

滤泡性咽炎辨治体会

李宪梅¹ 宋占亮²

主题词 咽炎/中医药疗法 辨证治疗

临床上以咽后壁淋巴滤泡增生肿大为主的急慢性炎症,笔者估且称之为“滤泡性咽炎”。正常情况下,咽后壁光滑净平滑。当致病因子作用于咽部时,咽后壁淋巴滤泡便会出现免疫反应,增生肿大,病人自感咽部不适、疼痛、阻塞感、咽痒咳嗽等,往往使病情迁延不愈。鉴于此,笔者不揣愚陋,愿将自己的点滴经验及心得体会作以介绍。

1 滤泡突起,色泽不变,为病在浅表

这种情况一般多发生在病之初起。此期病邪附着在粘膜的表面,尚未入里,所以病人自觉症状较轻,仅感咽干不适,或咽痒咳嗽,或咽部阻塞感。局部检查:仅见咽后壁淋巴滤泡的突起,而色泽不变,表面无分泌物附着,扁桃体无肿大,舌质淡红、苔薄白,脉较浮或浮紧。中医辨证属外邪附表。治宜解表祛邪,利咽消肿。选方六味汤(《喉科秘旨》)。

病案举例:刘某,男,15岁。咽痒咳嗽2天,伴咽干阻塞。2天前受凉后即感咽部不适,发干发堵,咽痒即咳,无痰,无咽痛,进食正常。在家自服环丙沙星1天,效不佳。检查:一般情况良好,闻患者干咳阵阵,但较表浅,不时作吞咽动作。咽部粘膜仅见咽后壁淋巴滤泡突起呈簇状,色淡红,表面无分泌物附着,扁桃体无肿大,双腭弓、软腭处粘膜较平滑。舌质淡红、苔薄白,脉较浮。诊断:急性滤泡性咽炎。辨证:风寒外袭,咽部不利。治宜疏风散寒,利咽消肿。处方:桔梗10g,生甘草6g,僵蚕10g,薄荷6g(后下),荆芥10g,防风10g,3剂,水煎服。1剂后即咳止,咽干缓解;3剂后查见咽后壁淋巴滤泡消失,粘膜变平滑。

2 滤泡鲜红呈簇状,为病邪入里,正邪交争

一般多发生在病程的中期,或病邪毒力较强,致使病邪由粘膜表面入里而发生正邪交争。有交争就有损伤,自觉症状与征象明显。此时病人自感咽痛明显,吞咽时加重,多伴恶寒发热,或伴咳嗽有痰。检查可见咽部粘膜充血,咽后壁淋巴滤泡红肿,咽侧索肿大,或咽

后壁附有分泌物。舌质红、苔黄,脉多浮数或洪数。辨证:邪热壅滞,咽喉不利。治宜清热解毒,利咽散结。自拟消肿散结汤(桔梗、生甘草、连翘、射干、牛蒡子、赤芍、天花粉、黄芩、贝母)治疗。

病案举例:荣某,男,25岁。咽痛5天,伴发热2天。5天前因感冒致咽干,微痛,在家自服红霉素、口含六神丸2天,效不佳。第3天自感咽痛加重,影响吞咽。从昨天起又伴发热,体温38℃,曾服解热止痛片,体温有所下降,但咽痛不解。检查:病人吞咽时痛苦面容,面色偏红,咽部粘膜红肿明显,呈鲜红色,扁桃体I度肿大,未见分泌物,咽后壁淋巴滤泡突起连成一片,色鲜红,咽侧索红肿,双颌下淋巴结无肿大。舌质红、苔黄偏厚偏黑(偏黑与六神丸药染也有关),脉较洪数。体温38.2℃,血常规检查:白细胞 $11.2 \times 10^9/L$,中性0.82。诊断:急性滤泡性咽炎。辨证:热邪蕴积,咽部不利。治宜清热散结,利咽消肿。处方:桔梗10g,生甘草6g,连翘15g,射干10g,牛蒡子10g,赤芍12g,天花粉12g,黄芩12g,浙贝母12g,淡豆豉15g,3剂。复诊时患者自述咽痛减轻,体温不高。查见咽部粘膜红肿明显消退,扁桃体已不充血,咽后壁淋巴滤泡呈散在红肿,咽侧索缩小呈线状,舌质较淡、苔变薄微黄。原方去淡豆豉,继服3剂后获愈。

3 滤泡红肿色暗,为邪恋不去,瘀阻咽络

这种情况多见于一是病邪反复刺激咽部所致,二是发病后失治、误治所致。总归病程比较长,迁延呈慢性,一般病程多在数月,甚至数年不等。本病多见于有不良习惯的人,如烟、酒嗜好者。病人自感咽干不适,自觉咽部有痰,有异物,但不影响进食,反而有进食则舒的感觉。可伴有疼痛,但程度较轻。这类病人多以“恐癌症”而就诊。检查:一般情况良好,咽部粘膜见咽后壁淋巴滤泡红肿呈暗色,滤泡或散在突起,或呈簇状,或连成一片并伴咽侧索红肿,或伴咽部粘膜肥厚致咽腔狭窄。舌质较暗、苔白或偏厚。中医辨证:病邪逗留,瘀阻咽络。治宜利咽通络,散结消肿。用自拟消增丸(桔梗、生甘草、赤芍、僵蚕、玄参、川贝母)治疗。

病案举例:张某,男,37岁。咽痒咳嗽2个月,伴咽部阻塞感。2个月来几乎天天呈阵发性咳嗽,一遇异味、烟熏或冷空气即发作。先感咽痒,继咳嗽不止,但

(下转第87页)

1 山东省德州市中医院耳鼻咽喉科,德州市东方红路47号

(253013)

2 山东省德州市卫生局

收稿日期:2000-04-05

效。盖阴郄为手少阴经郄穴，刺之泻心火；耳穴神门，现代不少资料提示，对中医“心系疾病”之失眠、多梦等有较好的镇心安神作用。具体方法：主选阴郄、耳穴神门，另选心俞、灵道、少海、人中等，均用泻法，刺激强度宜大，每日针刺 1~2 次。一般以上述疗法治约 18 日左右，狂乐可大减，约 30 日左右狂乐已，神情安定。

6 百会配四神聪治忧郁

百会位于头巅，为诸阳之会，刺之可升清阳，振奋神机。四神聪乃经外奇穴，位于百会穴前、后、左、右各 1 寸，因其亦位于顶而环于百会，故刺之可助百会举阳升清，且透脑醒神。笔者在对各种忧郁症之中药治疗中，取百会、四神聪为主穴针刺作辅助治疗，取得了良效。如对抑郁性精神病抑郁状态呈悲忧哀戚、悲不欲生，面眺气短，舌质淡，脉左寸虚等心气虚证者，在服补气养心振神汤（附方 7）之同时，取百会、四神聪为主穴，平补平泻；另取心俞、足三里、神门等穴，用补法，针后加灸（灸约 3 分钟），每日针灸 1 次。一般治疗 20~30 日抑郁可明显好转，约 40~50 日可完全消失。对躁狂抑郁型精神病抑郁状态呈恐惧忧虑、懦弱无望，而必欲自杀、嘘唏喟叹、虚烦少寐，面眺，舌质淡，爪甲枯白，脉虚细等肝气虚证者，予服补气养肝解忧汤（附方 8）之同时，以百会、四神聪为主穴，平补平泻；另取肝俞、脾俞、肾俞等，用补法；太冲、行间等，用平补平泻法；针后加灸（灸约 4 分钟），每日针灸 1 次。一般治疗 35 日左右抑郁可大减，约 60 日左右可愈。

7 结语

在精神疾病治疗中，针灸系主要辅助疗法之一。若能运用得当，不惟对所治精神疾病显效快，获愈早；且对一些难治性精神病症如幻听及抑郁等，能收柳暗花明之效。然需注意的是，运用针灸疗法辅助治疗精神

病，须在辨证论治前提下，详察症象，据其证候而选相应治疗穴位，当补则补，当泻则泻，灵活施治，不可胶柱鼓瑟，或犯虚虚实实之戒。

8 附方

1. 涤痰开窍愈呆汤（先父丁浮艇拟方）：茯苓 15g，厚朴 18g，陈皮 15g，胆南星 9g，川贝母 15g，半夏 15g，枳实 15g，郁金 24g，海浮石、礞石各 20g，路路通 30g，石菖蒲 18g，甘松 12g，羌活 5g，生姜 9g，甘草 10g；另琥珀 5g（研末分 3 次冲服）。

2. 益气化痰醒神汤（先祖父丁桂遵拟方）：黄芪 24g，炙甘草 20g，干姜 15g，茯苓 15g，苍术 18g，厚朴 15g，枳实 15g，半夏 15g，陈皮 15g，川贝母 15g，礞石 20g，石菖蒲 15g，郁金 18g，甘松 12g，细辛 5g；另琥珀 3g（研冲）。

3. 涤痰化痰理神汤（先祖父丁桂遵拟方）：枳实、半夏、茯苓、郁金各 15g，海浮石 20g，胆南星 9g，川贝母、石菖蒲、桃仁、红花、莪术、水蛭、土鳖虫各 15g，丹参 20g，甘草 10g；另大黄 30g（后下），琥珀 3g（研冲）。

4. 清心化痰定狂汤（先父丁浮艇拟方）：黄连 12g，生地黄、玄参、天竺黄、海浮石、礞石各 20g，栀子、黄芩、浙贝母各 15g，胆南星 9g，生石膏 60g，郁金 24g，连翘 12g，木通 9g，珍珠母 30g，甘草 9g；另朱砂 3g（研末分 3 次冲服），大黄 30g（后下），大便秘结者加芒硝 20g（于首煎冲化服）。

5. 清肝泻火镇狂汤（先祖父丁桂遵拟方）：石决明、珍珠母、赭石各 30g，生地黄、龙胆草各 24g，栀子、黄芩各 18g，黄连、薄荷各 15g，芦荟、甘草各 9g；另大黄 30g，生铁落 60g（布包先煎）；另羚羊角 3g（另炖兑冲），朱砂 3g（研冲）。

6. 清心泻火镇狂汤（先祖父丁桂遵拟方）：生地黄、玄参各 24g，赤芍、黄连各 15g，黄芩、栀子各 18g，珍珠母、寒水石各 30g，木通、竹叶各 9g，甘草 10g；另大黄 30g，朱砂 3g（研冲）。

7. 补气养心振神汤（先父丁浮艇拟方）：黄芪 60g，党参、炙甘草各 24g，白术、茯苓、桂枝、甘松、酸枣仁各 15g，远志 9g。

8. 补气养肝解忧汤（先祖父丁桂遵拟方）：黄芪 45g，党参 30g，白术 18g，茯苓、山药、山茱萸各 15g，柏子仁 12g，柴胡 5g，炙甘草 15g。

（上接第 84 页）

无痰，自觉咽部发紧，阻塞感。各种抗菌消炎药片几乎都吃过，但见效甚微。追问患者无胸闷气短，夜间平静，无发热病史，而有烟酒嗜好。于就诊前 1 周曾摄胸片未见异常。检查：患者一般情况较好，不时有干咳声，较表浅。咽部粘膜见双腭弓轻度充血，扁桃体无肿大，咽后壁淋巴滤泡突起肿大呈暗红色，界线清楚，滤泡之间粘膜充血呈暗红色，咽侧索红肿。间接喉镜下：会厌抬举良好，披裂软骨及杓间区粘膜充血，声带色泽、活动正常，会厌溪、梨状窝处无异常。舌质偏暗红、苔白偏厚，脉沉紧。诊断：慢性滤泡性咽炎。辨证：痰阻咽络，咽喉不利。治宜祛痰消肿，利咽散结。用消增丸口含，每次 0.5g，1 日 4 次。1 周后复诊，自述自觉症状明显减轻。

检查：咽后壁淋巴滤泡缩小，色转淡。继续予消增丸含 1 周后，咳止咽通，经检查阳性征象已消失。

4 体会

滤泡性咽炎是临床常见病、多发病。笔者根据滤泡的色泽可以断定病位的深浅及病情的轻重。只要淋巴滤泡色泽不变，无论其大小、多少，皆说明其部位浅、程度轻，故用药宜轻透、辛散，以达到祛邪的目的。滤泡颜色变红，首先分清鲜红或暗红。如色鲜红，并疼痛明显者，说明热结明显，此时当清热散结为主，自拟的消肺散结汤或丸，正切中病机。如色暗红，病史较长，说明病邪瘀结逗留，治疗当祛瘀散结，消增丸当属首选。在服药方法上，汤药要熏服慢咽，丸药要含化，这样能起到事半功倍的作用。