

中医药对声带息肉的治疗体会

鞍山钢铁公司铁东医院中医科 赵 兴 周

1979年5月以来,用中药治疗声带息肉20余例,兹选择其中坚持治疗、并经追访的11例病人,小结如下。

一、一般资料

11例中,女性10例,男性1例,均经本院喉科确诊。其职业有工人、技术员、干部、保育员、农村社员等不同,但多因声音嘶哑而就诊。病程短者1个月,长者达10年,均曾用过中、西药物未见好转,又不适宜手术,而被介绍前来就治。

二、治法和方药

声带息肉的形成,按中医病机来说,是痰湿积滞、气滞血瘀。

对声带无明显充血者,以痰湿积滞为主,用噤化丸化痰湿、散瘀结。噤化丸:西月石20克,元明粉15克,胆南星10克,百药煎10克,诃子肉15克,梅片1.5克,乌梅肉20克。将上药共研细末,用乌梅肉捣如泥,打和为丸,如龙眼肉核大,每用一丸含化津津咽下,一日2~3丸。

对声带充血、瘀紫、肥厚者,以气滞血瘀为主,用王清任会厌逐瘀汤加减,活血化瘀、养阴清热。处方:当归15克,赤芍15克,生地15克,丹参15克,桔梗15克,玄参20克,柴胡15克,甘草10克,蝉衣10克,海浮石20克,红花10克。水煎服,每日1剂。

对声带息肉呈水肿样,兼胸闷纳呆、痰多、舌苔厚腻者,以中焦痰湿壅聚咽喉为主,选用平胃二陈汤加减。处方:苍术15克,厚朴10克,陈皮10克,茯苓15克,姜夏15克,益母草30克,牛膝15克,薏苡仁30克,泽泻15克。水煎服,每日1剂。

(1) 疗效标准:发音正常,声带红肿、息肉等病变消失,或仅留痕迹者,为痊愈。发音基本恢复,声带局部病变缩小2/3以上者,为显效。发音未见好转,检查声带病变无改善者,为无效。

(2) 治疗效果:在11例声带息肉中,其中5例属痰湿积滞者,单纯用噤化丸而治愈;3例兼有血瘀者,以噤化丸为主,配合会厌逐瘀汤加减治愈;另3例属中焦痰湿,壅聚咽喉者,用平胃二陈汤加减方治愈。

四、病例举例

例一:杨××,女,51岁,社员,1980年5月19日初诊。

声音嘶哑1个月不愈。在1个月前无明显诱因,而声音发哑。检查:右侧声带中前1/3游离边缘有一小息肉,左侧声带有限局性充血。属痰湿积滞、气滞血瘀所致。方用噤化丸,一日3次,一次一丸含化咽下。治疗10天,用药40丸之后,发音好转,检查声带已不充血,声带息肉明显缩小。又继续服用60丸后,患者发音恢复正常,声带息肉消失。经观察半年,未见复发。

例二:曾××,女,43岁,工人,1980年8月28日初诊。

声音发哑4个月。从今年4月间,感到咽喉不利,声音发哑。于2个月前经本院喉科检查,确诊为声带息肉,虽经治疗未见效果,转来中医治疗。检查:声带充血,在声带中部有对称性如水肿样息肉,舌苔厚腻。属脾虚不运,聚湿生痰,积滞于咽喉,气滞血瘀而成。用平胃二陈汤加减方:苍术15克,厚朴10克,姜夏15克,陈皮15克,茯苓15克,桔梗15克,山药15克,白术15克,赤芍15克,益母草20克,牛膝15克。水煎服。

连续服9剂后,发音好转,声带不充血,息肉明显缩小,但表面不光滑,肿胀便溏,舌苔薄腻,脉弦缓。继续服原方3剂后,声带不红,息肉基本消失。

三、疗效观察

发音正常,再服原方3剂。经观察1个月,未见复发。

五、体会

在1957年从事喉科临床中,遇到1例声带息肉病人,曾求三个医院喉科进行手术摘除,皆因息肉太小而手术失败,告诉患者等待半年息肉长大时再予手术摘除。由于病人长期嘶哑不适,急求速愈。笔者根据陆善仲、邱茂良《新编外科针灸治疗学》中噤化丸能治声带起结节的启示,于是采用了噤化丸试治。经治1个月后声带息肉消失,发音正常。此后也治疗过一些病例,皆收良效。乃有目的地收治了20余例,追访其中11例皆获痊愈。噤化丸方中:西月石、梅片、胆南星、乌梅具有清热消痰散结作用,百药煎、诃子肉、元明粉能润肺化痰,利咽消肿。因药味较浓,坚持含化不易,可配合冰糖口含,其性味甘平,能润肺养阴,并可调解其味。临床观察,对小的声带息肉,

如能坚持用药,一般均能获效。会厌逐瘀汤加减方,因药源缺乏,不能组成其原方,故去桃仁、枳壳,加丹参、海浮石、蝉衣。其中红花、当归、赤芍、丹参活血化瘀,生地、玄参养阴清热,柴胡、海浮石开郁化痰散结,桔梗、甘草、蝉衣清利咽喉以开音。平胃二陈汤加减方,主治湿邪伤中、痰浊瘀结,用苍术、姜夏、陈皮、厚朴燥湿健脾、化痰去浊,茯苓、薏苡仁、泽泻健脾和胃、渗湿泄热,益母草、牛膝活血化瘀。在临床治疗中,主要以此三方为主,再结合临床出现的突出症状,作一些加减。如咽干咳嗽加麦冬、沙参、黄芩、桑白皮之类,以养阴清肺;声带水肿,舌苔厚腻者,加苍术、薏苡仁以化湿浊;大便秘结加川军以通便泻热,又能化痰。对于较小的声带息肉,手术难度较大,采用中医中药治疗,效果比较满意,有进一步研究的价值。

针 治 夜 游 症 二 则

福州市人民医院 黄之光

例一:刘×,男,37岁,1963年6月2日初诊。

患者幼年患有轻度夜游症,到1950年在朝鲜时,发病次数增多,且每次历时渐长。睡至夜半,突然起床,无目的地奔到室外,或从高跳下,或举枪射击,或提刀挥舞,其后仍返床睡觉。次早醒后,一无所知。始则一年只发作10多次,以后发展到一月发作4次。曾在平壤和沈阳、北京、南京等地住院或门诊治疗,前后将近10年,均未见效。遂复员返福建,又在漳州某医院用汤药并针灸治疗,亦未见效。近来患者夜游症状日趋严重。苔薄白,脉细弱无力,其他未见异常。

按祖国医学有“肝藏魂,肺藏魄”之说。本病均发作在半夜之时,夜属阴,而神识疾病系从内来,当亦属阴。此病属于阴不协阳,阴阳失调。《素问·阴阳应象大论》载:“善用针者,从阴引阳,从阳引阴”。故以足太阳膀胱经的魂门、魄户为主,更辅以手少阴心经的神门,足厥阴肝经的太冲,均用补法。每隔日针治1次,共针治43次后,2个月中夜游只发作1次,历时仅2分钟左右。继因患者工作较忙,暂停治疗。

约半年后,于1964年3月5日又来继续治疗,仍用前法,连续针治15次后痊愈。1969年4月5日随访患者,未见复发。1972年5月13日,又遇患者,据述自治愈后,症无再发。最近于1981年11月29日特往访问,仍无复发。

例二:陈××,男,25岁,1966年7月3日来诊。

于1965年得病,睡至半夜,突然朦胧起床。由三楼宿舍,走下到底层的厨房,打开边门,到井取水,待缸中水满,仍关好边门,回到三楼宿舍睡觉。次日醒后,对自己昨夜动作毫无所知,判若两人。一年中已发作5次。患者有阳痿病,已2年余,其他无异常发现。其父母及祖父母均无精神失常病史。治以补魂门、魄户、太渊、太冲、大陵、太谿,以调协阴阳;并补心俞、肾俞以交心肾。针治11次后,两病均愈。1965年2月1日随访,夜游症与阳痿病均无复发。1981年11月25日又访患者之父,据答:患者从1966年治愈后,迄今两病均无复发,目前因公在国外。