

从肺论治中耳炎的体会

中国中医研究院西苑医院 李书良

中耳炎包括化脓性与非化脓性中耳炎,有急、慢之不同,中医称化脓性中耳炎为脓耳,非化脓性中耳炎为耳胀、耳闭、亦称风聋。本病临床主要表现为耳聋、耳鸣,或耳流脓,或耳膜充血、中耳积液等。下面谈谈我从肺论治的体会。

中医认为,肺开窍于鼻,肾开窍于耳,但耳与肺亦有一定的关系,早在《内经》中就有论述,如《素问·缪刺论》曰:“邪客于手足少阴太阳足阳明之络,此五络皆会于耳中。”历代医家根据《内经》这一理论应用于耳病的治疗。清代尤在泾曾治风聋患者(急性中耳炎),认为系肺受风火,久而不清,窍与络俱闭,治用清通肺气法。笔者在临床上根据这一理论治疗中耳炎,归纳起来,常见有以下证型:

(一) 风寒郁肺证。临床表现特点是:耳内堵闷,自听过强,听觉减退,鼻塞流清涕,咳嗽痰白而稀,喉痒,苔白,脉浮紧,并见风寒感冒症状。局部检查可见鼓膜微红,或见外凸,中耳有积液。此因风寒之邪束表,肺气不宜,寒邪延络入耳,耳窍被寒邪凝滞,津液不行而化为水湿,常见于急性中耳炎。治宜疏风散寒,宣肺通窍,利湿法。可用杏苏散加减,常用药物:苏叶、杏仁、桔梗、枳壳、前胡、荆芥、防风、白芷、辛夷、半夏、陈皮、茯苓,甘草。

(二) 肺经风热证。此型较为常见,临床表现特点是:耳内堵闷,听觉减退,但自己说话反觉声音大,轰轰作响,或耳内疼痛,流脓,脓液黄稠。全身可见发热,恶风,头痛,汗出,咳嗽黄痰,鼻塞,鼻流黄涕,咽喉疼痛,口干欲饮,舌苔薄黄,脉浮数。此因外感风热之邪袭肺,或风寒郁久化热,以致肺气宣降失常,

窍络俱闭,邪热延络入耳,热阻耳窍,浊气不能下降,积于耳内,或灼伤肌膜而成脓。治宜清通肺气,清热排脓法。方用桑菊饮加减,常用药物:桑叶、菊花、薄荷、桂枝、连翘、荆芥、防风、甘草等。如耳内积液,可加葶苈子、桑白皮、车前草,清肺热,泻肺水;如少阳受累,加龙胆草、栀子,清肝胆之热,泻肝胆之火;如鼓膜起水疱(大疱性鼓膜炎),则为肺有火毒,加黄芩、板蓝根;如耳内流脓者,可加清热解表排脓之品,如银花、蒲公英、紫花地丁等药。

(三) 湿热郁肺,湿困脾土证。临床表现特点是:耳聋耳鸣,轰轰作响,或耳内流脓,脓黄浊而量多,并见头痛身重,鼻塞涕浊,胸脘胀闷,恶风汗出,口粘不渴,舌苔粘腻,脉滑而数。此因肺热湿犯,清阳不升,浊阴不降,湿热之邪郁肺,浊阴之气上蒙清窍所致。治宜清热化湿通窍法,方用三仁汤加味,药用:杏仁、滑石、通草、薏仁、竹叶、厚朴、生薏仁、半夏、菖蒲、黄芩、葶苈子、桑白皮等药。

(四) 湿痰阻肺证。临床表现特点是:耳内闭气,缠绵日久,听觉明显减退,并见咳嗽痰稠,舌苔白腻,脉滑。此因湿痰阻肺,肺气失宣,输布失职,清窍被蒙所致。治宜燥湿化痰,泻肺通窍法。方用二陈汤加味,常用药物:半夏、陈皮、茯苓、白芷、辛夷、葶苈子、泽泻、甘草等。

(五) 肺脾两虚证。临床表现特点是:耳内胀闷,如物阻塞,听觉减退,持续不愈,耳鸣呈低音调,时轻时重,胸闷气短,食少倦怠,脘腹胀满,便溏,舌体胖、质淡、苔薄白,脉濡细等。此因肺脾气虚,气不行水,水湿留滞耳窍。治宜健脾益肺法。方用益气聪明汤,药用:

蔓荆子、黄芪、党参、黄柏、白芍、炙甘草、升麻、葛根等。

案例举要：曾治谭某，6岁，女孩。初起感冒，继而右耳痛，听力减退2天，咳嗽，痰黄，鼻流黄涕，舌苔滑腻，脉浮数，右耳鼓膜充血，呈樱红色，稍凸，光锥消失，鼻粘膜充血，鼻道有分泌物。症属风热，肺失宣降，窍络俱闭所致，诊断为急性鼻窦炎，急性中耳炎(右)。治拟散风清热肃肺，解表通窍。药用：苍耳子10克，白芷10克，荆芥10克，防风10克，菖蒲10克，败酱草15克，车前草10克，

桑白皮10克，葶苈子10克，甘草3克。水煎服。上药服3剂，耳已不痛，鼻涕减少，鼻堵已轻，耳鼓膜充血明显好转，脉浮紧已去，苔黄仍粘，外感已解，宗原方去荆芥、防风，加杏仁10克，黄芩10克，焦三仙各10克。又服3剂而告愈。

中耳炎是耳科之常见病，以儿童多见。以上只介绍我在临床上从肺论治的体会。关于本病的治疗，还见有肝胆湿热、脾虚湿阻、肾阴不足等证，在此不赘。治疗中耳炎，多采用内外并治法，才能取得满意效果。

苦参蛇柏汤外洗治疗药物性龟头炎 32例

山东省六四农场医院 张先夫

自1976至1988年笔者应用苦参蛇柏汤外洗，治疗药物性龟头炎32例，疗效显著，介绍如下。

一、临床资料

本组32例，年龄最小21岁，最大56岁，以25岁至35岁者较多，占78%。病程最短0.5天，最长9天，以3~4天者较多，占68%。32例中，单纯性龟头炎22例，龟头炎伴溃疡5例，伴阴囊炎2例，龟头炎伴腹股沟湿疹、阴囊溃疡、阴囊湿疹各1例。32例中，因内服磺胺类药物引起18例，鲁米那5例，安乃近2例，APC2例，外涂红汞及外搽含氧化锌、薄荷脑制剂引起各1例，另有2例因二次服止痛片(药物不详)而致。

二、治疗方法

主方：苦参30克，蛇床子20克，黄柏15克，荆芥12克，生苍术12克。

加减法：局部红肿、疼痛明显者，加蒲公英30克，地丁15克；局部渗液或脓性分泌物多者，加枯矾6克；局部瘙痒甚者，加川椒12克，地肤子20克，蛇床子加至30克。

洗法：每剂水煎二煎，滤渣，二煎混合，待温度适宜洗患处。每日1剂，日洗3~4次，每次约20分钟。药液凉后可反复加热至沸。对局部渗液或脓性分泌物较多者，洗后再以煎液浸湿消毒纱布裹包患处1小时左右。

三、治疗效果

本组32例，均在短期内治愈(症状消失，局部除

7例暂留色素沉着外，皮肤均复常)。本组用药最多8剂，最少2剂，平均3.8剂。

四、病例介绍

柯××，男，45岁，干部，门诊病历号233，1986年3月14日就诊。患者自述，已有2次因服安乃近致龟头炎，多服苯海拉明、强地松治疗，均在9天以上治愈。昨晚因牙痛，又自服安乃近0.5克，约2小时即感阴茎瘙痒，续则阴囊亦痒，次晨龟头痛痒交错，红肿糜烂，阴囊肿痒来诊。刻诊：症状同上。舌苔黄厚而腻，质暗红，脉细而数。阴茎红肿，龟头糜烂渗液，有少量脓性分泌物；阴囊略红肿。诊断：湿阴疮。辨证：湿热毒壅盛。治以清热燥湿解毒法，宜苦参蛇柏汤加明矾6克，防风10克，水煎外洗。洗药2剂症状消失，惟龟头留有色素沉着。

五、体会

药物性龟头炎，是变态反应性疾病。是因药物进入体内后引起龟头粘膜上的炎症反应。临床表现以局部痒、痛、红肿、渗液、糜烂等为主要特征；属中医湿阴疮范畴。其主要病机，多以湿热、风、毒互为搏结。故施治以燥湿清热解毒为常用。苦参蛇柏汤，是我师霍印堂老中医治疗阴道炎的经验方，我用于治疗龟头炎已20余年，疗效显著，特别对药物性龟头炎疗效更好，故拟此名。本方以苦参清热燥湿解毒为主，辅以蛇床子助苦参除湿解毒止痒，佐黄柏更增清热燥湿解毒之力，使苍术、荆芥以散风胜湿；诸药协同功专清热燥湿解毒，用于外洗直达病所，故收效较速。