連花清瘟膠囊治療80例慢性咽喉炎的臨床觀察

Clinical observation of 80 cases of chronic pharyngo-laryngitis treated with *Lian-Hua-Qing-Wen* Capsule

李楊　*LI Yang*

（吉林省北華大學附屬醫院）

電郵：li19772014@126.com

[摘要]　目的　研究連花清瘟膠囊慢性咽喉炎的治療效果。　方法　選擇80例慢性咽喉炎患者，按自願原則分為治療組（40例）與對照組（40例），兩組均接受相同的抗生素治療，治療組加用口服連花清瘟膠囊治療。　結果　治療組與對照組比較，治療時間縮短，症狀減輕明顯，臨床療效顯著提高，差異有顯著性意義（P<0.05）。結論　連花清瘟膠囊對慢性咽喉炎能取得非常好的療效。

[關鍵詞]　連花清瘟膠囊；慢性咽喉炎；臨床觀察

[abstract]Objective Study on the effect of Lianhua Qingwen capsule chronic sorethroat treatment effect.Methods 80 cases of chronic pharyngitis patients, Divided into the treatment group (40 cases) and control group (40 cases), Two groups received antibiotics in the treatment of the same, The treatment group with oral administration of Lianhua Qingwen capsule in the treatment of. Results Comparison between the treatment group and the controlgroup, the treatment time is shortened, symptoms, efficacy significantly increased, with significant difference (P<0.05).Conclusion LianhuaQingwen Capsule on chronic pharyngitis can obtain very good curative effect.

[Key words]Lianhua Qingwen capsule; Chronic sore throat; Clinical observation

慢性咽喉炎是一種臨床常見病、多發病，好發於北方地區秋冬、冬春交界；氣溫驟變時，常於急性上呼吸道感染、流行性感冒後治療不徹底，遷延不愈所致。本病特點病程較長，一般可持續數周至2-3週以上，且反復發作，遇受冷着涼時，症狀加重。患者年齡層廣泛，從兒童到老年人均可發病，以老幼居多，多由於自身免疫能力低，不能適應天氣變化而引起，男女比例大致相當。慢性咽喉炎主要症狀為咽喉紅腫疼痛，兩側扁桃體腫大，咽後壁可有大小不等的顆粒狀淋巴濾泡，有的還有擴張的小血管，吞咽動作時咽喉部輕度疼痛。多數患者有咽喉部乾癢，異物感，乾咳無痰或痰黏不易咳淨的症狀，咳嗽特點一般呈刺激性嗆咳，大多數患者夜晚咳嗽加重，症狀重者導致入睡困難。部分患者可有自汗或盜汗，口渴多飲，一般無發熱等全身症狀。患者脈象多細數，舌質偏紅或暗，苔黃或黃膩，大便秘結，少數重症者可出現聲音嘶啞。

慢性咽喉炎多為季節性流感病毒感染引起，少數為細菌感染所引起，病毒性感染者白細胞計數多為正常或偏低，淋巴細胞比例升高；細菌性感染者有白細胞計數和中性粒細胞增多和核左移現象[1]。中醫辨證則以風寒犯肺，熱毒互結，遷延不愈致肺陰耗損，陰虛熱盛所致。所以，慢

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKRCM All Rights Reserved

性咽喉炎在治療上單獨應用抗生素效果往往不明顯，而聯合使用具有抗病毒作用的中成藥治療往往能取得很好的療效。

1 資料與方法

1.1 一般資料

1.1.1 隨機選擇80例咽喉炎患者，將所有病例分為兩組：治療組（40例）與對照組（40例）。治療組：男23例，女17例，年齡10歲 - 65歲；對照組：男22例，女18例，年齡11歲 - 63歲。性別及年齡詳情見表I。

表I

	人數	性別		年齡		
		男	女	10歲－30歲	30歲－60歲	60歲以上
對照組	40	22（55%）	18（45%）	18（45%）	5（13%）	17（42%）
治療組	40	23（58%）	17（42%）	19（48%）	6（15%）	15（38%）

從表I可以看出慢性咽喉炎患者的男女比例大致相當，兒童和老年人居多。

1.1.2兩組患者臨床症狀詳情見表II。

表II

	白細胞正常或偏低、淋巴細胞升高	中性粒細胞升高	咽喉紅腫、乾癢	乾咳無痰	刺激性嗆咳	自汗或盜汗、口渴多飲	夜晚咳嗽加重
對照組	38（95%）	2（5%）	40（100%）	39（98%）	35（88%）	29（73%）	9（23%）
治療組	37（93%）	3（7%）	39（98%）	39（98%）	36（90%）	32（80%）	11（28%）

從表II可以看出咽喉炎患者多以季節性流感病毒感染為主，細菌感染佔少數，咽癢咳嗽症狀居多。

1.2 治療方法 對照組採用口服抗生素：臨床廣泛應用的第二代頭孢菌素 - 頭孢呋辛脂（達力新片），一片1.0g，一次1.g，一日二次，口服。治療組採用口服抗生素：第二代頭孢菌素 - 頭孢呋辛脂（達力新片），一次1.0g，一日二次，口服。加用連花清瘟膠囊，一次四粒，一日三次，口服。

1.3 臨床療效判定標準 根據入選患者治療前後的血生化指標，臨床症狀判定。臨床治愈：血生化指標恢復正常，臨床症狀完全消失。臨床好轉：血生化指標基本恢復正常，臨床症狀明顯減輕。未愈：血生化指標未恢復正常，臨床症狀無減輕。

2 結果

兩組治療結果和臨床療效比較見表III。

表III

	用藥0-7天			用藥7-14天			用藥14天以上		
	治愈	好轉	未愈	治愈	好轉	未愈	治愈	好轉	未愈
對照組	2（5%）	3（7%）	35（88%）	6（15%）	8（20%）	26（65%）	8（20%）	10（25%）	22（55%）
治療組	8（20%）	26（65%）	6（15%）	31（78%）	6（15%）	3（7%）	36（90%）	3（7%）	1（3%）

香港註冊中醫 版權 Copyright HKRCMP ghts ed

從表III可以看出加用連花清瘟膠囊的治療組治愈時間明顯縮短，未使用連花清瘟膠囊的對照組治療兩周後仍有過半的患者未愈，而加用連花清瘟膠囊的治療組治療一周後就可以收到明顯療效。兩組比較有顯著性差異（P<0.05）。

3 討論

慢性咽喉炎是一種呼吸系統的常見病、多發病，常於急性上呼吸道感染、流行性感冒後遷延不愈而發病，好發於北方寒冷地區。此病由於致病病原體流感病毒感染者佔絕大部分，細菌感染佔少部分，所以，單純使用抗生素治療只能解決細菌感染的部分，對病毒感染者無效。西藥中雖有干擾素，利巴韋林等抗病毒藥，但作用往往較局限，針對病毒的種類較少，易產生抗藥性，副作用大的缺點，治療效果不理想。中藥則具有廣譜抗病毒，不易產生耐藥性，副作用小，價格相對低廉的優點，治療效果非常明顯，建議臨床醫生廣泛採用。

本次臨床觀察使用的抗生素為頭孢呋辛脂（達力新片），為第二代頭孢菌素類抗生素，是臨床常用的抗菌藥，適用於溶血性鏈球菌、金黃色葡萄球菌（耐甲氧西林株除外）及流感嗜血桿菌等腸桿菌科細菌敏感菌株所致的成人急性咽炎或扁桃體炎，兒童咽炎或扁桃體炎、急性中耳炎及膿疱病等咽喉炎，在臨床上具有廣泛代表性。

慢性咽喉炎在中醫理論辨證下為風寒犯肺，熱毒互結，陰虛肺熱。治法宜用清熱、解毒、祛寒、養陰為主。本次臨床觀察使用的中藥連花清瘟膠囊由石家莊以嶺藥業生產，具有清瘟解毒，宣肺泄熱的作用。

連花清瘟膠囊由北京以嶺藥業研製並生產，在臨床上已經廣泛使用，在中藥抗感染方面具有很高的代表性。連花清瘟膠囊的藥物組成為：連翹、金銀花、炙麻黃、炒苦杏仁、石膏、板藍根、綿馬貫眾、魚腥草、廣藿香、大黃、紅景天、薄荷腦、甘草。

方中連翹味苦、寒，歸心、肺及膽經，本品苦能降泄，寒能清熱，且輕清上浮，能透達表裏，既善長於清心火，解瘡毒，又能涼解上焦之風熱，具有清熱解毒、消腫散結，涼散風熱的功效。現代藥理研究其對多種革蘭氏陽性及陰性菌（如肺炎球菌、變形桿菌、痢疾桿菌、金黃色葡萄球菌、溶血性鏈球菌等），亞洲甲型流感病毒、鼻病毒等均有抑制作用[2]。金銀花味甘性寒，歸肺、胃及大腸經，本品味甘寒清熱，質輕疏散，既能疏散在表之風熱，更長於清解在裏之實熱，所以具有清熱解毒、疏散風熱的功效，現代藥理研究其對金黃色葡萄球菌、溶血性鏈球菌、大腸桿菌、痢疾桿菌、傷寒及副傷寒桿菌、綠膿桿菌等多種致病菌均有一定的抑制作用，若與連翹合用，抗菌範圍還可互補，同時對流感病毒、孤兒病毒、疱疹病毒均有抑制作用，其煎劑能明顯促進白細胞的吞噬能力[3]。故連翹與金銀花在臨床中常以對藥合用，效果明顯優於單方。魚腥草味辛、性微寒，歸肺經，本品辛能宣行，寒能泄熱，既能清降肺經熱毒，又能消癰腫排癰膿，且可下輸膀胱以清源潔流，故有清熱解毒、消腫排膿、利尿通淋的功效。現代藥理研究其有增強機體免疫力功能，明顯促進人體外周白細胞吞噬金黃色葡萄球菌的能力，對流感亞洲甲型病毒、卡他球菌、流感桿菌、金黃色葡萄球菌有明顯抑制作用，其所含揮發油對多種微生物均有抑制作用[4]。板藍根味苦、性寒，歸心、胃經，本品苦寒功似大青葉，但更以解毒散結見長，且能清咽利咽，具有清熱解毒、涼血利咽的功效。現代藥理研究其對多種革蘭氏陽性及陰性菌（如枯草桿菌、痢疾桿菌、金黃色葡萄球菌、八聯球菌、痢疾桿菌；、傷寒及副傷寒桿菌、大腸桿菌等），流感病

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

毒、腺病毒有明顯抑制作用[5]。炙麻黃味辛、微苦，性溫，歸肺、膀胱經，具有發汗解表、宣肺平喘，利水消腫之功效。現代藥理研究其具有抗菌、降溫、抗過敏、鎮咳，利尿等作用[6]。炒苦杏仁味苦、性微溫，歸肺、大腸經，本品苦泄降氣，脂多滑潤，既能宣肺降氣止咳，又能潤滑腸道通大便，故有止咳平喘，潤腸通便的功效。現代藥理研究其所含苦杏仁甙分解產物氫氰酸對呼吸中樞有一定抑制作用，可使呼吸運動趨於安靜而達止咳平喘的作用，用於治療咽炎合併咳喘等併發症[7]。石膏味甘、辛，性大寒，歸肺、胃經，具有清熱瀉火，除煩止渴的功效[8]。大黃味苦、性寒，歸胃、大腸、心，肝經，具有攻積導滯、清熱解毒、瀉火涼血，活血祛瘀的功效[9]。石膏與大黃均為苦寒瀉下的藥物，因肺與大腸相表裏，肺火下注大腸致咽炎經久不愈，故此二藥清泄大腸之火肺火得以肅降，則咽炎自愈。綿馬貫眾味苦、澀，微寒，歸肝、胃經，本品苦寒清降，善於殺蟲，且可解毒，入血又能涼血止血，具有清熱解毒及止血的功效。現代藥理研究其對多種病毒有較強的抑制作用，對流感病毒、病毒、鼻病毒、脊髓灰質炎病毒、流行性乙型腦炎均有明顯的抗病毒作用[10]。廣藿香味辛、性微溫，歸脾、胃及肺經，具有芳香化濕、發表解暑，和中止嘔的功效。現代藥理研究其含的廣藿香酮對金黃色葡萄球菌、疊球菌等多種致病菌有明顯抑制作用[11]。紅景天為藏藥，具有益氣活血，通脈平喘的功效[12]。薄荷腦味辛、性涼，歸肺、肝經，本品味辛涼爽，長於清散，尤其善於疏散上焦風熱而清頭目、利咽喉，兼入肝經，尚可調理肝氣鬱結，具有疏散風熱、清咽利喉、疏肝解鬱透疹止癢的功效。現代藥理研究其對多種病毒、病菌有明顯抑制作用，所含薄荷油能促進呼吸道腺體分泌，使呼吸道的黏液易於排出，從而對呼吸道的炎症間接起到治療作用[13]。甘草味甘，性平，歸十二經。具有益氣健脾、潤肺止咳、瀉火解毒，調和諸藥的功效[14]。由此可見，全方具有清瘟解毒、瀉火涼血、止咳利咽的功效，同時，對多種病原體有較好的抑制作用，特別是對流感病毒的作用優於西藥，對由病毒引起的慢性咽喉炎有明顯的效果。

綜上所述，通過本次臨床觀察可以得出結論：連花清瘟膠囊對慢性咽喉炎具有很好的臨床療效，如配合抗生素治療可以得到更理想的治療效果，建議臨床廣泛使用。

參考文獻：

[1] 葉任高，陸再英，等. 內科學[M]. 第六版. 北京：人民衛生出版社，2004,1:12.

[2] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:95.

[3] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:93.

[4] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:1083.

[5] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:105.

[6] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:1.

[7] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:498.

[8] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版.石家莊：河北科學技術出版社，1998:46.

[9] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:162.

[10] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:74.

[11] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:256.

[12] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:367.

[13] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:25.

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

[14] 徐樹楠. 中藥臨床應用大全[M]. 第一版. 石家莊：河北科學技術出版社，1998:593.

（編委：許兆湄審校2018.02.01）

表I

	人數	性別	年齡	男	女	10歲－30歲	30歲－60歲	60歲以上
對照組	40			22（55%）	18（45%）	18（45%）	5（13%）	17（42%）
治療組	40			23（58%）	17（42%）	19（48%）	6（15%）	15（38%）

表II

	白細胞正常或偏低、淋巴細胞升高	中性粒細胞升高	咽喉紅腫、乾癢	乾咳無痰	刺激性嗆咳	自汗或盜汗、口渴多飲	夜晚咳嗽
							加重
對照組	38（95%）	2（5%）	40（100%）		39（98%）	35（88%）	29（73%）	9（23%）
治療組	37（93%）	3（7%）	39（98%）		39（98%）	36（90%）	32（80%）	11（28%）

表III

	用藥0-7天			用藥7-14天			用藥14天以上		
	治愈	好轉	未愈	治愈	好轉	未愈	治愈	好轉	未愈
對照組	2（5%）	3（7%）	35（88%）	6（15%）	8（20%）	26（65%）	8（20%）	10（25%）	22（55%）
治療組	8（20%）	26（65%）	6（15%）	31（78%）	6（15%）	3（7%）	36（90%）	3（7%）	1（3%）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved