

中西医结合治疗声带息肉 86 例

★ 王正 杨小华 (江西省鹰潭市人民医院 鹰潭 335000)

关键词: 声带息肉切除术; 支撑喉镜; 中西医结合疗法

中图分类号: R 246.81 **文献标识码:** B

我院自 2003 ~ 2008 年收治声带息肉患者 86 例采用支撑喉镜下声带息肉切除术后给予中西医结合治疗取得良好疗效, 现报告如下。

1 一般资料

86 例中, 男 46 例, 女 40 例, 年龄 28 ~ 60 岁; 病程为 2 个月 ~ 10 年。本组患者就诊时主诉反复声嘶, 息肉较大出现夜间打鼾, 甚至呼吸困难。行全身检查纤维喉镜检查, 其中息肉较大时行病理活检。

2 手术方法

手术采用经气管插管全麻下支撑喉镜下切除息肉, 其中 1 例息肉较大者行气管切开插管后全麻后支撑喉镜下切除。

手术后分型论治: (1) 如声带色的透明不充血, 辨证水湿内停为寒性, 以化湿祛痰为主: 生薏苡仁 30 g, 苍白术各 15 g, 牡蛎 30 g, 珍珠母 30 g, 法夏 15 g, 胆南星 15 g, 僵蚕 10 g, 泽泻 10 g, 茯苓 15 g, 陈皮 10 g, 扁豆 30 g。每日 1 剂, 水煎服 2 次。

(2) 如声带色红且充血者辨证湿阻血滞为热性以祛湿凉血化瘀为主: 丹参 30 g, 赤芍 15 g, 生薏苡仁 15 g, 苍白术各 10 g, 泽泻 10 g, 炒山栀 15 g, 茯苓 15 g, 陈皮 10 g, 瓜蒌 15 g, 紫河车 15 g, 黄芩 10 g。每日 1 剂, 水煎服 2 次。

3 结果

本组病例手术后加用中药治疗 2 周后检查, 声带水肿及声嘶现象良好取得满意疗效并且术后随访半年无复发。

4 讨论

声带息肉可分为水肿型、血管扩张型、出血型。目前对于声带息肉的治疗, 主要是手术治疗, 主要有

电子喉镜手术、全麻下支撑喉镜手术及激光手术。本组病例全部采用全麻下气管插管支撑喉镜下声带息肉切除术, 然术后纤维喉镜检查, 我们发现声带有术后肿胀、声带边缘粘膜下出血。主要原因为手术对声带的创伤形成。因此术后声带的恢复对发声嗓音的恢复起到相当大的作用。以前大多采用雾化吸入、庆大霉素、地塞米松进行治疗。本组病例采用辅助中医辨证论治, 如声带结节偏大, 色泽稍黯辨证为气滞血瘀, 痰阻经络则以气化瘀, 活血解毒为主, 以上述二组方中加入炙鳖甲 10 g, 三棱 10 g 以软坚、活血散瘀。如果病人声带闭合不良, 且体倦乏力, 说话声音低弱, 中医辨证多属气虚, 治以健脾益气为主。以补中益气汤加减: 生黄芩 30 g, 太子参 12 g, 补骨脂 15 g, 白扁豆 15 g, 淮山药 20 g, 升麻 6 g, 黄精 15 g, 茯苓 15 g, 炙甘草 10 g, 大枣 6 枚, 每日 1 剂水煎服 2 次。

根据“咽喉病变总归于火”, 如果舌质红苔少或绛或口渴等, 则均可加入滋阴清火之麦冬 10 g, 玄参 10 g, 沙参 12 g, 玉竹 10 g, 花粉 15 g 等。声音恢复稍慢者均可加之开音之药, 如木蝴蝶 6 g, 凤凰衣 6 g, 胖大海 6 g, 诃子肉 10 g, 蝉蜕 6 g 等。

改善声带水准及进行术后声带恢复, 疗程 12 ~ 14 天后均行纤维喉镜检查, 发现水肿及粘膜下出血消退, 嗓音恢复良好, 与庆大霉素、地塞米松、雾化吸入相比较疗效达到同等效果。

中西医结合治疗为声带息肉的术后、声带恢复丰富了治疗的手段, 值得推广使用。

(收稿日期: 2009-06-21 责任编辑: 曹征)