

临 证 经 验

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2017.12.0025

中图分类号: R 246.8 文献标志码: A

铺药隔姜灸治疗急性卡他性中耳炎 25 例

董凤怡^{1△}, 宋景艳¹, 赵晓梅¹, 王冬芝¹, 张建英^{2✉}

(1. 山东中医药大学, 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 济南 250011)

[关键词] 铺药隔姜灸; 灸法; 急性卡他性中耳炎; 风热外侵证

笔者跟随导师学习期间运用铺药隔姜灸治疗急性卡他性中耳炎 25 例, 现报道如下。

1 临床资料

全部 25 例 (31 耳) 急性卡他性中耳炎患者均来自 2015 年 10 月至 2016 年 10 月山东中医药大学附属医院针灸中心门诊, 就诊前皆于外院接受抗生素治疗, 症状改善不明显, 后又发作遂就诊于本中心。其中男 11 例, 女 14 例; 年龄 16~65 岁, 平均 (40±11) 岁; 病程 0.5~2.5 d, 平均 (2±0.5) d; 单耳 19 例, 双耳 6 例; 病情属轻度者 11 例, 中度 13 例, 重度 1 例。急性卡他性中耳炎患者发病较急, 耳痛呈进行性加重, 且伴有不同程度的耳鸣、听力减退、鼓膜内陷或鼓室积液, 初起多伴有发热、恶风寒、流黄浊涕或咯黄痰等症状, 舌质偏红、苔薄黄, 脉弦数, 符合急性卡他性中耳炎风热外侵型中医诊断标准^[1]。

2 治疗方法

采用铺药隔姜灸的方法。药粉由金银花、连翘、淡竹叶、荆芥、淡豆豉、薄荷、桔梗、芦根、石菖蒲、柴胡、黄芩、乳香和没药组成。姜泥: 将 100 g 生姜洗净, 切成块状, 并用打姜机打碎成姜泥。艾炷: 将艾绒搓成紧实的梭状体, 长约 6 cm, 直径约 2 cm。取穴部位: 耳门、听宫、听会连线上, 药粉撒在 3 个穴位的连线上。姜泥和艾炷覆盖面积较广, 可在 3 个穴位连线上垒姜泥, 放艾炷。操作: 患者取侧卧位, 充分暴露耳部, 在耳门、听宫、听会连线上用 75% 乙醇棉球常规消毒, 用蘸有姜汁的棉球在其连线上涂姜汁, 以皮肤微红为度, 将药粉均匀平铺于此连线上, 将备好的姜泥均匀铺于其上, 垒成上窄下宽的梯状体, 宽约 3 cm, 高度为 2 cm, 然后在姜泥上按照连线走向按出一条凹槽, 将梭状艾炷置于凹槽中, 点燃艾炷, 连续施灸 5 壮约 1 h, 施灸完毕后, 取下姜泥, 用干棉球将药粉及姜泥残渣擦拭干净。若患者

是两耳均受侵, 则先行一侧治疗, 结束后再为另一侧治疗。每两日治疗 1 次, 共治疗 4 次。嘱患者在治疗期间饮食忌辛辣油腻生冷食物, 注意疏调情绪, 保持心情舒畅。观察治疗后耳痛、耳鸣、听力减退、鼓膜内陷或鼓室积液的改善情况。

3 治疗结果

疗效评价标准参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]之急性卡他性中耳炎疗效标准。治愈: 鼓室功能恢复正常, 听力正常, 咽鼓管通畅, 共 17 例; 有效: 鼓室功能及听力部分恢复, 共 7 例; 无效: 随访 1 个月, 鼓室仍有病灶存在, 耳鸣无改善, 听力未恢复, 共 1 例。总有效率达 96.0%。

4 体会

急性卡他性中耳炎是耳科常见病, 多继发于上呼吸道感染病毒、细菌感染, 造成耳堵闷、耳痛、听力减退, 反复发作可致长久性听力损害, 若不加处理, 2 周左右可转为慢性中耳炎。目前急性卡他性中耳炎西医治疗主要是应用抗生素, 但对病毒感染效果不明显。本病属中医“耳胀痛”范畴, 本证常因外感风热邪毒侵袭, 引动肝胆之气上结耳窍, 气机不利所致^[3]。耳门、听宫、听会比邻耳部, 因穴位具有邻近治疗作用, 且耳门为手少阳三焦经之穴, 为手少阳三焦经循行路线上“出走耳前”的穴位, 听宫为手太阳与手少阳经交会穴, 为手太阳小肠经循行路线上“却入耳中”的穴位, 听会为足少阳胆经之穴, 亦为足少阳胆经循行路线上“出走耳前”的穴位, 三穴所属经脉皆入耳, 三穴又均为入耳或出耳的门户, “经脉所过, 主治所及”, 故三穴均可疏通耳部经络并治疗耳部疾患。中药药粉中金银花、连翘辛凉解表, 荆芥、薄荷疏散风热, 淡豆豉、淡竹叶、芦根、桔梗宣肺利水, 石菖蒲开窍豁痰, 柴胡、黄芩清肝热, 乳香、没药行气止痛且利于药物透皮吸收。全方共奏清热疏肝、散邪通窍之功。隔姜灸治疗风热外侵型急性卡他性中耳炎是取《内经》以热治热、以其气而达之之意, 乃“从治”之法。运用隔姜灸的温通作用可使郁

✉通信作者: 张建英 (1976-), 女, 副教授、副主任医师。研究方向: 督灸治疗强直性脊柱炎临床研究。E-mail: zjydujiu@163.com
△董凤怡 (1991-), 女, 山东中医药大学 2015 级针灸推拿专业硕士研究生。E-mail: dongfengyi91@163.com

结于内的热邪有所透发,诚如《理喻骈文》所言:“热证可用灸者,一则得热可行也,一则以热引热,使热外发也”。综上所述,铺药隔姜灸充分发挥了隔姜灸与药物的双重作用,在疏通耳部经络的同时加强药物的渗透与吸收,灸药并用,激发少阳经经气,调节耳部功能,共奏疏散风热、疏肝利胆、散邪开窍之功。

笔者在治疗急性卡他性中耳炎过程中,发现灸法对于改善此类患者症状疗效显著,临床观察铺药与隔姜灸法并用,具有疗效稳定的优点,值得临床进一步推广。我们将继续追踪随访,扩大样本量,增加对照

组,进一步完善本疗法的远期疗效及本病复发率的追踪观察。

参考文献

- [1] 王士珍. 中医耳鼻喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 65.
- [2] 邹奉璋, 罗子铭. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京: 人民军医出版社, 1991: 9.
- [3] 王卉. 温针灸治疗中耳炎所致耳鸣 34 例[J]. 江苏中医药, 2010, 42(2): 51.

(收稿日期: 2017-01-05, 编辑: 郭盛楠)

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2017.12.026

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

医案选辑

尿血案

谢平安, 曲凡, 李静雅, 吕仕超, 卓晓丹, 任晓雪

(天津中医药大学第一附属医院老年病科, 天津 300000)

患者, 女, 82 岁, 主因“尿血 1 周”于 2015 年 10 月 30 日于我科住院治疗。2008 年因直肠癌, 行直肠全部切除术治疗, 术后定期复查, 2015 年 4 月复查腹部 CT 提示右侧输尿管转移瘤, 右肾盂积水。因患者高龄且无明显症状故未进一步治疗。既往冠状动脉粥样硬化性心脏病 20 余年、类风湿性关节炎病史 5 年, 均未系统治疗。1 周前无明显诱因出现肉眼血尿, 伴有腰痛, 于我院门诊查尿常规示潜血(+++), 门诊以尿血收入住院。患者神清, 精神弱, 尿频尿急, 肉眼血尿, 腰痛, 乏力, 纳差, 夜寐尚可, 造瘘口排便, 舌红无苔, 脉细弱。入院后查尿常规(2015-10-31)示: 尿蛋白(+), 尿葡萄糖+, 尿潜血(+++), 尿红细胞计数 425.6 个/ μL , 尿红细胞(高倍视野) 76.61 个/HPF。泌尿系彩超示右输尿管占位性病变, 右肾盂积水。诊断: 尿血(气阴两虚证)。患者拒绝汤药治疗, 予静脉点注益气复脉注射液(主要成分: 红参、麦冬、五味子) 3.9 g、康莱特注射液(注射用薏苡仁油) 10 g, 均每日 1 次。治疗 10 d 后患者病情不见好转。复查尿常规(2015-11-11)示: 尿蛋白(++), 尿葡萄糖(+++), 尿潜血(+++), 尿红细胞计数 2540.3 个/ μL , 尿红细胞 457.25 个/HPF。患者拒绝输液治疗, 予针刺治疗, 水泉、阴陵泉穴行泻法, 足三里行补法。操作: 当患者吸气时, 用长 40 mm 毫针缓慢轻插入水泉、阴陵泉穴 10 mm, 呼气时把针快速重提至皮下, 如此反复刺激多次; 当患者呼气时, 用长 40 mm 毫针快速重刺入足三里穴 20 mm, 吸气时

把针缓慢轻提至皮下, 如此反复刺激多次。留针 30 min, 留针期间每隔 15 min 重复操作上述治疗方法 1 次, 每日 1 次。针刺 3 次后, 患者尿色淡、腰痛减轻。复查尿常规(2015-11-13)示: 尿蛋白(+++), 尿葡萄糖(+++), 尿潜血(++), 尿红细胞计数 130.6 个/ μL , 尿红细胞 23.51 个/HPF。较前好转, 继续上述针法治疗, 经针刺 12 次后尿色恢复正常。再次复查尿常规(2015-11-25)示: 尿蛋白(++), 尿葡萄糖(++), 尿潜血±, 尿红细胞计数 5.9 个/ μL , 尿红细胞 1.06 个/HPF。临床病情稳定出院。1 月后电话随访患者尿色维持尚可, 症状未见加重, 随访 1 年未见复发。

按语: 水泉穴属足少阴肾经, 为肾经郄穴, 在足内踝后下方, 太溪穴直下 1 寸, 跟骨结节的内侧凹陷中, 历代文献记载水泉的主治不多。因属郄穴, 是肾经气血深聚之处, 是治疗本经循行所过部位及所属脏腑的严重、顽固性、发作性病症的要穴; 阴经郄穴又治急性血证。因是足少阴肾经脉气所过, 凡涉及肾经阴精亏损, 阴不制阳之虚证、急证、血证、水液病均可用之, 泻之行气活血、通经止痛、利尿通淋。本病取此穴正是此穴可治急性出血重症, 针刺此穴可直达病所益肾止血, 起到临床治疗之作用。此外阴陵泉属足太阴脾经, 通利水道, 可治疗小便不利等脾虚不运水湿之证; 足三里属足阳明胃经, 阳明经多气多血, 针刺可益气健脾, 气足则能摄血。此案患者尿血实为肿瘤所致, 虽针刺不能根本解决肿瘤占位问题, 但是可以缓解患者尿血之症状。

(收稿日期: 2016-12-23, 编辑: 杨立丽)

第一作者: 谢平安(1987-), 男, 主治医师。研究方向: 针灸治疗内科常见病。E-mail: xiean125@163.com