

新癪片辅助治疗扁桃体摘除术后 50 例

王 鑫

1999 年 1 月~2000 年 12 月 ,我科在使用抗生素的同时 ,含服新癪片治疗扁桃体摘除术后患者 50 例 ,与用西药散利痛和洁口液治疗的 50 例作对比观察 现报告如下。

临床资料 100 例患者随机分为两组。治疗组 50 例 ,男 29 例 ,女 21 例 ;年龄 15~54 岁 ,平均 37 岁 ;扁桃体摘除术后疼痛程度 :轻度 23 例 ,中度 27 例 ,咽部粘膜检查 :轻度充血、无肿胀 (+) 9 例 ,轻度充血伴轻度肿胀 (++) 30 例 ,明显充血伴肿胀 (+++) 11 例。对照组 50 例 ,男 31 例 ,女 19 例 ;年龄 19~57 岁 ,平均 41 岁 ;扁桃体摘除术后疼痛程度 :轻度 21 例 ,中度 29 例 ,咽粘膜检查 (+) 11 例 (++) 27 例 (+++) 12 例。

治疗方法 两组均使用抗生素治疗 ,治疗组加用新癪片 (厦门中药厂生产 ,每片 0.32g) ,每次 2 片 ,每日 3 次 ,含服 ;对照组加用散利痛 ,每次 1 片 ,每日 3 次 ,同时给予洁口液含漱 ,每日 5 次。均连续服用 4 天。

结 果

1 疗效判定 采用患者陈述及视觉类比量表 (VAS)逐日记录。完全缓解 (CR) :咽痛消失 ,咽部无充血、肿胀。部分缓解 (PR) :咽痛较给药前明显减轻 ,进食基本不受影响 ;咽粘膜充血、肿胀由 (+++) → (+) 或 (++) → (-) 。有效 (MR) :咽痛较给药前部分减轻 ,但仍感明显疼痛 ,进食仍受影响 ;咽部充血、肿胀由 (+++) → (++) 或 (++) → (+) 。无效 (NR) :与治疗前相比疼痛无明显减轻 ;咽部检查无变化。CR 加 PR 为总有效率。

2 疗效

2.1 术后疼痛疗效 见表 1。治疗组疗效均明显优于对照组 ($P<0.05$) ,尤其对术后疼痛完全缓解者显著优于对照组 ($P<0.01$)。

表 1 两组患者术后疼痛疗效比较 [例 (%)]

组别	痛度	例数	CR	PR	MR	NR	总有效率
治疗	轻度	23	22 **	1	0	0	(100) *
	中度	27	15 **	9	3	0	(88.9) *
对照	轻度	21	8	10	3	0	(85.7)
	中度	29	7	13	9	0	(68.9)

注 :与对照组比较 , * $P<0.05$, ** $P<0.01$

2.2 咽粘膜检查 治疗组 CR 31 例 ,PR 17 例 ,MR 2 例 ,总有效率 96 % ;对照组依次为 18、22、10 例及 80 % ;治疗组明显优于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 止痛起效时间 治疗组为 3~5min ,对照组为 20~31min。维持无痛的平均时间两组均为 4h。

2.4 不良反应 治疗组 1 例有轻度胃部不适 ,未予处理。对照组 9 例有胃部烧灼感 ,加服泰胃美后症状消失。均未中断治疗。

讨 论 扁桃体摘除术后疼痛主要是组织的炎症反应和机械性损伤等原因所致。以往治疗多采用洁口液含漱 ,辅以解热镇痛药 ,多因胃肠道反应较重而放弃。新癪片有定痛止血、活血化瘀、收敛生肌、利湿消肿等功效。含服新癪片 ,直接作用于病所 ,有止痛起效时间快 ,维持无痛时间长 ,抗炎消肿 ,退热 ,利于伤口愈合的作用。且胃肠道反应少。虽然味苦 ,但大多数患者可耐受 本研究有 6 例加服冰糖含化。新癪片为扁桃体切除术后治疗提供了一个新的理想药物。

(收稿 2001-03-28 修回 2001-06-07)