

研究清咽利膈加味治疗急性化脓性扁桃体炎的效果及对其中医证候评分的影响

娜布其玛

呼和浩特市蒙医中医医院, 内蒙古 呼和浩特 010010

摘要: 目的: 探讨清咽利膈汤对于治疗急性化脓性扁桃体炎的临床效果。方法: 随机选择患有急性化脓性扁桃体炎的患者共 60 人, 将他们分为观察组和对照组两组, 每组 30 人。对照组给予常规治疗, 观察组加用清咽利膈汤加味口服治疗, 对比两组患者治疗前后症状评分以及症状消失时间。结果: 给与治疗后, 两组的中医证候积分情况都比治疗前明显降低 ($P < 0.05$), 观察组治疗后中医证候积分低于对照组; 观察组的炎症症状恢复时间都短于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 清咽利膈汤治疗急性化脓性扁桃体炎可显著改善患者临床症状, 值得临床推广。

关键词: 急性化脓性扁桃体炎; 清咽利膈汤; 临床疗效

急性化脓性扁桃体炎临床表现多为咽干、咽喉痛、有灼热感、头痛、四肢酸楚等症状, 对患者的生活造成了影响, 对患者的身心健康危害极大^[1]。随着环境的污染, 生活和学习压力的增大, 机体的抵抗力下降等因素, 急性扁桃体炎变得越来越常见, 若不及时治疗, 可引起心肌炎、急性肾小球肾炎等并发症。目前西医上治疗急性化脓性扁桃体炎主要用抗感染等方法^[2]。目前临床的抗生素滥用情况仍然存在, 使得出现越来越多的细菌耐药性状况, 使常规的西医抗生素治疗方法效果越来越不理想。清咽利膈汤具有排毒排脓、清热解毒、消肿利咽等作用。为了科学的评价清咽利膈汤加味治疗对急性化脓性扁桃体炎的疗效效果, 为急性化脓性扁桃体炎的治疗提供参考, 我团队研究治疗急性化脓性扁桃体炎用清咽利膈汤加味的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取患有急性化脓性扁桃体炎的患者 60 例, 随机分为 2 组。观察组: 女 12 例, 男 18 例; 患者年龄在 18 到 60 岁, 平均 (33.85±11.69) 岁; 对照组: 女 13 例, 男 17 例; 患者年龄在 19 到 60 岁, 平均 (33.78±12.17) 岁; 两组患者性别, 年龄等一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予头孢克洛缓释片 0.375g/d, 2 次/d, 口服。

1.2.2 观察组

在常规西医抗生素治疗的基础上给予清咽利膈汤, 一剂/d, 2 次/d, 水煎服, 疗程为 7 天。清咽利膈汤的药物组成: 连翘 10g, 银花 15g, 牛蒡子 10g, 白芍 15g, 桔梗 15g, 黄连 10g, 黄芩 15g, 薄荷 10g, 玄参 10g, 金皂角刺 10g, 升麻 10g, 生黄芪 15g, 蒲公英 15g, 马勃 15g, 牡丹皮 15g, 柴胡 10g, 甘草 6g。水煎成 200mL。

1.3 观察指标

(1) 中医证候积分^[3]: 咳嗽、溃烂化脓、吞咽困难、高热、大便困难、咽痛等表现症状采用 4 级评分法进行评分, 按分别按无、轻、中、重计为 2、4、6、8 分, 各项症状评分之和即为中医证候积分。(2) 症状消失时间: 脓性分泌物消失时间、给药后体温恢复至正常水平的的时间、扁桃体肿大时间、咽痛时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗程完成后两组中医证候积分情况对比

两组积分情况比治疗前均有所下降 ($P < 0.05$), 且治疗后观察组积分显著比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组治疗前后中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	30.34±3.23	6.26±1.04
对照组 (n=30)	28.94±4.20	14.56±2.25
t	1.064	12.774
P	0.201	0.000

2.2 比较两组症状消失时间

观察组症状消失时间短于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组症状消失时间对比 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	体温恢复正常	扁桃体肿大	脓性分泌物消失	咽痛
观察组 (n=30)	47.34±12.20	67.65±12.85	54.68±8.09	52.24±9.84
对照组 (n=30)	61.25±16.45	89.46±19.36	76.02±13.23	71.64±10.06
t	10.037	13.777	12.985	14.867
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性化脓性扁桃体炎高发于春秋季节, 是一种较为常见的感染性上呼吸道疾病, 在青少年人群或抵抗力低下的人群比较常见。急性化脓性扁桃体炎可引起咽喉痛, 高热等不适症状, 或引发其他严重并发症, 影响患者生活质量^[4]。急性化脓性扁桃体炎西医临床多用抗生素治疗, 也增加了混合感染的情况发生, 从而导致抗生素治疗效果不佳, 往往达不到预期的结果^[5]。因此, 需要找到一种有效的辅助治疗方法来提高治疗效果。基于我们团队对急性化脓性扁桃体炎治疗方法的研究, 清咽利膈汤对辅助西医治疗有明显作用。其中白芍缓急止痛; 甘草清热解毒, 调和诸药; 黄芩清热燥湿, 泻火解毒; 桔梗利咽排脓; 玄参滋阴降火, 凉血解毒; 牛蒡子疏散风热, 解毒消肿; 银花等以加强清热解毒; 金皂角利于排脓; 柴胡疏散风热, 并引诸药上达头面部; 牡丹皮加强清热凉血, 活血散瘀, 促进自溃排脓。以上药物共用, 都用利咽消肿、清热泻火、托毒排脓的功效。本次研究结果显示观察组的治疗效果明显高于对照组, 各种症状的消失时间明显短于对照组。

综上所述, 急性化脓性扁桃体炎可以用清咽利膈汤加味治疗, 辅助治疗可以提高临床治疗效果, 改善炎症反应, 缩短症状消失时间, 促进疾病的恢复。

参考文献

- [1] 顾晓慧, 吴晓萍. 清咽利膈汤加味加口服母乳联合西医常规治疗小儿急性化脓性扁桃体炎临床研究 [J]. 河北中医, 2019, 41 (01): 79-82.
- [2] 林叶青, 徐慧贤, 李妙编. 清咽利膈汤加味治疗急性化脓性扁桃体炎的疗效研究 [J]. 中国中医急症, 2020, 29 (09): 1572-1575.
- [3] 黄冠凤. 清咽利膈汤治疗急性化脓性扁桃体炎的临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (84): 208-209.
- [4] 柯美华, 龚文珠. 清咽利膈汤加味治疗 70 例痰热蕴结型慢喉痹临床观察 [J]. 中医医药报, 2019, 47 (05): 92-95.
- [5] 刘锋. 乳蛾效灵方治疗小儿烂乳蛾肺胃热盛证的临床疗效观察 [D]. 山西中医药大学, 2018.