

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20161140

心理干预结合中医疗法治疗咽异感症的临床疗效

郭成兵¹, 朱静静^{2*}, 吴曙辉², 闫 勇², 鲍爱春², 吴学军²

1. 江苏省镇江市丹徒区人民医院耳鼻喉科, 镇江 212028

2. 上海市宝山区中西医结合医院耳鼻喉科, 上海 201900

[摘要] **目的:** 探讨咽异感症患者给予心理干预结合中医治疗的临床疗效。**方法:** 运用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)对 100 例咽异感症患者进行抑郁、焦虑评价后,按照随机数字表法分为 2 组。中医治疗组应用中药汤剂半夏厚朴汤口服+耳穴贴压,综合治疗组应用心理干预疗法结合中药汤剂半夏厚朴汤口服及耳穴贴压。4 周为 1 个疗程,治疗 3 个疗程再次以 HAMD 及 HAMA 量表评分,评估疗效。**结果:** 综合治疗组咽异感症疗效优于中医治疗组,且治疗前后患者 HAMD 及 HAMA 量表评分有改善,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 应用心理干预疗法结合中药汤剂及耳穴贴压治疗咽异感症疗效较好,值得临床推广应用。

[关键词] 中西医结合疗法;心理干预;咽异感症;半夏厚朴汤**[中图分类号]** R 766.5 **[文献标志码]** A

Clinical analysis of pharyngeal paraesthesia treated by psychological intervention combined with Chinese traditional medicine

GUO Cheng-bing¹, ZHU Jing-jing^{2*}, WU Shu-hui², YAN Yong², BAO Ai-chun², WU Xue-jun²

1. Department of Otorhinolaryngology, Dantu District People's Hospital, Zhenjiang 212028, Jiangsu, China

2. Department of Otorhinolaryngology, Baoshan Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai 201900, China

[Abstract] **Objective:** To observe the clinical effects of pharyngeal paraesthesia treated by psychological intervention combined with Chinese traditional medicine. **Methods:** Using Hamilton depression scale (HAMD) and Hamilton anxiety scale (HAMA) to evaluate the depression and anxiety status of 100 patients with pharyngeal paraesthesia. Then the patients were randomly divided into two groups. The TCM treatment group applied with traditional Chinese medicine decoction as modified *Banxia Houpu* decoction and auricular point sticking method. The combined treatment group applied with psychological intervention combined with traditional Chinese medicine decoction as modified *Banxia Houpu* decoction and auricular point sticking method. Four weeks was a course of treatment. After the third course, the clinical effect was evaluated in each patient by using HAMD and HAMA. **Results:** The clinical effects of combined treatment group were better than that of TCM treatment group ($P<0.05$). **Conclusions:** There is a good result for pharyngeal paraesthesia treatment by using psychological intervention combined with traditional Chinese medicine decoction and auricular point sticking method.

[Key Words] integrative Chinese-Western medicine; psychological intervention; pharyngeal paraesthesia; modified *Banxia Houpu* decoction

咽异感症是临床耳鼻咽喉科常见多发病之一,常用“慢性咽炎、喉炎、咽部神经官能症、梅核气”解释患者的症状,20%~30%的患者病因不明^[1]。即使诊断为咽异感症,其治疗效果差、复发率高。患者咽部不适的症状反复发作,很多患者焦虑不安,

自疑患有不治之症,甚至影响正常的生活和工作。随着现代生活节奏的加快,生活和工作压力的增加,咽异感症的发病率也呈逐渐增高的趋势。因此,如何正确诊断和有效治疗咽异感症是亟待解决的问题。本研究以中药半夏厚朴汤及耳穴贴压,配

[收稿日期] 2016-12-08**[接受日期]** 2017-09-18

[基金项目] 上海市宝山区卫生青年医学人才培养计划(bswsyq-2015-A11)。Supported by Youth Training Program for Medical Personnel of Baoshan District in Shanghai (bswsyq-2015-A11)。

[作者简介] 郭成兵,主治医师。E-mail: 779676411@qq.com

* 通信作者(Corresponding author)。Tel:021-56601100, E-mail: zhujj0308@163.com

合心理干预综合治疗咽异感症,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 入选标准 筛选在上海市宝山区中西医结合医院连续就诊的咽异感症患者 100 例。参照《实用耳鼻咽喉科学》对咽异感症的诊断标准^[2]。所有患者均符合以下 3 个条件:所有患者均伴有除疼痛外的多种咽部异常感觉或幻觉,如咽喉异物阻塞感、紧迫感、痒痒感、烧灼感、蚁行感以及吞咽梗塞感,不伴有呼吸困难、呼吸不畅感和吞咽不畅。食管 X 线钡透、颈椎及茎突 X 线摄片、胃镜、食管镜、各种心血管检查及五官科专科检查,排除明显的器质性病变;同时排除一些全身性疾病,如甲状腺功能低下、缺铁性贫血及糖尿病等。病程>2 个月。

1.2 一般资料 所有患者由专人用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)^[3]进行抑郁、焦虑评价后,随机分成 2 组:中医治疗组 50 例,男 12 例、女 38 例,中位年龄 38.7 岁;综合治疗组 50 例,男 15 例、女 35 例,中位年龄 40.2 岁。

1.3 干预方法

1.3.1 中医治疗组 采用半夏厚朴汤口服,药方组成:半夏 10 g、厚朴 10 g、紫苏叶 10 g、茯苓 15 g、生姜 9 g,以上药材加水煎熬成约 100 mL 汤汁口服,2 次/d,疗程 2 周。配合耳穴贴压,用王不留行籽粘在 0.5 cm×0.5 cm 的方胶布上,贴于双耳耳部穴位,嘱患者自我按压,用拇指及食指相对按压,由轻到重,直至患者出现麻、胀、痛感,3 次/d,10 min/次,每 5 d 更换 1 次,中间休息 2 d。

1.3.2 综合治疗组 在中药汤剂及耳穴贴压的基础上,加用心理干预疗法。主要包括:(1)耐心听取患者对其病程及不适症状的叙述。(2)向患者详细解释食管 X 线钡透、颈椎及茎突 X 线摄片、胃镜、食管镜、各种心血管检查及五官科专科检查的结果,告知患者未发现明显器质性疾病,消除患者的疑虑和担忧,缓解患者的心理症状;同时对患者进行疾病宣教,详细耐心向患者解释此病的病因及病情,改善患者对疾病的认识。(3)对患者进行健康宣教,在合理治疗的同时,注意养成良好规律的生活习惯,如清淡饮食,戒烟戒酒,合理用嗓及加强身体锻炼增强抵抗力,注意环境卫生等,鼓励患者积极治疗该病,同时保持平和心境,帮助患者树立战胜

疾病的信心。对于有明显躯体化症状及焦虑抑郁患者,在行对症躯体治疗的同时,可配合应用抗抑郁、抗焦虑等药物。

1.4 评估方法 采用 HAMD 及 HAMA 评分。HAMD 包括体质量、迟缓、日夜变化、睡眠障碍及绝望焦虑等 7 个项目,每个项目从无症状、轻度、中度、重度、极重度采用 0~4 分的 5 级评分,分数越高,表明患者抑郁越严重。根据最后的分数结果,可分为严重抑郁(总分>35)、轻中度抑郁(总分>20)、可能抑郁(总分≥8)及没有抑郁(总分<8)。HAMA 包括 14 个检查项目,包括精神性焦虑和躯体性焦虑 2 部分,每个项目从无症状、轻度、中度、重度、极重度采用 0~4 分的 5 级评分,分数越高,表明患者的焦虑越严重。根据评估结果,可分为严重焦虑(总分>21)、伴有焦虑(总分>14)、可能焦虑(总分≥7)及没有焦虑(总分<7)。

1.5 疗效评估标准 依据国家中医药管理局发布 1995 年 1 月 1 日实施的《中医病证诊断疗效标准》,显效:咽部异物感消失;有效:咽部异物感症状明显减轻;无效:异物感无明显变化。

1.6 统计学处理 调查全部资料经过复核后,由专业人员统一录入数据,进行逻辑检查。采用 SPSS 12.0 软件进行数据分析。计量资料以中位数表示,计数资料以频数和百分比(%)表示,等级资料采用秩和检验。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 2 组患者疗效的比较 结果(表 1)表明:综合治疗组 12 周后有效率为 82%,中医治疗组有效率为 64%,综合组有效率更高,两者比较差异有统计学意义($P=0.047$)。

表 1 2 组患者治疗效果比较

组 别	显效	有效	无效
综合治疗组(N=50)	22	19	9
中医治疗组(N=50)	17	15	18

2.2 2 组患者治疗前后 HAMD、HAMA 评分结果 综合治疗组及中医治疗组治疗前后的 HAMD、HAMA 评分结果(表 2、表 3)显示:中医治疗组和综合治疗组治疗后 HAMD 评分均有所降低,差异均有统计学意义($P=0.006$, $P=0.000$)。中医治疗组及综合治疗组治疗后 HAMA 评分均有所降低($P=0.015$, $P=0.000$);表明患者抑郁及焦虑状态均有

不同程度改善。

表 2 2 组患者治疗前后 HAMD 评分结果

组 别	严重抑郁 (总分>35)	轻中度抑郁 (总分>20)	可能抑郁 (总分≥8)	没有抑郁 (总分<8)	P 值
中医治疗组					
治疗前	10	13	22	5	0.006
治疗后	7	8	17	18	
综合治疗组					
治疗前	8	10	18	13	0.000
治疗后	4	5	8	33	

表 3 2 组患者治疗前后 HAMA 评分结果

组 别	严重焦虑 (总分>21)	伴有焦虑 (总分>14)	可能焦虑 (总分≥7)	没有焦虑 (总分<7)	P 值
中医治疗组					
治疗前	10	13	22	5	0.015
治疗后	7	10	16	17	
综合治疗组					
治疗前	11	11	15	13	0.000
治疗后	4	5	9	32	

3 讨 论

咽异感症又称为咽部感觉异常、咽部神经官能症,其病因和发病机制难以准确阐明,也无特效的治疗方法。患者咽部感到似有异物、蚁行、灼热、紧束、闷塞、狭窄等感觉,有的患者感到有树叶、发丝、线头、肿物及痰粘着感。中医文献也有记载,称其为“上塞咽喉,有如炙脔,吐咽不下,皆七气所生”。咽部感觉神经及植物神经丰富,这些不适感传送至大脑皮质易刺激中枢兴奋和情绪波动,再反射至咽部,加重咽部不适,进而放大患者的不良情绪。患者往往性格内向,心情烦躁、焦虑抑郁,部分甚至出现“癔症”“恐癌”心理^[4],出现严重心理负担。这就奠定了以疏导和调理情志治疗咽异感症的理论基础。在药物治疗的同时,应配合一定的心理治疗,生理上改善患者的不适症状,心理上帮助患者认识疾病,了解疾病,疏导患者焦虑、抑郁的情绪,同时建立治愈疾病的信心。

本研究对前来就诊的患者采用中医疗法半夏厚朴汤口服,引自《金匱要略》^[5]:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”,因中医药文献《仁斋直指方》记载,本病由于“七情气郁,结成痰涎,随气积聚,坚大如块,在心腹间,或塞咽喉”所致^[6],患者因情志不畅,导致肝气不舒,木不疏土,进而脾失健运,痰浊

内生,导致咽部“如有炙脔”。半夏厚朴汤采用中医经典方剂的君、臣、佐、使原则^[7],半夏辛温,性能行散,化痰散结,去除脾胃湿痰,用来治根,作为君药;厚朴苦辛,下气除满,燥湿下痰,配合理气化痰及健脾化湿,作为臣药;苏叶解表散寒;茯苓渗利痰湿;生姜消痰散结;几味药制成汤药服用,行气解郁、消痰降逆。现代研究^[8]发现,半夏厚朴汤具有抗抑郁作用,抗抑郁效果接近百忧解,有效改善患者过度担忧、焦虑抑郁的心理状态,调节患者的不良情绪^[9]。

本研究在服用传统中药半夏厚朴汤的基础上,加用耳穴贴压法,引自《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也。”耳部是全身经络汇集之处,行耳穴贴压按摩,疏经通络,行气解郁。现代研究^[10]也发现,行耳穴贴压可以抑制脑干的网状激活系统,起到安神镇静的作用;耳穴贴压还可以通过刺激皮下穴位调节植物神经系统的兴奋性和抑制性,同时抑制交感神经,舒张血管,改善局部血液循环,进而改善咽喉部不适。本研究耳穴贴压选穴为肾、肺、肝、咽喉、神门、口等,起到疏肝解郁、镇静安神、解痉止痛、消炎止痒的作用,缓解咽异感症患者咽喉不适感,进而缓解患者的焦虑抑郁情绪^[11]。本研究中医治疗采用半夏厚朴汤及耳穴贴压治疗,秉承了中医治疗的特点,同时结合咽异感症这一疾病的特殊性,因病施治,患者在治疗 12 周后总的有效率为 64%,取得了较好的治疗效果。

本研究还在传统治疗的基础上,对患者进行认知干预。向患者详细解释疾病的病因及发病机制,告知患者咽喉不适的各种致病因素,使患者对自身病情有充分了解,缓解患者的“恐癌心理”,使患者精神上放松下来,消除由于疾病产生的焦虑及抑郁情绪。同时向患者强调日常生活中注意防范点,如清淡饮食忌辛辣、注意用嗓适度,保持周围环境清洁,适度运动,增强自身抵抗力,同时注意定期随访,及时控制病情。对于症状严重及明显焦虑抑郁的患者,应进一步了解有无精神因素,如近期工作压力较大,过度劳累,生活中遇到不如意事件等^[12-13],同时在传统治疗及心理干预的基础上加用抗焦虑及抗抑郁药物,改善心理症状,有助于疾病康复^[14]。中医治疗组及综合治疗组患者在进行相应治疗 12 周后,都取得了一定的疗效。两组疗效分别为 64%、82%,综合治疗组较中医治疗组明显偏高,同时 HAMD 及 HAMA 的评分结果综合治疗组

较中医治疗组改善明显,可见对患者进行相应的心理治疗更有助于患者咽异感症症状改善及疾病恢复。

综上所述,咽异感症病因不明且治疗复杂,在传统治疗基础上,发挥中医药治疗的优势,并重视精神因素,辅以心理疏导,从心理及躯体同步缓解患者症状,取得较好的治疗效果。

参考文献

- [1] 张均超. 射频联合甘桔冰梅片治疗咽异感症疗效观察[J]. 中国实用医药, 2012, 7(18): 46-47.
- [2] 樊 忠, 王天铎. 实用耳鼻喉科学[M]. 济南: 山东科学出版社, 1997: 473-475.
- [3] BIENVENU O J, SAMUELS J F, COSTA P T, et al. Anxiety and depressive disorders and the five-factor model of personality: a higher and lower order personality trait investigation in a community sample [J]. *Depress Anxiety*, 2004, 20(2): 92-97.
- [4] 傅云春. 咽异感症患者心理因素评析及心理干预疗效分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2014, 28(6): 47-49.
- [5] 祁向争, 李慧臻, 吴春江. 刺络拔罐配合半夏厚朴汤治疗梅核气病因病机探讨[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(16): 86.
- [6] 蓝晓明, 谢 薇, 卢凯荣, 等. 中西医结合治疗咽异感症 66 例[J]. 中国民间疗法, 2005, 13(10): 15-16.
- [7] 杨 洁, 彭 伟, 齐向华, 等. 半夏厚朴汤加味治疗思虑过度状态失眠症初探[J]. 江苏中医药, 2015, 47(7): 61-62.
- [8] LUO L, NONG W J, KONG L D, et al. Antidepressant effects of banxia houpu decoction: a traditional Chinese medicinal empirical formula[J]. *J Ethnopharmacol*, 2000, 73(1-2): 277.
- [9] 彭 伟, 滕 晶, 王琪珺, 等. 运用半夏厚朴汤治疗思虑过度状态失眠症经验[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(7): 498-499.
- [10] 宋 娟, 叶海燕, 江 莉, 等. 耳穴贴压联合丙泊酚静脉全麻对人工流产术的影响[J]. 河南中医, 2015, 35(8): 1951-1953.
- [11] 陈 东, 孙远征. 电针结合耳穴贴压治疗脑卒中后抑郁的临床观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(2): 35-36.
- [12] 钟 纯, 钟庄龙. 认知行为疗法在功能性咽异感症治疗中的应用[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2013, 19(4): 367-368.
- [13] HEIDARI Z, FEIZI A, ROOHAFZA H, et al. Somatoform symptoms profiles in relation to psychological disorders - A population classification analysis in a large sample of general adults[J]. *Psychiatry Res*, 2017, 254: 173-178.
- [14] 徐继红, 范子翔. 金嗓利咽丸与氟哌噻吨美利曲辛片联合治疗咽异感症的疗效观察[J]. 中外医学研究, 2015, 13(10): 11-12.

[本文编辑] 叶 婷, 晓 路