半夏厚朴汤加味治疗梅核气 148 例

★ 钮国英 (浙江省湖州市妇保院 湖州 313000)

摘要:目的:观察经方半夏厚朴汤加味治疗梅核气的疗效。方法:收治 148 例患者,运用半夏厚朴汤加味治疗。并随症加减,7 天为一疗程,治疗期间停用其他药物。结果:治愈 65 例,显效 60 例,无效 23 例,总有效率达 84.5%。结论:半夏厚朴汤加味治疗慢性咽炎疗效显著。

关键词:半夏厚朴汤;梅核气;中医药治疗

中图分类号:R 256.39 **文献标识码:**B

《金匱要略·妇人杂病篇》曰:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。”咽中如有炙脔,后世多称为梅核气,是指患者自觉咽中不适如有物梗阻,咯之不出,咽之不下的一种疾病,为临床常见病,相当于现代医学中的咽部神经官能症或咽异感症。此病多发于成年人,女性多于男性,病因复杂,用药不当往往经久难愈。笔者自 2006 年 8 月~2009 年 3 月运用《金匱》半夏厚朴汤加味治疗梅核气 148 例,疗效满意,现报道如下,以供同道参考。

1 临床资料

1.1 一般资料 148 例中,女性 98 例;男性 50 例;年龄 25~73 岁;病程 1 周内 12 例,1 周~1 个月 55 例,1 个月~半年 81 例。

1.2 诊断标准 参考全国中医耳鼻喉科学会 1991 年标准。(1)病史中常有明确或不明确的情志不畅史。(2)自觉症状常有咽部异物阻塞感,吐之不出,咽之不下,空咽时明显,无妨碍饮食,甚或饮食时反觉减轻,其发病和症状起伏常与状态有密切关系,(3)咽喉部检查应排除咽喉部位,邻近器官及全身器质性(特别是恶性)病变。

2 治疗方法

基本方药:半夏 12 g,茯苓 12 g,厚朴 9 g,苏叶 9 g,生姜 3 片。口干咽燥加玄参 10 g、麦冬 10 g;泛酸加吴茱萸 6 g、黄连 3 g;暖气恶心加柴胡 10 g、白芍 10 g、制南星 10 g;胸闷、胁痛加香附 10 g、制延胡索 15 g;咽痒咳嗽加桔梗 10 g、射干 5 g。每剂水煎 3 次,取汁 300 ml,每日 1 剂,分 3 次温服。7 天为一疗程,一般服用 1~3 个疗程。治疗期间停用其他药物。

3 结果

疗效标准参考全国中医耳鼻喉科学会 1991 年标准。临床治愈(10 天以内症状减轻,2 个月以内临床症状和体征消失,1 年以上无复发)65 例。显效(半个月以内症状减轻,2 个月以内临床症状和体

征消失)60 例。无效(用药后症状稍有减轻,或无减轻,体征无明显改善)23 例。总有效率为 84.5%。

4 病案举例

蒋某某,女,48 岁,2006 年 2 月 17 日初诊,患者自述咽部异物感 2 月余,无咳嗽,无痰,唯有恶心感,纳少,夜间为重,无咽痛,无呕吐,进食顺利,无声音嘶哑,诉 2 个月前与丈夫争吵后总有心情不畅,来院后间接喉镜检查,咽喉无明显异常,食道吞钡检查,食管无明显异常,舌淡红、苔薄腻,脉弦滑,治拟行气开郁,降逆化痰。药用:姜半夏 12 g,茯苓 12 g,厚朴 9 g,苏叶 9 g,生姜 3 片,炒枳壳 10 g,炒山楂 10 g,乌梅 5 g,麦芽 10 g,柴胡 10 g,白芍 10 g。7 剂后,夜间恶心感及咽部异物感减轻。14 剂后,咽部异物感及恶心均消除,患者自用乌梅调理 1 个月。半年后,与患者相遇,患者自述全部症状消失,随访半年无复发。

5 讨论

肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁,若为情志所伤,肝气郁结,肝郁脾虚,运化失司,则津液不得输布,积聚成痰,痰气互结于咽喉致咽中如有异物感,咯之不出,吞之不下,世人称之为梅核气。其主要病理机制为痰凝气结,在治疗上疏肝、理气、化痰为原则。半夏厚朴汤为治疗梅核气之常用方剂,方中半夏化痰开结,和胃降逆,厚朴行气开郁,下气除满,苏叶芳香,助半夏和中止呕。诸药合用,共奏化痰行气,开郁散结之功。同时还应通过对患者进行健康心理咨询和认知疗法^[2],消除患者的疑虑和担忧,改善患者的心理症状和矫正其个性缺陷,树立战胜疾病的信心,在饮食上以宜消化、少刺激的食物为主,有利于本病的康复。

参考文献

- [1]周涛,雷培香,李翠娥,等.咽异感症患者心理症状自评量表分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,21(15):685-687.

(收稿日期:2009-09-17 责任编辑:周茂福)