

中医药治疗急性会厌炎 10 例报告

北京市朝阳区关厢医院耳鼻喉科 徐克信

急性会厌炎类似祖国医学的急喉风,发病迅速,若治不及时常可因会厌粘膜高度充血水肿,导致气道阻塞而危及生命。近四年来,笔者以中医药为主治疗本病 10 例,疗效满意,报告如下。

一、临床资料

本文 10 例均经间接喉镜检查确诊。其中男 7 例,女 3 例。年龄 31~51 岁,平均 42 岁。病程在 10 小时以内 4 例,1~7 天 3 例,8~15 天 3 例;后 3 例均在外院用西药治疗,病势虽得控制而症状无明显改善。全部病例均嗓子疼痛,汤水难咽,堵塞憋气,颈部喉节处触痛明显,并均有不同程度的呼吸困难,形寒烦躁,全身乏力,痰多粘稠而不易咯出,舌红苔黄腻,脉弦滑而紧。3 例患者伴有恶心。

二、治疗方法

内服药:黄连 4 克,浙贝母 15 克,焦栀子、川郁金、牛蒡子、射干、前胡、麻黄、天竺黄、丹皮、陈胆星、僵蚕各 10 克。水煎服,日一剂。重症患者日服一剂半。内热盛加生石膏 60 克、犀角适量;痰涎壅盛吞服控涎丹 5 克。

外用药:白火硝、西月石各 15 克,寒水石 9 克,青礞石、陈胆星、生蒲黄、僵蚕各 4.5 克,薄荷、北细辛、熊胆各 1.5 克,猪牙皂 3 克,冰片少许。共研细末,频频吹喉含咽。

三、治疗效果

本组 10 例全获临床治愈。其中 1 例配合西药治疗,1 例三个月后复发过一次。治愈时间 3~9 天,平均 5 天。举验案一则如下:

尹某,男,50 岁,1986 年 9 月 24 日就诊。22 日晚上突然喉部疼痛、发紧、憋气,去某院急诊,诊断为急性会厌炎,当即住观察室静脉滴注抗生素、地塞米松等药。23 日症状

加重,形寒,乏力,烦躁,痰多粘稠,24 日来我院治疗。检查:咽部无异常,间接喉镜下见会厌粘膜全部充血,肿胀 III°,会厌舌面根部充血,水肿尤甚,颈部喉节触痛明显,呼吸困难,天突与缺盆处随呼吸见有轻度凹陷,舌质红、苔薄黄,脉紧。即予吞服控涎丹 5 克,用上述外用药(熊胆通关散)频频吹喉含咽,当天服汤药一剂半,当日下午病情减轻;次日复诊形寒止,呼吸转正常,会厌充血水肿、喉痛憋气、痰多粘稠等症均大为好转。守原方加元参 15 克,减去陈胆星,续服二剂而告痊愈。

四、体会

本病属喉科急诊,发病季节以秋末至初春为多,发病率男性多于女性,而中老年占多数。《医学心悟》曰:“醇酒膏粱,风火积热,火动生痰,肿痛暴发,甚至风痰壅结,汤水不入,声音不出,此外至之火,名曰紧喉风。”说明过食辛辣、炙、炒、煎、炸之物,或劳累过度、过饮醇酒均是导致该病的因素。为预防此病发生,还应饮食清淡,避免喉部外伤与风火侵袭。

内服药选用牛蒡子、前胡、僵蚕、天竺黄、陈胆星、浙贝母,祛风热、化痰散结;黄连、栀子、射干,清热泻火、消肿解毒;丹皮、川郁金,凉血破瘀、去血分之热;麻黄助牛蒡解散表邪,治痰喘,消水肿、风肿,缓解血管神经性水肿。本病在风邪得解,全身症状减轻的情况下可重用滋阴降火、消肿散结的元参,以防止伤阴耗液,残热复炽。熊胆通关散为家传验方,有较好的散风消肿、化痰平喘作用。控涎丹功具祛痰逐饮,每服 3~5 克,最好用冷米汤或枣汤吞服,使治标而又不伤其正,对年老体弱及婴幼儿患者须慎用。本品对此病有着良好的消肿散结、导痰开窍作用。