

HDL₃-C。以上结果为本方的降脂作用提供了部分实验依据。

参 考 文 献

1. 中华人民共和国卫生部. 药物临床研究指导原则(试行). 1988: 86—88.
2. 周文泉, 王 巍, 霍玉书. 延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范. 中西医结合杂志 1986; 6(11): 682—684.
3. 北京血瘀证研究国际会议(1988 年 10 月). 血瘀证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1989; 9(2): 111.
4. 吕兰薰. 降血脂中药的研究动态. 陕西中医 1987; 8(1): 28—29.
5. 史培圣, 王红欣, 陈士荣. 首乌片治疗高脂血症疗效观察. 中西医结合杂志 1989; 9(8): 484.
6. 王 巍, 王晋桦, 赵德忠, 等. 活血化瘀药调脂作用的研究(初报). 中西医结合杂志 1988; 8(10): 620—621.

(收稿: 1994—10—24 修回: 1995—10—05)

咽喉丸治疗咽炎疗效观察

王贵祥 郜红霞

急慢性咽炎为咽部粘膜、粘膜下及淋巴组织的弥漫性炎症。在中医学中属“喉痹”范畴，是临床的常见多发病。自 1993 年 9 月起采用纯中药制成的咽喉丸治疗急慢性咽炎 130 例，并设对照组，取得了满意效果，现报告如下。

临床资料 209 例随机分为治疗组 130 例，男 59 例，女 71 例；年龄 20~48 岁，平均 32.5 岁；其中急性咽炎 23 例，慢性咽炎 107 例。对照组 79 例，男 37 例，女 42 例，年龄 19~45 岁，平均 31 岁；其中急性咽炎 16 例，慢性咽炎 63 例。均按《耳鼻咽喉科学》(第 1 版，北京：人民卫生出版社，1983)确诊。急性咽炎病程 4~36 天，平均 20 天；慢性咽炎 2~18 个月，平均 10 个月。

治疗方法 咽喉丸的中药组成及制法：知母 10 g 沙参 15 g 元参 15 g 麦冬 10 g 甘草 10 g 桔梗 12 g 石斛 10 g 生地 15 g 玉蝴蝶 10 g 蝉蜕 10 g 浙贝 12 g 胖大海 15 g 荆芥 10 g 马钱子 15 g 山豆根 50 g 射干 50 g。先将前 14 味中药加一定量的水入砂锅煎煮，滤过后将其浓缩；后 2 味粉碎过 100 目筛；将其浓缩液内加一定量的白糖、粘稠剂、冰片、薄荷脑，食用香精，然后掺入药粉，制成每粒重约 1.5 g 的药丸。治疗组只含服咽喉丸，每 2 h 含服 1 丸，4 天为 1 个疗程，不用其他药物。对照组采用复方新诺明(河南漯河生物化学制药厂)2 片，每日 2 次口服；草珊瑚含片(江西江中制药厂)，每 2 h 含服 1 片；冬凌草(焦作市第二制药厂)4 片，每日 3 次口服；病情较重或有低热者，加用青霉素 80 万 u，肌

肉注射，每日 2 次，4 天 1 个疗程。

结 果 疗效评定参照《耳鼻咽喉科学》诊断标准。痊愈：咽部干燥、灼热、疼痛、发痒、异物感、刺激性咳嗽均消失；好转：上述症状消失 3 项以上者；无效：上述症状消失 2 项以下或无明显改善者。结果治疗组急性咽炎 23 例，痊愈 15 例(65.22%)，好转 7 例(30.43%)，无效 1 例(4.35%)，总有效率 95.65%；慢性咽炎 107 例，痊愈 76 例(71.03%)，好转 25 例(23.36%)，无效 6 例(5.61%)，总有效率 94.39%。对照组急性咽炎 16 例，痊愈 11 例(68.75%)，好转 5 例(31.25%)，总有效率 100%；慢性咽炎 63 例，痊愈 18 例(28.57%)，好转 26 例(41.27%)，无效 19 例(30.16%)，总有效率 69.84%。治疗组与对照组比较，经统计学处理，两组总有效率急性咽炎无差异，慢性咽炎有显著性差异($\chi^2=33.417$, $P<0.01$)。

体 会 咽炎是种易反复、症状顽固，不易治愈的常见病，目前无特殊有效药物治疗。咽喉丸是由纯中药制成，具有清热解毒，滋阴润燥，利咽消肿等功效。通过临床观察和对比，具有明显的抗菌、抗病毒和改善炎症区的充血水肿和粘膜增生状况，对慢性咽炎疗效(94.39%)明显高于对照组(69.84%)，是治疗慢性咽炎比较理想的药丸，对慢性咽炎中的单纯性咽炎和肥厚性咽炎疗效较好，对萎缩性咽炎或干燥性咽炎疗效较差。对急性咽炎如合用适当抗生素疗效将有所提高。

(收稿: 1995—06—19 修回: 1995—09—26)