

燥疏调厥气；丹皮凉血消瘀。损有余、补不足，获得效机。周老从气血相依的关系出发，治气火有余之崩漏，常参用调气和血之法，盖气郁即能化火，气逆则血不循经，气顺则血不妄行。川楝子功擅柔肝木，且调气而不伤阴，最为赏

用。二诊鉴于心烦不寐，加入黄连，是参用仲景之黄连阿胶汤。尔后仅见少量漏红，是余波不尽，但虚象毕现，乃以归脾汤出入以收功。由此可见，治疗血崩，重在辨明气血之虚实、阴阳之偏颇，方能丝丝入扣。

中药治疗声带小结37例临床探讨

安徽省蚌埠市第一人民医院

姚庆云* 黄从文** 黄永竟**

任广英** 孙毓安** 王道智**

声带小结是耳鼻喉科的一种常见病，为慢性咽炎的特殊类型。又名结节性咽炎，或结节性声带炎。目前西药疗效尚不理想，易于复发；而手术难度较大，容易损伤声带。我们自1979年以来，运用中药治疗本病，疗效尚好。现报道如下。

一、临床资料：本组37例，女34例，男3例；年龄14~44岁，其中16~35岁28例；病程2个月~3年，以6个月至2年者居多；患者多因声音嘶哑而就诊，均经喉科检查确诊，大多数经西药治疗未见好转而改用中药治疗。

二、治疗方法：服用《医宗金鉴》的海藻玉壶汤加减，海藻、昆布各15克，牡蛎30克，当归、赤芍、川芎、麦冬各12克，蒲公英、金银花各20克，大贝母、陈皮各9克。声带水肿者加泽泻、白茅根以助清热解毒祛湿；结节质坚而不消散者加莪术、炮山甲破瘀散结；声带充血者加元参、石斛养阴清热；咽喉肿痛较甚者加山豆根以增强清热解痛；小结呈白色突起者加太子参、黄芪以补气，并酌减公英、金银花之用量，使气足津生而不伤阴液。

三、治疗结果：治愈（发音正常，声带红肿和小结消失，随访半年以上无复发者）26例，占70.3%；显效（发音恢复正常，声带小结明显缩小，但仍留痕迹者）9例，占24.3%；无效（服药20剂后声音嘶哑无缓解，声带红肿，小结无改变者）2例，占5.4%。服药最少者12剂，最多者28剂，平均为19.6剂。在随访过程中仅发现有2例于治愈1年后复发，再用本方治疗，仍然有效。

四、病案举例：刘××，女，42岁，教师，1979年10月11日初诊，声音嘶哑2月余，咽喉干痛，曾服用地塞米松、四环素等药物治疗罔效。间接喉镜检

查：咽粘膜呈慢性充血，声带边缘水肿，两侧声带中1/2处有谷粒大小对称性小结，色微红而润，质软。咽喉不适，时感喉中有痰粘着，咳之不出，脉细数，舌红苔薄黄。证属肺经郁热，痰气凝聚。治以清热消痰，行滞散结。处方海藻玉壶汤加减：海藻、昆布、泽泻各15克，牡蛎、白茅根各30克，当归、赤芍、川芎、麦冬各12克，蒲公英、金银花各20克，大贝母、陈皮各9克。服药6剂，喉痛咽干锐减，声嘶音哑稍轻，但仍不能多语，喉中仍感不适，上方加夏枯草、鳖甲各30克。续服5剂，诸症大减，间接喉镜检查：两侧声带小结明显缩小，右侧小结顶端发白，但声带闭合欠佳。守原方加减叠进26剂，咽喉干痛、声嘶音哑消失，发音恢复正常，喉科检查：咽部充血消失，间接喉镜所见：两侧声带中1/2处仅见乳白色斑点，无结节样隆起，声带闭合良好。投清音丸善后，嘱忌辛辣刺激食品。随访4年，坚持正常授课，本病未复发。

五、小结：声带小结多由发声方法不当，或过度使用高音而致，使声带粘膜呈局限性创伤性炎症反应，早期呈现水肿、充血，晚期上皮增生角化，间质纤维化样变，临床以声音嘶哑为其主证。本病属祖国医学中喉痹失音，或慢喉瘖、久瘖的范畴。多因肺经郁热，久病而致肺肾两亏，肺金清肃不行，肾阴无以上承，虚火上炎干扰咽喉所致；或过度发声耗气伤阴，损及喉之脉络而致喉间气滞血瘀痰凝，发为小结。海藻玉壶汤可使肺中郁热渐清，痰气、瘀血凝聚得解，小结自然消散而愈。服用本方仅一例发现头晕不适感，半小时后自行消失，其余均未发现不良反应。

* 中医科 ** 耳鼻喉科