

# 射干麻黄汤与布地奈德联合治疗痰热郁结型慢性咽炎患者效果及对其机体炎性因子影响报告

荣爱军\*

盂县中医医院 山西 阳泉 045100

**摘要：**目的：探究射干麻黄汤与布地奈德联合治疗痰热郁结型慢性咽炎患者的效果及对其机体炎性因子影响。

**方法：**选取于2020年1月至2021年10月本院收治的100例痰热郁结型慢性咽炎患者，随机分为观察组（射干麻黄汤与布地奈德联合治疗）和对照组（单纯布地奈德治疗）各50人。**结果：**与对照组（78%）相比，观察组治疗总有效率（94%）较高（ $P < 0.05$ ）；治疗后，观察组中医证候评分、炎性反应、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对痰热郁结型慢性咽炎患者运用射干麻黄汤与布地奈德联合治疗可以获得更加理想的治疗效果。

**关键词：**射干麻黄汤；布地奈德；痰热郁结型慢性咽炎；临床效果；炎性因子

**DOI：**<https://doi.org/10.37155/2717-5669-0301-11>

慢性咽炎在临床中属于一种常见病、多发病，咽干、咽痒、咽痛、咽部异物感等是该病的主要症状表现，该病容易反复发作、病程时间长、治疗难度大。近年来，随着空气污染程度的不断加重和人们饮食习惯的改变，导致慢性咽炎的发病率明显增高<sup>[1]</sup>。现代医学还不十分清楚该病的发生机制，主要对患者实施对症治疗，并指导患者的不良习惯，然而无法获得较为理想的治疗效果<sup>[2]</sup>。从中医学角度来说<sup>[3]</sup>，慢性咽炎的常见类型为痰热郁结型喉痹，清热化滞、祛痰散结等是主要的治疗手段。因此，本文旨在探究射干麻黄汤与布地奈德联合治疗痰热郁结型慢性咽炎患者的效果及对其机体炎性因子影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年10月本院收治的100例痰热郁结型慢性咽炎患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男28例、女22例，平均年龄（48.54±8.15）岁；对照组男26例、女24例，平均年龄（47.69±7.57）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组单纯运用布地奈德治疗：在5ml浓度为0.9%的氯化钠注射液中混合1mg布地奈德悬液，在雾化吸入器中对患者实施雾化吸入治疗，一天2次。除上述治疗以外，还给予观察组射干麻黄汤治疗，其中药组成包括：桔梗、连翘、牛蒡、荆芥各10g，半夏、五味子、生姜、麻黄、元参各12g，细辛、射干各9g，黄芩、贝母各8g，15g甘草。使用清水煎煮上述中药成分，取300ml药液口服用药，一天2次，早晚各1次。两组均持续治疗14天。

### 1.3 观察指标

（1）治疗效果；（2）参照《中药新药研究指导原则》评价中医证候积分；（3）血清炎性细胞因子水平；（4）参照简明健康量表（SF-36）评价生活质量。

### 1.4 疗效评价标准

显效为症状消除；有效为症状改善；无效为症状加重。

### 1.5 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”、[n(%)]表示，“t”、“ $\chi^2$ ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

\*通讯作者：荣爱军，1970年，汉，男，山西省阳泉市，盂县中医医院，副主任医师，大专，研究方向：门诊治疗中医疑难杂症。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果

治疗效果观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 治疗总有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	21	26	3	94% (47/50)
对照组	50	15	24	11	78% (39/50)
$\chi^2$					11.018
$P$					< 0.05

### 2.2 中医证候积分

中医证候积分观察组治疗后均低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 中医证候积分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n = 50)	对照组 (n = 50)	t	P
咽痛	治疗前	3.30±1.60	3.26±1.57	5.628	> 0.05
	治疗后	1.60±0.81	2.39±0.87	10.669	< 0.05
咽痒	治疗前	3.29±0.74	3.34±1.36	3.141	> 0.05
	治疗后	1.61±0.47	2.17±1.36	15.624	< 0.05
咽干	治疗前	3.81±1.51	3.74±1.48	6.352	> 0.05
	治疗后	1.31±0.74	2.38±0.80	10.541	< 0.05
咽部异物感	治疗前	3.61±1.46	3.59±1.41	1.524	> 0.05
	治疗后	1.35±0.51	2.80±1.31	16.521	< 0.05

### 2.3 炎性细胞因子水平

治疗后，炎性细胞因子水平观察组均低于对照组，( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 炎性细胞因子水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

检查指标		观察组 (n = 50)	对照组 (n = 50)	t	P
白细胞介素-6 (pg/mL)	治疗前	76.54±2.52	76.35±2.39	5.841	> 0.05
	治疗后	51.66±3.41	63.71±2.15	12.011	< 0.05
肿瘤坏死因子 (ng/L)	治疗前	121.35±5.39	120.63±5.43	3.391	> 0.05
	治疗后	96.32±2.55	112.63±3.44	13.184	< 0.05
C反应蛋白 (mg/L)	治疗前	5.32±1.35	5.69±1.64	2.377	> 0.05
	治疗后	3.42±0.21	4.45±0.51	10.397	< 0.05

### 2.4 生活质量

治疗后，观察组生活质量均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表4。

表4 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n = 50)	对照组 (n = 50)	t	P
躯体功能	治疗前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	> 0.05
	治疗后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	< 0.05
社会功能	治疗前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	> 0.05
	治疗后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	< 0.05
角色功能	治疗前	65.24±12.41	64.85±12.39	4.156	> 0.05
	治疗后	90.21±10.39	76.28±13.47	11.847	< 0.05
认知功能	治疗前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	> 0.05
	治疗后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	< 0.05
总体健康	治疗前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	> 0.05
	治疗后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	< 0.05

### 3 讨论

慢性咽炎属于一种弥漫性慢性炎症，该病具有较长的病程时间，治愈的难度较大<sup>[4]</sup>。该病的发生与急性咽炎反复发作、吸烟、酗酒、有害气体刺激、病毒感染等密切相关<sup>[5]</sup>。近年来，受工业化不断发展的影响，导致空气污染日益加重，因此明显增高了慢性咽炎的发病率，严重影响患者的生活质量。

近年来，随着中医药理论的不断发展，在临床各科室疾病治疗中，充分展现了其独特的治疗优势<sup>[6]</sup>。从中学角度来说<sup>[7]</sup>，慢性咽炎的范畴属于喉痹、喉闭等，外邪侵入机体与痰热郁结型慢性咽炎的发生密切相关，加之机体阴虚，湿痰相争，痰热聚结在咽喉，进而出现喉痹情况，所以中医治疗该病的原则为清热祛痰、散结利咽。射干麻黄汤中射干具有利咽散结的作用效果；连翘、玄参的功效为清热消肿；黄芩、贝母能够发挥化痰清热的作用效果；荆芥、牛蒡子的主要功效为外疏风热、利咽散结。上述中药成分联合应用，能够充分发挥清热解毒、祛痰利咽的功效。

本文通过探究射干麻黄汤与布地奈德联合治疗痰热郁结型慢性咽炎患者的效果及对其机体炎性因子影响，结果显示，观察组治疗总有效率（94%）高于对照组（78%），( $P < 0.05$ )；观察组中医证候评分、炎性反应、生活质量改善效果优于对照组( $P < 0.05$ )。综上所述，对痰热郁结型慢性咽炎患者运用射干麻黄汤与布地奈德联合治疗，能够提高治疗效果，减轻其临床症状和炎性反应，使其生活质量得到明显改善。

### 参考文献：

- [1] 丁松峰.射干麻黄汤加减联合布地奈德治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效观察[J].首都食品与医药,2020,27(09):192.
- [2] 王琳琳.射干麻黄汤联合布地奈德治疗儿童毛细支气管炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(04):225-227.
- [3] 成小蓉,杜丽.射干麻黄汤加减联合布地奈德对寒痰郁肺型小儿毛细支气管炎患者治疗效果观察[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(08):1104-1107+1140.
- [4] 柳旎.射干麻黄汤联合布地奈德对小儿毛细支气管炎患者血清PCT、hs-CRP水平的影响[J].陕西中医,2018,39(09):1184-1186.
- [5] 吴艳.布地奈德联合射干麻黄汤加减治疗小儿毛细支气管炎疗效及对患者血清PCT、hs-CRP的影响[J].中国卫生标准管理,2018,9(14):94-96.
- [6] 李洪香.观察射干麻黄汤化裁配合布地奈德泵吸治疗婴儿哮喘急性发作的临床疗效[J].中国医药指南,2016,14(17):201.
- [7] 邢子茂.射干麻黄汤加减结合布地奈德治疗儿童慢性阻塞性肺疾病临床研究[J].河南中医,2015,35(08):1767-1769.