

通窍启闭汤治疗急性卡他性中耳炎 186 例

★ 孙珊¹ 黄庆生² (1. 广东省第二工人医院五官科 广州 510720; 2. 广东省边防总队机关门诊部 广州 510620)

摘要:目的:探讨急性卡他性中耳炎的中医治疗。方法:采用自拟方“通窍启闭汤”为基础方治疗。结果:186 例病例中,总有效率为 98.92%。结论:采用通窍启闭汤治疗急性卡他性中耳炎有很好的疗效。

关键词:急性卡他性中耳炎;中医药疗法;通窍启闭汤

2001 年 1 月~2006 年 12 月,笔者采用自拟方“通窍启闭汤”治疗急性卡他性中耳炎 186 例,经临床观察对解除咽鼓管阻塞,清除中耳积液,恢复听力、消除耳鸣、缩短病程均有满意疗效。

1 临床资料

1.1 病例选择 186 例病例中,男 105 例,女 81 例;年龄 16~63 岁,平均 39.3 岁;病程 1~11 天,平均 7.6 天。

1.2 诊断标准 依据中国人民解放军总后勤部卫生部编的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》之急性卡他性中耳炎诊断标准^[1]。

2 治疗方法

通窍启闭汤组成:辛夷花 10 g,苍耳子 10 g,白芷 6 g,细辛 3 g,桔梗 10 g,甘草 6 g,黄芩 10 g,桑白皮 12 g,白蒺藜 12 g,车前子 15 g,丹参 15 g,防风 10 g,茯苓 20 g。

随症加减:伴发热恶寒,头痛,鼻塞,流涕,咽痛,脉浮数等风热较重者,可选加杭菊、蔓荆子、升麻、桑叶;伴有流黄浊涕,咽痛,发热等邪热较重者,可选加银花、连翘、竹叶、生地、木通、土牛膝、蝉蜕;伴见恶寒重,发热轻,无汗,口淡不渴,脉浮紧等风寒较重者,可选加荆芥、羌活、独活、柴胡;伴见耳胀闷失聪、重听,乍寒乍热,胸胁不舒,耳膜充血内陷等肝胆不和者,可选加柴胡、半夏、人参、黄芩、藿香、佩兰;伴见口苦胁痛,耳鸣如机器声,耳膜红,耳窍积液等湿热较重者,可选加龙胆草、黄连、生地、泽泻、柴胡;伴见腕闷胁胀,耳鸣音低,耳膜淡红,耳窍积液等肝胆不和者,肝脾不和可选加柴胡、白芍、杭菊、党参、白术、扁豆。

辅以 1% 麻黄素滴鼻液滴鼻,鼓膜按摩和睡眠时取健侧卧位。

3 治疗结果

参照中国人民解放军总后勤部卫生部编的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》之急性卡他性中耳炎治愈标准^[1]。

186 例中,治愈(鼓室功能恢复正常,听力正常,咽鼓管通畅)167 例,好转(鼓室功能及听力部分恢复)17 例,未愈(随访 1 个月,鼓室仍有病灶存在,耳鸣无改善,听力未恢复)2 例。总有效率 98.92%。

4 典型病例

凌某,女,35 岁,农民,2006 年 4 月 15 日就诊,患者以“右耳胀闷阻塞感、听力减退、耳鸣如哄 5 天”为主诉就诊,有感冒病史,患者自觉咽部有异物感,无咽痛鼻塞。检查见右外耳道干净,耳膜外凸,耳膜后有一水平影,随头位移动,咽部粘膜充血+,咽后壁淋巴滤泡增生+,后鼻镜检查可见右咽鼓管粘膜肿胀,微充血,听力检查右耳呈传导性耳聋。患者微咳,痰少而粘,胸闷心烦,纳一般,二便可,舌淡红苔薄白,脉弦。西医诊断:急性卡他性中耳炎(右)。中医诊断:右耳胀(肝胆气逆,湿聚耳窍)。治以疏肝降逆,利湿通窍。方用通窍启闭汤加杭菊 15 g、扁豆 20 g、白术 8 g、路路通 18 g。早晚一服;嘱自行鼓膜按摩,咽鼓管自行吹张和睡眠时取左侧卧位,服药 6 天后,鼓室积液等诸症消失,随诊 1 个月,无不适,痊愈。

5 体会

本病多见于上呼吸道感染后,中医学认为“耳胀”多因风邪侵袭,经气痞塞而致,与肺、肝胆、脾等脏腑关系较为密切。通窍启闭汤以辛夷花、苍耳子、白芷、细辛、桔梗、防风疏风散邪通窍;以黄芩、桑白皮、白蒺藜、丹参清热疏肝;茯苓、车前子利湿;茯苓、甘草通阳化气。诸药配合,具有疏风清热,利湿通窍作用,可使耳窍通,耳胀消而复聪。本方对急性卡他性中耳炎治疗效果良好,值得在临床中推广应用。

参考资料

[1] 邹奉璋,罗子铭. 急性非化脓性中耳炎诊断标准,急性非化脓性中耳炎治愈标准·临床疾病诊断依据治愈好转标准[S]. 北京:人民军医出版社,1991:93.

肌间沟臂丛神经阻滞复合颈浅丛神经阻滞用于锁骨骨折的麻醉体会

★ 杨志兰 袁荣 (江西省上高县人民医院 上高 336400)

关键词:锁骨骨折;肌间沟臂丛神经阻滞;颈浅丛神经阻滞

1 资料和方法

选择拟行锁骨切开内固定的手术病人 40 例,男 27 例,女 13 例;ASA1-级,年龄 18~55 岁,体重 40~75 kg,无酰胺

类局麻药物过敏史,随机分为 2 组($n=20$):选择颈丛神经阻滞麻醉组(A组),选择高位肌间沟臂丛复合颈浅丛神经阻滞麻醉组(B组)。局麻药为 0.75% 罗哌卡因与 2% 利多因等