

## 慢性咽炎辨治

★ 董恩华 (湖北省阳新县兴国卫生院 阳新 435200)

关键词: 咽炎; 中医药疗法

### 1 辨证

慢性咽炎是以咽干不适,微痒微痛及异物感为常见症状的慢性咽部疾患,笔者临床所见患者多数无明显寒热征象,究其病因主要有二:一为身处不洁空气中或因职业所系,用嗓过度;二为身体阴虚,热毒内蕴,致使咽喉失其润泽。正如历代诸多医籍所总结的:其症虽繁,大约总归于火。基于这一病因,吾自拟利咽汤,药用玄参、山豆根、牛蒡子、大青叶、生地、丹皮、芦根、桔梗、甘草。方中以玄参为主药,味苦咸寒,入肾经滋阴降火解毒,主治阴虚之火上炎之咽喉肿痛;山豆根等为辅,清热解毒,利咽消肿,为治肺胃火毒炽盛之咽喉肿痛之要药,与牛蒡子、大青叶共奏清热泻火、解毒利咽之效;佐以生地等以加强滋阴凉血清热;用丹皮以凉血散瘀;芦根清热利小便并可生津润喉,导肺部热毒从小便而出;桔梗、甘草虽为使药,但也不可少,甘草独用可解毒利咽,与桔梗合用则散热结,开喉痹(《医学心语》和《伤寒论》中均有记载)。诸药合用,滋肾阴以益肺,泻火毒以利咽,从药物归经来看,与咽部相关的心肺肾胃经均得以清解,故临床可收到良效。临证加减,上焦热盛者可加薄荷、连翘等;肺阴虚者可加麦冬、沙参之类;肾阴亏甚者可加重玄参、生地之用量;胃火炽盛者加生石膏、知母以清胃火。下例二证中所用白芍取其酸甘化阴之意,据现代药理研究,白芍有良好的抗溃疡作用,可以促进溃疡愈合。

### 2 病案二则

例1. 贺某,女,35岁,售货员,2008年3月21日就诊。主诉患咽干咽痛已2年余,时有加重,近日因工作劳累,咽痛明显加重,伴见咽痒不适及异物感,口干舌燥喜饮,纳食少,睡眠差,大便干,小便略

黄,舌暗淡、苔薄黄,脉沉细。检查所见咽后壁及扁桃体暗红色充血,咽后壁淋巴滤泡增生明显,诊断为慢性单纯性咽炎。辨证属阴虚津亏,热毒攻喉。治以滋阴清热,解毒利咽。药用自拟利咽汤;玄参、连翘、生石膏各15g,丹皮、生地、牛蒡子、山豆根、芦根、大青叶、生甘草各10g,桔梗6g。5剂,水煎日1剂,分2次服。

服上方后症状明显好转,咽痛咽干减轻,大便通畅,睡眠好转,舌淡红、苔薄白,脉沉细。上方去生石膏,桔梗加重至10g。再服5剂,诸症消失。嘱其注意生息调养,少食辛辣,多饮水,以资巩固。

例2. 刘某,男,54岁,退休干部,2008年9月15日初诊。患者述咽干灼痛1年余,近日加重,伴咽痒喉无痰或少痰,口干喜饮,纳食可,二便调,舌微红苔少,脉沉弦。查见咽后壁粘膜充血,色暗红,淋巴滤泡簇集增生,并见散在数个小溃疡,曾以螺旋霉素、头孢拉定胶囊、黄连上清片、牛黄解毒片等药物治疗无效。辨证属肺肾阴虚,咽喉失养。治以补肺益肾,滋阴利咽。药用自拟利咽汤加减;玄参20g、桔梗、麦冬各12g,丹参、山豆根、牛蒡子、芦根各10g,白芍15g,生甘草9g,薄荷9g(后下)。5剂,水煎服,日1剂。服药后咽部感觉清爽,微痛不痒,咳嗽轻,仍口干,舌淡红苔少,脉沉。上方去薄荷,加生地10g。再服5剂后,经西医检查其咽部基本正常,溃疡消失,充血及淋巴滤泡增生明显减轻。嘱其继服前方6剂,以资巩固。

另外,吾用此方治疗急慢性扁桃体炎,急性咽炎等,辨证凡属阴虚火旺、热毒内蕴者,也均取得满意疗效。

## 中西医结合治疗肺脓肿疗效观察

★ 童林萍 (浙江省温岭市第一人民医院 温岭 317500)

关键词: 肺脓肿; 中西医结合疗法

肺脓肿是由于多种病原体所引起的肺组织化脓性病变,早期为化脓性肺炎,继而坏死液化,脓肿形

成。临床表现为急起高热、畏寒、咳嗽、咳大量脓臭痰,X线显示一个或数个含气液平的空洞为特征。笔者自2001年起采用中西医结合治疗取得良好效果,现报告如下:

### 1 临床资料

共56例,均为我院门诊和住院患者。56例随机分为两组,治疗组31例,男17例,女14例,年龄16~63岁,平均26.7岁;对照组25例,男14例,女11例,年龄16~64岁,平均26.5岁。两组在性别、年龄等方面无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

诊断主要依据临床表现和肺脓肿的诊断标准<sup>[1]</sup>,均排除急性支气管炎、肺结核、肺部肿瘤继发感染等疾病。

### 2 治疗方法

对照组:用青霉素G 640~1000万单位,分3次静滴,加上甲硝唑针0.4g分2次静滴。如对青霉素过敏,选用克林霉素针1.2~2.4g分两次静滴,或根据药敏给药两周。

治疗组:西药治疗同对照组,中药辨证属热毒淤结,血败肉腐。治拟清热解毒,益气托脓。方用黄芪汤加减:生黄芪15g,生大黄(后下)9g,鱼腥草30g,败酱草30g,赤芍9g,丹皮6g,桔梗6g,瓜蒌9g。风热袭肺型(多见于初期)加桑叶、菊花、银花;成痈期加苇茎、冬瓜子、桃仁、蒲公英、黄芩;溃脓期加葶苈子、白及、薏苡仁。正虚邪恋型(多见于后

期)加太子参、沙参、知母。水煎服,每日1剂,分2次服。治疗2周后进行疗效判定。

### 3 治疗结果

治疗组31例中临床治愈(临床症状全部消失,X线显示正常或仅残留少量纤维素阴影)20例,显效(临床症状基本消失,X线显示脓腔缩小或减少)10例,有效(临床症状有所减轻,X线显示脓腔有所缩小)1例,无效(发热、咳嗽等症无明显改善,X线无改变)0例,总有效率为100%。对照组25例中治愈8例,显效12例,有效2例,无效3例,总有效率为88%。两组疗效比较有显著性差异( $P<0.05$ )。

### 4 讨论

本病中医属于“肺痈”范畴。祖国医学认为邪正交争,正气拒邪则突发高热;卫气不固,邪气深入于内则畏寒;热毒之邪袭肺,或热损肺络,痰热内积郁而为脓,导致枢机不利,咳嗽、咳脓痰及痰中带血或咯血。黄芪汤采用黄芪意在扶正祛邪,托脓解毒,且现代药理证实黄芪有较强的抗菌作用;选用大黄是根据中医学肺与大肠相表里的原理,以通泻的方法来排除体内的邪热、痰浊、淤血、痈脓。鱼腥草、败酱草具有清热解毒、消痈排脓等功效,现代药理学证实有抗炎、抗病毒、促进免疫功能等作用;桔梗具有宣肺、利咽、祛痰、排脓的功效;丹皮、赤芍等具有清热凉血解毒等功效。全方益气托脓、泻火解毒,故治疗肺脓肿有良好效果。

## 卡介苗素针穴位注射治疗慢性荨麻疹32例

★ 章妙红 王琴素 刘红华 (浙江省富阳市第二人民医院 富阳 311404)

关键词:卡介苗素针;穴位注射;慢性荨麻疹

慢性荨麻疹是皮肤科最常见的疾病之一,因发病原因复杂,故而治愈率不高,且治愈后复发率高。笔者自2006年1月~2008年6月在门诊使用卡介苗素针穴位注射治疗慢性荨麻疹患者32例,取得了较为满意的疗效,现报道如下:

### 1 临床资料

64例均为我科门诊的患者,其中男36例,女28例;年龄16~65岁,平均(32±0.6)岁;病程3个月~6年,平均9个月,治疗前2周内未接受任何治疗。64例患者随机分成治疗组和对照组各32例。两组在年龄、性别、病程方面无显著差异,且具有可比性。

### 2 治疗方法

疗程时间3个月。对照组口服西替利嗪片10mg,每日1次,1个月后改为5mg,每日1次至疗程结束。治疗组在口服西替利嗪片(方法如对照组)的同时,给予卡介苗素针(浙江万马公司生产)0.7mg于足三里穴注射,隔日1次,双侧穴位交替进行。取2ml注射器抽取药液后,常规消毒皮肤,垂直进针约1.5cm时,上下提插,待患者有重、胀、酸、麻感时将药液注入。两组均于治疗结束时比较疗效,并于治疗结束3个月和6个月时再分别比较复发率。

### 3 疗效标准

根据治疗前后瘙痒、风团数目及大小按0~3分