

急喉痹（急性咽炎）中医诊疗方案

一、诊断

（一）疾病诊断

1. 中医诊断标准

参照《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T307~321-2012）（中华中医药学会发布，中国中医药出版社，2012年）。

（1）病史：可有感冒病史，或有接触高温、粉尘环境及嗜食辛辣食物史。

（2）临床症状：起病急，咽痛，咽部灼热，病情重者有吞咽困难及恶寒、发热等症。

（3）局部检查：咽部黏膜、悬雍垂、咽后壁淋巴滤泡、咽侧索充血肿胀。

2. 西医诊断标准

参照《临床诊疗指南-耳鼻咽喉头颈外科分册》（第1版）（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）。

（1）局部症状：一般起病较急，成人以局部症状为主。①咽部干燥，灼热、微痛，吞咽时明显，可放射到耳部及颈部，重者转头困难。②软腭及悬雍垂发生明显肿胀时吞咽更感不适，并常引起咳嗽。③累及喉部，可有声嘶。④累及咽鼓管时可有听力减退。⑤致病菌或其毒素侵入血液循环，如急性坏死性咽炎，全身及局部症状加重。

（2）全身症状：一般较轻，可有发热。①全身不适、头痛、食欲不振，口干、四肢酸痛。②幼儿可有寒战、高热、甚至恶心、呕吐。

（3）检查 ①口咽部黏膜呈急性弥漫性充血、肿胀。②咽后壁淋巴滤泡充血肿胀。③悬雍垂、软腭及咽侧索充血肿胀。④下颌角淋巴结可肿大压痛。⑤鼻咽及喉咽部黏膜也可充血肿胀。

（二）证候诊断

1. 外感风热证：咽痛而口微渴，发热，微恶寒，咽部轻度红肿。舌边尖红，苔薄白，脉浮数。

2. 外感风寒证：咽痛，口不渴，恶寒，不发热或微发热，咽部微红肿。舌质淡红，苔薄白，脉浮紧。

3. 肺胃热盛证：咽痛较剧，口渴多饮，咳嗽，痰粘稠，发热，大便干，小便黄。咽部红肿较甚。舌红，苔黄，脉数有力。

二、治疗方法

（一）辨证选择口服中药汤剂、中成药

1. 外感风热证

治法：疏风清热，解毒利咽。

推荐方药：疏风清热汤加减。荆芥、防风、牛蒡子、甘草、金银花、连翘、赤芍、桑白皮、桔梗、黄芩、天花粉、玄参、浙贝母等。

中成药：银翘散等。

2. 外感风寒证

治法：祛风散寒，宣肺利咽。

推荐方药：六味汤加减。桔梗、薄荷、荆芥穗、防风、僵蚕、甘草等。

中成药：荆防败毒散等。

3. 肺胃热盛证

治法：清热解毒，利咽消肿。

推荐方药：清咽利膈汤加减。连翘、金银花、栀子、黄芩、薄荷、牛蒡子、防风、荆芥、玄明粉、大黄、玄参、甘草等。

中成药：牛黄解毒丸、六神丸等。

（二）辨证选择静脉滴注中药注射液

根据病情需要，可选用清开灵注射液等中药注射液静脉滴注。

（三）特色疗法

1. 中药吸入：可用清热解毒消肿药物为主，如鱼腥草、金银花、蒲公英、薄荷等煎煮，蒸气吸入，适用于风热外袭或肺胃实热证者。

2. 中药含服：用清热解毒，利咽消肿的中药含服，如铁笛丸、六神丸等。

3. 中药吹药：用清热解毒、利咽止痛、消肿的中药末吹入咽部，如双料喉风散等。

4. 中药含漱：用清热解毒、利咽消肿的中药煎水含漱，如金银花、菊花、薄荷煎水等。

（四）针灸疗法

根据患者病情，可选用以下治疗。

1. 体针：可取合谷、内庭、曲池为主穴，天突、少泽、鱼际为配穴，每次选3~4穴，强刺激泻法，每天可针1~2次。

2. 放血疗法：在耳轮1、2、3上用三棱针、粗针，针刺1~2分深，放血1~5滴；或在耳背找出明显的小静脉，用三棱针刺破，放血2~5滴；亦可针刺少商、商阳、老商等穴，放血1~2滴。

3. 耳穴：取咽喉、声带、肺、大肠、神门、内分泌、皮质下、平喘等穴，脾虚者加取脾、胃，肾虚者加取肾，用王不留行籽或磁珠贴压。

4. 穴位注射：取脾腧、曲池，每穴注射鱼腥草注射液或柴胡注射液1~2ml，可连续注射3~5天。

（五）其他疗法

1. 按摩法：取风池、风府、天突、曲池、合谷、肩井等穴。操作时患者取仰卧位，先喉结两旁及天突穴处用推拿或一指推揉手法，上下往返数次；再取坐位，按揉风池、风府、肩井等穴，配合拿风池、肩井、曲池、合谷等。

2. 提刮法

（1）提法：用食指和中指第二节蘸香油或水后，夹住皮肤、将其提起，然后让其自然弹下，反复数次，至局部皮肤呈紫红色。常用部位有鼻根部、印堂穴、太阳穴、颈后大筋处、颈前正中处。

（2）刮法：用刮痧板，蘸香油或水轻刮患者皮肤至呈紫红色为度，常用部位有颈项后、背脊及前臂内侧，自上而下顺刮；两肩部位，呈扇形；两侧前胸及肋部，则应沿肋缘自后上向前下刮。

3. 擒拿法：用于急性咽喉病咽痛剧烈，吞咽困难者。①单侧法：患者正坐，单手侧平举，拇指在上，小指在下，术者立于患者手之正侧面，用与患者同侧手的食指、中指、无名指，紧按患者鱼际背部，小指扣于腕部，拇指与患者拇指相对，并用力向前压紧，另一手拇指按住患者术侧锁骨上缘肩关节处，食指、中指、无名指紧握腋窝，并用力向外拉开。②双侧法：患者坐于凳上，术者站在患者背后，用两手从患者腋下伸向胸前，并以食指、中指、无名指按住锁骨上缘，两肘臂压住患者肋部，术者胸部紧贴患者背部。位置固定好后，两手用力向两侧拉开，两肘臂和胸部将患者肋部及背部压紧，三方面同时用力，以使患者咽痛减轻。

4. 物理治疗

根据病情选用激光、红外线、微波等进行穴位照射，可取人迎、水突、廉泉等穴。

（六）健康指导

1. 局部护理：注意口腔卫生，可用淡盐水漱口。

2. 生活起居：注意劳逸结合，不宜过度劳累；选择适合自己的体育项目锻炼身体，增强机体免疫力；避免长期处于污染环境；避免生活及工作环境过于干燥，注意居室通风。

3. 饮食调理：饮食宜清淡，适当多吃水果蔬菜，减少辛辣刺激性食物摄入；患病咽痛严重时进半流食或者冷流食；既往有糖尿病及胃肠道疾病应积极治疗；改变不良饮食习惯；戒除烟酒。

4. 情志调摄：保持心态平和，一旦患病，尽早治疗。

三、疗效评价

（一）评价标准

参照《中药新药临床研究指导原则》（中国医药科技出版社，2002年）拟

定。

疾病疗效评定标准

痊愈：用药 3 天以内症状减轻，5 天以内临床症状及体征消失。积分减少 $\geq 95\%$ ；

显效：用药 5 天以内症状、体征明显改善，积分减少 $\geq 70\%$ ；

有效：用药 5 天以内症状、体征积分减少 $\geq 30\%$ ；

无效：用药 5 天以内症状及体征无明显改善，或积分减少不足 30%。

注：计算公式（尼莫地平法）为： $[(\text{治疗前积分}-\text{治疗后积分}) \div \text{治疗前积分}] \times 100\%$

（二）评价方法

1. 记分方法：由医生询问及检查患者后填写门诊评分记录，再根据患者症状体征进行评分。

2. 疗效评估方法：治疗前、后对症状体征进行评分，根据总分值改变判断治愈、显效、有效、无效。

急喉痹分级量化评分表

主证及体征	0分	2分	4分	6分
咽痛	无	咽痛轻微	咽痛较重	咽痛连耳，吞咽加重
咽干灼热	无	咽干口微渴	咽干口渴喜饮	咽干灼热，口渴喜饮
咽黏膜充血	无	充血呈淡红或鲜红色	充血鲜红、肿胀，咽后壁淋巴泡红肿	充血鲜红，咽侧索、软腭红肿或伴脓点
次症及体征	0分	2分		
吞咽不利	无	有		
发热	无	有		
恶寒	无	有		