

自制清咽茶对慢性咽炎的临床效果观察

李爽 刘佳

沈阳中西医结合医院 辽宁省沈阳市 110032

摘要: **目的:** 观察自制清咽茶在临床上用于慢性咽炎治疗的效果。**方法:** 选取来我院就诊的慢性咽炎患者70人, 分成甲、乙两组, 每组各35人。其中甲组饮用自制的清咽袋泡茶, 乙组含服复方青橄榄利咽含片。**结果:** 服用两周后, 甲组显效率88.6%, 总有效率94.3%; 乙组显效率60.0%, 总有效率74.3%, 甲组显效率和总有效率均高于乙组。**结论:** 自制清咽茶用于慢性咽炎的治疗临床效果较好。

关键词: 自制清咽茶; 慢性咽炎; 临床效果

慢性咽炎是耳鼻喉科常见的一种炎性疾病, 咽痛、咽干、咽痒等咽部不适症状最为明显, 兼伴咽部红肿、咽部黏膜充血、有异物感, 声音嘶哑等症状。慢性咽炎属中医学“喉痹”范畴, 是中医肺系疾病的常见病、多发病之一, 具有病因复杂、病程时间较长、症状多样顽固、治愈不易彻底、反复发作等临床特点^[1-2]。据统计慢性咽炎发病率占咽喉部疾病的10%~12%, 多发生于成年人, 城市发病率高。尤其以教师、歌手等居多^[3]。由于患者在治疗中需要很长且反复的一个过程, 所以, 给患者的身体上和心理上均会造成了较大的影响, 易出现睡眠不佳, 食欲不振、脾性暴躁等不良情绪。

慢性咽炎属中医学“慢喉痹”“乳蛾”的范畴, 纵观历代医家对“喉痹”病因病机的论述, 大都为风寒热毒侵入口鼻, 经肺之咽喉首先而发病。邪毒久滞咽喉, 病久则脏腑功能失调, 气血阴阳失衡, 津液亏虚, 痰浊瘀滞, 阴虚火旺上炎, 循经上行于咽喉, 发为本病。

本病的治疗遵循传统中医理论, 针对“喉痹”的病因病机及发病特点, 从“脏腑阴虚”和“痰凝瘀滞”论证, 以“清热解毒、祛痰化浊、养肺滋肾、利咽润喉”为治疗大法, 在本院自行配制了袋泡茶, 让来院患者使用, 取得一定疗效, 现总汇报如下。

1 资料 and 标准

1.1 一般资料

我院耳鼻喉科门诊慢性咽炎患者70人, 具有慢性咽炎体征和咽部症状, 将上述70人患者分为甲、乙两组, 每组各35人, 为了使两组患者达到可比较的效果, 人为分组, 让两组人员在患病时间长短、性别比例、年龄大小等方面没有明显差别。

1.2 诊断标准

参照《中医耳鼻咽喉科学》、《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》、《中医内科学》、《中医诊断学》等书籍及

指南制定慢性咽炎的诊断标准。

(1) 主观症状: 咽痛、咽痒、咽干、灼烧感、烟熏感、异物刺激感等; 刺激性咳嗽, 多言加重, 声音嘶哑等。

(2) 检查症状: 咽喉部黏膜肿胀、充血、呈暗红色, 咽后壁淋巴滤泡、咽黏膜增厚肥大、有分泌物附着等。

具以上主观症状或检查症状1项或2项均具备者, 即可诊断为慢性咽炎。

1.3 纳入标准

(1) 按标准确诊为慢性咽炎患者, 并同意配合治疗研究者。

(2) 年龄在18岁到70岁之间, 男女均可无限制。

1.4 排除标准

(1) 慢性咽炎急性发作期或因声带结节、感冒或吸烟因素所致者;

(2) 由口、鼻、喉、食道、颈部及结核、肺及全身某些隐匿性病变所致者;

(3) 短期内曾服用过治疗慢性咽炎的的药物或者其它药物, 影响到对结果判断者;

(4) 年龄在18岁以下或70岁以上者; 妊娠、哺乳期妇女及对本茶品有过敏反应者;

(5) 合并有心、脑、血管疾病, 肝、肾功能不全者, 气管炎和肺部严重疾病者;

(6) 精神病患者及睡眠疾病患者;

(7) 根据研究者的判断、不能按规定服用药品或中途加服其它药品, 有降低入组能性或因某些变动等易造成失访的患者。

2 方法与统计

2.1 甲组采用本院自己配制的清咽茶, 组成: 金银花4g, 罗汉果4g, 牛蒡子3g, 青果3g, 甘草3g, 苦杏仁2g, 橘红2g, 麦冬2g, 射干2g, 每日1剂, 泡茶多次饮用。

乙组采用复方青橄榄利咽含片, 每次2片, 每日3次。
以上两组患者使用两周后观察疗效。

2.2 疗效判断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》、《中华人民共和国中医药行业标准, 中医病证诊断疗效标准》制定: 疗效指数N, 治疗前积分减去治疗后积分, 所得积分除以治疗前积分再乘以100%。所得的百分比即为疗效指数N, 以此来评定临床疗效。

无效: 治疗前后慢性咽炎症状基本没有明显变化, 诊断积分疗效指数 $N < 33.33\%$; 有效: 治疗后慢性咽炎主观症状和体征检查症状较治疗前有一定改善或减轻, 病症诊断积分疗效指数 $33.33\% < N < 66.67\%$; 显效: 治疗后慢性咽炎主观症状基本消失, 体征检查症状基本消失, 病症诊断积分疗效指数 $66.67\% < N < 90\%$; 治愈: 治疗后慢性咽炎主观症状完全消失和体征检查症状基本恢复正常, 病症诊断积分疗效指数 $N \geq 90\%$;

2.3 数据统计

临床疗效使用SPSS 19.0数据处理软件, 对疗效指数和有效率采用 χ^2 检验, 进行统计学处理与分析。

3 结果

甲组和乙组患者经过2周治疗观察与检查, 比较结果如下表:

表1 两组患者临床疗效比较表

组别	治愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	显效率 (%)	总有效率 (%)
甲组	16	15	2	2	88.6	94.3
乙组	9	12	5	9	60.0	74.3

由上表数据可见: 甲组显效率88.6%, 乙组显效率60.0%, 甲组显效率明显高于乙组($\chi^2=7.479, P < 0.05$)。甲组总有效率94.3%; 乙组总有效率74.3%。甲组总有效率明显高于乙组($\chi^2=5.285, P < 0.05$)。通过两组数据说明自制清咽茶在慢性咽炎(喉痹)的治疗上具有显著优势, 能够达到令人满意的预期效果。

4 讨论

西医对慢性咽炎的治疗多采用消炎止痛的化学药物, 加一些维生素类药物, 严重患者有时使用喷雾疗法或激光疗法等外用法^[4-5]。西药的疗效虽然见效较快, 更适

用于急性咽炎患者, 但不能彻底根治, 容易让症状复发, 且安全性低, 毒副作用也较大, 临床效果总体不确切。而中医药在传统医学中确实有它经典之处, 不但治标还能治本, 而且无毒副作用, 治愈后病症不易复发。在治疗慢性咽炎方面运用中医药确实有着其独特的优势, 长期以来能够达到令人满意的效果。中医运用不同的病因病机, 理论与实践相结合, 因人因病而治, 可以根据患者的需要采用不同的方式进行治疗, 在提高临床疗效的同时也满足患者生理及心理不同需求^[6]。

笔者在多年的治疗慢性咽炎过程中, 通过临床观察和经验总结, 采用本院自己配制的清咽茶治疗慢性咽炎, 收到良好效果。方中金银花、罗汉果、牛蒡子清热泻火, 润肺养阴, 利咽开音, 在方中为君药; 苦杏仁、橘红、麦冬, 养心润肺, 利咽祛痰, 补气生津, 共为臣用; 射干、青果清热开音, 祛痰消肿, 对声音嘶哑及痰多喘咳有特效, 以佐助君臣达到清咽利喉的功用; 甘草化痰, 镇咳, 补气养阴, 调和诸药, 使全方药性平和, 清、消、利、补统一协调。诸药合用, 共奏滋阴清热, 祛痰生津、解毒利咽之功效。

此自制清咽茶, 如平日饮茶之兴, 轻松自然, 不知不觉中慢性咽炎症状得以减轻或消失, 获得临床患者广泛青睐, 取得令人满意的临床效果, 在以后慢性咽炎临床治疗中, 此茶值得临床深入推广与借鉴。

参考文献:

- [1]张颖, 贾育新.慢性咽炎的中医证治规律研究[J].甘肃中医学院学报, 2015, 32(1): 52-55.
- [2]杨景森, 穆俊霞.中医药治疗喉痹的临床研究进展[J].讲座与综述, 2017, 18(4): 70-71.
- [3]乔靖, 林亮.慢性咽炎中医药治疗现状[J].亚太传统医药, 2013, 9(4): 55-56.
- [4]罗明华.慢性咽炎的病因及主要的治疗方法探讨[J].药学与临床, 2013, 7(9): 104-105.
- [5]李淑彦等.中医药治疗慢性咽炎的思路与方法[J].河北中医药学报, 2009, 24(1): 14-15.
- [6]傅小欧, 海霞.慢性咽炎中医药治疗研究进展[J].中国中医药现代远程教育, 2020, 18(8): 153-154, 169.