1±13.2)岁; 病程 0.3~10 年, 平均(4.0±3.0)年。2 组性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**[收稿日期]** 2014-03-26

**[作者简介]** 蒋立新 (1955-), 男, 主任医师, 教授, 研究方向: 耳鼻咽喉科疾病。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 予口炎清颗粒(由天冬、麦冬、玄参、金银花、甘草等组成,广州白云山和记黄埔中药有限公司生产)口服,每次 2 袋(6 g),开水冲服,每天 2 次。

2.2 对照组 予西吡氯铵含片(鲁南制药厂生产)含服,每天 3 次,每次 1 片。

2 组疗程均为 14 天。治疗期间忌烟、酒及辛辣、油腻食物。

## 3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 于治疗前后记录其主要症状、次要症状及局部体征变化。根据量化积分标准,对咽痛、口咽干燥、咽痒、干咳、异物感、咽黏膜充血水肿、淋巴滤泡增生、分泌物等体征按无、轻、中、重程度计 0、1、2、3 分。治疗后评价比较 2 组临床疗效。

3.2 统计学方法 用统计软件 SPSS18.0 进行统计分析。2 组治疗前后变化值之间比较用成组  $t$  检验,组内治疗前后比较用配对  $t$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[9]</sup>和《中药新药临床研究指导原则》<sup>[10]</sup>制定。症状疗效指数  $N = [(治疗前积分 - 治疗后积分) \div 治疗前积分] \times 100\%$ 。痊愈:治疗后症状消失,体征基本消失,疗效指数  $N \geq 90\%$ ;显效:治疗后症状基本消失,体征大部分消失,疗效指数  $66.67\% \leq N < 90\%$ ;有效:治疗后症状体征较前减轻,疗效指数  $33.33\% \leq N < 66.67\%$ ;无效:治疗前后症状体征无明显改变,疗效指数  $N < 33.33\%$ 。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 82.22%,对照组为 51.16%,2 组比较,差异有非常显著性意义( $P < 0.01$ )。

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	43	0	0	22	21	51.16
治疗组	90	0	3	71	16	82.22 <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.3 2 组临床症状体征积分比较 见表 2。治疗后治疗组咽痛、口咽干燥、咽痒、异物感、咽黏膜充血水肿、分泌物等积分均较治疗前明显降低( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ );且对咽痛、口咽干燥、咽痒、异物感、咽黏膜充血水肿积分改善较对照组更为显著( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。治疗后对照组仅异物感、咽黏膜充血水肿、分泌物等积分较治疗前降低( $P < 0.05$ )。

## 5 讨论

慢性咽炎发病机理复杂,复发率高,现代治疗主要以抗生素、雾化吸入、局部含片为主,但疗效欠满意。慢性咽炎属中医学虚火喉痹范畴,本病多因内伤所致。如五劳过极、起居失

表2 2组临床症状体征积分比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	治疗组(n=90)		对照组(n=43)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
咽痛	2.54±0.60	0.98±0.50 <sup>③④</sup>	2.58±0.54	2.33±0.57
口咽干燥	2.63±0.55	0.76±0.62 <sup>③④</sup>	2.74±0.44	2.49±0.63
咽痒	2.54±0.56	0.81±0.58 <sup>③④</sup>	2.47±0.59	2.19±0.82
干咳	2.54±0.52	2.41±0.63	2.41±0.63	2.33±1.07
异物感	2.18±0.53	1.50±0.75 <sup>③④</sup>	2.14±0.41	1.84±0.69 <sup>①</sup>
咽黏膜充血水肿	2.54±0.54	1.76±1.00 <sup>③④</sup>	2.47±0.59	2.16±0.61 <sup>①</sup>
淋巴滤泡增生	2.57±0.54	2.39±0.59	2.60±0.54	2.30±0.80
分泌物	2.44±0.52	2.28±0.60 <sup>①</sup>	2.63±0.49	2.26±0.76 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$ ,② $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较,③ $P < 0.05$ ,④ $P < 0.01$

调、房劳过度、饮食不节等均可耗伤阴血,克伐元气,致肺肾亏损,津液不足,虚火上扰,循经上蒸,熏蒸咽喉而为病。热邪为本病急性发病的重要因素,辛辣燥热之品入于胃,灼伤咽喉之阴津,更加重慢性咽炎患者之阴虚内热,使慢性咽炎急性发作。就慢性咽炎的病因病机而言,治疗原则应为滋阴清热、解毒消肿。口炎清颗粒方中天冬、麦冬甘寒清润,功能滋阴降火、润燥生津,能养肺肾之阴而降虚火;玄参清热滋阴、凉血解毒,能泻实火,又善治虚火上炎之咽痛,并能利咽消肿;金银花清热解毒,既清气分热,又清血分热;甘草泻火解毒,缓急止痛,与上药合用加强清热利咽之功,并能调和诸药。诸药合用,共奏滋阴清热、解毒消肿之效。纵观全方,既能清虚热,又能泻实火,为虚实两清之剂。

现代中药药理研究证实,口炎清颗粒具有抗菌、消炎、抗病毒、解热镇痛、增强免疫的作用<sup>[11]</sup>,并可促进受损口腔黏膜细胞的修复,目前广泛应用于口腔炎症的治疗,并于 2013 年入选《国家基本药物目录》(2012 年版)第二部分中成药中咽喉、口腔病用药。本次临床观察表明,口炎清颗粒治疗慢性咽炎疗效较好,值得临床推广使用。

## [参考文献]

- [1] 任德全. 临床使用中成药[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002: 1341- 1342.
- [2] 黄选兆. 实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2010: 317- 318.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9- 94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 125- 126.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 第 1 辑, 1993: 308.
- [5] 李忠思, 张小娜, 梁永, 等. 口炎清药效学研究[J]. 中药新药与临床药理, 1999, 10(4): 216- 217.

(责任编辑:冯天保)