

# 猪肤汤加减治疗慢性咽炎（虚火上炎型）临床观察

聂彦阁

辽河油田兴城康复医院，辽宁 兴城 125100

**[摘要]** 目的：观察猪肤汤加减治疗慢性咽炎（虚火上炎型）的临床疗效。方法：将符合研究条件的140例患者随机分为观察组和对照组各70例。对照组给予西地碘含片；观察组采用猪肤汤加减，2组疗程均为4周。记录2组治疗前后咽部症状和体征，并进行3月的随访计算复发率。采用症状和体征积分减分率进行临床疗效评价。结果：愈显率观察组72.86%，对照组58.57%，观察组高于对照组，但差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；总有效率观察组90.0%，对照组74.29%，观察组高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组治疗后3月内复发率为25.49%，对照组复发率53.66%，观察组复发率低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.01$ ）。结论：猪肤汤加减治疗慢性咽炎（虚火上炎型）能改善症状、体征，降低复发率，值得临床使用。

**[关键词]** 慢性咽炎；虚火上炎；猪肤汤；复发

**[中图分类号]** R766.14 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)08-0183-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.085

慢性咽炎系咽部黏膜，黏膜下及其淋巴组织的慢性炎症，其病变部位主要发生在黏膜层，表现为咽部黏膜的慢性充血，黏液腺肿大、增肥，咽喉部的分泌功能增强，口腔内黏液分泌增多，出现喉部异物感，咽喉疼痛，咽喉干燥以及经常清嗓子等症状<sup>[1]</sup>，此类病多发人群为成年人，病程较长，反复发作率高，被视为不可治愈的顽固性疾病。本病属中医学“喉痹”范畴，以“虚火喉痹”居多<sup>[2]</sup>。猪肤汤是用于少阴病下利导致肾燥水涸于下导致的咽痛、胸满、心烦诸症，因阴虚内热，循经上行而见咽痛、咽干<sup>[3]</sup>。笔者采用猪肤汤加减治疗慢性咽炎（虚火上炎型），取得较好疗效，结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 西医诊断标准参照《耳鼻咽喉头颈外科学》<sup>[4]</sup>。虚火上炎型辨证标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[5]</sup>：咽干不适，咽灼热感，粘痰感，咽痒，干咳痰少而稠，午后较重，或痰中带血，手足心热。局部检查：咽部黏膜暗红，或咽部黏膜干燥少津，淋巴滤泡增生。舌脉：舌红少津，脉细数。

**1.2 纳入标准** 符合慢性咽炎诊断标准，且辨证为虚火上炎型者；年龄18~65岁者；病程超过3月；自愿参加研究，均取得知情同意。

**1.3 排除标准** 慢性扁桃体炎、鼻炎、牙龈炎、鼻窦炎以及长期吸烟酗酒者；妊娠哺乳期妇女；合并严重心、脑、肝、肾、呼吸、消化系统严重疾病，恶性肿瘤和精神病患者。

**1.4 一般资料** 选取2012年6月—2014年9月在本院接受治疗的140例慢性咽炎患者作为研究对象，采用随机数字表法分为观察组和对照组各70例。对照组男40例，女30例；年龄19~65岁，平均(37.1±15.8)岁；病程3~42月，平均(15.5±12.6)月。观察组男34例，女36例；年龄22~65岁，平均(36.2±13.5)岁；病程3~51月，平均(17.3±14.1)月。2组年龄、性别、病程等一般资料经统计学处理，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 西地碘含片(江西药都仁和制药有限公司，国药准字H20093729)，每次1片，每天3~5次。

**2.2 观察组** 猪肤汤加减：猪皮50g(煎汤兑入)，桔梗、麦冬、牛蒡子、余甘子、玄参各15g，罗汉果、女贞子各20g，苦参、生甘草、天冬、牡丹皮各10g。每天1剂，常规水煎2次，分2次，口服。

2组各治疗4周。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察咽干、咽痛、咽痒、异物感、灼热感、干咳、清嗓、咽后壁充血、咽后壁淋巴滤泡增生、咽后壁血管扩张等主要症状、体征，评分标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[5]</sup>，根据无、轻、中、重分别记录0、1、2、3分。治疗前后各评价1次。对达到显效的患者进行3月的随访，计算复发率(复发定义为病情加重一个等级)。

**[收稿日期]** 2015-04-15

**[作者简介]** 聂彦阁(1971-)，男，主治医师，研究方向：中医内科疾病。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 进行统计学分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行  $t$  检验; 计数资料行  $\chi^2$  检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[5]</sup> 拟定。疗效指数 $(n) = [(治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分] \times 100\%$ 。临床治愈: 治疗后症状恢复正常, 体征基本消失,  $n \geq 90\%$ 。显效: 治疗后症状体征较前减轻,  $66.67\% \leq n < 90\%$ 。有效: 治疗后症状体征较前减轻,  $33.33\% \leq n < 66.67\%$ 。无效: 治疗前后症状体征无明显改变,  $n < 33.33\%$ 。愈显率 = (治愈例数 + 显效例数) / 总例数  $\times 100\%$ ; 总有效率 = (治愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数  $\times 100\%$ ; 复发率 = 复发例数 / (治愈例数 + 显效例数)  $\times 100\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。愈显率观察组 72.86%, 对照组 58.57%, 观察组高于对照组, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 总有效率观察组 90.00%, 对照组 74.29%, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组名	n	临床治愈	显效	有效	无效	愈显率(%)	总有效率(%)
对照组	70	15	26	11	18	58.57	74.29
观察组	70	22	29	12	7	72.86	90.00

4.3 2组复发率情况比较 观察组治疗后3个月内复发13例, 复发率 25.49%, 对照组复发22例, 复发率 53.66%, 观察组复发率低于对照组, 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。

#### 5 讨论

慢性咽炎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%, 由于近年来有害气体污染和广泛的化学材料的应用, 其发病率逐渐增加<sup>[6]</sup>。现代医学对慢性咽炎的发病原因仍然不清, 可能与免疫功能低下, 咽黏膜的抵抗力下降, 局部微生态环境改变, 细菌过度繁殖所致。临床常用抗生素进行治疗, 且主张较长时间应用, 短期内可缓解症状, 但容易导致咽部菌群失调, 甚至造成双重感染; 微波、等离子消融术、液氮冷冻等物理治疗, 容易造成局部黏膜损伤, 在临床使用受到限制<sup>[7]</sup>。

干祖望教授认为“慢喉痹”多因肺肾亏虚、津液不足、虚火上炎、熏蒸咽喉, 治疗以养阴利咽为主<sup>[8]</sup>。肺阴亏虚, 阴津不足, 咽喉失于津液的滋养, 虚生内热, 上循于咽喉, 虚热蒸灼, 而成阴虚肺燥; 足少阴肾经从肾上贯肝膈, 入肺中, 循喉

晚挟舌本, 劳伤过度, 或久病伤阴, 均可以致阴精耗损, 咽喉与脏腑失却濡润、滋养。

猪肤即是猪皮, 能润肺肾之燥, 解虚烦之热, 金水相生, 用于“少阴病, 下利, 咽痛, 胸满, 心烦”, 此乃少阴病下利导致肾燥水涵于下, 无以上承心火, 虚火上炎之象。猪肤汤能滋阴润燥和中扶脾<sup>[9]</sup>。

本组中加入麦冬、天冬、玄参养阴生津, 润肺清心。女贞子补益肝肾, 滋阴清热。桔梗宣肺, 利咽, 祛痰。牛蒡子利咽散结, 解毒消肿。牡丹皮清热散瘀。罗汉果润肺止咳, 生津止渴。余甘子清热凉血, 生津止咳。苦参清热解毒。生甘草解毒和诸药。全方共奏滋阴润燥, 解毒化痰, 利咽止咳之功。

本研究结果显示, 与西地碘含片相比较, 猪肤汤加减组临床总有效率升高, 且在3月的随访中, 其复发率低于对照组, 提示猪肤汤加减治疗慢性咽炎(虚火上炎型)有较好的临床疗效, 值得临床使用。

#### [参考文献]

- [1] 张慧琪, 刘贵影. 清音饮对长期吸入舒利迭的哮喘患者合并慢性咽炎的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2011, 19(3): 178-179.
- [2] 蔡鹰, 王昱旻. 中医药治疗慢性咽炎的研究概况[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(1): 228-229.
- [3] 谈博, 操红纓. 少阴病咽痛之方证考释[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(2): 372-373.
- [4] 田勇泉, 韩德民, 孙爱华, 等. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 137.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版, 2002: 175-182.
- [6] 李容华, 黄彬, 农泽宁, 等. 高校教师慢性咽炎 1153 例中医体质辨识调查分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 41(2): 86-88.
- [7] 蒙慧菊, 梁逸, 何月洁, 等. 慢性咽炎的治疗与预防研究进展[J]. 中国临床新医学, 2013, 6(12): 1221-1225.
- [8] 黄俭仪. 干祖望运用“补脾法”治疗慢性咽炎的临床体会[C]/2009年全国中医耳鼻喉学术传承与研究学术研讨会论文集. 杭州: 中华中医药学会, 浙江中医药学会, 2009: 54-55.

(责任编辑: 刘淑婷)