

甘桔冰梅片治疗慢性喉炎的疗效观察

李海霞

商丘市第一人民医院 商丘市 476100

摘要 目的 观察甘桔冰梅片对慢性喉炎的临床疗效。方法 180例患者随机分为两组。对照组采用口服抗生素、雾化吸入等治疗,治疗组应用甘桔冰梅片治疗。观察治疗前后临床有效率,并进行嗓音声学检测,以探讨慢性喉炎对发声功能的影响及治疗后的转归。结果 治疗组的总有效率为77.8%,对照组的总有效率为61.1%。两组治疗后总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$);嗓音声学检测分析:治疗组治疗前后jitter、NNE比较差异有非常显著性意义($P < 0.01$),shimmer比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论 甘桔冰梅片治疗慢性喉炎有较好的临床疗效,值得推广。

关键词 甘桔冰梅片;慢性喉炎;嗓音声学

中图分类号:R767.11 文献标识码:B 文章编号:1672-3422(2007)22-0037-03

Clinical Curative Effect of Ganju Bingmei Tablets on Chronic Laryngitis

LI Haixia

Shangqiu The First People's Hospital, Shangqiu 476100, China

ABSTRACT Objective To observe clinical curative effect investigation of Ganju Bingmei tablets on chronic laryngitis. **Methods** 180 patients were randomly divided into two groups. The control group was treated with oral antibiotic, atomization inhalation, The treatment group was treated with Ganju Bingmei tablets. Observe the clinical effective rate, examined voice acoustic analysis, discuss on effects of chronic laryngitis on laryngeal vocal function. **Results** The total effective rate of the treatment group was 77.8%, the total effective rate of the control group was 61.1%. The total effective rate was significant differences in the two groups ($P < 0.05$) after treatment, Voice acoustic analysis: jitter, NNE in the treatment group before and after therapy had significant meaning ($P < 0.01$), the difference of shimmer in the two groups has significant meaning ($P < 0.05$). **Conclusion** There was a good effect of Ganju Bingmei tablets in treatment of chronic laryngitis, it is worth of be recommended in the clinical application.

KEY WORDS Ganju Bingmei Tablets; Chronic Laryngitis; Voice acoustic

随着社会发展和人际交往的增多,慢性喉炎发病率不断上升,人们对言语交流和发音质量的要求也越来越高,在对慢性喉炎的诊断和治疗日渐趋于规范和成熟的同时,我们应该积极探索更新的中西医结合治疗方法以进一步提高临床疗效。近年来我们应用甘桔冰梅片对慢性喉炎进行治疗并观察临床疗效,取得了较满意的治疗效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 资料 2005年12月至2006年12月我科诊

治的慢性喉炎患者180例,随机分为治疗组和对照组。治疗组90例,男40例,女50例,年龄15~55岁,平均38.3岁,病程4周至2.5年。对照组90例,其中男38例,女52例,年龄14~54岁,平均35.6岁,病程4周~2年,两组在病程、年龄、临床表现等方面的差异无显著性意义($P > 0.05$)。所有病例均行纤维喉镜检查,确诊为慢性喉炎。

1.2 诊断与疗效标准 参照国家中医药管理局1994年发布的《中医病证诊断疗效诊断》之慢性喉炎的诊断依据和疗效评定^[1]。

1.2.1 诊断依据 ①以长期声音嘶哑,喉部干燥

不适为主要症状。伴有咳嗽、咯痰等症。②喉部检查慢性喉炎黏膜多有暗红色充血、肿胀或萎缩,声带肿胀、肥厚,声门闭合不全,或有室带肥厚。

1.2.2 疗效评定标准 痊愈:发声恢复正常,喉部体征检查正常。嗓音声学分析均正常;好转:声音嘶哑及喉部不适感减轻,喉部体征改善。嗓音声学分析示轻度异常;无效:声音嘶哑及喉部体征无变化。嗓音声学分析无明显改善。

1.3 治疗方法 治疗组:采用甘桔冰梅片 0.4g,每天3次,口服。对照组:口服抗生素琥乙红霉素片 0.25g,每日3次,地塞米松针 5mg 加庆大霉素针 8万U 加糜蛋白酶4 000U 混合液压缩雾化吸入,每日1次。两组均以两周为一疗程。用药两个疗程后复查,随访观察疗效。两组均要求患者声休,进行嗓音训练。

1.4 统计学方法 数据间采用 t 检验和 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 甘桔冰梅片对慢性喉炎的疗效比较见表1。治疗组90例,痊愈35例,好转35例,无效20例,总有效率77.8%;对照组90例,痊愈30例,好转25例,无效35例,总有效率61.1%,治疗组治疗慢性喉炎的疗效明显优于对照组,两组疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$),甘桔冰梅片对慢性喉炎有较好的临床疗效。

表1 甘桔冰梅片对慢性喉炎的疗效比较 n (%)

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率/%
对照组	90	30(33.3)	25(27.8)	35(38.9)	61.1
治疗组	90	35(38.9)	35(38.9)	20(22.2)	77.8*

注:*与对照组比较 $P < 0.05$

2.2 治疗前后嗓音声学检测 患者采取自然舒适位,于测试环境噪音控制在45dB以下的实验室中进行。平稳发[æ]音3次,从声样中提取平稳段,采样频率44.1 kHz,以Dr. Speech 4.0软件行嗓音频谱分析。评估参数:基频微扰(jitter),振幅微扰(shimmer),标准化噪声能量(NNE)。于患者治疗前及治疗后各测试一次,将前后两次的结果进行比较,见表2。

表2 两组治疗前后主要参数测量结果

组别	n	jitter (%)		shimmer (%)		NNE/dB	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	90	0.35 ± 0.05	0.21 ± 0.03*	3.26 ± 0.29	2.61 ± 0.08**	-7.37 ± 0.48	-10.67 ± 0.15*
对照组	90	0.35 ± 0.05	0.32 ± 0.03	3.48 ± 0.28	3.05 ± 0.02	-7.26 ± 0.06	-7.39 ± 0.48

注:与治疗前比较,* $P < 0.01$,** $P < 0.05$

治疗组治疗前后 jitter、NNE 比较差异有非常显著性意义($P < 0.01$),shimmer 比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性喉炎的病因多为嗓音的滥用和误用而致声带损伤。现代医学研究认为慢性喉炎的初期表现为黏膜弥漫性充血、腺体分泌增多和淋巴细胞浸润,黏膜肿胀。病变继续发展,则有纤维变性及腺体萎缩,黏膜上皮由纤毛上皮变为多层鳞状上皮,黏膜由暗红色转变为蓝色并增厚,腺体分泌减少^[2]。对这类患者的治疗,西医临床通常以声休、药物(抗生素、糖皮质激素等)、手术治疗为主,而实际治疗效果不甚理想。

根据本病反复不愈的声嘶特点,中医将其归属于慢喉暗、久暗的范畴。目前,中医学对本病病因病机的论述甚多,但可概括为如下几方面:一是肺肾阴虚,虚火上炎于肺,肺失清肃,邪热客于喉,喉之脉络受损,气血瘀滞,致声户开合不利,其声嘶哑。二是肺脾气虚,痰湿内生,气血瘀浊结聚于喉间而发为本病。三是在风热犯肺时用声,致使热结声带,气血凝滞而成。四是主张多言耗气之说,认为气虚则津滞痰凝,气虚则鼓动无力而形成瘀血产生本病。以上各说,无论病因如何,但最终发病的病机均为气滞血瘀痰凝^[3]。甘桔冰梅片处方依据著名中医经典组方清音丸改良而成,由八味具有清热解毒、利咽、宣肺、止咳化痰等作用的中药组成(桔梗,薄荷,乌梅,甘草,冰片等),具有清热开音、宣肺化痰、消肿散结、行气逐瘀功能。药理实验发现,甘桔冰梅片有抗急性炎症、抑制肉芽组织生长、减低毛细血管通透性、抑制细菌生长等作用。组方通过消炎、消肿散结、止咳化痰作用有效地消除组织水肿、充血、渗出、肉芽肿等病变^[4]。

通过对90例慢性喉炎患者应用甘桔冰梅片治疗的疗效观察可见,其有效率明显优于对照组,两组疗效比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。嗓音声学检测,治疗组治疗后主要评估参数较治疗前有显著意义。甘桔冰梅片对慢性喉炎有较好的临床疗效,且喉部症状缓解更快,音质恢复 (转41页)

表2 结肠组织的变化和炎症情况

组别	组织的变化	炎症细胞浸润程度
正常组	结构邹壁规整,血管纹理清晰,未见溃疡	—
模型组	大片组织坏死,多个溃疡及糜烂面	重度
空白对照组	急性溃疡,溃疡深达肌层	重度
SASP组	上皮完整,部分溃疡愈合	轻度
中药工艺1	上皮完整,粘膜内溃疡基本愈合	轻度
中药工艺2	上皮完整,并已有肉芽组织形成	中度
中药工艺3	上皮完整,未见溃疡及糜烂面	轻度

由肉眼观察和病理切片结果可知,各中药工艺组的小鼠的炎症损伤随着时间的推移而有不同程度的改善,而病理切片显示,3个中药工艺组都对溃疡性结肠炎有不同程度的疗效。结合肉眼观察的溃疡点数可知,工艺1的效果较其他三个中药工艺组明显。

3 讨论

中医理论认为溃疡性结肠炎属于的“泄泻”、“久痢”、“肠风”、“腹痛”、“肠痹”范畴。本病初起多由脾胃虚弱所致,常可因湿阻中焦或肝气犯脾而诱发或加重,日久不愈或反复发作则引起脾肾阳虚,出现一系列寒热错杂、虚实夹杂之证。其病机是以脾胃虚弱或脾肾两虚为本,肝郁气滞、湿热蕴结为标,病邪蕴结肠道后所引起脏腑间的气机失调,最终导致以肠道证候为中心的多个脏腑功能受损的病理变化。中药保留灌肠,祛腐生肌是局部治疗的关键,有很好的抗炎、促进溃疡愈合等作用,是治疗溃疡性结肠炎的主要方法之一。其优点是对局部病变作用直接,收效迅速,避免

了口服给药被胃肠消化液破坏和肝脏分解之弊端,具有安全有效、不良反应少等优点。也避免了长期口服苦寒中药对胃及小肠的刺激而带来的恶心呕吐、食欲不振等不良反应。

目前,还没有保留灌肠的中成药上市,大多都为医院制剂,制剂的质量和疗效都无法控制,因此研制疗效确切、使用方便、质量可控的保留灌肠中成药,对于溃疡性结肠炎的治疗具有重要意义。

本次实验用乙酸刺激法诱导的小鼠溃疡性结肠炎,结肠黏膜和肌层出现了广泛的病理损害,肉眼观察局部的病理改变对判断药物的作用具有重要的意义。提取物连续给药3d后,粘膜水肿、充血、溃疡、糜烂的发生明显减轻,表明肠炎康提取物具有明显的对抗乙酸诱导的炎性病理损害的作用。给药组动物腹泻、黏液便等发生远较模型组、阴性对照组轻,且体重增加,表明提取物具有缓解局部炎症和改善机体状态的治疗作用。

本实验的各个中药工艺组对乙酸刺激法诱导的溃疡性结肠炎模型都有效。说明各个提取工艺均能把有效成分提取出来。但是工艺1作用更明显,所以选择工艺1为粗提工艺,为下一步的提取工艺条件的优化打下了基础。

参考文献

- 1 郑红斌. 溃疡性结肠炎全球发病情况比较[J]. 中华消化杂志, 2001, 21(4): 435-436
- 2 胡旭光, 王汝俊, 杜群, 等. 溃结灵对实验性溃疡性结肠炎的治疗作用. 中药药理与临床, 2002, 18(5): 74-76
- 3 谭丹. 溃疡性结肠炎动物模型研究述要. 中医药学刊, 2001, 19(4): 370-372

2007-08-17 收稿

(接38页) 更理想。需强调的是患者在服药治疗的同时,均需注意声休,正确发声,并避免刺激性食物,禁烟酒。

甘桔冰梅片对慢性喉炎的恢复效果肯定,另外对慢性喉炎的特殊类型早期声带小结及息肉也有较好效果,且手术后给予甘桔冰梅片治疗可促进声带创面愈合,提高音质,减少复发^[5]。甘桔冰梅片使用方便,纯中药制剂,不良反应少,不失为一条新的治疗途径,值得推广。

参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:

南京大学出版社, 1994: 162

- 2 黄选兆, 汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 464
- 3 李云英. 声带结节、息肉与中医血瘀证治研究近况[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 1996, 4(4): 196
- 4 胡国华, 田理. 甘桔冰梅片治疗早期声带小结的药理及临床研究[J]. 重庆医学, 2003, 32(10): 1404
- 5 张群, 石建国, 彭先兵, 等. 甘桔冰梅片对声带小结及声带息肉的疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2005, 5(18): 3463-3464

2007-08-31 收稿