

“外科碘伏咽部消毒法”配合药物治疗慢性咽炎引起的顽固性咳嗽 80 例

徐 杰

华东理工大学附属校医院, 中国·上海 200237

【摘要】目的: 探讨治疗慢性咽炎引起的顽固性咳嗽的有效方法。方法: 将 160 例确诊为慢性咽炎引起的咳嗽患者作为研究对象, 根据给予传统药物治疗和综合治疗分为对比观察组, 其中 80 例患者给予抗生素, 复方甘草口服液, 清喉利咽颗粒等传统药物治疗, 为药物治疗组, 将另外 80 例患者采用“外科碘伏咽部消毒法”配合药物治疗, 为综合治疗组, 在对两组病人分别治疗两周后, 观察疗效进行评估。结果: 综合治疗组病人的咳嗽症状缓解率大大高于传统治疗组! 结论: “外科碘伏咽部消毒法”配合药物, 治疗慢性咽炎引起的顽固性的咳嗽, 疗效显著!

【关键词】慢性咽炎; 咳嗽; 外科碘伏咽部消毒法

[Abstract] Objective To explore the effective treatment of intractable cough caused by chronic pharyngitis. Methods :160 cough patients diagnosed as chronic pharyngitis were divided into comparative observation group according to traditional drug treatment and comprehensive treatment. Among them ,80 patients were treated with antibiotics, compound liquorice oral liquid, Qinglizhiyan granule and other traditional drugs. Another 80 patients were treated with surgical iodophor pharynx disinfection and combined with drug therapy. Results: The relief rate of cough symptom in the comprehensive treatment group was much higher than that in the traditional treatment group! Conclusion “surgical iodophor pharynx disinfection method” combined with drugs to treat chronic pharyngitis caused by intractable cough, the effect is remarkable!

[Keywords] Chronic pharyngitis; Cough; Disinfection with surgical iodophor

咳嗽的原因很多, 也很复杂, 临床上一般都是根据病因给予病人抗炎, 化痰, 止咳等对症处理。其中由慢性咽炎引起的刺激性咳嗽, 由于在治疗过程当中口服药物容易产生耐药性, 药物作用部位药效弱, 疾病治疗周期长, 咳嗽经久不退, 因此很容易形成顽固性咳嗽, 给病人造成工作, 生活上的不便, 严重的影响身心健康! 本文重点研究运用“外科碘伏消毒”咽部的方法, 治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽所达到的疗效! 通过对比药物治疗组和综合治疗组的治疗效果, 发现“外科碘伏咽部消毒法”在治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽的过程中, 疗效显著!

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院门诊选取在 2018-2020 年两年间确诊为慢性咽炎引起的咳嗽患者 160 例为研究对象, 都已通过拍肺 X 片排除了因呼吸道感染, 肿瘤等病因引起的咳嗽, 并排除了碘伏过敏的患者, 其中 80 例采取单纯药物的传统治疗, 为药物治疗组, 另 80 例给予外科碘伏消毒咽部, 配合药物治疗, 为综合治疗组, 将这两组患者分别治疗两周后, 对比在临床症状的改善, 咳嗽缓解的程度, 以及咽部的病理表现方面, 有显著的不同, 从而发现外科碘伏咽部消毒, 对于治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽作用奇效!

1.2 方法

询问患者有无碘过敏史, 先做碘敏试验, 排除过敏患者。

1.2.1 治疗前的准备射灯, 压舌板, 无菌手套, 有齿持物钳, 一次性换药碗, 里面 2 装好两个配制好的浓度为 0.5% 的碘伏消毒液棉球, 医疗垃圾桶。

1.2.2 病人面对医生坐直, 仰头张口发“啊”的声音, 如有假牙必须取下, 暴露咽部, 方便医生观察咽部情况。

1.2.3 操作方法 医生将射灯对准病人的咽喉部位, 聚焦暴露视野, 戴一次性无菌手套, 左手拿压舌板, 右手拿持物钳, 将一个碘伏棉球多余的消毒液挤掉, 使其不滴落就好, 嘱患者仰头发“啊”音, 用压舌板压住舌头, 暴露咽部及其周围组织, 一般发现患者咽部充血水肿, 咽后壁可见黄白色颗粒状淋巴滤泡和痂皮附着, 严重者可见脓性分泌物。将碘伏棉球沿咽部顺时针方向轻轻擦拭一遍, 如患者唾液过多嘱其吐出, 另取一个干净的碘伏棉球重复擦拭一次! 嘱患者半小时内不要喝水进食, 以保持留在咽部的碘伏液浓度, 达到最佳消毒效果!

1.2.4 给予患者复方甘草口服液, 清喉利咽颗粒, 酌情配给抗生素进行跟踪治疗。

1.2.5 外科碘伏消毒法, 每周施行 2 次, 一般两周后即可收到

满意的效果。

2 对比药物治疗组和综合治疗组的疗效分析

2.1 80 例药物治疗组的患者, 治疗两周后复查, 20 例患者慢性咽炎的症状缓解, 咳嗽消失。体查: 咽部黏膜充血消退, 后壁淋巴滤泡明显减少, 治愈率为 25%, 45 例患者症状较前缓解, 咳嗽减轻, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况好转。显效率为 56%, 15 例患者症状无明显改善, 仍咳嗽或加重, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况无改善。无效率为 18%。治愈和显效率加起来为总有效率, 共为 81%。

2.2 综合治疗组 80 例治疗两周后情况如下: 48 例患者慢性咽炎的症状缓解, 咳嗽消失。体查: 咽部黏膜充血消退, 后壁淋巴滤泡明显减少, 治愈率为 60%, 27 例患者症状较前缓解, 咳嗽减轻, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况好转。显效率为 34%, 5 例患者症状无明显改善, 仍咳嗽或加重, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况无改善。无效率为 0.06%。治愈和显效率加起来为总有效率, 共为 94%。

2.3 两组疗效对比: 综合治疗组治愈率为 60%, 总有效率为 94%, 无效率为 0.06%, 药物治疗组治愈率为 25% 总有效率为 81%, 无效率为 18%。

两组观察疗效对比

分组	总人数	治愈 / 占比	显效 / 占比	总有效率	无效率	疗效对比
药物治疗组	80	20 / 25%	45 / 56%	81%	18%	低
综合治疗组	80	48 / 60%	27 / 34%	94%	0.06%	高

结论: 通过以上数据对比, 综合治疗组治疗效果明显高于单纯药物治疗组, 从而说明“外科碘伏咽部消毒法”, 对于治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽作用显著。

3 讨论

3.1 咳嗽。是某些疾病的症状, 也是身体的一种保护性的反射动作, 这种机能可将呼吸道内分泌物或从外界吸入的异物排出体外。剧烈咳嗽影响休息, 影响工作, 消耗体力, 还会引起咽喉肿痛, 暗哑, 呼吸肌痛等。特别是久治不愈的顽固性咳嗽, 药物治疗差, 反复发作, 更使患者丧失治疗的信心, 对工作生活造成严重影响!

3.2 引起咳嗽的原因很多, 也很复杂, 主要有呼吸道疾病, 胸膜疾病, 心血管疾病, 耳鼻喉科疾病, 还有习惯性咳嗽等等。其中耳鼻喉科疾病里由慢性咽炎引起的刺激性咳嗽最为常见, 也不易治疗, 往往造成顽固性咳嗽。

3.3慢性咽炎。咽炎为咽部的非特异性炎症,是各种微生物感染咽部而产生炎症的统称,可单独存在,也可与鼻炎,扁桃体炎和咽喉炎并存,或为某些疾病的前驱征兆。它可分为急性咽炎和慢性咽炎。急性咽炎为咽部黏膜及黏膜下组织的急性炎症,咽淋巴结常被累及,主要表现为咽部干燥,疼痛,灼热,吞咽困难,咽部充血水肿等症状。慢性咽炎表现为咽部黏膜慢性充血,黏膜及黏膜下结缔组织增生,黏液腺肥大,分泌功能亢进,黏液分泌增多。患者常觉咽部有异物感,引发刺激性咳嗽,可咳出黏痰,但经常咳不出,咽不下,病程长,症状顽固,药物治疗疗效差。慢性咽炎的病因非常复杂,常与饮食,工作环境,气候变化,身体素质差,免疫功能低以及全身性的慢性疾病都有密切的关系。比如经常进食辛辣饮食,抽烟喝酒,在刺激性气体和灰尘较多的环境里工作,在空气干燥的秋冬季节,职业为教师和歌唱者等用嗓过多的人群也常见。还有慢性鼻炎,副鼻窦炎,慢性扁桃体炎和气管炎都容易诱发慢性咽炎,最为常见的是急性咽炎治疗不彻底导致慢性咽炎。究其根本原因就是致病菌侵入到咽部黏膜下引起炎症反应,未能及时治疗或者治疗不彻底导致慢性咽炎的形!慢性咽炎的主要症状就是咽干,刺激性咳嗽,久治不愈,就形成顽固性咳嗽。而久治不愈的重要原因就是药物作用效果差,药力弱。追踪原因,与咽部的解剖位置有密切关系!咽腔从解剖位置来说,为呼吸道和消化道的共同通道,上起颅底,下致第六颈椎,上宽下窄呈漏斗状。在舌的根部后面,显露困难。慢性咽炎的咽部黏膜表现为慢性充血状态,咽后壁有淋巴滤泡增生肿大,常见有炎性分泌物和痂皮附着,这些炎性分泌物即使通过强烈的咳嗽也无法排出清除,并反复刺激咽部,诱发咳嗽!因口服药物作用

效果太弱,造成炎症无法消退,从而形成顽固性咳嗽!碘伏是外科常用的杀菌消毒剂,它具有广谱杀菌作用,可杀灭细菌繁殖体,真菌,原虫和部分病毒,常用于手术前和其它皮肤,黏膜的消毒。平时也常用它对皮肤感染和各种伤口的处理,通过它对患处进行消毒,使炎症水肿部位消退,加速患处皮肤正常恢复和伤口愈合!根据这种原理,我们采用稀释后浓度为0.5%的碘伏消毒液棉球来消毒咽部,同时用棉球擦拭咽部,清除咽部的炎性分泌物和痂皮,使咽部保持清洁状态,每周消毒两次,连续配合口服药物治疗两周,一般咽部的慢性炎症会消退,对咽部的刺激减弱或消失,患者的慢性咽炎症状包括(顽固性咳嗽)缓解或停止!这种方法可实现替代口服药物不能高效聚集在咽部形成的灭菌浓度,达到直接杀灭造成慢性咽炎的各类细菌,病毒等病原体的目的,发挥最大程度的抗炎抗病毒作用。比同理在咽部采用激光,冷冻,电灼等疗法安全,对咽部黏膜的损伤小得多!因为激光,冷冻,电灼等疗法容易造成黏膜溃疡,引起充血水肿,经久不愈,给病人带来较大的痛苦!所以“外科碘伏咽部消毒法”在治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽方面不失为一种最安全有效的治疗手段,值得进一步研究和推广!

参考文献:

- [1]夏艳红.慢性咽炎的治疗进展[J].现代诊断与治疗,2011.01.
- [2]杨开丽.慢性咳嗽的治疗[J].临床医药文献杂志,2014.1.
- [3]卢小敏.慢性咳嗽的临床诊治分析[J].药物与人,2014,05.
- [4]高娜.增用布地奈德治疗慢性咽炎的效果[J].中国民康医学,2019,4.
- [5]高群兴,张盛强,郭志彬,潘星安,谭启恩.推拿结合化痰消痛汤治疗腰椎间盘突出症的临床分析[J].颈腰痛杂志.2020,04.