

喉友喷剂治疗急性咽炎及慢性咽炎急性发作临床体会

曾晓明¹ 郑根水²

(1 浙江省第二监狱医院 杭州 311100;2 浙江省杭州市余杭区第一人民医院 杭州 311100)

摘要:目的:观察喉友喷剂治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作的临床效果。方法:治疗组 70 例,单纯喉友喷剂治疗 1 周,对照组 45 例,口服阿莫西林克拉维酸钾分散片 1 周,分别于用药 1 周后观察其临床改变,3 个月后随访。结果:治疗组治愈率 27.14%,显效率 18.57%,有效率 44.28%,总有效率 90.00%;对照组治愈率 62.22%,显效率 17.78%,有效率 13.33%,总有效率 93.33%。结论:喉友喷剂治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作有效,可临床应用。

关键词:咽炎;喉友喷剂;疗效

中图分类号:R 767.11

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)06-0067-02

急性咽炎是咽部的急性感染,主要致病菌为 G⁺ 球菌,而慢性咽炎为咽部黏膜、黏膜下及其淋巴组织的弥漫性炎症,为耳鼻咽喉科临床常见多发病,常因上呼吸道感染迁延或过度烟酒、辛辣、腥食物刺激而发病,成年人多病程长、症状反复发作^[1]。我们从 2005 年 8 月起使用喉友喷剂治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作,取得了一定的疗效。现报道如下:

脐带异常 104 例。共计发生脐带异常 253 例。见表 2。

表 2 胎心监护预测脐带异常的预测值与准确率 例(%)

名称	n	
阳性预测值	166	149(89.76)
阴性预测值	582	478(82.13)
敏感性	253	149(58.89)
特异性	495	478(96.56)
准确率	748	627(83.82)

2.3 166 例胎心监护异常的类型与产后符合率 见表 3。

表 3 166 例胎心监护异常的类型与产后符合率 例(%)

	产前预测脐带异常	产后证实脐带异常
跳跃型	46(27.71)	42(91.30)
晚期减速	28(16.87)	21(75.00)
变异减速	92(55.42)	86(93.48)
合计	166(100)	149(89.76)

2.4 脐带与羊水性状及围产儿死亡率的关系 见表 4。

表 4 脐带与羊水性状及围产儿死亡率的关系 例

组别	总例数	羊水性状			胎儿窘迫	Apgar 评分		围产儿死亡		
		I 度污染	II 度污染	III 度污染		0-3	4-7	死胎	死产	新生儿死亡
脐带异常	562	38	68	177	307	20	68	9	2	4
脐带正常	1253	131	147	224	334	9	57	16	0	0
P		>0.05	>0.1	<0.005	<0.005	<0.005		>0.1	>0.1	<0.01

3 讨论

脐带异常可分为脐带位置异常和脐带结构(发育)异常。本文资料显示脐带位置异常占脐带异常的绝大部分(86.30%),其中以脐带缠绕和脐带扭转最多见,占 84.88%,因此其发生率的高低直接影响着脐带异常的发生率。本组脐带异常的发生率为 30.96%,明显高于文献 13.7%的报道^[2],其原因可能与孕期,尤其是妊娠晚期孕妇精神因素、不良生活习惯、环境因素有关。脐带位置异常中以脐带脱垂的预后最凶险。4 例中 2 例存活,2 例死产,2 例死产均为院外发现脐带脱垂转入院,在手术准备的过程中胎心消失。脐带结构异常中以脐带过长和过短多见,最长 112cm,最短 20cm。12 例脐带水肿中 5 例为胎盘早剥,7 例为羊膜感染综合征所致。帆状血管 2 例,因重度变异减速于剖宫产术中发现。

本文资料显示,以胎心监护基线变异跳跃型或(和)CST(OCT)出现晚期减速或变异减速预测脐带异常的阳性预测值和准确率均较高,说明胎心监护预测脐带异常有一定价值。分析其阴性预测值稍低的原因在于有部分脐带异常病例

1 资料与方法

1.1 一般资料 共治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作的患者 115 例,治疗组 70 例,男 41 例,女 29 例,年龄 22~80 岁,慢性咽炎的病程最长 18 年,最短的 1 个多月,其急性发作 1 周左右;对照组 45 例,男 22 例,女 23 例,年龄 20~76 岁。本组病例均无青霉素过敏病史,急性咽炎有咽痛、发热、乏力、头痛、食欲减退,局部检查咽后壁和 / 或舌、咽腭弓急性充血;并不影响脐带血运,对分娩也不造成阻碍,因而胎心监护未出现监护异常的表现。另外,胎心监护预测脐带异常的敏感性偏低,使相当一部分脐带异常的病例漏诊,这是胎心监护预测脐带异常的不足之处。其原因:一方面与阴性预测值偏低的原因相关,另一方面,可能是由于部分脐带异常的病例其胎心监护的异常表现与产程所处阶段有关,当无宫缩或胎头较高时并不出现脐带异常的胎心监护表现,而当临产或胎头下降后方出现监护异常。这部分病例中,部分于临产前行择期剖宫产或于产程的早期手术。部分病例 CST(OCT)监护的遗漏,是导致胎心监护敏感性偏低的一个重要因素。因此,对基线变异正常者应尽可能了解其 CST(OCT),以提高胎心监护判断脐带异常的敏感性。

胎心监护异常的类型与符合率的关系以变异型减速多见且准确率最高,跳跃型次之,两者均可能是由于 α- 肾上腺素能活性增加之故,引起胎儿血管收缩,胎心率变异增加^[3]。因此,胎心监护出现变异型减速或(和)跳跃型基线变异,经变换体位无改变者,应考虑到有脐带异常的可能。

脐带与羊水性状及围产儿的关系显示,羊水 III 度污染、胎儿窘迫、新生儿窒息、死亡的发生率脐带异常组明显高于正常组,说明脐带异常对围产儿存在严重危害。

综上所述,脐带异常对围产儿存在严重危害,应重视脐带异常的产前、产时诊断。运用胎心监护预测脐带异常有方法简单、无损伤、可反复使用和预测值及准确率高的特点,可作为临床预测脐带异常的方法之一。

参考文献

[1]达旭明.脐带绕颈的产前超声诊断[J].中华妇产科杂志,1991,26(3):171
[2]乐杰.妇产科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2005.55~57
[3]李玉萍,宋月华.945 例脐带异常对围产儿的影响[J].中国实用妇科与产科杂志,1994,10(5):291
[4]程志厚,宋树良.胎儿电子监护学[M].北京:人民卫生出版社,2001.29

(收稿日期:2007-06-20)

陈光伟主任医师对中晚期肺癌的治疗经验

单宇鹏¹ 李鹏¹ 齐海燕¹ 指导:陈光伟²

(1 陕西中医学院 2005 级研究生 咸阳 712046;2 陕西中医学院附属医院 咸阳 712046)

关键词:肺癌;名医经验;扶正抗癌汤;扶正祛邪;辨证论治

中图分类号:R 734.2 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2007)05-0068-02

陕西中医学院附属医院肿瘤病专家陈光伟主任医师,从事肿瘤研究几十年,集临床、科研于一身,学识经验丰富,对肿瘤病的诊治有其独到见解。其自拟的扶正抗癌汤对中晚期肺癌有显著疗效,笔者有幸随师侍诊,获益匪浅,故将此方总结分析。

1 病机的认识

陈光伟导师认为肺癌主要是由于正气虚损, 阴阳失调, 六淫之邪乘虚而入, 导致肺脏功能失调, 宣降失司, 气机不利, 血行受阻, 津液失于输布, 津聚为痰, 痰凝气滞, 瘀阻脉络, 于是痰气瘀毒胶结, 日久形成肺部积块。因此, 肺癌是因虚而得病, 因虚而致实, 是一种全身属虚、局部属实的疾病。中晚期肺癌患者多是在经过各种治疗仍难控制的情况下来就诊, 此时患者积块已成, 进而加重气虚, 如此恶性循环, 致使气虚更甚, 实邪难去。

2 辨证论治

陈光伟导师谨守肺癌的病因病机, 以正气虚损为辨证之本、分型之要, 将中晚期肺癌分为四型, 分别是气虚血瘀、脾慢性咽炎急性发作患者可在原有的咽痒、咽烧灼感、咽异物感、咽干燥感、咽痛、干呕、发热等症状中有不同程度的加重。常见的诱因为上呼吸道感染、烟酒过度、抑郁、疲乏、生活无规律、不注意饮食调养、环境污染等。该组病例排除: (1) 咽部的特殊感染: 如白喉、结核; (2) 邻近器官感染: 副鼻窦炎、过敏性鼻炎、牙周炎等; (3) 全身感染性疾病; (4) 血液系统疾病的咽部表现; (5) 全身代谢性疾病: 甲亢、糖尿病。

1.2 治疗方法 治疗组: 使用喉友喷剂, 每日 4 次喷于咽部, 每次 4 喷, 连续用药 1 周, 不配合任何其它治疗, 戒烟、酒及辛辣、腥食物; 对照组: 在同样条件下, 口服阿莫西林克拉维酸钾分散片, 每日 3 次, 每次 0.25g, 1 周为 1 个疗程。均于用药后 1 周观察其咽部症状及体征的变化情况, 并随访 3 个月。

1.3 疗效评定 根据症状及体征分 4 级: (1) 治愈: 7d 后 > 90% 的症状、体征消失, 随访 3 个月无复发; (2) 显效: 5~7d 后 50%~90% 的症状、体征消失; (3) 有效: 5~7d 后 30%~50% 的症状、体征消失; (4) 无效: 5~7d 后 < 30% 的症状、体征消失^[2]。

2 结果

2.1 治疗组与对照组疗效比较 见表 1。

表 1 2 组疗效比较 例					
组别	n	治愈	显效	有效	无效
治疗组	70	19	13	31	7
对照组	45	28	8	6	3

注: 根据 χ^2 检验, 2 组结果差异无显著性意义, $P>0.05$ 。

2.2 随访结果 2 组均治疗 1 周后随访 3 个月, 随访结果显示, 治疗组所有病例均无副作用及不良反应, 其中 16 例复发, 复发率 25.40%。对照组用药期间 6 例患者出现恶心、上腹部不适等不同程度的消化道症状, 给予服药时间指导后症

虚痰凝、阴虚毒热、气阴两虚, 认为补益正气、消积散结是治疗中晚期肺癌的关键, 提出了扶正消积、解毒散结的大法, 并自拟扶正抗癌汤 (黄芪、白术、灵芝、鱼腥草、白花蛇舌草、半枝莲、露蜂房等) 为基础辨证加减治疗各型中晚期肺癌, 取得了较好的效果。陈光伟导师以黄芪为君大补肺气, 《药性赋》谓其补气利水, 《珍珠囊》曰: “黄芪甘温纯阳, 启用有补诸虚不足, 一也, 益元气, 二也, 壮脾胃, 三也……” 现代药理学表明黄芪具有调节机体免疫能力。脾为气血生化之源, 脾虚则气血生化无源, 精微无以出, 则肺气自虚, 《内经》云: “虚则补其母”, 脾为土脏, 肺为金脏, 土旺则金生, 故中医有培土生金之说, 陈光伟导师认为补肺气当以健脾为先, 肺癌以肺气虚为本, 加以健脾补气之白术、灵芝为臣, 增加黄芪之效。陈光伟导师认为正气久虚则邪毒壅阻, 使气机不畅, 痰瘀毒热互结, 日久形成积块, 故用白花蛇舌草、露蜂房、鱼腥草、半枝莲等清热解毒、消积散结之品为佐使。现代药理研究表明鱼腥草具有抗炎、提高免疫力作用, 白花蛇舌草、露蜂房等有抗肿瘤作用, 共奏抗癌之效。

状减轻, 未中断治疗, 其中 8 例复发, 占 19.05%。

3 讨论

急性咽炎和慢性咽炎急性发作的治疗以全身抗感染为主, 阿莫西林克拉维酸钾分散片治疗该病的临床疗效已肯定, 故此药作为对照观察组。治疗组及对照组的总有效率分别为 90.00% 及 93.33%, 无显著性差异, 提示喉友喷剂对治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作有一定的疗效。

喉友口腔喷剂的主要成分是从免疫母鸡的卵黄中提取的一种复合免疫球蛋白的新型抗体 (IgY), 其作用原理为: IgY 抗体能特异性结合口咽部的链球菌、葡萄球菌、肺炎双球菌等抗原, 有利于形成有益菌占优势的微生态环境^[3]。喉友喷剂治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作从病原上消除咽喉部致病菌, 从而达到了免疫分子的治疗水平, 该喷剂为纯天然生物杀菌剂, 无过敏反应及毒副作用, 临床使用证明, 可适用于不宜使用抗生素患者如孕妇等, 另外对部分抗生素治疗无效的慢性咽炎急性发作患者仍有效。因此, 我们认为喉友口腔喷剂治疗急性咽炎和慢性咽炎急性发作有一定的疗效, 且有安全、口感适宜、简便等优点, 易被患者接受, 适合临床应用。

参考文献

[1]樊忠,王天锋.实用耳鼻咽喉科学[M].济南:济南科学技术出版社, 1997.426~429
[2]黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫生出版社, 1998.359~361
[3]鲜均明,梁传余,黎龙波,等.喉友喷剂治疗急性咽炎及慢性咽炎急性发作的临床观察 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2003,6 (11): 127

(收稿日期: 2007-05-09)