

# 支持性心理疗法在慢性肥厚性咽炎中的临床应用

苏世芳<sup>1</sup>, 黄正谷<sup>2△</sup> (重庆市公共卫生医疗救治中心: 1. 五官科; 2. 检验科 400036)

**【摘要】目的** 支持性心理疗法与金嗓利咽丸联合治疗慢性肥厚性咽炎的疗效观察。**方法** 选择 240 例慢性肥厚性咽炎患者, 随机分为观察组和对照组, 对照组给予金嗓利咽丸治疗, 观察组在对照组基础上联合支持性心理治疗, 对比观察两组的疗效。**结果** 观察组和对照组总有效率分别为 91.67% 和 67.50%, 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 金嗓利咽丸联合支持性心理疗法治疗慢性肥厚性咽炎疗效满意, 值得临床推广。

**【关键词】** 支持性心理疗法; 慢性肥厚性咽炎; 金嗓利咽丸

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.019 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)24-3289-02

**Clinical application of psychological supporting therapy in the treatment of chronic hypertrophic pharyngitis** SU Shi-fang<sup>1</sup>, HUANG Zheng-gu<sup>2△</sup> (1. Department of Otolaryngology; 2. Department of Clinical Laboratory, the Public Health Medical Center of Chongqing, Chongqing 400036, China)

**【Abstract】Objective** To explore the effect of psychological supporting therapy combined Jinsang Liyan pill on chronic hypertrophic pharyngitis. **Methods** 240 cases with chronic hypertrophic pharyngitis were selected, and divided into the observation group and the control group randomly, the control group was treated by Jinsang Liyan pill, the observation group were combined with psychological supporting therapy, then compared effects between the two groups. **Results** The cure rates of observation group and control group were 91.67% and 67.50% respectively, the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Jinsang Liyan pill combined with psychological supporting therapy in treatment of chronic hypertrophic pharyngitis is satisfied, which is worth of generalizing in clinic.

**【Key words】** psychological supporting therapy; chronic hypertrophic pharyngitis; Jinsang Liyan pill

慢性肥厚性咽炎是耳鼻咽喉科常见病和多发病, 临床大多表现为咽部异物感、烧灼感、干燥感或梗阻感等。咽炎的病理机制复杂, 病程往往都较长, 受各种诱因影响, 常常反复发生。目前慢性咽炎的治疗方法很多, 西医主要以抗炎消肿为主, 但大多数患者疗效欠佳<sup>[1]</sup>。有文献报道表明, 慢性咽炎患者有明显的情绪障碍, 其心理防御机制和社会支持方面存在缺陷, 这可能是发病的一个重要环节<sup>[2]</sup>。国外也有文献指出, 儿童鼻咽部腺样组织炎症反应可能与植物神经功能紊乱有关<sup>[3]</sup>。因此, 对慢性咽炎患者除了进行对症处理外, 尚需高度注意患者的心理状态, 有必要进行支持性心理治疗。支持性心理治疗是所有心理治疗中最为常用的一种心理治疗方法, 它的心理治疗形式是以支持为主要内容<sup>[4]</sup>。在支持性心理治疗方法中最常用的方法为解释、指导、倾听、鼓励、安慰疏导以及保证等。本文对 2010 年 2 月至 2012 年 2 月采用金嗓利咽丸联合支持性心理疗法治疗慢性肥厚性咽炎进行观察, 效果满意, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2010 年 2 月至 2012 年 2 月到本院门诊就诊的符合慢性肥厚性咽炎诊断标准<sup>[5]</sup>的患者 240 例, 其中男 98 例, 女 142 例, 年龄 15~75 岁, 平均 42.5 岁, 病程 3 个月至 15 年, 平均 7.5 年。临床症状主要表现为不同程度的咽异物感、咽干、咽痒、灼热感、咽痛等, 检查见咽黏膜慢性充血增厚, 咽后壁及咽侧壁淋巴滤泡不同程度增生, 呈半圆形或不规则的散在突起或融合成块, 其中 60 例伴咽侧索充血增厚, 30 例舌扁桃体显著增生。根据随机分组原则分为观察组和对照组, 两组性别、年龄、病情、病程差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 对照组口服金嗓利咽丸, 60 粒/次, 2 次/天, 10 d 为 1 个疗程。观察组在对照组基础上采用支持性心理疗法,

(1) 解释: 采用通俗易懂的语言, 生动恰当的比喻向患者解释咽炎的一般知识, 让患者接受自身疾病的实际情况, 能够积极配合医生的治疗; (2) 指导: 除在诊疗方面进行全面指导外, 还要在人际交往、健康管理及心理调适方面进行指导, 在指导过程中需要根据患者的不同年龄、不同社会背景、文化层次采用对其有针对性的、循序渐进的方法; (3) 鼓励: 慢性肥厚性咽炎往往病程比较长、病情反反复复, 患者容易出现消极情绪, 如悲观、失望、焦虑、抑郁等, 医生鼓励患者要制订切实可行的目标, 通过医生的鼓励能帮助患者增强信心、振作精神、促进恢复; (4) 保证: 以客观事实为依据, 用保证的方法消除患者疑虑, 了解其错误推断的理由, 肯定其中合理部分, 重新审视不合理部分, 让患者自己悟出道理。观察组与对照组均采用 2 个疗程治疗, 2 个疗程之间间隔 10 d。治疗期间忌辛辣、烟酒等刺激食物。

**1.3 疗效标准** 显效: 咽异物感、咽干、咽痒、灼热感、咽痛等自觉症状完全消失, 黏膜颜色恢复正常及增生组织缩小; 有效: 咽异物感、咽干、咽痒、灼热感、咽痛等自觉症状部分消失及黏膜充血增生无明显改善; 无效: 咽部自觉症状及黏膜增生无任何改善。

**1.4 统计学方法** 用统计软件 SPSS 17.0 处理数据, 采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组治疗结果比较见表 1。

表 1 观察组与对照组疗效比较 ( $n=120$ )

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	49	61	10	91.67 <sup>△</sup>
对照组	34	47	39	67.50

注: 与对照组比较,  $\triangle P < 0.01$ 。

△ 通讯作者, E-mail: shuhuang2129@126.com。

### 3 讨 论

慢性肥厚性咽炎又称为慢性增生性咽炎、慢性颗粒性咽炎以及咽侧炎<sup>[5]</sup>,是咽黏膜、黏膜下及淋巴组织的慢性弥漫性炎症,其病因与急性咽炎反复发作,副鼻窦炎、慢性扁桃体炎等上呼吸道慢性炎症刺激,烟酒过度、粉尘、有害气体等刺激及喜食刺激性食物,职业因素(如教师、歌手)等有关<sup>[6]</sup>。有文献报道,长期用声过度患慢性咽炎的患者占健康体检人群的 58.1%,同时长期饮酒吸烟的患者占健康体检人群的 68.7%,单纯的慢性咽炎占健康体检人群的 67.8%<sup>[7]</sup>。正常咽部组织有三叉神经、迷走和交感等植物神经分布,全身和局部因素可造成植物神经过度紧张和功能失调<sup>[8]</sup>。由于炎症反应反复发作,黏膜腺体周围的淋巴组织增生突起,在咽后壁上表现为大小不等的颗粒状、半圆形,有时甚至融合成片状。由于肥大的淋巴滤泡刺激,患者出现异物感、咽喉不适感、刺激性咳嗽等。其中以咽异物感为最主要临床表现,中医的梅核气属于咽异感症范畴。梅核气是因情志不遂、肝气郁滞、痰气互结,停聚于咽所致,表明慢性咽炎的确与精神因素有关<sup>[9]</sup>。由于其病程长,症状顽固,治疗方法虽然较多,但大多疗效欠佳,应重视情绪与心理调整。

随着生物-心理-社会-医学模式的转变,人类行为和健康的越来越受到医学界和社会的高度重视,医学已进入通过改变行为来达到预防和治疗疾病的时代。心理治疗从广义上来讲是医务人员通过各种方式对患者进行治疗的整个过程的心理造成的积极影响,来达到对患者进行有效治疗的目的。从狭义上来讲是指临床医生运用心理学的有关知识和方法,对患者进行的有针对性的治疗<sup>[10]</sup>。支持性心理疗法也叫精神疗法,是相对于具有系统理论体系和方法程序的心理治疗而言的一种最基本的心理治疗方法,其目的主要是舒缓求治者的消极情绪、提高对自身和环境的认识、鼓励积极行为、增强安全感和信心,通过基本的心理治疗技术为求治者提供心理支持。在支持性心理治疗中,“支持”是治疗的主要内容,其治疗层次浅,方法易掌握,是临床中最简便和常用的治疗方法<sup>[11]</sup>。慢性肥厚性咽炎是一种自我感觉严重和痛苦的病症,并无器质性病变,与患者自身心理、工作、生活环境有很大关系<sup>[12]</sup>。部分患者表现为“恐癌症”,严重影响其生活质量,重者导致神经衰弱<sup>[13]</sup>。临床对慢性肥厚性咽炎的治疗方法颇多,但大都为单纯的对症治疗,且维持疗效时间短,复发率高,对患者的心理及生活质量造成严重的影响<sup>[14]</sup>。在本研究中单纯用金嗓利咽丸治疗慢性肥厚性咽炎总有效率为 67.50%,观察组用金嗓利咽丸联合支持性心理疗法治疗慢性肥厚性咽炎有效率为 91.67%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。金嗓利咽丸主要成分为茯苓、法半夏、枳实(炒)、木蝴蝶、胖大海、蝉蜕等 16 味组成,功效为燥湿化痰、疏肝理气,具有祛痰、抗慢性炎症作用,对慢性肥厚性咽炎的咽异物感,咽分泌物黏稠滞留者效果较好<sup>[15]</sup>。对刺激性咳嗽者效果次之<sup>[16]</sup>。

本研究实施过程中医务人员要及时对患者能够意识到的、当下的、表面的问题给予指导、鼓励、解释和安慰,以减轻或消除患者的心理问题或消极情绪的困扰,逐渐恢复患者心理的平衡,同时鼓励患者尽可能多地主动获取亲人、朋友、同学、同事等各类社会支持系统的援助,社会支持系统在维护健康、预防疾病、缓冲压力、对个体身心健康和谐发展有重要的作用<sup>[17]</sup>。在应用支持性心理疗法过程中要注意以下几点:(1)事先一定要进行详细的医学与心理学检查,排除躯体的其他生理疾病和严重精神疾病;(2)保证是支持性心理疗法中较难把握的一种方法,特别是咽异物感和梗阻感的患者,由于其疑癌心理较重,

应适宜、适时、适度保证,且保证的内容要有理有据,不要毫无根据轻下结论,否则会让患者感到医务人员不负责任<sup>[18]</sup>;(3)安慰与支持要适度,否则容易导致患者产生过度依赖性;(4)解释应因人而异,对文化程度较高的患者,解释可以深些、系统些、全面些,对理解力不够,文化水平较低的患者,多打生动的比方,多举治疗成功的例子,这样患者更容易接受,增加治疗依从性;(5)谈话中尽量少用医学专业术语,应向患者说明专业术语的内涵和外延。

综上所述,支持性心理疗法联合金嗓利咽丸用于慢性肥厚性咽炎患者治疗,效果较单一治疗明显,且患者治疗费用与不良反应减少,增强了患者治疗依从性,值得临床上推广。

### 参考文献

- [1] 杨艳明. 解毒滋阴疏肝为主治疗慢性咽炎临床观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(11): 54-55.
- [2] 徐伶. 慢性咽炎患者的心理社会因素调查[J]. 咸宁学院学报: 医学版, 2007, 21(1): 78-79.
- [3] Tervo SO, Voronchikhina NV, Kalashnikova TP. Vegetative adaptation in children presenting with chronic adenoiditis[J]. Vestn Otorinolaringol, 2010, 6: 16-18.
- [4] 朱宝荣. 应用心理学[M]. 2 版. 北京: 清华大学出版社, 2011: 472-473.
- [5] 邓媛好. 微波热凝和雾化吸入两种方法对慢性增生性咽炎治疗的疗效[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(21): 3182-3183.
- [6] 卢庆华. 和胃利咽方治疗慢性咽炎 32 例[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(12): 880.
- [7] 孔敏敏. 健康体检人群中 435 例慢性咽炎相关因素分析[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(21): 2714-2715.
- [8] 邵忠壁, 崔向东. 激光配合中药茶饮治疗慢性肥厚性咽炎的临床观察[J]. 甘肃中医学院学报, 2011, 28(2): 35-36.
- [9] 李凡成, 徐绍勤. 中西医结合耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 324.
- [10] 丁晓红. 支持性心理治疗及行为干预在慢性病管理中的作用[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(36): 156.
- [11] 姜乾金. 医学心理学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 161.
- [12] 蔡继林, 李望根. 射频消融联合药物治疗慢性肥厚性咽炎疗效分析[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2011, 11(4): 255-258.
- [13] 刘冬琴. 射频治疗慢性肥厚性咽炎 132 例疗效观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(7): 7-8.
- [14] 田永远. 低温等离子射频消融术治疗慢性肥厚性咽炎的临床效果[J]. 中国当代医药, 2012, 19(34): 40-41.
- [15] 刘杰. 金嗓利音丸联合射频治疗慢性肥厚性咽炎的临床观察[J]. 河北联合大学学报: 医学版, 2012, 14(1): 74.
- [16] 吴军, 匡嘉丽. 金嗓利咽丸配合微波治疗慢性肥厚性咽炎[J]. 现代中医药, 2007, 27(4): 25-26.
- [17] 管静霞. 社会支持系统在护理工作中的作用[J]. 医学信息, 2011, 24(9): 6030-6031.
- [18] 杨娟. 支持性心理疗法在重症胰腺炎中的应用[J]. 西南军医, 2010, 12(2): 215-217.