

表 4 两组慢性副鼻窦炎第 2 疗程结果比较 n(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	72	58(80.56)	14(19.44)	0(0)	0(0)	72(100)
对照组	606	154(25.41)	277(45.71)	175(28.88)	0(0)	606(100)

风寒邪毒或风寒侵袭、久而化热，犯鼻窦而传于肺，肺经郁热循经上蒸，灼伤鼻窦；或邪热内伤肝胆，胆经郁热；或湿热之邪伤及脾胃；或肺气、脾气虚弱，邪毒湿浊

结聚鼻窦。清窦散具有宣肺祛痰、芳香开窍、清热解毒、疏肝解郁、燥湿健脾、补脾益气之功效，因此在西药治疗基础上加服本方剂，疗效显著。本中西医结合治疗方案短、见效快、治愈率高，且避免静脉或肌注给药的诸多不便，携带方便，未发现明显不良反应。值得临床应用。

(收稿日期 2004-09-14)

· 临床报道 ·

自拟止血方预防扁桃体手术出血疗效观察

毛得宏

中图分类号:R766.18 文献标识码:B 文章编号:1004-745X(2005)05-0438-01

【关键词】 扁桃体手术 出血 自拟止血方

笔者近年对行扁桃体手术的部分患者术前 3d 连续口服自拟中药止血方，发现口服止血方者术中出血量较之于未服中药止血方者明显减少。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均为 1995 年 3 月~2002 年 3 月我院五官科收治的慢性扁桃体炎患者，随机分为两组。治疗组 69 例，男性 32 例，女性 37 例；年龄 19~50 岁；病史最长 18 年，最短 1 年；其中 12 例有扁桃体周围脓肿史，出、凝血时间均在正常范围内，血小板计数低于 $80 \times 10^9/L$ 者 8 例，血红蛋白 $70 \sim 100g/L$ 者 9 例；26 例有不同程度的风湿性关节炎，2 例有肾炎史，5 例有不同程度的风心病（但无心衰等手术禁忌证）。对照组 63 例，男性 32 例，女性 31 例；年龄 19~50 岁；病史最长 19 年，最短 6 个月；其中 12 例有扁桃体周围脓肿史，出、凝血时间均在正常范围内，血小板计数低于 $80 \times 10^9/L$ 者 10 例，血红蛋白 $70 \sim 100g/L$ 者 10 例；23 例有风湿病，1 例有肾炎史，4 例有风心病（无心衰等手术禁忌证）。两组临床资料比较差异无显著性 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均采用局麻下扁桃体切除术的常规术前准备和术后治疗方案。(1) 治疗组：手术按常规扁桃体剥切术操作，术前 3d 连续服用中药止血方：大蓟 15g，小蓟 15g，荷叶 10g，侧柏叶 10g，茅根 30g，茜草根 15g，栀子 12g，棕榈皮 15g，丹皮 12g，仙鹤草 20g，三七粉 6g，大黄 10g。诸药炒黑存性，水煎服，每日 1 剂，分 3 次口服，每次 50ml，儿童酌减，连服 3d，术晨勿服。(2) 对照组：即按常规扁桃体剥切术操作，术前未服用中药止血方。

1.3 观察方法 (1) 术中出血量计算方法：以出血浸透 1 张纱布块或 1 个纱球为 5ml 计算（纱布块或纱球均由 $15cm \times$

20cm 大小纱布制成），吐出鲜血；(2) 术后出血量计算方法：术后发给患者 1 个量杯，嘱其将口中出血尽数吐入杯内，以计算出血多少。(2) 出血分级：I 级出血：术中或术后出血在 100ml 以上；II 级出血：术中或术后出血 100~50ml；III 级出血：术中或术后出血量 50ml 以内。

2 结果

治疗组 69 例，术中 III 级出血 50 例 (72.46%)，II 级出血 19 例 (27.54%)，无 I 级出血病例；术后 III 级出血 6 例 (8.70%)，无 I、II 级出血病例，未出血者 63 例 (91.30%)。对照组 63 例，术中 III 级出血 25 例 (39.68%)，II 级出血 28 例 (44.44%)，I 级出血 10 例 (15.87%)；术后 III 级出血 18 例 (28.57%)，II 级出血 4 例 (6.35%)，I 级出血 1 例 (1.59%)，未出血者 40 例 (63.49%)。两组比较，治疗组术中出血量明显低于对照组 ($P < 0.01$)，术后出血量亦明显低于对照组 ($P < 0.01$)。

3 讨论

扁桃体手术术中和术后出血是临床耳鼻喉科医生甚为头痛的问题。笔者选用具有肯定止血作用的十灰散为基本方，加入三七、仙鹤草组成止血方，方中大蓟、小蓟、茜草、侧柏叶、茅根、栀子、仙鹤草凉血止血；棕榈皮收涩止血；荷叶、丹皮、大黄既能清热凉血，又能活血化瘀；三七粉加强止血功能，药理研究证实以上药物有增加凝血酶、缩短出/凝血时间的作用。笔者予止血方术前服用，以防止手术出血，拓宽了中药应用范畴，未发现任何不良反应和并发症，并具有明显减少出血量、缩短手术时间、减轻病者痛苦、避免严重事故发生的作用，因而值得推广应用。

(收稿日期 2004-11-15)