

慢性咽扁炎中医中药与穴位贴敷的治疗

陈庆元

柳州市柳江区里高镇卫生院 广西柳州 545115

【摘要】目的 浅析慢性咽扁炎采取中医中药与穴位贴敷的临床应用效果。**方法** 囊括本院2019年1月~2020年3月本院接诊的慢性咽扁炎患者64例,根据数字表法随机分为对照组与实验组,各32例,对照组接受中医中药治疗,实验组基于此开展穴位贴敷治疗,就患者治疗效果进行组间对比。**结果** 与对照组相比,实验组治疗总有效率明显提升,且临床症状及体征消失时间均明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在慢性咽扁炎中应用中医联合穴位贴敷治疗,能有效提升临床治疗效果,促使患者快速康复。

【关键词】 慢性咽炎;慢性扁桃体炎;中药治疗;穴位贴敷

【中图分类号】 R711.32

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-071-02

慢性咽炎与扁桃体炎在耳鼻喉科临床上较为常见,主要是因病毒或细菌在窝内感染,引流不畅,迁延不愈,逐渐发展至慢性炎症^[1]。祖国医学认为该病属于“乳蛾”、“喉痹”等范畴中,其发病机制是因脏腑虚损、虚火上炎于喉而致,邪热长时间壅阻咽喉脉络,导致气血结聚,出现咽部充血肿胀^[2-3]。该病患者临床主要表现为反复发作率较高、病因复杂、治疗周期长等特点,给患者的日常生活、机体健康构成极大的威胁。针对该类患者西医主要采取抗菌消炎治疗,但仅能暂时缓解炎症症状,且极易导致患者出现耐药性,严重影响感染性疾病的治疗,甚至出现药物过敏反应^[4]。现如今,中医在临床上应用逐渐广泛,其通过多途径进行治疗。本文就慢性咽扁炎采取中医中药与穴位贴敷的临床应用效果进行分析,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

囊括本院2019年1月~2020年3月本院接诊的慢性咽扁炎患者64例,根据数字表法随机分为对照组与实验组,各32例,对照组男17例,女15例,年龄18~58岁,平均 (37.82 ± 3.28) 岁。实验组男18例,女14例,年龄18~58岁,平均 (37.74 ± 3.24) 岁。患者基础资料组间对比,差异有统计学意义($P > 0.05$)。

1.1.1 入组标准

①患者符合《中医病证诊断疗效标准-耳鼻喉科病证诊断疗效标准》^[5]中慢喉痹的相关诊断标准;②符合慢性咽炎、扁桃体炎相关诊断标准;③患者及其家属对本实验知晓,并签署知情同意书。

1.1.2 排除标准

①伴有严重肾脏、肝脏、心血管或造血系统等严重原发性疾病;②伴有认知障碍、精神疾病不能配合实验的患者;③合并恶性肿瘤的患者。

1.2 方法

对照组接受中医中药治疗,即方剂为茯苓15g,连翘、僵蚕、桔梗、金银花、玄参各10g,陈皮、姜半夏各6g。若患者伴有扁桃体肿大,加以浙贝母、夏枯草、皂角刺;严重咽痛患者加以蝉蜕、卤地菊;鼻塞流鼻涕的患者家用辛夷、苍耳子;体质虚弱者加以黄芪、党参。上述药物加水煎服,1剂/d,2个月为一疗程。

实验组基于此开展穴位贴敷,使用咽扁清穴位磁疗贴,

选择阿是穴、天突、大椎、肺俞贴敷,根据患者皮肤反应,贴敷4~6h。两组患者均连续治疗2个月。

1.3 观察指标

详细记录患者的治疗效果、临床症状及体征消失时间,并进行组间对比。①治疗效果分为四项指标^[6],即治愈为患者临床症状消失,各项检查结果痊愈;显效为临床症状显著降低,局部体征明显改善;有效为症状与体征好转;无效为上述指标均未达到。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件对所得数据进行分析处理,计数资料采用百分比表示,卡方检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

与对照组相比,实验组治疗总有效率明显提升,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1:

表1:治疗效果组间对比($n=32$, %)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	8	9	9	6	26 (81.25)
实验组	12	10	8	2	30 (93.75)
χ^2					7.143
P					0.008

2.2 临床症状及体征消失时间

与对照组相比,实验组患者临床症状及体征消失时间均明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2:

表2:临床症状及体征消失时间组间对比($n=32$, d)

组别	咽痛	咽痒	咽干	咽喉异物感
对照组	4.24 ± 0.87	3.54 ± 0.52	3.97 ± 0.62	4.06 ± 0.67
实验组	2.81 ± 0.75	2.24 ± 0.43	2.32 ± 0.32	2.63 ± 0.34
t	7.042	10.899	13.378	10.767
P	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性咽扁炎通常是因链球菌、普通球菌等反复感染、隐窝引流不畅而致,黏膜周围出现慢性炎症病变。现如今,随着环境、生活方式、居住条件及饮食结构的改变,该病发病率也随之上升^[7]。临床针对该病的中西医治疗均具有丰富的治疗方案,西医通常使用药物进行治疗,例如糖皮质激素、抗生素、质子泵抑制剂与抗阻胺药物等,但其通常仅能改善局

部症状,复发率相对较高,且具有不良反应风险。而中医治疗,将辨证与辨病相结合,充分发挥中药临床特色,临床疗效显著。

本文研究显示,实验组与对照组相比,治疗总有效率明显提升,且临床症状及体征消失时间均明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。祖国医学将该病归纳为“喉痹”、“咳嗽”、“梅核气”等范畴中,认为该病是因肺肾阴虚,虚火内生,火热郁结于咽喉;脾失健运,水湿内停,聚湿生痰,痰聚于咽喉。为此,治疗以化痰止咳、滋阴利咽为主。本文研究方剂中茯苓具有利水渗湿,健脾的功效;连翘可清热解毒、清心热;僵蚕具有祛风止痛,化痰散结的作用;桔梗起到开宣肺气、解表利咽、祛痰排脓的作用;金银花清热解毒,消炎退肿;玄参可清热凉血、滋阴降火;陈皮可起到理气健脾,燥湿化痰的作用;姜半夏可降逆止呕。上述药物共奏养阴清肺,止咳利咽的作用。穴位贴敷是祖国医学传统外治方式,基于中医经络学基础,对机体特定穴位进行刺激,将药物经皮肤作用与脏腑、经络,促使经络运转,调节阴阳气血,达到治疗疾病的目的。此外,结合现代磁疗贴片工艺,操作简便、疗效肯定,患者接受度较高。

总而言之,针对慢性咽喉炎患者给予中医中药联合穴位贴敷,能有效改善患者临床症状与体征,提升治疗效果,且

该治疗方式操作简便、经济实惠,疗效肯定,具有良好的临床应用前景。

参考文献:

- [1] 郁芹.门诊中医治疗慢性咽炎、扁桃体炎的56例分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(83):172.
- [2] 于阅尽,黄卫,叶青,等.中药雾化吸入治疗儿童慢性咽炎的疗效观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(3):532-534.
- [3] 沈斌.滋阴清咽方合雾化吸入治疗慢性咽炎的疗效观察[J].中国中医药科技,2019,26(1):132-133.
- [4] 唐伟华,章文春.玄麦甘桔袋泡茶结合咽扁清穴点敷治疗慢性咽炎临床疗效观察[J].江西中医药,2019,50(12):36-38.
- [5] 中华人民共和国中医药行业标准.中医病证诊断疗效标准-耳鼻喉科病证诊断疗效标准(2012年)[M].北京:中国医药科技出版社,2012:110-111.
- [6] 陈永娜.针灸联合穴位敷贴治疗慢性咽炎临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(4):518-519.
- [7] 付昌婕.咽炎片配合中药穴位贴敷治疗慢性咽炎痰凝血瘀型效果分析[J].中国社区医师,2020,36(8):90-91.

(上接第69页)

LVEDD、LVESD 低于对照组, LVEF 高于对照组, 两组对比存在统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性肺心病下肢水肿归属于中医学中,关于心水的范围。其中白术丹蛭消肿方中,白术以及茯苓具有益气健脾和渗湿利尿的效果,另杜仲、茺蔚肉以及五加皮达到滋阴补肾,使水湿得肾阳气化而解的作用,同时桑白皮以及陈皮具有宣肺利水,猪苓和大腹皮以及泽泻和木通强化利尿价值,水蛭以及川芎具有活血化痰功效,甘草将这些药物调和,达到消肿的价值。

综合以上结论,白术丹蛭消肿方治疗慢性肺心病下肢水肿的效果明显,这对于临床研究具有关键意义。

参考文献:

- [1] 张衍民,赵杰,李海泉,等.托伐普坦治疗慢性肺源性心脏病失代偿期下肢水肿伴低钠血症患者的短期疗效观察[J].医药论坛杂志,2019,40(12):36-39,43.
- [2] 王月宾,苏娴,严方涛,等.慢性阻塞性肺疾病急性加重期伴发肺动脉栓塞的危险因素及早期无创正压通气疗效分析[J].内科急危重症杂志,2018,24(1):46-49.
- [3] 周香芝.加味温氏奔豚汤联合丹参饮治疗AECOPD合并慢性肺心病急性期患者疗效观察[J].中医药临床杂志,2018,30(4):719-721.
- [4] 刘永萍,杨如意.补肺养心汤治疗肺心病心衰患者疗效观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(9):1873-1876.
- [5] 李霖.盐酸氨溴索注射液联合补肾健脾清肺平喘汤治疗老年慢性支气管炎急性发作的临床疗效探析[J].山西医药杂志,2019,48(11):1345-1346.

(上接第70页)

CRP、TNF- α 等将较平常水平急剧异常上升,减轻炎症反应程度对老年 COPD 患者的治疗有着积极意义^[4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 5 μ m 以下的液体微粒,而后经患者鼻腔吸入,可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量,从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一,在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著,能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力,是糖皮质激素中的一种,能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用^[4],降低抗体的分泌量并抑制免疫反应,从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放,并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂,在气管内作用时间较长,且稳定性较好,可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为,COPD 的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”,主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医

治疗 COPD 的主要药方,多种主要成分合用可达清燥降热、止咳嗽喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示,治疗后,观察组 CRP 炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这表明,在对老年 COPD 患者进行治疗时,应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献:

- [1] 王秀立.老年慢性阻塞性肺病诊治进展[J].现代诊断与治疗,2014,25(6):1244-1246.
- [2] 莎仁托亚.老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸62例临床治疗观察[J].临床医药文献杂志(电子版),2014,1(15):1951-1951.
- [3] 江海燕.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,12(24):3648-3649.
- [4] 李静,李健康,李士夫.加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].中国中医急症,2015,24(3):516-518.
- [5] 李云林.定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀30例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2014,11(8):18-20.