

## · 农村基层园地 ·

### 咽喉乐冲剂治疗急性扁桃体炎 220例疗效观察

山西医学院第一附属医院(太原 030001)

常桂珍 李庆存 李 民<sup>1</sup> 沈鸿卿 姚勤学<sup>2</sup>

我们采用中西医结合方法治疗急性扁桃体炎多年，在临床经验的基础上，研制出咽喉乐冲剂，对220例急性扁桃体炎患者进行了临床观察，取得满意疗效，现总结报告如下。

#### 临床资料

**一、诊断标准** 参考1991年全国中医耳鼻喉科学会杭州会议标准，(1)自觉症状：起病较急，咽干灼痛、吞咽痛增、恶寒发热、全身不适。(2)咽部检查：扁桃体充血肿大，重者隐窝口有黄白色脓点，或融合成假膜，但不超出扁桃体本身，易拭去，不出血。咽部充血，颌下淋巴结肿大，有压痛。(3)实验室检查：末梢血白细胞总数 $>10\times 10^9/L$ ，中性增高(0.80~0.90)。

**二、资料** 经以上标准确诊的280例患者分两组进行观察。治疗组220例，男142例，女78例；年龄：3~45岁，平均21.8岁。其中14岁以下86例。病程1天~3个月，平均18.8天；病理分型(耳鼻咽喉科学，第1版，北京：人民卫生出版社，1978：250)：卡他型或单纯性132例，隐窝型或陷窝性52例；滤泡型或实质性36例。对照组60例，男38例，女22例；年龄：3~46岁，平均22.2岁，其中14岁以下23例。病程1天~2.5个月，平均19天；病理分型：卡他型31例，隐窝型17例，滤泡型12例。两组患者性别、年龄、病情等条件相近，具有可比性。

#### 治疗方法

治疗组采用咽喉乐冲剂，由中药酸浆(*Physalis alkekengi*)，山豆根、板蓝根、牛蒡子、紫花地丁、僵蚕、连翘、桔梗、赤芍、甘草等组成，由山西运城地区银湖制药厂加工生产，每袋20g。成人每次1袋，每日3次；儿童每次1袋，每日2次；病情较重者酌加1袋，白开水冲服，亦可以白开水冲后代茶饮用，7天为1个疗程。对照组采用青霉素G钠每次80万U，肌肉注射，每日2次；皮试过敏者，改用洁霉素，每次0.6g，儿童患者按每日15mg/kg体

重，每日2次肌肉注射，7天为1个疗程。同时嘱咐患者：(1)要坚持治疗，最少1周，在本治疗期间，停用其他中西药物；(2)治疗期间要注意忌烟酒及辛辣刺激之品；(3)注意休息，避免寒冷、过劳，宜多饮开水。

#### 结 果

**一、疗效判定标准** 参照全国中医耳鼻喉科学会1991年杭州会议标准，治疗1周后以咽痛、脓性分泌物、扁桃体红肿、末梢血白细胞数及体温等治疗前后变化分项记分。治疗前每项记2分，五项共10分，治疗后评分：0分为临床痊愈。1~5分为显效，6~9分为有效，10分为无效。

**二、结 果** 治疗组220例，痊愈72例(卡他型40例，隐窝型18例，滤泡型14例)占32.73%，显效83例(三型分别为36、27、20例)占37.73%，有效61例(三型分别为20、20、21例)占27.73%，无效4例(隐窝型2例、滤泡型2例)占1.81%，总有效率为98.19%；对照组60例，痊愈30例(卡他型14例，隐窝型9例，滤泡型7例)占50.00%，显效25例(三型分别为12、8、5例)占41.67%，有效5例(隐窝型3例、滤泡型2例)占8.33%，总有效率为100%。经统计学处理两组总有效率比较无显著性差异( $P>0.05$ )。由此可见，咽喉乐冲剂对急性扁桃体炎的三个病理分型均有良好疗效，卡他型疗效尤为显著。

**1. 药物起效时间** 治疗组当日起效者62例，次日起效者80例，第3日起效者74例。对照组当日起效者17例，次日起效者22例，第3日起效者21例。经统计学处理两组起效间无显著性差异( $P>0.05$ )。

**2. 再发情况** 治疗组痊愈者1个月后随访60例，10例有轻重不同的再发表现(占随访人数的16.67%)，再服咽喉乐冲剂仍能取得很好疗效。对照组痊愈者1个月后随访20例，3例有再发表现(占15.00%)。由此可以看出两组再发情况相近似。

#### 讨 论

急性扁桃体炎反复发作致成病灶危害甚多，临床治疗至今无理想的中成药物。咽喉乐冲剂处方是我们应用多年的经验方。方中酸浆(又名红姑娘)清热化痰、消肿利咽；板蓝根、山豆根、牛蒡子、紫花地丁、连翘清热凉血、解毒利咽、消肿止痛、疏散风热；僵蚕祛风解痉、化痰散结；桔梗祛痰排脓、开宣肺气；赤芍凉血活血、消痈散肿；甘草解毒清热、调和诸药。全方合用共收清热解毒、消肿止痛、化痰利咽、祛湿排脓、凉血消瘀、祛风解痉之功效。又据中

1. 山西煤炭中心医院；2. 山西运城地区银湖制药厂

药现代研究，方中酸浆、板蓝根、山豆根、牛蒡子、连翘、紫花地丁、赤芍、僵蚕等大多有抗菌、抑菌或抗病毒作用，桔梗善稀释痰液，亦为镇咳治疗咽喉病的要药。所以本冲剂对发热痰黄、扁桃体肿大、咽喉疼痛、吞咽痛增的急性扁桃体炎有较好疗效，对急性咽炎、急性喉炎、急性口腔炎也有效。咽喉乐冲剂治疗急性扁桃体炎较为理想，因为其疗效好、口感好，便于服用和携带，儿童患者亦乐于接受，无毒副作用，可避免肌注青霉素引起的疼痛和过敏反应等。

## 复方黄精降压丸治疗Ⅱ期高血压病 30 例

空军兴城疗养院四科(辽宁兴城 125100)

石桂华 徐金元 段国苏 陆 华

笔者从 1987~1990 年用中药加少量的硝苯吡啶自制成复方黄精降压丸，治疗Ⅱ期高血压病 30 例，降压效果好，现报道如下。

**临床资料** 本组 60 例，男 40 例，女 20 例，年龄 40~60 岁，病程 2 个月~20 年。治疗前后检查尿常规、心电图、脑血流图及眼底。诊断及疗效评定标准，按《最新国内外疾病诊疗标准》(学苑出版社出版，1991：190)。60 例随机分为两组，每组 30 例。

**治疗方法** 治疗组入院观察 3 天血压，停用一切降压药，用本院中药房研制的复方黄精降压丸(组成为黄精 40 g、怀牛膝 30 g、泽泻 30 g、夏枯草 20 g、钩藤 20 g、白菊花 20 g、生地 30 g、生白芍 30 g、生龙骨 30 g、生赭石 30 g、黄芩 20 g、大黄 20 g、甘草 10 g。研末加入硝苯吡啶制成丸剂，每丸重 8 g，每丸内含硝苯吡啶 0.3 mg)1 丸，每日 2 次口服，每日晨起测血压 1 次，20 天为 1 个疗程，停药后观察血压情况及副作用 3 天。对照组口服复方降压片(沈阳市和平制药厂，批号 910920)1 片，每日 3 次口服，20 天为 1 个疗程。两组治疗 1 个疗程后评定疗效。

**结果** 治疗组全部有效，其中显效 11 例，有效 19 例；对照组显效 3 例，有效 23 例，无效 4 例，总有效率 86.7%。两组总有效率经  $\chi^2$  检验有显著性差异( $P < 0.01$ )。治疗组血压治疗前  $22.97 \pm 1.78 / 13.95 \pm 1.10$  kPa( $\bar{x} \pm S$ ，下同)，治疗后为  $17.22 \pm 1.68 / 11.69 \pm 1.09$  kPa。治疗前后比较有显著差异( $P < 0.01$ )。对照组治疗前为  $22.67 \pm 1.86 / 13.74 \pm 1.25$  kPa，治疗后为  $19.72 \pm 1.57 / 12.50 \pm 1.02$  kPa。治疗前后比较有显著差异( $P < 0.01$ )。两组之

间的降压幅度比较也有显著差异( $P < 0.01$ )。治疗组治疗前左心室肥大 16 例，心肌缺血 10 例，T 波异常 5 例，脑动脉硬化 6 例，眼底动脉变细 10 例，尿蛋白(+)8 例。治疗后，左心室肥大 6 例，心肌缺血 3 例，T 波异常 2 例，脑动脉硬化 5 例，眼底动脉变细 3 例，尿蛋白(+)2 例。

少数患者开始服药 1~2 天内有轻度的下腹疼痛，大便次数增多，每日 2~3 次，继续服药后正常，未见其他副作用。

**讨论** 复方黄精降压丸中黄精、怀牛膝滋补肝肾，生赭石平肝潜阳为主药。其他各药为辅佐药，加少量的西药硝苯吡啶，中西两药合用，避免硝苯吡啶的副作用，取之降压作用迅速的优点，取中药降压作用柔和缓慢，诸药合用起到滋水涵木，平肝潜阳的作用，从而达到降压之目的。

从以上结果可见，此药对高血压病引起的心、脑、肾靶器官的损害有一定的逆转作用，这可能与中药的一些成分有关。据中药药理研究，生地、黄精、菊花、白芍、牛膝等中药含有大量的挥发油、皂甙、生物碱，不同种氨基酸等成分，这些成分对心、脑、肾功能起到改善、加强和营养作用。

## 冷冻结合中医药治疗

### 宫颈糜烂疗效观察

福建漳州市计划生育服务站(福建 363000)

许刚菊

1989 年 10 月~1991 年 9 月，我们对宫颈糜烂患者采用冷冻结合中医药治疗，追踪观察 0.5 年，效果良好，现报告如下。

**临床资料** 208 例均系妇科普查中发现宫颈糜烂 I~III° 的工厂和农村妇女。年龄 22~49 岁，平均 35 岁。盆腔检查未见异常，细胞学涂片癌细胞(-)，排除滴虫和霉菌性阴道炎。根据宫颈糜烂诊断标准(妇科学，济南：山东科学技术出版社，1980：32)分型与分度如下：单纯型 134 例(I° 48 例，II° 54 例，III° 32 例)；颗粒型 53 例(I° 20 例，II° 19 例，III° 14 例)；乳头型 21 例(II° 12 例，III° 9 例)。208 例分为中药组 88 例，对照组 120 例。

**治疗方法** 两组患者于经后 3~7 天，取截石位，常规用 1% 新洁尔灭消毒阴道、宫颈。冷冻探头接触宫颈糜烂面，微量气压表上升为  $(0.02 \sim 0.03) \times 10^6$  Pa，局部结霜范围为超过病变组织 1.5~2.0 mm，冷冻 2~4 min，启动复温按钮使探头自然解冻脱落。术毕观察 15~20 min。中药组术后加用止