

变态反应性咽喉炎的客观化诊断及中医治疗*

朱 愉¹, 林文森², 李 玮¹, 多秀瀛³, 燕亭轩¹, 张淑霞¹, 张荣泉⁴, 赵英明⁵, 闫学文⁶

(1. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300120 2. 天津市南开医院, 天津 300100 3. 天津中医药研究院, 天津 300120 ;
4. 天津市医药科研所, 天津 300020 5. 天津市第四中心医院, 天津 300140 6. 天津市中医医院, 天津 300140)

摘要 [目的]为变态反应性咽喉炎的临床诊断提供客观依据和中医治法。[方法]试验组,以咽痒、咳嗽为主诉的126例门诊患者,进行咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞数量检查,血清变应原试验和血清免疫球蛋白总IgE测定,记录主症、病史、体征等情况和祛风利咽、消肿止咳法(咽炎2号)的临床疗效。对照组,随机选择急性咽喉炎35例和慢性单纯性咽喉炎55例。[结果]试验组,126例咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞检查阳性率为91.27%(115/126)。对照组,咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞检查阳性率分别为17.14%(6/35)和21.82%(12/55)。试验组明显高于对照组;试验组咽黏膜水肿和颜色淡白亦明显高于对照组,两者均有显著性差异($P<0.01$)。[结论]祛风利咽、消肿止咳法是治疗变态反应性咽喉炎的有效方法。

关键词 咽喉炎;变态反应;诊断标准;中医治疗

中图分类号 R766.14

文献标识码 A

文章编号:1672-1519(2005)04-0292-02

变态反应性咽喉炎是近年来逐渐被人们认识的疾病,目前尚缺少明确的定义和公认的诊断标准。主要临床特征为咽痒、咳嗽,长期难愈且多由“感冒”而诱发。据本科室统计,该病的门诊就诊率占耳鼻咽喉科疾病就诊率的8.29%,笔者曾就该病的相关问题进行了初步探讨^[1]。根据变态反应性疾病的特征,本研究选择了咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞、血清变应原等项检查,以作为诊断、鉴别变态反应性咽喉炎的客观指标。

1 资料与方法

1.1 病例选择 本科2002年1月—2003年12月门诊患者。试验组入选条件:咽痒、咳嗽为主诉,持续反复发病或有2次以上相同病史,排除肺及支气管疾患。另外,随机选择部分急性咽喉炎和部分慢性单纯性咽喉炎患者作为对照组。

1.2 一般资料 试验组126例,男52例,女74例,年龄5~77岁,平均41.62岁。对照组中急性咽喉炎35例,平均36.6岁,慢性单纯性咽喉炎55例,平均39.14岁。用问卷方式记录患者的症状、体征、病史等。试验组中126例进行了咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞数量检查,47例进行了血清变应原试验和血清免疫球蛋白总IgE测定,试验组还进行了祛风利咽、消肿止咳(咽炎2号)的疗效观察。

对照组进行了咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞数量检查。

1.3 检查项目和方法

1.3.1 咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞的检查和记录方法 参照郑中立主编的《耳鼻咽喉科诊断学》介绍的方法^[2]。

1.3.2 血清变应原试验的检测方法 采用美国ASI公司生产的变应原体外反应检测试剂(IVT701吸入组、IVT702食入组),该试剂可同时提供血清中免疫球蛋白总IgE水平。

1.3.3 统计方法 采用 χ^2 检验方法^[3]。

2 结果

2.1 试验组与对照组咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞检查结果 见表1。

表1 两组咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞检查结果

组别	例数	阳性数	百分比(%)
试验组	126	115	91.27
急性咽喉炎组	35	6	17.14*
慢性单纯性咽喉炎组	55	12	21.82**

注: * $\chi^2=8.97$ $P<0.01$; ** $\chi^2=9.39$ $P<0.01$ 。

试验组咽黏膜分泌物中嗜酸性粒细胞阳性率明显高于对照组。

2.2 血清变应原试验和血清免疫球蛋白总IgE检测结果 试验组中47例进行了血清变应原试验,结果吸入组过敏44.68%,食入组过敏17.02%,吸入组与食入组均过敏25.53%。血清免疫球蛋白总IgE均升高。

2.3 试验组与对照组咽部黏膜表现 见表2。

* 基金项目:天津市卫生局中医、中西医结合科研课题专项资金(02018)

作者简介:朱 愉(1959-),男,副主任医师,从事中医、中西医结合耳鼻咽喉科临床及科研工作。

表 2 两组咽部黏膜表现 例(%)

组别	黏膜水肿	急性充血	慢性充血	黏膜淡白
试验组	9(71.42)	21(16.67)	24(19.04)	69(54.76)
急性咽炎组	20(57.14) ^Δ	35(100.00) ^{Δ*}	0	0
慢性单纯性咽炎组	3(5.45) ^Δ	0	49(89.09) ^{Δ*}	4(7.27) ^{Δ**}

注 ^Δ $\chi^2=1.61$ $P>0.05$ ^{Δ*} $\chi^2=8.16$ $P<0.01$ ^{Δ**} $\chi^2=9.16$ $P<0.01$ ^{Δ***} $\chi^2=8.83$ $P<0.01$ ^{Δ****} $\chi^2=5.59$ $P<0.01$ 。

2.4 中药治疗结果 试验组 126 例患者单纯使用祛风利咽、消肿止咳(咽炎 2 号) 治疗 , 临床治愈 72 例(为 57.14%) , 明显好转 42 例(为 33.33%) , 总有效率为 90.48%。

3 讨论

所谓变态反应性咽炎即由变应原致敏 , 以咽部黏膜为主要反应部位的变态反应性疾病。主要临床表现为咽痒、咳嗽。特征为反复发作长期难愈 , 或有 2 次以上相同病史 , 局部表现以咽黏膜水肿和颜色淡白为主 , 实验室检查可见咽黏膜分泌物中嗜酸粒细胞数量增多和血清变应原试验阳性等。另外 , 家族过敏史、个人过敏史、抗生素治疗无效等 , 对该病的诊断均有重要的参考价值。

变态反应性咽炎的发病与咽黏膜接触过敏原或受到一些理化因素刺激有关 , 其发病符合 I 型变态反应 , 与变态反应性鼻炎的发病机制相同^[4]。

嗜酸粒细胞是一类含有嗜酸性颗粒的白细胞。人类变态反应的特征之一是血液嗜酸粒细胞的增多和组织嗜酸粒细胞浸润。嗜酸粒细胞与免疫反应的关系密切^[5]。变应性鼻炎患者鼻冲洗液中、哮喘患者痰液中嗜酸粒细胞量增多 , 且均与病情呈正相关^[6]。

变态反应性咽炎同属中医“ 喉痹 ” 范畴。笔者认为此种喉痹的每次发病都是由风邪而诱发 , 风邪是该病的主要病因 , 虚处容邪是病机。该病初期应称为外风喉痹 , 后期可称为外风气虚喉痹。据此 , 设立

了以荆芥、防风、蝉蜕、僵蚕、紫菀、枇杷叶为主的祛风利咽、消肿止咳(咽炎 2 号) 方^[7]。并提出了关于变态反应性咽炎的诊断标准供参考 , 见表 3。

表 3 变态反应性咽炎的诊断标准

项目	结果	分
症状	咽痒	3
	咳嗽	3
	咽干	1
	伴鼻、喉、支气管及其他系统变态反应症状	1
咽黏膜变化	咽黏膜水肿	3
	咽黏膜淡白	3
	咽黏膜慢性充血	1
	咽黏膜干燥	1
实验室检查	咽黏膜分泌物中嗜酸粒细胞增多	2
	血清变应原试验阳性	2
	血清免疫球蛋白总 IgE 升高	2
病史	变应性疾病既往史或家族史	1
	反复发作长期难愈或有 2 次以上相同病史	2
其他	抗生素治疗无效	1
	抗变态反应治疗有效	1

注 : 上表中积分合计 18 分者可入选 , 9~17 分为可疑 , 不满 9 分可排除。

参考文献 :

- [1] 朱 愉. 变应性咽喉炎证治探讨[J]. 实用中医药杂志, 2000, 16(12): 44.
- [2] 郑中立. 耳鼻喉科诊断学[M]. 北京 : 人民卫生出版社, 1989. 17.
- [3] 周中原, 沈 彬. 医学科研方法[M]. 天津 : 天津科技翻译出版公司, 1994. 306.
- [4] 张玉环, 林文森. 中西医结合变态反应学[M]. 长春 : 吉林科学技术出版社, 2002. 313.
- [5] 顾瑞金, 庞 立, 于秀丽, 等. 变态反应病诊断治疗学[M]. 北京 : 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1989. 8.
- [6] 龚正鹏, 林尚泽. 变应性鼻炎[J]. 国外医学·耳鼻喉科学分册, 2004, 28(4): 244.
- [7] 李 玮. 纯中药治疗变态反应性咽炎 87 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(5): 603.

(收稿日期 2005-04-22)

Objective Diagnosis and TCM Treatment in Allergic Pharyngitis

ZHU Yu, LIN Wen-sen, LI Wei *et al*

(The Affiliated Hospital to Tianjin Institute of TCM and Pharmacology, Tianjin 300120, China)

Abstract: [Objective] To provide the objective basis and TCM therapeutic methods for the clinical diagnosis of allergic pharyngitis. [Methods] The selected patients were divided randomly into two groups. The experiment group was 126 patients and the control group 90 patients. The numbers of eosinophile granulocyte, serum allergen and serum total IgE, etc. were determined. The main symptoms, case history, physical sign of allergic pharyngitis in patients were noted. [Result] The positive rate of eosinophile granulocyte was 91.27% in the experiment group, while 17.14% and 21.82% in the control group (acute and chronic pharyngitis). There was a significantly difference in the total effective rate between both groups ($P<0.01$). [Conclusion] The method of eliminating wind, relieving sore-throat, detumescence and stopping cough was an effective method for treating allergic pharyngitis.

Key words: pharyngitis; allergia; diagnostic standard; TCM therapy