

腹部不适 4例,头痛、白细胞下降各 1例。两组不良反应均较轻微,停药和对症处理后很快恢复正常,经减少剂量恢复用药后未再出现不良反应。

6 讨论

RA早期使用改变病情的药物(DMARDs)可以阻止或延缓关节破坏,减少患者残疾的发生,MTX作为DMARDs药,已普遍应用于临床并取得较好的疗效,但单用MTX需要较大剂量及较长疗程,因而会出现较多不良反应。RA属中医“痹证”范畴,病机为先天禀赋不足,肝肾精亏,正气虚衰,风寒湿乘机入侵,致气血壅滞不通、痹阻脉络^[2]。痹证发病期以邪气盛为主,三乌胶囊中川乌、草乌祛风除湿、温经止痛,何首乌补肝肾、益精血,青风藤、豨莶草祛风

湿、通经络,三七、姜黄活血化瘀、通经止痛,白芍养血敛阴、柔肝止痛,甘草缓急止痛、调和诸药。药理研究表明,川乌、草乌、何首乌、青风藤、白芍均有一定的免疫调节作用。用三乌胶囊联合小剂量MTX治疗RA临床症状和免疫学指标均较治疗前有明显的改善,且不良反应少,从而可减少MTX用量,减轻副作用。

[参考文献]

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002. 115-119.
- [2] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1999. 351-358.

板蓝根联合糜蛋白酶局部注射治疗慢性扁扁桃体炎疗效观察

张 芬

(济宁鲁抗医院, 山东 济宁 272121)

[中图分类号] R766.18 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2008)03-159-01

2005年6月~2007年6月,笔者用板蓝根联合糜蛋白酶行扁扁桃体局部注射治疗慢性扁扁桃体炎30例,收到满意效果,总结如下。

1 一般资料

共60例,均为耳鼻喉科门诊患者,每年急性发作5次以上。随机分为治疗组和对照组,治疗组男18例,女12例;年龄8~22岁,平均14岁;病程最短1年,最长6年。对照组男16例,女14例;年龄7~21岁,平均13岁;病程最短1.5年,最长7年。两组年龄、性别、病程均无显著性差异($P>0.05$)。

诊断标准参照1995年卫生部颁布的《慢性扁扁桃体炎诊断与疗效判定标准》。纳入标准为有急性扁扁桃体炎反复发作病史。扁扁桃体肥大,发生咽部堵塞感,呼吸、吞咽障碍。扁扁桃体切除术后残留扁扁桃体组织。咽部不适,灼热感,口臭或咽部微痛。扁扁桃体邻近器官疾病如中耳炎、鼻炎、鼻窦炎、咽炎、喉炎等反复发作或久治不愈。因有高血压、心脏病、肝病等不适于扁扁桃体切除术者。年龄过高,体质过弱不适于扁扁桃体切除术者。

排除标准为扁扁桃体急性炎症发作期。四岁以下儿童及精神病患者。扁扁桃体炎作为原发病灶已引起其他脏器病变如肾炎、关节炎、心肌炎、心脏瓣膜病变及风湿热等。

2 治疗方法

治疗组:患者取坐位,端坐张口,以1%地卡因咽部黏膜表面麻醉3次,以生理盐水6ml溶解注射用糜蛋白酶粉剂5mg使用时临时配制。用10ml注射器抽取板蓝根注射液2ml再抽取以上糜蛋白酶溶液3ml混合。施治者左手执压舌板,将舌压下,同时令患者发“啊”音,使软腭抬高,咽腔扩大以充分暴露扁扁桃体,右手持注射器将药液注射于扁扁桃体病变较严重、隆起较高处的黏膜下,深约0.5~1.0

mm,边退针边注入药液约5ml,检查无渗血后,同法注射对侧扁扁桃体。每周治疗2次,共2周。

对照组:红霉素片0.5g每日3次口服,儿童0.25g每日3次口服。西瓜霜润喉片含服,每日4次。治疗2周。

3 疗效标准

治愈:10天以内症状减轻,3个月以内临床症状和体征消失,1年以内无复发。显效:15天以内症状减轻,3个月以内临床症状消失,部分体征消失,主要症状及体征明显改善。有效:3个月以内临床症状和体征部分消失,临床症状和体征改善。无效:治疗后症状及体征无明显改善。

4 治疗结果

表1 两组疗效比较 例(%)

| 组别 | 例数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----------|---------|---------|----------|---------|
| 治疗组 | 30 | 12(40.0) | 9(30.0) | 7(23.3) | 2(6.7) | (93.3)△ |
| 对照组 | 30 | 5(16.7) | 9(30.0) | 6(20.0) | 10(33.3) | (66.7) |

注:与对照组比较,△ $P<0.05$ 。

治疗组有效者均在局部注射药物2次后见效,随访1~2年未复发。

5 讨论

慢性扁扁桃体炎是扁扁桃体黏膜下淋巴组织的弥漫性炎症,主要病变在隐窝,其发病率高、症状顽固,常被指为全身感染“病灶”之一。扁扁桃体局部黏膜下注射板蓝根注射液及糜蛋白酶混合液,可使药液直接作用于充血的炎症组织,局部药物浓度高,吸收效果好,作用时间长。糜蛋白酶是蛋白水解酶,能消化清除纤维蛋白沉着物、脓性分泌物及坏死组织,使黏膜上皮及固有层的水肿、炎症、瘀血得到不同程度的控制和消退,从而改善黏膜慢性充血情况,恢复黏膜弹性及正常功能。板蓝根性寒味苦咸,具有清热解毒、凉血等功能,对多种革兰氏阳性及阴性菌有抗菌作用,既可清上扰之火,又可抗内侵毒邪。二药合用,标本兼治,故治疗慢性扁扁桃体炎效果较好。

[收稿日期] 2007-11-26