

口炎清颗粒治疗慢性咽炎 90 例疗效观察

熊娟娟¹, 钱亚昇²

1. 杭州市上城区清波、望江街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310001

2. 杭州市中医院耳鼻咽喉科, 浙江 杭州 310007

[摘要] 目的: 观察口炎清颗粒治疗慢性咽炎的临床疗效。方法: 将 160 例患者随机分为 2 组, 治疗组 90 例口服口炎清颗粒治疗, 对照组 70 例口服金果饮口服液治疗, 疗程均为 1 月, 观察比较 2 组患者临床疗效。结果: 总有效率治疗组为 87.78%, 对照组为 68.57%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 口炎清颗粒治疗慢性咽炎有良好的临床疗效。

[关键词] 慢性咽炎; 口炎清颗粒; 临床研究

[中图分类号] R766.14 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0130-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.060

慢性咽炎是耳鼻喉科的常见病和多发病, 为咽部黏膜, 黏膜下及淋巴组织的弥漫性炎症。近年来, 慢性咽炎的发病率呈上升趋势。本病病因病机复杂, 临床治疗方法虽多, 但总体疗效不一。近年来, 笔者采用口服口炎清颗粒治疗慢性咽炎, 取得了较好的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为 2011 年 5 月~2013 年 5 月本社区卫生服务中心门诊患者, 共 160 例, 随机分为 2 组。治疗组 90 例, 男 52 例, 女 38 例; 年龄 20~68 岁, 平均 46.3 岁; 病程 1~11 年。对照组 70 例, 男 45 例, 女 25 例; 年龄 19~69 岁, 平均 45.6 岁; 病程 1~12 年。2 组一般资料经统计学比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定: 以咽部不适, 或痛、或痒、或干燥感、灼热感、腌熏感、异物感等为症状; 时有刺激性咳嗽, 晨起用力咳出分泌物, 甚或作呕; 病程 2 月以上, 常因受凉、感冒、疲劳、多言等原因致症状加重。检查: 咽部慢性充血, 呈暗红色, 或树枝状充血, 咽后壁淋巴滤泡增生, 或咽侧索肿大; 咽黏膜增生肥厚或干燥、萎缩、变薄、有分泌物附着。

1.3 排除标准 经检查证实为由口咽、鼻咽、咽喉、鼻、喉、食管、颈部及全身某些隐匿性病变所致者; 有食物或药物过敏史; 合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病; 精神病患者; 妊娠及意向妊娠或哺乳期妇女。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予口炎清颗粒(由广州白云山和记黄埔中药有限公司生产)口服, 每次 6g, 每天 2 次, 疗程 1 月。

2.2 对照组 予金果饮口服液口服, 每次 15 mL, 每天 3 次, 疗程 1 月。

疗程结束后统计疗效。服药期间戒烟酒, 忌食辛辣、生冷等刺激性食物, 并禁止使用其他治疗方法及药物。

3 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件包进行统计处理, 率的比较用 χ^2 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》^[1]拟定。治愈: 患者咽部疼痛感、异物感、咽痒、烧灼感、干咳、痰多等不适症状消失, 检查咽部黏膜无充血及淋巴滤泡无明显增生; 有效: 上述症状和体征明显减轻; 未愈: 上述症状和体征无明显变化。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 87.78%, 对照组为 68.57%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	有效	未愈	总有效率(%)
治疗组	90	33	46	11	87.78
对照组	70	18	30	22	68.57

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 不良反应 治疗组未出现不良反应; 对照组有 3 例出现胃部不适, 停药后好转。

5 讨论

慢性咽炎多为急性咽炎的反复发作, 或延误治疗转为慢

[收稿日期] 2014-04-28

[作者简介] 熊娟娟 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 耳鼻咽喉疾病的中西医结合诊治。

性,或者各种鼻病后因鼻塞而长期张口呼吸及鼻腔分泌物下流,致长期刺激咽部,或慢性扁桃体炎等影响所致;也可因各种物理、化学因素刺激,如粉尘、颈部放疗、长期接触化学气体、烟酒刺激等所致。中医学称为虚火喉痹,认为其以虚证居多,多系肺肾阴虚,虚火上炎,灼伤津液,喉失濡养所致^[2]。该病常久病不愈,反复为患,容易迁延复发。大多以烟酒过度、用药失当、职业因素、情志所伤及全身性疾病等而诱发。治疗宜滋阴润燥为主。口炎清颗粒由麦冬、天冬、玄参、金银花、甘草组成,具有滋阴清热、解毒消肿的作用,临床上多用于阴虚火旺的口腔炎症等相关疾病^[3]。

本观察结果显示,治疗组临床总有效率高于对照组($P < 0.05$),且未出现明显不良反应。可见,口炎清颗粒治疗慢性

咽炎临床疗效确切,安全性好。若在治疗过程中能注意祛除各种致病因素,加强锻炼,增强体质,则会有更好的疗效。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 田道法. 中西医结合耳鼻咽喉科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:132.
- [3] 徐英新. 口炎清治疗复发性口腔溃疡40例[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(3):508.

(责任编辑:冯天保)

中西医结合治疗 LASIK 术后肝郁化火型干眼症临床观察

曾自明,夏海燕,李艳,宋才艺

湖南中医药大学第一附属医院眼科,湖南长沙 410007

[摘要] 目的:观察中药联合人工泪液治疗准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK)术后肝郁化火型干眼症的临床疗效。方法:将106例212眼患者随机分为2组,治疗组57例114眼口服清肝解郁、养血活血、滋阴润目中药颗粒剂,同时用人工泪液滴眼;对照组49例98眼只用人工泪液滴眼,疗程均为2周。记录2组患者用药前、后的干眼自觉症状,裂隙灯下观察泪膜破裂试验(BUT)、泪液分泌试验(SIt)、荧光素染色(FL)情况。结果:治疗后2组SIt、BUT、FL值均显著改善,与治疗前比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$);治疗组SIt、BUT、FL值改善较对照组更显著($P < 0.05$)。治疗后2组临床疗效经秩和检验分析,差异有显著性意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。结论:中西医结合治疗LASIK术后肝郁化火型干眼症疗效显著,优于单独使用人工泪液治疗。

[关键词] 干眼症;准分子激光原位角膜磨镶术后;肝郁化火;中药颗粒剂;人工泪液

[中图分类号] R777 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)09-0131-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.061

准分子激光角膜原位磨镶术(LASIK)后干眼症常以术眼干涩与不耐久视、反复发作作为主要临床表现,大多于术后1天即可发生,可持续1月或术后更长时间,少数可发展成慢性干眼症。临床上多应用人工泪液滴眼治疗,短时间可改善症状,但易反复,临床效果不满意。持续的干眼症状会降低视觉质量,甚至视力下降,导致手术效果差于预期。笔者在长期的临床工作中,认识到LASIK术后干眼症与患者的体质、健康状况及生活工作状况密切相关,调整好患者身体状态是治疗LASIK术后干眼症的重要环节。为进一步验证其治疗效果,笔

者开展了中药制剂内服结合人工泪液治疗本病的临床观察,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 中医诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]中神水将枯诊断,并符合肝郁化火证候^[2]。具体表现:目珠干涩,不耐久视,情志不舒,或目灼热痛,或口苦咽干,或烦躁易怒,或大便干,或失眠多梦,舌红、苔薄黄,脉弦滑数。由于干眼症目前尚无统一的西医诊断标准,综合近年来临床研究结果,患者应符合下列诊断条件:主观症状(有1项以上阳

[收稿日期] 2014-02-26

[作者简介] 曾自明(1963-),男,副主任医师,研究方向:眼视光疾病,激光治疗屈光不正。