

· 结合医学 ·

(文章编号) 1007-0893(2021)13-0020-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.009

啄治法联合复方广东土牛膝合剂治疗胃热型乳蛾疗效分析

罗齐平 肖慧瑜

(广州中医药大学附属中山中医院, 广东 中山 528400)

〔摘要〕 **目的:**对啄治法联合复方广东土牛膝合剂治疗胃热型乳蛾的效果进行分析探讨。**方法:**选取广州中医药大学附属中山中医院2018年11月至2019年12月期间收治的40例乳蛾患者,随机将其分为观察组与对照组,各20例。对照组采用啄治法治疗,观察组采用啄治法联合复方广东土牛膝合剂治疗,观察并比较两组患者治疗总有效率和并发症情况。**结果:**观察组患者治疗总有效率为95%,高于对照组的80%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者并发症发生例数为0例(0.00%),低于对照组的4例(20.00%),4例患者并发症表现情况为1例腹泻、2例恶心、1例轻微皮疹,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**通过啄治法联合复方广东土牛膝合剂治疗胃热型乳蛾具有显著的治疗效果,治疗率相较于单纯使用啄治法有了很大的提升,促进患者康复,并且较低的并发症发生率预示了该方式在安全性上具有高度保障。

〔关键词〕 啄治法;复方广东土牛膝合剂;胃热型;扁桃体炎

〔中图分类号〕 R 766.18 **〔文献标识码〕** B

乳蛾是中医对慢性扁桃体炎的称法,其中急性化脓性扁桃体炎在中医学中也在乳蛾的范围中^[1]。传统的临床分类将扁桃体炎分化至耳鼻喉科疾病,但现在扁桃体炎主要所属的就诊科室为感染科,主要在于尽管导致扁桃体炎的诱因非常多样化,但核心因素始终围绕细菌和病毒感染,如链球菌和葡萄球菌均是导致扁桃体炎的主要病因,另外一些以流感、猩红热、白喉、麻疹为首的急性传染病也会造成患者的扁桃腺发炎^[2]。当患者扁桃腺出现炎症后患者的咽部会感到明显的不适,喉部有异样感,而这种异样感实质来源于悬雍垂肿大下垂,接触到喉部所出现的感觉,患者会不自觉的做吞咽动作,同时会伴有刺激性干咳等症状。扁桃体炎的发展阶段分为急性期与慢性期两个阶段,而这两个阶段的症状在中医学中都属于乳蛾范畴。临床中治疗乳蛾的方法主要为药物治疗和手术治疗。近年来,本院开展中医特色技术啄治法,并结合自身优势,联合应用本院制剂复方广东土牛膝合剂治疗胃热型乳蛾,经反复实践,取得了理想的结果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2018年11月至2019年12月期间收治的40例乳蛾患者,随机将其分为观察组与对照组,各20例。观察组男12例,女8例,年龄5~35岁,平均年龄(20.01±2.17)岁;对照组男14例,女6例,年龄5~38岁,平均年龄(20.19±2.55)岁;两组患者人数、年龄、性别等一般资料相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

所有患者经本院检查均符合以下纳入标准:(1)符合胃热型乳蛾诊断,患者肺胃热盛,咽喉肿胀充血且分布有呈黄白色的脓包或已发生大面积溃烂。患者下颌处可见髻核,即淋巴结肿大,存在不同程度的发热,口干舌燥,舌苔黄厚,口气浑浊,伴有咳嗽且痰液呈黄色高黏状,脉洪大。(2)患者临床症状主要为咽喉疼痛、吞咽困难。(3)血常规结果显示白细胞计数升高。(4)所有患者及家属知晓同意本研究内容及流程。排除标准:(1)患者证型分类为其它类型,如风热博结证、热毒炽盛证类型的乳蛾患者;(2)患者有孕状态;(3)患者脾胃虚寒者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用啄治法治疗,取患者坐位,张开嘴,将患者的舌体用压舌板摁压,使扁桃体充分暴露在医生视野中。无需麻醉,直接用扁桃体手术弯刀模仿鸟类叮啄动作,在患者扁桃体隐窝为中心进行点刺,每侧啄4次,每次啄刺深度约2 mm,伴少量出血,后口服阿莫西林克拉维酸钾片(哈药集团制药总厂,国药准字H20041621)抗感染,每8 h服用1次,每次服用0.457 g,持续2周。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上联合复方广东土牛膝合剂(中山市中医院院内中药制剂,粤药制字Z20071016)治疗,每天早中晚各口服1次,每次口服剂量30 mL,持续2周。

1.4 观察指标与评价标准

观察并统计两组患者治疗效果与并发症发生情况。疗效

〔收稿日期〕 2021-04-20

〔作者简介〕 罗齐平,男,副主任医师,主要研究方向是耳鼻咽喉疾病的中西医结合防治。

评价分为显效、有效、无效。患者临床症状与体征情况得到改善且趋于正常时为显效，患者临床症状与体征情况有所好转为有效，不满足上述条件均为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 19.0 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 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 95 %，高于对照组的 80 %，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 20, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效率 / %
对照组	9(45)	7(35)	4(20)	80
观察组	15(75)	4(20)	1(5)	95 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率为 0 例 (0.00 %)，低于对照组的 4 例 (20.00 %)，4 例患者并发症表现情况为 1 例腹泻、2 例恶心、1 例轻微皮疹，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

3 讨论

乳蛾是中医学对慢性扁桃体的称呼，在中医学中乳蛾也可被称为双蛾风火喉蛾。中医学中乳蛾的病情特征与西医学中慢性扁桃体的临床表现症状几乎一致，均为患者咽喉部存在不同程度的疼痛和肿胀，并且有明显的异物感，难以顺利完成吞咽动作。当乳蛾患者没有给予科学有效的对应治疗时，患者的扁桃体炎症会随病情发展由急性期转变为慢性期，发展成慢性乳蛾，相较于急性乳蛾，慢性乳蛾病情更为顽固，久治不愈，时常复发，并且长时间受炎症影响，患者的扁桃体持续红肿，其形状有如乳头和蚕蛾，故此被称作乳蛾^[3]。

急性期乳蛾基本为患者首次或治愈后再次患上乳蛾的初始阶段，此时患者的身体机制会对炎症与细菌病毒产生强力的反应，往往急性期乳蛾病情发展速度极快，病症也比较紧急严重，部分患者可能会伴有脓性分泌物^[4]。中医学角度认

为乳蛾主要是由于患者肺胃热盛，胃火上升至咽喉处发生郁结，从而导致咽喉红肿疼痛。啄治法治疗扁桃体炎在临床中已有很长一段历史，啄治法虽属于手术治疗，但与传统扁桃体炎手术治疗方式最大的不同在于啄治法无需切除扁桃体，扁桃体作为人体重要器官之一，具有免疫功能，保留扁桃体不仅能避免患者出现局部免疫缺失的后果，同时也避免了切除手术所带来的痛苦与残缺以及术后并发症情况。由于扁桃体炎主要因受到细菌和病毒感染，所以临床中常使用抗菌药物来进行杀菌消炎，但随着人们对抗菌药物的进一步认识，已经意识到抗菌药物耐药所带来的严重后果，而啄治法则从根本上避免了抗菌药物的耐药情况发生。并且作为一种外治疗法，相较于内治疗法在治病时效性上用时更短，见效更快。

复方广东土牛膝合剂是中山市中医院院内制剂，为纯中药成分^[5]，毒副作用小，主要包括：广东土牛膝、岗梅、水杨梅、一点红、山芝麻等，具有清热解毒、利咽喉的功效，治疗咽喉炎、扁桃体炎、支气管炎和上呼吸道感染具有很好的效果，用其取代抗菌药物进行消炎杀菌可以避免使用抗菌药物对患者带来的过敏和耐药等负面问题。

通过本院特以实践的方式展开对啄治法联合复方广东土牛膝合剂治疗胃热型乳蛾疗效的研究，研究结果表明在啄治法基础上应用复方广东土牛膝合剂在治疗效果有效性和起效性上具有显著的增益效果，大幅度提高慢性扁桃体炎患者的治疗有效率，控制扁桃体细菌的生长，提高药物发挥效果，并且降低治疗并发症发生率，保障治疗安全性。

[参考文献]

- (1) 马文学, 张伟, 潘松林. 野菊花注射液雾化吸入配合啄治法治疗慢性咽喉炎疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(15): 1634-1637.
- (2) 赵鹏. 啄治法联合百蕊颗粒治疗慢性扁桃体炎临床观察 (J). 中草药, 2018, 49(23): 5622-5625.
- (3) 张丽. 对接受手术治疗后的慢性扁桃体炎患者进行有针对性护理的效果探究 (J). 当代医药论丛, 2019, 17(18): 274-275.
- (4) 曲汝鹏, 冷辉, 孙海波. 中医烙法对慢性扁桃体炎扁桃体组织中细胞因子表达影响的实验研究 (J). 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2019, 27(4): 250-255, 249.
- (5) 李剑. 疫情、献方和药物短缺背景上的土中药应用——以土牛膝为中心 (J). 南京中医药大学学报 (社会科学版), 2019, 20(2): 71-77.