乳突腔瘘。

综上所述, EACC 的治疗, 应根据病变的分期采取不同的治疗方法。对乳突气房发育良好的 III 型外耳道胆脂瘤患者, 采用改良乳突根治术 + 乳突骨皮质重建外耳道后壁 + 鼓室成形术可以最大限度保持外耳道的生理功能。该方法效果良好, 值得推广。目前病例较少, 加之术后观察时间较短, 仍需要进一步观察并总结。

参考文献:

[1] Naim R, Linthicum F, Shen T, et al. Classification of the external auditory canal cholesteatoma[J]. The Laryngoscope, 2005, 115(3): 455-460.

[2] 张金平, 罗许勇, 熊奇斌, 等. 外耳道胆脂瘤的临床特征及疗效分析[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2014, 22(1): 16-18.

[3] Shin SH, Shim JH, Lee HK. Classification of external auditory canal cholesteatoma by computed tomography[J]. Clinical and experimental otorhinolaryngology, 2010, 3(1): 24-26.

[4] Redaelli de Zinis LO. Spontaneous posterior wall external canal cholesteatoma[J]. Ear Nose Throat J, 2011, 90(7): 298-300.

[5] Cai A, Xi G, Zhang S, et al. Application of autogenous bone pate for atticus reconstruction and mastoid cavity obliteration in tympanoplasty with mastoidectomy[J]. Journal of clinical otorhinolaryngology head and neck surgery, 2013, 27(11): 604-606.

[6] 董思洪, 郝青青, 刘日渊, 等. 手术治疗 III 型外耳道胆脂瘤的临床效果分析 (附 8 例报告)[J]. 中华耳科学杂志, 2013, 11(4): 557-560.

(修回日期: 2014-07-11)

DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.201502022

· 临床交流 ·

蓝芩口服液治疗 40 例慢性咽炎的疗效分析

熊 瑛, 李 荣

(铜川市人民医院 耳鼻咽喉科, 陕西 铜川 727000)

关键词: 慢性咽炎; 蓝芩口服液; 中成药; 疗效

中图分类号: R766.14 文献标识码: C 文章编号: 1007-1520(2015)02-0161-02

慢性咽炎为口咽部黏膜、黏膜下及淋巴组织的弥漫性炎症, 是成人常见的疾病之一, 在城镇居民中发病率占咽科疾病的 10%~20%, 占耳鼻咽喉科疾病的 2%~4%, 农村发病率略低^[1]。由于其病因复杂, 病程迁延, 且易复发, 耳鼻咽喉科医生对该病治疗常感棘手。2013 年 9 月~2014 年 6 月, 我们对 40 例慢性咽炎患者采用蓝芩口服液治疗, 疗效满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2013 年 9 月~2014 年 6 月我院门诊慢性咽喉炎患者 40 例, 符合文献^[2]诊断标准, 其中男

28 例, 女 12 例; 年龄 20~50 岁, 平均 40 岁; 病程 0.5~5 年, 平均 3 年。40 例患者中慢性肥厚性咽炎 13 例, 慢性单纯性咽炎 15 例, 慢性干燥性咽炎 12 例。患者均具有不同程度的咽异物感、咽梗阻感、咽痒、咽痛、咽干、咳嗽、咳痰等症状, 口咽部检查分别见咽后壁淋巴滤泡增生、咽侧索增生肥厚、口咽部黏膜慢性充血或黏膜干燥、萎缩。近 2 周末使用抗生素, 并排除鼻、咽、喉、食管和颈部的隐匿性病变和精神疾病等。

1.2 治疗方法

给予蓝芩口服液, 每天 3 次, 每次 20 ml, 以 10 d 为 1 个疗程。在服药期间忌食生冷辛辣食物, 不使用其他药物, 治疗 2~3 个疗程, 并随访 2 个月, 观察患者治疗前后的症状(咽痛、咽痒、口干、异物感、咽部不适等)及体征(咽部充血、黏膜干燥、萎缩, 腺体破坏或咽黏膜溃疡)改善所需时间, 并详细记录患者在服药以及随访期间的各种不良反应。

作者简介: 熊 瑛, 女, 硕士, 副主任医师。
通信作者: 李 荣, E-mail: 1289384244@qq.com

1.3 疗效标准

疗效标准参照文献^[2]。显效:患者症状消失,咽后壁黏膜干燥、萎缩消失,充血消失,咽反射正常;有效:症状减轻,咽后壁黏膜干燥、萎缩明显减轻,溃疡面缩小或消失,咽后壁黏膜充血减轻,咽反射减弱;无效:症状和体征均未减轻;总有效率为显效率与有效率之和。

2 结果

40例服用蓝芩口服液治疗的患者,显效24例(60%),有效13例(32.5%),总有效率(显效+有效)(87.5%),无效3例(7.5%)。患者治疗及随访期间均未发现明显的与药物相关的不良反应。

3 讨论

慢性咽炎为咽部黏膜、黏膜下及其淋巴组织的慢性炎症。弥漫性炎症常为上呼吸道炎症的一部分,而局限性炎症则多为咽淋巴组织的炎症。本病发病率高,多见于成年人,病程长,症状容易反复,常常影响患者的正常工作及学习。该病无特效药物,患者往往因得不到正规系统的治疗而延误病情。本病临床症状多样,如咽部疼痛、不适或灼热感、干燥感,咽部可有较黏稠分泌物。笔者经过多年临床观察发现,抗生素治疗易产生耐药性及菌群失调,并易出现胃肠道不适等不良反应。

蓝芩口服液成分有板蓝根、黄芩、栀子、黄柏、胖大海等^[3]。现代药理学研究表明^[4-6],板蓝根的有效成分靛蓝、靛玉红、萘醌类等对枯草杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等多种细菌以及流感病毒、腺病毒等均具有抑制作用,板蓝根多糖还对白细胞及淋巴细胞总数降低所致的免疫功能低下具有明显对抗作用;黄芩的有效成分黄芩素、黄芩苷等对多种革兰

阳性、阴性菌以及流感病毒等有抑制作用,还可抑制炎性递质的产生及释放,减轻炎症反应导致的渗出肿胀、毛细血管通透性增加等,另外黄芩苷还可提高巨噬细胞、晕运细胞功能,增强机体免疫功能;栀子对金黄色葡萄球菌、脑膜炎双球菌、卡他球菌等有抑制作用,栀子水提取物、去羟栀子甙还具有一定程度的镇痛作用;黄柏含有较多的小檗碱,对金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、白喉杆菌、溶血性链球菌均有较强的抑制作用,而黄柏果实中主要成分香叶烯具有镇咳作用,另外黄柏煎剂灌胃可增加小鼠脾空斑形成细胞数,提高机体免疫力;胖大海对病毒以及常见呼吸道致病菌的抑制作用较强,其有效成分多糖具有抗炎活性。因此,蓝芩口服液具有显著的抗菌、抗病毒、消炎、镇痛、增强免疫功能的作用。

本实验结果显示,治疗组中,24例显效,13例有效,3例无效,总有效率达87.5%。且在服药及随访期间均未见明显不良反应出现。蓝芩口服液具有抗菌和抗病毒的双重作用,又解决了抗生素的耐药问题,治疗慢性咽炎安全、有效,值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 林尚泽. 耳鼻咽喉科疾病诊断疗效评定依据及有关解剖生理数据[M]. 贵阳:贵州科技出版社,2002:151-154.
- [2] 韩德民. 耳鼻咽喉头颈科学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2004:283-287.
- [3] 康厚塘,谭斌. 慢性咽炎中西医结合治疗近况[J]. 中西医结合杂志,2003,11(3):1541-1543.
- [4] 杨传华,孙华清. 蓝芩口服液治疗慢性咽炎患者87例疗效观察[J]. 山东医药,2006,46(4):27.
- [5] 张宏. 蓝芩口服液对慢性咽炎患者IL-2、TNF- α 、免疫细胞亚群及临床症状的改善作用研究[J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(2):125-127.
- [6] 韩艳,马红梅,张婷. 蓝芩口服液治疗急性上呼吸道感染疗效观察[J]. 中国中医急症,2006,15(11):1190-1191.

(修回日期:2014-10-10)