

针 灸

针刺治疗化脓性中耳炎 86 例临床分析

南京市中医院针灸科 周玉艳 何青谷

中耳炎在祖国医学称为“聤耳”、“脓耳”。本病运用针刺治疗在《医学纲目》、《针灸大成》等书均有记载。我们自 1978 年以来运用针刺治疗本病 86 例，取得了较好的效果，现小结如下。

一 般 情 况

本组 86 例中，男 51 例，女 35 例。年龄最小者 93 天，最大者 72 岁，其中 10 岁以下 34 例，11～20 岁 16 例，21～30 岁 13 例，31～40 岁 12 例，41～50 岁 6 例，51～60 岁 3 例，61 岁以上 2 例。以青少年发病率为高。

86 例中，共有患耳 103 只。其中右耳 50 只，左耳 53 只。属急性化脓性中耳炎的 44 例，49 只患耳；慢性化脓性中耳炎急性发作的 42 例，54 只患耳。病程最短为 1 天，最长达 22 年。经耳镜检查，鼓膜穿孔的 82 例，98 只耳，都为紧张部穿孔，其余 4 例 5 只耳，因小孩镜检查困难未查清。

方 法 和 效 果

一、辨证分型：

根据中医理论，按病程长短、全身症状以及流脓颜色、稀稠等分为虚实二型。

实证：多由于肝胆风火，湿热熏蒸，上冲于耳所致。症见耳内剧痛，甚则有灼热感，并牵引同侧头部疼痛，可伴有发热。耳镜检查：外耳道及鼓膜充血，脓液粘稠。苔黄，脉弦数。

虚证：多因肝肾阴亏，阴虚火旺，火逆冲耳所致。症见耳内脓液清稀，可反复发作，并伴有头晕、耳鸣、听力减退。耳镜检查：外耳

道及鼓膜充血，脓汁稍稀，色泽偏淡。苔薄黄，舌质红，脉弦细。

二、治则和手法：

按《内经》“实则泻之，虚则补之”的原则进行辨证取穴，并以提插、捻转之补泻手法行针。一般是实证用泻法，留针时间长，为 30～50 分钟，在留针期间作 1～2 次行针；虚证用补法，留针时间较短，为 20～30 分钟，在留针期间一般不行针。一侧患耳针刺患侧，双耳患者针刺两侧。

三、取穴：

以听会、翳风、丘墟、足三里为基本穴位。实证加耳门，虚证加太溪，发热者加曲池。

四、疗程：

急性中耳炎每日针刺 1 次，病情减轻后隔日 1 次，以 7 次为一疗程。慢性中耳炎急性发作疗程可适当延长到 10 次。在痊愈后再作巩固治疗 2 次（经一疗程治疗，疗效不满意者，可以继续治疗，但作无效病例统计）。

五、疗效标准：

1. 痊愈：发热消退，耳痛消失，流脓停止。耳镜检查：外耳道干燥清洁，外耳道及鼓膜充血消失。

2. 好转：发热消退，耳痛消失，脓液明显减少。耳镜检查：外耳道及鼓膜充血有所减轻，耳道潮湿。

3. 无效：症状无明显改善，或治疗超过 10 次以上者。

六、疗效分析：

1. 总疗效：本组患耳 103 只经一个疗程

治疗后, 66只患耳痊愈, 29只患耳好转, 8只患耳无效。痊愈率64.1%, 总有效率92.2%。

2. 单项疗效:

(1) 发热: 86例中有7例发热, 体温 $37.6\sim 38.8^{\circ}\text{C}$ 。经1~2次针刺, 体温恢复正常。退热天数平均1.57天。

(2) 耳痛: 103只耳中18只耳有耳痛, 经1~6次针刺, 耳痛全部消除。耳痛消失天数平均为2.5天。

(3) 耳内流脓: 103只耳均有流脓, 经治疗后, 除8只耳无效外, 有71只耳流脓消失, 其余流脓均有不同程度好转。71只耳的流脓消失时间, 最短1天, 最长10天, 平均3.97天。

(4) 外耳道充血: 本组病例经耳镜检查, 95只患耳有外耳道充血, 经针刺治疗后, 4只耳无效, 18只耳好转, 73只耳充血消退。外耳道充血消退时间最短2天, 最长10天, 平均4.88天。

(5) 鼓膜充血: 本组病例经耳镜检查, 鼓膜均有充血现象。经针刺治疗后, 8只患耳无效, 29只耳好转, 66只耳的鼓膜充血消退。充血消退时间最短2天, 最长10天, 平均5.32天。

3. 分型疗效: 本组病例, 属实证者44例, 针刺后34例痊愈, 7例好转, 3例无效, 痊愈率77.3%, 总有效率93.2%; 属虚证者42例, 针刺后22例痊愈, 16例好转, 4例无效, 痊愈率52.4%, 总有效率90.5%。

4. 典型病例:

例一: 李×, 女, 21岁。1978年3月22日来我科初诊。患者因发热伴有双耳疼痛流脓, 曾去南京市××医院五官科门诊, 经检查发现双耳道有大量脓性分泌物流出, 外耳道及鼓膜充血明显, 鼓膜紧张部穿孔, 诊断为急性中耳炎, 即转来我科治疗。自诉7天前曾发热, 从发热第3天起双耳疼痛剧烈, 波及两颞部, 次日即有脓液流出。舌苔薄黄, 脉象弦数。证属肝胆湿热, 上蒸于耳。治拟清化湿热, 通利耳窍。取穴: 双侧听会、翳风、耳门、丘墟、足三里。用提插、捻转之泻法, 留针40分钟。

3月23日: 病情明显减轻, 两颞部疼痛消失, 耳痛明显减轻, 脓液减少, 继续原穴进治, 每日一次。

3月27日: 经针刺治疗4次, 脓性分泌物已完全消失。耳镜检查: 外耳道干燥, 鼓膜稍红, 病情已明显好转。继续针刺2次, 诸症均除。耳镜检查: 双耳道干燥清洁, 外耳道及鼓膜充血消失。临床痊愈。

例二: 秦×, 女, 10岁。1977年7月9日初诊。患者右耳流脓, 反复发作2年, 近日又见流脓而来我院门诊。检查: 右耳道有清稀白色脓性分泌物流出, 鼓膜紧张部穿孔, 外耳道及鼓膜边缘有充血现象。舌苔薄黄、质微红, 脉弦细。此乃慢性中耳炎急性发作, 证属肝肾阴虚, 虚火上犯耳窍所致。治拟滋肾清火, 以宣耳窍。取穴: 右听会、翳风、丘墟、足三里、太溪。用提插、捻转之补法, 留针20分钟。

7月10日: 经昨日针刺后, 右耳流脓明显减少, 今日尚未见脓液外流。检查: 外耳道稍潮湿, 鼓膜仍有充血。继续原穴治疗。

7月23日: 近日来自觉已无脓液排出。检查: 右耳道已干燥清洁, 外耳道及鼓膜充血完全消失。前后共经8次治疗, 临床痊愈。为了巩固疗效, 又按上法继续治疗2次。

体 会

本组病例均采用针刺治疗(未使用其他药物), 有效率达90%以上。实践证明针刺确能取得消炎抗感染的良好效果, 并且具有疗程短、疗效好、方法简便之优点。从分型疗效来看, 实证疗效较虚证为佳。

本组基本穴位的听会、丘墟为足少阳胆经之穴, 其经循耳, 具有清肝泄胆、通利耳窍之功; 翳风属手少阳三焦经, 其经亦循耳, 乃手、足少阳之会, 能泄胆火、通耳窍; 据实验报告针刺足三里能增强白细胞的吞噬作用; 曲池有解表退热利湿之效; 实证加刺耳门以增强泄热而利耳窍; 虚证加刺太溪以补肾阴而清湿热。耳为肾窍, 故对慢性中耳炎急性发作作者加太溪系补肾固本之法。

在治疗观察中, 我们发现大部分病例随着中耳炎的好转痊愈, 听力的减退也相应地有所改善; 也有些慢性中耳炎急性发作患者经针刺治疗后, 听力较发作前有所提高, 这是否表明针刺具有提高听力之效, 还需进一步探索。