开喉剑喷雾剂联合克感利咽口服液治疗儿童急性扁桃体炎临床分析

关晓娟[1]，李劭鹏[2]

1. 浙江大学丽水医院，浙江 丽水 323000；2. 天津医科大学第二医院科研科，天津 300211

[摘要] 目的：观察开喉剑喷雾剂联合克感利咽口服液治疗儿童急性扁桃体炎的临床疗效。方法：将 110 例急性扁桃体炎肺胃热盛证患儿随机分为对照组和观察组各 55 例，对照组予头孢克肟颗粒口服及利巴韦林喷雾剂喷喉，观察组予开喉剑喷雾剂喷喉联合克感利咽口服液口服治疗，疗程均为 5 天，治疗前后 2 组患儿进行中医证候积分评定并据此评价临床疗效，治疗过程中观察并记录 2 组患儿体温升高、扁桃体肿大、咽部充血及咽痛等临床症状的好转时间及不良发应发生情况。结果：观察组总有效率为 96.36%，优于对照组的 81.82%（$P<0.05$）；观察组体温升高、扁桃体肿大、咽部充血及咽痛等临床症状好转时间均短于对照组（$P<0.05$，$P<0.01$）；治疗后，2 组中医证候积分均较治疗前下降（$P<0.01$），观察组中医证候积分低于对照组（$P<0.01$）。结论：开喉剑喷雾剂联合克感利咽口服液治疗儿童急性扁桃体炎能有效缓解患儿的临床症状及体征，临床疗效明显，且不良反应少。

[关键词] 急性扁桃体炎；儿童；肺胃热盛证；开喉剑喷雾剂；克感利咽口服液

[中图分类号] R766.18 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415（2016）03-0158-03

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.062

急性扁桃体炎是儿科临床最常见的上呼吸道感染疾病之一，尤其多发于幼儿期，临床主要表现为咽痛、扁桃体充血肿大及发热、身体不适等全身症状。扁桃体是人体的免疫器官，而儿童的免疫功能尚未健全，切除扁桃体虽然能根治扁桃体炎，但可能为患儿接下来免疫功能的完善造成影响，手术切除存在争议，故目前对儿童扁桃体炎的治疗主要是抗感染治疗，临床疗效并不显著，急性期治疗不彻底，易导致病情反复，引起慢性扁桃体炎，危害儿童健康成长。本研究采用开喉剑喷雾剂联合克感利咽口服液治疗儿童急性扁桃体炎，取得较好临床疗效，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有临床资料来源于浙江大学丽水医院儿科 2014 年 6 月—2015 年 6 月收治的急性扁桃体炎患儿，共 110 例，辨证均属肺胃热盛证，以随机数字表法分为观察组和对照组各 55 例。对照组男 30 例，女 25 例；年龄 1.5～8 岁，平均(4.6± 1.4)岁；病程 0.5～2 天，平均(1.1± 0.3)天；扁桃体Ⅰ度肿大 7 例，扁桃体Ⅱ度肿大 40 例，扁桃体Ⅲ度肿大 8 例。观察组男 29 例，女 26 例；年龄 2～8 岁，平均(4.4± 1.5)岁；病程 0.5～2.5 天，平均(1.3± 0.2)天；扁桃体Ⅰ度肿大 8 例，扁桃体Ⅱ度肿大 38 例，扁桃体Ⅲ度肿大 9 例。2 组一般资料相比，差异均无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《临床儿科学》[1]中急性扁桃体炎的诊断标准：①发病急，有咽痛、咳嗽、吞咽不利等表现，并有发热、头痛、食欲不振、全身不适等全身症状；②一侧或双侧扁桃体及腭舌弓红肿，表面可有渗出物，两侧下颌角常有淋巴结肿大；③细菌感染以溶血性链球菌为主，或常见细菌、病毒混合感染，血常规多提示白细胞总数升高，中性粒细胞百分数升高。

1.3 辨证标准 参照《现代中医儿科学》[2]中肺胃热盛证辨证标准：症见高热，咽部疼痛较剧，喉核红肿，表面常有黄白色脓点，逐渐连成伪膜，伴咳嗽，痰黄，口臭，口渴多饮，大便秘结，小便黄，舌红、苔黄腻，脉洪数。

1.4 纳入标准 ①符合急性扁桃体炎诊断标准及肺

[收稿日期] 2015-12-01

[作者简介] 关晓娟（1979-），女，主管中药师，主要从事中药学的研究工作。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

胃热盛证辨证标准；②年龄 1～8 岁；③未使用其他抗感染药物治疗；④家属知情并签署知情同意书；⑤患儿及家属配合性较高。

1.5 排除标准 ①并发肺炎、脑炎、咽部脓肿等疾病；②合并先天性心脏病、肝肾功能不全、血液病等；③过敏体质；④临床资料不全。

2 治疗方法

2 组患儿均予合理喂养，必要时予退热、补液等对症支持治疗。

2.1 对照组 ①头孢克肟颗粒(湖南中达南岳制药有限公司生产)口服，每次 3 mg/kg，每天 2 次；②利巴韦林喷雾剂[史达德药业(北京)有限公司生产]喷咽喉，每天 3 次，每次 1 喷。

2.2 观察组 ①开喉剑喷雾剂(儿童型，贵州三力制药有限责任公司生产)喷于喉部患处，每天 3 次，每次 1～2 喷；②克感利咽口服液(广州王老吉药业股份有限公司生产)口服，3 岁以下每次 5 mL，3 岁以上每次 10 mL，每天 3 次。

2 组疗程均为 5 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①将扁桃体肿大、咽痛、充血作为主要指标，按照轻重程度分别记 0、2、4、6 分；将发热、咳嗽、恶风等次要指标按照症状轻重分别记 0、1、2 分，总分越低，表示临床症状越轻，对比治疗前后 2 组患儿中医证候积分并据此评价临床疗效；②观察并记录 2 组患儿体温、扁桃体肿大、咽部充血及咽痛等临床症状的好转时间及不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 本研究采用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，比较采用 t 检验；计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据中医证候积分，参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》[3]拟定：①治愈：中医临床症状、体征消失或基本消失，证候积分减少≥95%；②显效：中医临床症状、体征明显改善，证候积分下降 70%～95%；③有效：中医临床症状、体征均有好转，证候积分减少 30%～70%；④无效：中医临床症状、体征均无明显改善，证候积分减少＜30%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率为 96.36%，优于对照组的总有效率 81.82%，差异有统计学意义(χ^2＝5.986，P＜0.05)。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组 别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	55	10	20	15	10	81.82
观察组	55	19	26	8	2	96.36①

与对照组比较，①P＜0.05

4.3 2 组临床症状改善时间比较 见表 2。观察组体温升高、扁桃体肿大、咽部充血及咽痛等临床症状好转时间均短于对照组(P＜0.05，P＜0.01)。

表 2 2组临床症状改善时间比较($\bar{x}\pm s$) d

组 别	n	体温下降	扁桃体缩小	咽部充血消失	咽痛好转
对照组	55	1.21± 0.43	4.78± 1.33	4.66± 1.42	3.72± 1.08
观察组	55	0.66± 0.18②	3.27± 0.85②	3.06± 0.93②	2.62± 0.65①

与对照组比较，①P＜0.05，②P＜0.01

4.4 2 组治疗前后中医证候积分比较 见表 3。治疗后，2 组患儿症状、体征均明显好转，中医证候积分均较治疗前下降，差异均有统计学意义(P＜0.01)，观察组中医证候积分低于对照组，差异有统计学意义(P＜0.01)。

表 3 2 组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组 别	n	时 间	中医证候积分
对照组	55	治疗前	19.84± 5.05
		治疗后	5.21± 1.74①
观察组	55	治疗前	19.59± 4.82
		治疗后	2.08± 0.85①②

与治疗前比较，①P＜0.01；与对照组治疗后比较，②P＜0.01

4.5 2 组不良反应情况比较 对照组出现 6 例腹泻，经对症处理后均好转，观察组未出现明显不良反应。

5 讨论

临床上引起急性扁桃体炎的常见病原体主要有溶血性链球菌、肺炎球菌、流感病毒、呼吸道合胞病毒等，并以病毒合并细菌感染多见[4]。儿童尤其是幼儿，免疫功能尚未发育完全，对病毒和细菌的抵抗力差，故常导致本病反复发生，若病灶未及时治疗，毒素可通过扁桃体腺窝旁的毛细血管扩散至全身的器官和组织，还可能引起心肌炎、急性肾小球肾炎等多种并发症[5]。目前临床治疗儿童急性扁桃体炎常予抗病毒或抗菌药物，但尚缺乏特效的抗病毒药物，常用的

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

抗病毒药物利巴韦林通过抑制磷酸次嘌呤核苷脱氢酶抑制病毒合成和复制，但是有些研究认为，利巴韦林对呼吸道合胞病毒等的有效性尚缺乏足够的临床证据[6]，加上抗生素在临床的广泛使用使耐药增加，导致患儿病程长且疗效不满意，而中医在治疗儿童急性扁桃体炎上就显示出了独特优势。

中医学将急性扁桃体炎归属急乳蛾、喉痹等范畴。咽喉(扁桃体)居上焦，为呼吸之门户，小儿为“稚阴稚阳”之体，内有肺胃之积热，火热上蒸，加之藩篱疏薄，肺脏犹娇，卫外不固，外感风热邪毒，咽喉首当其冲，内外热邪搏结于喉核导致本病发生，临床上以“肺胃热盛证”最为多见，病性属里属实，以清热解毒、散结消肿为治疗大法，但忌苦寒凉遏，闭门留寇[7]，应以轻清宣泄，火郁发之为宜。

克感利咽口服液是在疏散风热基本方剂银翘散和《伤寒温疫条辨》神解散的基础上加减而来，药物组成有金银花、连翘、黄芩、炒栀子、荆芥、防风、玄参、射干、桔梗、僵蚕、蝉蜕、生地黄、薄荷、甘草等，是国家中药二级保护品种，具有清热解毒、利咽消肿之效，并且有很好的抗病毒作用，临床上常用于辅助呼吸道感染性疾病的治疗[8]。方中以金银花、连翘、黄芩清肺泻火，解上焦热毒，配合荆芥、防风、薄荷疏散上焦风热，轻宣透表，发散郁火，共奏透表清里之效；栀子苦寒，能清泄三焦之火；僵蚕、蝉蜕疏散风热，散结消肿；生地黄清热滋阴，防热盛伤阴；玄参、射干、桔梗利咽解毒，玄参还能养阴，以制热盛伤阴之弊；甘草清热解毒利咽，能调和诸药。全方共奏疏风清热、解毒利咽之功[9]。开喉剑喷雾剂(儿童型)主要成分为八爪金龙、山豆根、蝉蜕和薄荷脑，八爪金龙可清热解毒、消肿止痛，山豆根解毒、散结、消肿，蝉蜕疏散风热、利咽消肿，薄荷脑疏散风热、解毒止痛，诸药合用，可消肿止痛、清热凉血。开喉剑喷雾剂采用折叠喷头，将药液直接喷至咽峡炎患处，药效迅速，生物利用率高，能迅速起到抗炎止痛、减轻扁桃体充血水肿、缓解局部溃疡疼痛的作用，临床疗效明显。

经过临床观察，开喉剑喷雾剂联合克感利咽口服液治疗儿童急性扁桃体炎能有效、迅速地缓解患儿的临床症状及体征，达到满意的临床疗效，且不良反应少，用药方便，值得临床推广。

参考文献

[1] 沈晓明. 临床儿科学[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：536.

[2] 江育仁，朱锦善. 现代中医儿科学[M]. 上海：上海中医药大学出版社，2005：5.

[3] 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，2002：273.

[4] 胡亚美，江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京：人民卫生出版社，2002：1167- 1168.

[5] 赵俊杰. 开喉剑喷雾剂治疗小儿急性咽炎及急性化脓性扁桃体炎临床观察[J]. 新中医，2014，46(10)：147-149.

[6] Ventre K，Randolph A. Ribavirin for res piratory syncytial virus infection of the lower respiratory tract in infants and young children [J]. Cochrane Database Syst Rev，2004(4)：CD000181.

[7] 陈银灿. 升降散合银翘散加减治疗小儿急性扁桃体炎肺胃热盛证 43 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志，2015，11(3)：31- 34.

[8] 余诚，蒋罗. 克感利咽口服液联合利巴韦林气雾剂治疗手足口病 60 例[J]. 河南中医，2015，35(2)：298- 299.

[9] 李辉，林举择，黄伟平，等. 克感利咽口服液治疗流行性感冒(风热犯肺证)60 例临床观察[J]. 新中医，2014，46(7)：127- 129.

(责任编辑：吴凌)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net