



·论 著·

会厌逐瘀汤加味治疗慢性肥厚性喉炎临床观察

卢品香 张富运

福建省龙岩市永定区中医院 福建龙岩 364100

【摘要】目的 为有效治疗慢性肥厚性喉炎患者,探究会厌逐瘀汤加味用于疾病治疗的可行性、有效性。方法 本次研究对象为2013年7月~2015年8月期间我院门诊收治的94例慢性肥厚性喉炎患者,临床分组采用双盲法将患者分为一般、治疗两组,每组人数均为47例。其中一般组给予雾化吸入治疗,治疗组在此基础上使用会厌逐瘀汤加味治疗,对用药后患者症状、体征改善情况进行比较,评估疾病治疗效果。结果 用药后患者症状指标发音无力、咽喉疼痛、异物感、声音嘶哑以及体征指标声带闭合、声带增生、喉膜充血、声带肥厚,治疗组患者改善效果均优于一般组, $P<0.05$ 。结论 临床在对慢性肥厚性喉炎治疗时使用会厌逐瘀汤加味,患者症状改善好、恢复快、治疗效果佳。

【关键词】疗效;症状;肥厚性喉炎;会厌逐瘀汤;加味;慢性

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-062-01

慢性肥厚性喉炎是临床发病率高、迁延难愈、反复发作的咽喉疾病,此病由于长期发音、喉部炎症反复发作,有害气体、粉尘刺激,饮酒、吸烟等因素导致喉黏膜充血、炎性渗出,纤维细胞活动,致使结缔组织增生,从而致病,是慢性喉炎最为常见类型[1]。患者临床表现为声音嘶哑、喉部不适、喉痛且伴有咳嗽等症状,若不及时治疗对患者生活质量造成严重影响,目前疾病多以西药进行治疗,但是药物只能缓解患者症状,远期效果不理想、易复发[2]。随着中医药广泛用于临床疾病治疗,有学者提出使用中药汤剂,能改善患者症状、疾病治疗效果好,本次我院临床观察2013年7月~2015年8月期间门诊收治的47例慢性肥厚性喉炎患者以会厌逐瘀汤加味治疗的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为2013年7月~2015年8月期间我院门诊收治的94例慢性肥厚性喉炎患者,临床分组采用双盲法将患者分为一般、治疗两组,每组人数均为47例。其中一般组男27例,女20例,患病时间8个月~9年,平均时间(4.7±1.3)年,年龄24~68岁,平均年龄(46.5±3.7)岁;治疗组男26例,女21例,患病时间7个月~8年,平均时间(4.6±1.5)年,年龄25~65岁,平均年龄(46.3±3.5)岁,一般资料两组比较差别无意义, $P>0.05$,可以行比较,本次研究经医院伦理委员会批准、患者签署知情同意书。

1.2 方法

入院后一般组进行雾化吸入治疗,用药地塞米松(5mg),庆大霉素(8万U)以及糜蛋白酶(4000单位),每3天吸入1次,连续治疗1个月,观察患者喉部症状改善情况;治疗组在此基础上使用会厌逐瘀汤加味汤,此方剂组成党参、桔梗、红花、生地、百合各10g,玄参、赤芍药、枳壳、桃仁、当归、甘草各6g,柴胡3g,以清水浸泡煎煮,每日1剂分早晚两次服用,对女性患者经期可停药1周,以连续用药5日、停药2日为1疗程,本次治疗4个疗程。

1.3 统计学分析

采用SPSS15.0对数据进行统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以%表示,采用卡方检验,所有统计学分析结果,以 $P<0.05$ 为显著性标准。

2 结果

2.1 用药后患者症状变化情况比较 用药后患者症状指标发音无力、咽喉疼痛、异物感、声音嘶哑,治疗组改善效果优于一般组, $P<0.05$,见表1。

表1 用药后患者症状变化情况 (n=47, 分)

组别	发音无力	咽喉疼痛	异物感	声音嘶哑
治疗组	1.27±0.54	0.94±0.57	1.25±0.46	0.94±0.42
一般组	1.86±0.42	1.58±0.73	1.79±0.54	1.47±0.52
t	5.913	4.737	5.219	5.436
P	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 用药后患者症状改善效果评估比较 治疗组喉炎改善率为95.7%,明显高于一般组85.1%,治疗组疾病治疗效果优于一般组,差别具有统计学意义, $P<0.05$ 。

2.3 治疗后两组患者体征变化情况比较 用药后患者体征指标声带闭合、声带增生、喉膜充血、声带肥厚,治疗组改善效果优于一般组, $P<0.05$,见表2。

表2 用药后患者体征变化情况 (n=47, 分)

组别	声带闭合	声带增生	喉膜充血	声带肥厚
治疗组	1.27±0.43	1.16±0.24	1.04±0.52	1.15±0.42
一般组	1.95±0.62	1.54±0.37	1.74±0.56	1.78±0.28
t	6.179	5.907	6.280	8.556
P	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

3 讨论

慢性肥厚性咽炎多发于职业用声者,是临床常见咽喉疾病,其病理变化为多种因素导致患者出现喉黏膜充血、炎性渗出、血管扩张、间质性水肿等情况,若发病时间较长就会造成纤维细胞活动[5]。

本次我院研究发现患者体征指标声带闭合、声带增生、喉膜充血、声带肥厚以及症状指标发音无力、咽喉疼痛、异物感、声音嘶哑,用药后治疗组患者改善效果均优于一般组, $P<0.05$ 。结果表明会厌逐瘀汤加味能有效改善患者症状、体征,此方剂是由有清咽利喉功效的玄麦甘桔汤以及有活血逐瘀作用的桃仁四物汤加减而成。其中桃仁、红花配伍有活血祛瘀、行气化滞的效果,而生地、当归、赤芍配伍有养血活血、清热凉血、祛瘀而不伤阴的作用,党参、百合、玄参有养阴生津、补气润肺的功效[6]。本次我院研究发现治疗组喉炎改善率为95.7%,明显高于一般组85.1%,治疗组疾病治疗效果优于一般组,差别具有统计学意义, $P<0.05$,结果表明慢性肥厚性咽炎治疗时使用会厌逐瘀汤加味,患者恢复好。

综上所述,临床在对慢性肥厚性咽炎治疗时使用会厌逐瘀汤加味,患者症状改善好、恢复快、治疗效果佳,可临床推广应用。

参考文献

- [1]张浩杰,徐王勇,张强伟等.西黄丸治疗慢性肥厚性喉炎68例临床观察[J].山西医药杂志,2015,(10):1173-1175.
- [2]卢标清,李云英,孙一帆等.活血化痰法治疗成人慢性肥厚性喉炎44例[J].中医研究,2012,25(8):13-14.
- [3]李嘉,李铎贤,叶远航,等.经皮穿刺声带内注射曲安奈德治疗慢性喉炎疗效分析[J].中国误诊学杂志,2010,10(1):55-56.
- [4]张冰,李涛,石娟等.会厌逐瘀汤加味治疗痰凝血瘀型慢性喉痹的临床疗效观察[J].中医药信息,2013,30(2):55-56.
- [5]吴秦川.活血益气化痰法治疗慢性喉炎78例[J].陕西中医,2013,34(3):313-314.
- [6]陶波,谢强.慢性肥厚性喉炎中医证候与iNOS及VEGF表达的相关性研究[J].实用中西医结合临床,2015,15(9):36-38.