

# 手术结合药物治疗声带息肉临床疗效观察

赵晨 于刚 李笑天 纪旭 杨怀安

中国医科大学附属第一医院耳鼻咽喉科, 辽宁沈阳 110001

**[摘要]** 目的 观察甘桔冰梅片在声带息肉手术辅助治疗中的疗效。方法 将223例声带息肉患者分为单纯手术空白组患者63例、手术+抗生素对照组78例、手术+甘桔冰梅片治疗组82例。术后1个月复查电子喉镜,评价音哑及息肉治疗效果。比较咽干、发音疲劳、反复清嗓症状术后4周内的缓解速度。结果 术后都能显著治疗声带息肉,但加药辅助治疗后音哑有效率分别为97.56%、89.74%,明显高于术后单纯静音休息的74.60% ( $P < 0.05$ )。使用甘桔冰梅片咽干、反复清嗓的缓解率分别为90.00%、91.25%,高于抗生素对照组缓解率的78.67%、69.33% ( $P < 0.05$ )。结论 甘桔冰梅片用于声带息肉术后辅助治疗,且有助于术后音质的恢复,是治疗声带息肉的有效药物。

**[关键词]** 声带息肉;甘桔冰梅片;临床疗效

**[中图分类号]** R767.4

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1673-7210(2012)09(b)-0051-02

## Observation of treatment effect of Drug combine with operative on vocal polyp

ZHAO Chen YU Gang LI Xiaotian JI Xu YANG Huai'an

Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, the First Affiliated Hospital of China Medical University, Liaoning Province, Shenyang 110001, China

**[Abstract]** **Objective** To observe the effect of Ganjubingmeipian on operative treatment of vocal polyp. **Methods** By separating 223 patients into three groups, which were operative group (63 cases), the operative+antibiotics group (78 cases) and operative+Ganjubingmeipian group (82 cases), the treatment effect of vocal polyp disease and the improvement of the voice quality were recorded after 1 month. **Results** 89.74% patients of antibiotics+Ganjubingmeipian group and 97.56% patients of operative+ Ganjubingmeipian group got voice quality better, the remission rate of pharynx dryness and repeated hawk accompanying symptoms on operative+ Ganjubingmeipian group was 90% and 91.25%, which was better than antibiotics+ Ganjubingmeipian group (78.67%, 69.33%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Being an effective medicine, Ganjubingmeipian can enhance the improvement rate of vocal polyp and is helpful for the recovery of the voice quality after operation.

**[Key words]** Vocal Polyp; Ganjubingmei Tablet; Treatment effect

声带息肉是耳鼻咽喉科常见疾病,是指发生于一侧声带的前中部边缘的灰白色,表面光滑的息肉样组织,常呈灰白色半透明样,或为红色小突起,有蒂者常随呼吸上下移动,大者可阻塞声门发生呼吸困难,影响发音。成人出现者息肉一般要通过手术进行治疗,同时注意发音方法及避免过度发声,以防复发。国内外对声带息肉术后增加中成药进行辅助治疗的报道较少,我院将在手术方法基础上增加中药甘桔冰梅片,对比观察疗效变化,探讨甘桔冰梅片的术后临床应用价值。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

1.1.1 研究对象 患者223例,男129例,女94例,年龄18~60岁,平均39岁。音哑病史6~24个月,经电子喉镜检查,明确为2~4 mm、半球形光滑声带息肉。

1.1.2 分组 随机分为单纯手术空白组患者63例,手术+抗生素对照组78例,手术+甘桔冰梅片治疗组82例。该两组患者性别、年龄及病程经U检验差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

#### 1.2 治疗方法

单纯手术空白组:全麻下行支撑喉镜下声带息肉切除术,术后配合静音治疗1个月。手术+甘桔冰梅片治疗组:在静音治疗同时,配合口服甘桔冰梅片,2片/次,每日4次,连

续服用1个月。手术+抗生素对照组:全麻下行支撑喉镜下声带息肉切除术,术后给予一代头孢抗生素治疗2周,配合静音治疗1个月。以上各组均于治疗1个月后复查电子喉镜,并进行相关疗效评定。

#### 1.3 疗效评定

1.3.1 音哑治疗效果的主观评价 通过治疗前后自身症状对比,将音哑治疗效果分为三类。治愈:发音恢复正常;好转:音哑程度缓解;无效:音哑无缓解。

1.3.2 声带息肉治疗效果的评价 通过电子喉镜检查,将息肉变化程度分为三类。治愈:息肉消失;好转:息肉变小1/3以上;无效:息肉变小1/3以下。

1.3.3 治疗后相关症状缓解快慢的比较 患者主要不适症状分为咽干、发音疲劳、反复清嗓三类,统计这三类症状在缓解率。

#### 1.4 统计学方法

应用SPSS 17.0软件包进行统计学处理,计数资料采用百分率表示,组间对比采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

声带息肉术后,经喉镜观察有效率都为100%,手术+甘桔冰梅片治疗组音哑有效率分别为97.56%,手术+抗生素对照组为89.74%,单纯手术组为74.60%。加甘桔冰梅片

表1 不同治疗组手术治疗效果比较[n(%)]

组别	总例数	治愈		好转		无效		音哑有效率(%)
		音哑主观评价	喉镜评价	音哑主评价	喉镜评价	音哑主评价	喉镜评价	
单纯手术空白组	63	20(31.75)	62(98.41)	27(42.86)	1(1.59)	16(25.4)	0(0)	74.60
手术+甘桔冰梅片治疗组	82	70(85.37)	82(100)	10(12.2)	0(0)	2(2.44)	0(0)	97.56
手术+抗生素对照组	78	47(60.26)	78(100)	23(29.49)	0(0)	8(10.27)	0(0)	89.74

或抗生素辅助治疗,音哑评价与单纯手术治疗比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

患者发音疲劳差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),单纯手术组咽干缓解率为39.68%,发音疲劳缓解率为82.54%,反复清嗓缓解率为50.79%。手术+甘桔冰梅片组咽干缓解率为90.00%,发音疲劳缓解率为86.25%,反复清嗓缓解率为91.25%。手术+抗生素组咽干缓解率为78.67%,发音疲劳缓解率为86.67%,反复清嗓缓解率为69.33%。患者咽干、反复清嗓缓解率比较,术后加药进行辅助治疗后其恢复程度都与单纯手术组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 不同治疗组术后伴随症状缓解率比较(%)

组别	例数	伴随症状缓解率		
		咽干	发音疲劳	反复清嗓
单纯手术空白组	63	39.68	82.54	50.79
手术+甘桔冰梅片治疗组	80	90	86.25	91.25
手术+抗生素对照组	75	78.67	86.67	69.33

### 3 讨论

声带息肉为耳鼻咽喉科常见疾病,电子喉镜检查下,声带息肉为半透明或粉红色表面光滑广基或蒂带之新生物,常位于声带前中1/3交界处,是慢性喉炎的一型<sup>[1]</sup>。病理学观察早期声带息肉为基质水肿,伴有血管增生及扩张,表面为正常鳞状上皮。此期病变为可逆性,采用保守治疗,如禁声或适度发音及药物治疗,声带可逐渐恢复至正常。随着疾病进展,声带息肉表面上皮可出现增厚及角化,基质纤维化及透明变性或玻璃样变性,形态学表现为病变范围增大,表面上皮增生,内呈实质性改变<sup>[2]</sup>。此期病变进入不可逆阶段,采用保守治疗效果不佳,需行手术切除。选择适合的药物,提高保守治疗治愈率,并加快术后声带的恢复,是临床医生追寻的目标。

本研究中患者病史为6~24个月,息肉直径为2~4mm,采用喉显微外科技术在保留声带游离缘黏膜完整性的前提下,去除上皮下增生的纤维及变性组织。但基础治疗前提下,有无其他辅助药物以提高疗效,或通过围手术期的辅助治疗,提高音质治愈率是笔者研究的目的。

手术治疗患者,息肉在形态学方面得到完全治愈,可见手术是去除息肉病变的有效方法。但术后音质的恢复程度却与形态学的改善程度不一致,喉镜下评估息肉完全治愈的患者有一部分音质仍未完全恢复手术加药组有效率均高于空白组( $P < 0.05$ )。可见尽管手术彻底去除病变,但声带黏膜及黏膜下层的损伤再修复过程仍会影响音质恢复,提高音质治

愈率及改善率不能仅仅依靠外科治疗手段,围术期辅助治疗同样重要。

对患者音质恢复及咽干、发音疲劳、反复清嗓缓解率比较,可以看到,术后辅助治疗后其恢复程度都比未用药者明显好转。但是甘桔冰梅片治疗者与对照组比较,两组有效率虽没有明显差别,但咽干、反复清嗓缓解率都比使用抗生素组高( $P < 0.05$ ),西医治疗通常使用的抗生素、激素类药物虽有疗效但都一定副作用<sup>[3]</sup>,且费用较高患者依从性也较低,为了防止抗生素滥用,提高患者依从性,建议使用具有良好治疗效果的中药制剂。

甘桔冰梅片是纯中药制剂,处方源于中医古籍中的清音丸,含有薄荷、射干、青果、乌梅、冰片等,其成分中的桔梗具有消除组织肿胀的作用,甘草抑制肉芽增生,乌梅可抑制细菌生长。梅祥胜<sup>[4]</sup>通过应用甘桔冰梅片治疗声带小结,有效率可达89.53%,张群等<sup>[5]</sup>观察到针对早期声带息肉治疗的有效率可达80.77%。潘芳名等<sup>[6]</sup>指出采用保守法治疗早期声带小结有效率为73.33%。甘桔冰梅片在促进声带基质水肿消退,减少肉芽纤维化形成方面已经在小鼠的动物学实验中得以证实<sup>[7]</sup>。唐大轩等<sup>[8]</sup>也在研究中指出其有一定的抗炎作用。

总之,外科治疗手术技巧仍是决定术后息肉治愈率的关键,但同期辅助甘桔冰梅片治疗,可以促进声带创面愈合,提高音质,在音质治愈率方面有明显提高。为临床治疗提供了又一有效的药物选择。

### [参考文献]

- [1] 黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1999:467-468.
- [2] 丁国玉,廖晓耘,余力生.声带小结和声带息肉的组织病理学研究[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2002,16(3):102.
- [3] 姜泗长.手术学全集—耳鼻咽喉科卷[M].北京:人民军医出版社,1994:632-633.
- [4] 梅祥胜.甘桔冰梅片治疗声带小结86例[J].中医研究,2009,5,22(5):24-25.
- [5] 张群,石建国,彭先兵,等.甘桔冰梅片对声带小结及声带息肉的疗效观察[J].中国误诊学杂志,2005,5(18):3463-3464.
- [6] 潘芳名.金嗓散结丸和甘桔冰梅片联合治疗声带小结疗效观察[J].医学信息,2011,24(5):2083-2084.
- [7] 胡国华,田理.甘桔冰梅片治疗早期声带小结的药理及临床研究[J].重庆医学,2003,10,23(10):1403-1404.
- [8] 唐大轩,葛麟,王莉,等.甘桔冰梅片防治咽炎作用研究[J].中药药理与临床,2010,26(5):137-139.

(收稿日期:2012-04-09 本文编辑:郝明明)