

响音汤治疗慢性单纯性喉炎 25 例

★ 梁云燕 (广东省江门市五邑中医院 江门 529000)

摘要:目的:观察响音汤治疗慢性单纯性喉炎临床疗效。方法:根据中医理论咽喉病后失养,或过度发声,耗气伤阴,可致肺肾阴亏兼有气滞血瘀痰凝,选取符合本型的典型病例 120 例,分为响音汤治疗组 60 例和西药对照组 60 例,比较观察响音汤有效率及向声带息肉转化例数。结果:治疗组显效率 36.67%,总有效率 91.67%;对照组显效率 21.67%,总有效率 73.34%。治疗组向声带息肉转变 3 例,未向声带息肉转变 57 例。结论:响音汤治疗慢性单纯性喉炎疗效确切,无毒副作用。

关键词:响音汤;慢性单纯性喉炎

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

慢性单纯性喉炎,属中医慢喉疳范畴,是耳鼻喉科的常见病、多发病。喉疳日久,致肺肾阴亏夹痰瘀互阻型,选用响音汤(有滋养肺肾、行气活血、利喉开音之作用)治疗本病疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

研究的病例根据《耳鼻咽喉诊断学》^[1]标准,对我科耳鼻喉科门诊 2005 年 1 月~2006 年 7 月,诊断为慢性单纯性喉炎病人,所有病例采用我科 GIMMY 硬管喉镜检查,见声带充血肿胀肥厚,或声带活动功能差或固定。选取具有典型的临床症状和体征,并能坚持治疗及随访的病例 120 例,根据随机化数字表,分为中医治疗组 60 例,男 25 例,女 35 例;年龄<18 岁 5 例,18~40 岁 52 例,40~55 岁 3 例;病程 3 个月~半年 45 例,半年~3 年 15 例。西医对照组 60 例,男 25 例,女 35 例;年龄<18 岁 5 例,18~40 岁 52 例,40~55 岁 3 例;病程 3 个月~半年 45 例,半年~3 年 15 例。

2 治疗方法

2.1 治疗组 根据辨证,予我科成方响音汤口服。药用:生地、玄参、麦冬各 15 g,知母 12 g,浙贝 10 g,牛蒡子 15 g,土牛膝 20 g,千层纸 10 g,蝉蜕 6 g,诃子 12 g,丹皮、丹参各 15 g。每日 1 剂,统一在我院购买的南韩中药压榨机煲,水煎 2 次,每次 150 mL,温服。7 天为一疗程,连服 2 个疗程。

2.2 对照组 口服头孢拉定片,每次 0.5 g,每天 3 次;强的松片,每次 5 mg,每天 3 次;全部病人配合超声雾化吸入治疗:庆大霉素 8 万单位加地塞米松 5 mg,每天 1 次,每次 15 分钟。7 天为一疗程,连用 2 个疗程。

3 治疗结果

参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]中关于慢喉疳的疗效评定标准。显效:发音恢复正常,间接喉镜检查喉部正常。有效:声音嘶哑及喉部不适感减轻,喉部体征改善。无效:声音嘶哑及喉部体征无变化。结果治疗组 60 例中,显效 22 例,有效 33 例,无效 5 例,

总有效率 91.67%;对照组 60 例,分别为 13、31、16 例,73.34%。与对照组比较, $P<0.01$ 。

所有治疗后的病例 3 个月后再用 GIMMY 硬管喉镜检查,治疗组中向声带息肉转化 3 例,未向声带息肉转化 57 例;对照组中向声带息肉转化 15 例,未向声带息肉转化 35 例。

4 讨论

本病的主要症状为长期的声音不畅,甚至嘶哑失音,伴有咽干喉痒不适,干咳痰粘,言语费力,讲话不能持久,多见于中年者,尤其多见于教师、演员、营业员、服务员、乘务员、话务员、播音员等用嗓较多的职业者或经常大喊大叫的小孩,病因与用声过度、发音不当、感染、变态反应、有害气体或烟酒过度刺激有关。本病若治疗不当,容易向慢性肥厚性喉炎、声带息肉转变。本病大多医家采用消炎药、糖皮质激素药,效果不完全满意,部分医家用清热解毒药、活血化瘀药,或局部超声理疗、针灸,亦未能取得较好效果,笔者观察认为本病由于咽喉病后失养,或过度发声,耗气伤阴,喉络受损,可致肺肾阴亏兼有气滞血瘀痰凝,为虚实夹杂之证。研究病例采取我科成方响音汤治疗,方中生地、玄参、麦冬、知母养阴清肺,利喉开音;浙贝、牛蒡子、土牛膝化痰散结;千层纸、蝉蜕、诃子利喉开音;赤芍、丹皮、丹参行气活血。本方对声带粘膜的慢性充血、肿胀、增厚有疗效,病人观察 3 个月,向声带息肉、声带小结转化的病例较少,有显著的临床意义,观察所有病例服用响音汤者,没有发现毒副作用。

参考文献

- [1]郑中立.耳鼻咽喉科诊断学[M].北京:人民卫生出版社,1989.333
- [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.127

(收稿日期:2006-12-19)