化脓性中耳炎 著



貌

百 病 中 醫 自 我 瘴 长 業 言

趙 趣

**百病中医自我疗养丛书**

**化脓性中耳炎**

**葛英华** **刘大新** **著**

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养丛书

**化** **脓** **性** **中** **耳** **炎**

葛英华 刘大新 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 人民卫生出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2%印张 48千字

1985年12月第1版 1985年12月第1版第1次印刷

印数：00,001--14,240

统一书号：14048 ·5117 定价：0.40元 [科技新书目106- 36]

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养 护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。



**前** **言**

为了普及医学知识，把更多的防病治病方法介绍给读 者，本书对化脓性中耳炎做了简单阐述。书中内容本着以中 医为主、突出预防和自我调养的原则，力求让读者能掌握一 些化脓性中耳炎的一般知识和治疗方法。

全书共分五章，对耳部的结构、化脓性中耳炎的病因、 症状表现、该病的中医辨证论治以及预防和调养等方面分别 做了介绍。

希望能够通过此书提高广大群众防治化脓性中耳炎一病 的水平，从而减少疾病的发生，保护人民的身体健康。

**著** **者**

于北京中医学院东直门医院

**目** **录**

[**第** **一** **章** **化** **脓** **性** **中** **耳** **炎** **的** **一** **般** **知** **识** 1](#bookmark1)

[一 、什 么 是 中 耳 和 化 脓 性 中 耳 炎 1](#bookmark2)

[1. 什么是中耳 1](#bookmark3)

[2. 中耳的结构 2](#bookmark4)

[3. 什么是化脓性中耳炎 6](#bookmark5)

[二 、化 脓 性 中 耳 炎 的 分 类 及 特 点 6](#bookmark6)

[1. 急性化脓性中耳炎 6](#bookmark7)

[2. 慢性化脓性中耳炎 8](#bookmark8)

[三 、中 医 对 化 脓 性 中 耳 炎 的 认 识 10](#bookmark9)

[1. 关于病名 10](#bookmark10)

[2. 耳脓辨证 11](#bookmark11)

[**第** **二** **章** **脓** **耳** **的** **发** **病** **原** **因** **及** **病** **理** **机** **制** 12](#bookmark12)

[一 、风 热 邪 毒 侵 袭 、 肝 胆 火 热 上 蒸 12](#bookmark13)

[1. 风热邪毒侵袭 12](#bookmark14)

[2. 外邪引动肝胆之火上蒸耳窍 14](#bookmark15)

[二 、温热病邪毒未清、污水灌耳染毒而发病 14](#bookmark16)

[1. 温热病邪毒未清 14](#bookmark17)

[2. 污水灌耳、感染邪毒 15](#bookmark18)

[三 、脾 气 虚 弱 、 邪 毒 留 滞 16](#bookmark19)

[四 、肾 经 亏 损 、 虚 火 上 炎 17](#bookmark20)

[**第** **三** **章** **脓** **耳** **的** **表** **现** **及** **并** **发** **症** 18](#bookmark21)

[一 、实 证 脓 耳 与 虚 证 脓 耳 18](#bookmark22)

[1. 实证脓耳 18](#bookmark23)

[**2. 虚证脓耳** 19](#bookmark24)

[二 、虚 实 转 变 21](#bookmark25)

[三 、诊 断 要 点 22](#bookmark26)

[1. 实证脓耳 22](#bookmark27)

[2. 虚证脓耳 23](#bookmark28)

[四 、鉴 别 诊 断 24](#bookmark29)

[1. 实证脓耳与外耳道疖的鉴别 24](#bookmark30)

[2. 虚证脓耳与慢性鼓膜炎的鉴别 25](#bookmark31)

[五 、脓 耳 的 并 发 症 25](#bookmark32)

[1. 颅外并发症 25](#bookmark33)

[2. 颅内并发症 27](#bookmark34)

[**第** **四** **章** **脓** **耳** **的** **辨** **证** **论** **治** 28](#bookmark35)

[一 、治 疗 原 则 28](#bookmark36)

[1. 实证脓耳 28](#bookmark37)

[2. 虚证脓耳 30](#bookmark38)

[二 、辨 证 治 疗 21](#bookmark39)

[1. 风热邪毒侵袭耳窍 31](#bookmark40)

[2. 肝胆之火上蒸耳窍 34](#bookmark41)

[3. 温热病后邪毒未清、污水灌耳染毒 26](#bookmark42)

[4. 脾气虚弱、邪毒留滞 37](#bookmark43)

[5. 肾经亏损、虚火上炎 38](#bookmark44)

[三 、 单 、验 方 及 中 成 药 40](#bookmark45)

[1. 治疗实证脓耳的单、验方及中成药 40](#bookmark46)

[2. 治疗虚证脓耳的单、验方及中成药 41](#bookmark47)

[四 、针 灸 疗 法 41](#bookmark48)

[1. 体针疗法 42](#bookmark49)

[2. 针刺意外的处理 48](#bookmark50)

[3. 耳针疗法 50](#bookmark51)

[**第** **五** **章** **脓** **耳** **的** **预** **防** **和** **调** **养** 51](#bookmark52)

[一 、脓 耳 的 预 防 51](#bookmark54)

[1. 锻炼身体防治感冒等病 52](#bookmark55)

[2. 要防止污水灌入耳内 56](#bookmark56)

[3. 注意擤鼻方法及幼儿喂养姿式 56](#bookmark57)

[4. 正确处理鼓膜外伤 58](#bookmark58)

[二 、脓 耳 的 自 我 调 养 60](#bookmark59)

[1. 精神自我调养 60](#bookmark60)

[2. 脓耳的饮食调养 61](#bookmark61)

[3. 脓耳的饮食疗法 63](#bookmark62)



**第一章** **化脓性中耳炎的一般知识**

化脓性中耳炎，民间俗称“闹耳朵底子”,其实，这种 说法是不够准确的。因为化脓性中耳炎既包括急性化脓性中 耳炎，又包括慢性化脓性中耳炎。化脓性中耳炎的急性期和 慢性期各有不同的特点，患病后的表现方式、病情经过以及 冶疗方法也有很多区别。

中医对化脓性中耳炎一病在两千年前就有了记载，在以 后的发展中又不断充实、完善。历代对化脓性中耳炎的病名 不太统一，有聘耳、耳疳、耳湿、底耳等不同名称。近些年 来，中医耳鼻喉科工作者基本把化脓性中耳炎的名称统一了 起来，称为“脓耳”。

那么,化脓性中耳炎究竟是耳朵的哪一部分得的病呢? 患病的部位都有什么特点和功能?是应该首先清楚的问题。

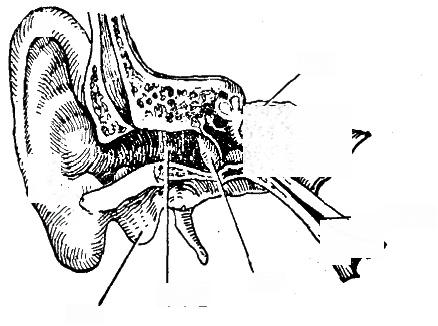
**一、什么是中耳和化脓性中耳炎**

1. 什么是中耳：

我们平时说的耳朵，大多是指可以看到的部分。严格地 讲，耳共分为三个部分，即外耳、中耳和内耳(图1)。外 耳包括耳廓、外耳道，耳廓就是耳朵的外表形状，外耳道是耳 朵眼往里直到耳膜的一个通道。外耳有收集外界声音的作用。

内耳是深藏在颅骨内的部分，因其结构复杂，至今还没被 人们完全认识，故人们又把它叫做迷路，内耳有一部分是声 音的接受系统，另一部分则主管人体的平衡功能，它是耳的 重要组成部分。

中耳是位于外耳与内耳之间的一部分。是由鼓室、咽鼓





迷路



耳咽管

鼓膜

外耳道

乳突



图1 耳部示意图

管、鼓窦、乳突所组成。

鼓室是个不规则的含气空腔，内有听小骨，在声音传入 内耳的过程中起一定的物理作用。咽鼓管又称耳咽管，是鼓 室与咽部相通的管道，起着调节鼓室内外气压的作用。鼓窦 和乳突都是鼓室后上方骨头内的含气腔隙，目前认为，它对 人体的听觉功能尚没有直接关系。

中耳的这四个部分，以鼓室最为复杂，在听觉功能上也 占有首屈一指的地位，在中耳结构概念一节中，要着重介绍 鼓室内结构。

2. 中耳的结构：

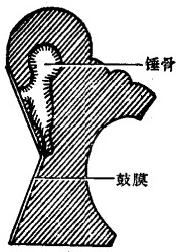
鼓室：是一含气的空腔，形象地说，可以把鼓室看成为 一个六面立方形的小盒。共有上、下、前、后、内、外六个 壁，并与周围其它结构有着重要的联系。

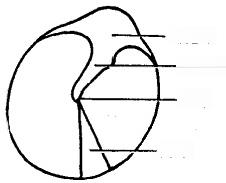
① 外壁：鼓室的外侧壁大部分被耳膜所封闭。耳膜在 医学上称鼓膜，外观呈椭圆形，如同收音机上的扬声器，凹

—2—



陷面向着外耳道，并向前、外、下倾斜，将外耳道与鼓室隔 开(图2)。鼓膜是比纸还薄的膜状物，所以比较容易受损害， 如果由于疾病或其它原因使得鼓膜完全或部分缺损，那么中 耳就与外耳道直接沟通了。鼓膜的上部有一少部分称松弛部， 其余大部称紧张部，正中间是脐部，上部还可看到听骨附着 的地方，称锤骨柄。





松弛部

-锤骨柄 -脐部

光锥

鼓膜正面观(右) **侧面观**

图 2 鼓膜示意图

② 上壁：通常称为鼓室盖或鼓室天盖。是一个很薄的骨 板，有些人的骨板甚至薄如一张纸，它把鼓室与颅内相隔开。 2岁以前的婴幼儿，在鼓室天盖周围有一部分骨缝尚未关闭， 此时鼓室便和颅内相通， 一旦得了化脓性中耳炎，炎症可由 此蔓延到颅内而引起脑膜炎。

③ 下壁：也是一个薄骨板，其下面是颈静脉经过的地方。

④ 内壁：即是内耳的外侧壁，这个壁的表面凹凸不平， 有几个比较重要的结构。内壁后上部有两个突出的骨管， 一 是面神经管， 一是内耳迷路的外半规管骨管。有些化脓性中 耳炎的病人发生面部肌肉瘫痪，俗称口眼喝斜，就是因为病

变破坏了面神经骨管，然后又侵犯了面神经所造成的一侧面 神经麻痹。内壁的后上方和后下方各有两个小洞，与内耳相 通，洞口被膜状物封闭着，这就是卵圆窗膜和圆窗膜，声音 从卵圆窗膜传入内耳引起听觉。

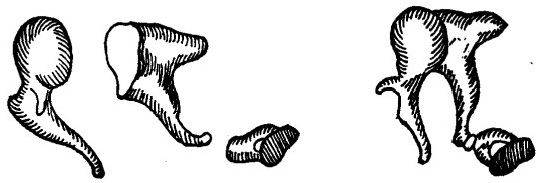
⑤ 后壁：其后上方有一开口，称为鼓窦入口，经此可 以到达鼓窦，鼓窦后方通于乳突。

⑥ 前壁：也叫做颈动脉壁，因其下部有一很薄的骨板 与颈内动脉相隔开。上部有耳咽管的开口，通向鼻咽部。

以上只介绍了鼓室的六个壁，那么鼓室当中都含有什么 呢?

鼓室内容物有：

听骨：又称为听小骨或听骨链。是人体中最小的互相连 接的一组小骨头，共有三个，按照它们不同的形状分别叫作 锤骨、砧骨、镫骨(图3)。



**锤骨** 砧骨 **镫骨** 听骨链

图 3 听骨示意图

在正常情况下，三个听骨互相连接着，一端是锤骨，其 中锤骨柄部分与鼓膜紧张部连在一起，另一端的镫骨底板踏 在鼓室内壁的卵圆窝上。这样一来，外界的声音震动了鼓膜 之后，锤骨柄也随之运动，同时也带动了听骨链，使声波通

过听骨链的运动，经镫骨底板，送入内耳，从而引起听觉。 由此可见，中耳的鼓室部分，对人们的听力有着举足轻重的 作 用 。

以上大致介绍了鼓室内结构。下面再简单说说耳咽管、 鼓窦及乳突。

耳咽管：又名咽鼓管。顾名思义，是沟通咽部与鼓室的 一个管道，长约35～39 毫米。在正常成年人，此管中间窄 细，两端稍宽，从鼓室到咽部呈大约45度角。但是婴幼儿 却与成人不同，在婴幼儿时期，此管道较成人粗而短，又平 直(图4)。由于这一特点，咽部的细菌就容易从此而进入 鼓室，引起化脓性中耳炎。



图4 成人与儿童耳咽管比较示意图

鼓窦和乳突：都是鼓室后上方骨质内含气的空腔，借鼓 窦入口与鼓室内相通。在正常人中，鼓窦与乳突发育的程度 也大不一样，发育好的乳突，骨质内气化得很好，而发育不 好的则乳突内含气腔隙很少。发育好的乳突对鼓室内发炎有 一定的缓冲作用，发育不好的乳突这种作用就不大，容易使 得鼓室内炎症向其它部位发展。

以上就是中耳结构的大概情况，初步了解这些情况，对

认识化脓性中耳炎会有很大帮助。

3. 什么是化脓性中耳炎：

化脓性中耳炎是人们生活中较常遇到的一种疾病，分急、 慢性两种，以慢性者居多。在儿童时期更易患此病，这是由 于咽鼓管的结构特点，儿童免疫力较差，且容易得各种传染 病，以及儿童在出牙期间抵抗力降低等因素决定的。

化脓性中耳炎的病变是累及中耳(包括咽鼓管、鼓室、 鼓窦与乳突)全部或部分结构的化脓性炎症病变。

**二** **、化脓性中耳炎的分类及特点**

急性化脓性中耳炎和慢性化脓性中耳炎就是化脓性中耳 炎的两大类。其分类的方法是根据得病时间的长短，中耳病 变情况的不同，症状表现的不同以及病理变化不同而划分的。

1. 急性化脓性中耳炎：

细菌进入中耳后所引起的急性化脓性感染则成为急性化 脓性中耳炎。致病的细菌较为常见的有：溶血性链球菌、金 黄色葡萄球菌、肺炎双球菌以及变形杆菌、绿脓杆菌等。当 人们身体抵抗力下降，如营养不良、感冒受凉、心脏病、肾 炎、结核等，这时致病的细菌便有了可乘之机，引起化脓性 中耳炎的发生，炎症的病变部位多是由鼓室开始。细菌进入 鼓室的途径有以下几点：

(1)从咽鼓管进入鼓室：多为上呼吸道感染或急性传染 病时，呼吸道表面粘膜的抵抗力下降，咽鼓管内粘膜的抗病 力亦随之下降，此时，致病菌沿耳咽管进入鼓室。

婴幼儿在哺乳时位置不正确，如横抱喂奶或平卧喂奶都 可能使乳汁经咽鼓管呛入中耳。

(2)外耳途径：凡是经外耳引起鼓室内感染的，都有耳 膜破裂的前提，最常见的耳膜破裂原因是外伤，自己挖耳朵

或受到打击及震伤后均可导致耳膜的破裂。 一旦耳膜破裂， 鼓室便与外耳相通了，这样一来，来自外耳的细菌就会经耳 膜的破裂处进入鼓室。

(3)血液途径：致病菌通过血液循环，到达中耳后引起 发炎，这种机会虽不太多，但其病情变化则较为严重，猩红 热和伤寒的病人常可伴有此种中耳炎。

得了急性化脓性中耳炎后的病人都有哪些症状表现呢? 这在耳膜的穿孔前后截然不同。在穿孔前，全身表现比较明 · 显，病人可有怕冷、发烧、全身无力、吃饭不香或不想吃饭 等。在婴幼儿，全身症状一般比成人严重，可伴有急性胃肠 炎的症状，如呕吐、拉稀，甚至出现一些类似脑膜炎的症状。

概括地讲，急性化脓性中耳炎的常见表现以耳内疼痛、 耳聋、耳鸣最为突出。在耳膜穿孔以前，耳朵深部有针刺一 样的阵痛，在打喷嚏、咳嗽、吃饭咽东西时疼痛明显加重， 并可放射牵引患侧半个头都痛。在婴幼儿可表现为哭闹不安、 不吃奶、睡觉时不愿向得病的耳朵一边侧卧。当耳膜穿孔后、 或通过穿刺、切开以后，炎症有了消退之路，疼痛随之逐渐 减轻，全身症状也很快消退。

耳聋、耳鸣也是急性化脓性中耳炎的明显表现。由于鼓 室内发生炎症改变、甚至化脓，这就影响了声音的传导，从 而产生了耳聋、耳鸣。

有少数患病严重的人还会出现眩晕、噁心、呕吐等症。 可能是炎症严重而刺激了内耳，引起内耳的平衡功能失调， 表现为眩晕；若炎症刺激了脑膜(多见于鼓室天盖有先天缺 损的病人),则可见恶心、呕吐、头痛等症。

另外，急性化脓性中耳炎早期，虽有疼痛等症状，但因 鼓膜尚未穿孔，所以没有耳部流脓现象。在此时如果治疗及

时、措施得当，炎症即可迅速消散，疼痛等症状消失而获痊 愈，不再出现鼓膜穿孔流脓症状。

急性化脓性中耳炎，只要及时进行治疗，大部分病人可 以得到痊愈。但有少部分病人，或因治疗不及时、不得当， 或因病情发展，会形成颅内外并发症及迁延成慢性化脓性中 耳 炎 。

2. 慢性化脓性中耳炎：

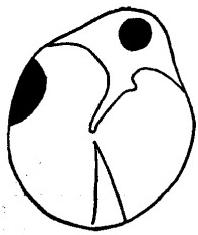
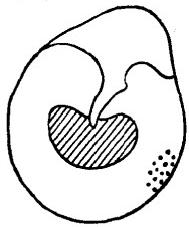
慢性化脓性中耳炎是一最常见的慢性化脓性炎症。其病 变范围和程度比急性化脓性中耳炎要广泛和严重，有时甚至 会危及生命。

本病大致可分两种： 一种属于危险型，这型的病变较严 重，病变侵犯了中耳粘膜、骨头表面及骨头的实质。且容易 引起危险的并发病。另一种属于非危险型，对人的生命危害 不如前一型大，病变的范围也较表浅，不容易引起并发症。

慢性化脓性中耳炎肯定都存在着耳膜的穿孔，有经验的 医生，从观察鼓膜穿孔的位置不同，基本可以断定是属于非 危险型，还是危险型。当然，非危险型在一定条件下也会转 变为危险型。常见的耳膜边缘的穿孔或松弛部穿孔多属于危 险型，单纯的紧张部穿孔多属于非危险型(图5)。从流脓 的颜色、气味、性质等方面，也能初步诊断慢性化脓性中耳 炎的病变程度，如脓汁灰黑味臭、听力损失明显者多属危险 型，若脓液清稀、听觉尚好，多为非危险型。

另外，还有人把慢性化脓性中耳炎分为单纯型、坏死型、 胆脂瘤型。这三型对慢性化脓性中耳炎的治疗有一定的实用 意义，以下分别做一介绍。

(1)单纯型：这种类型的慢性化脓性中耳炎多数是由急 性期治疗未愈转变而来，在患病人当中， 一多半属于此种类



松弛部及边缘穿孔 紧张部肾形大穿孔

前下方筛状穿孔

图5 鼓膜穿孔类型示意图

型。感染的细菌多是经耳咽管进入鼓室。此型病变较浅，不 伤及骨头的表面及实质，故属于非危险型。

(2)坏死型：又叫做骨疡型。因为这一型的病变严重， 炎症可以使得鼓室内的听骨及周围骨质坏死，形成一部分骨 头的腐烂、破坏，故而容易使中耳炎症向其它部位发展，可 引起颅内外并发病的发生，属于危险型。

(3)胆脂瘤型：其实，胆脂瘤并不是一种真的肿瘤，它 是由脱落的上皮、胆固醇结晶及碎屑所组成的团块，表面被 囊皮包裹。所以， 一听说医生给诊断为胆脂瘤型中耳炎，就 认为是长了肿瘤的想法是不正确的。胆脂瘤的发展很缓慢， 在反复感染的情况下，随脱落的上皮不断堆积而增大，并可 压迫骨质，侵犯周围骨壁，使炎症向临近其它部位发展，引 起一系列并发症，这时也属于危险型。

慢性化脓性中耳炎的单纯型，也就是非危险型， 一般经 过认真治疗，能达到痊愈。而危险型则不可能通过简单的治 疗得到好转，多需进行手术，清理病变的部位，才有可能痊愈。

预防慢性化脓性中耳炎的最好办法之一，就是积极治疗 急性中耳炎，把炎症在急性期就控制、消灭，切不可等闲视 之，造成终生痛苦。关于预防化脓性中耳炎的方法，在以后 的章节中还要较系统地介绍。

**三、中医对化脓性中耳炎的认识**

中医学对化脓性中耳炎一病的认识，从古至今，经过不 断地完善和提高，已经形成了一整套独特的诊疗方法，并有 着较好的治疗效果。更为可喜的是，近代的中医耳科工作者 们，统一了不少在历史上有争论的问题，又吸收了现代医学中 的一些成分，把中医对化脓性中耳炎的认识向前推进了一步。

1. 关于病名：

历史上有很多中医书籍记载着化脓性中耳炎这一疾病， 只是未用这个病名。各种书籍对化脓性中耳炎的命名不太一 样，但对于本病的认识已经比较深刻了。在隋朝时，有个叫 巢元方的人，他写了一本医书，书名叫《诸病源候论》,其 中谈到：“耳，宗脉之所聚，肾气之所通。小儿肾脏盛而有 热者，热气上冲于耳，津液壅结，即生脓汁。亦有因沐浴水 入耳内，而不倾沥令尽，水湿停积，搏于血气，蕴结成热， 亦令脓汁出，皆谓之聘耳。”在这一段中说到了人的耳朵是 很精细的器官， 一旦人体内有热或因洗澡造成耳内进水，都 会引起耳内流脓，这一病症称为聘耳。到了清朝，有个人名 叫祁坤，著有《外科大成》,书中记载有：“耳疳者，耳内流 出的脓水臭秽也。”这里所说的耳疳，也是耳内流脓的病证。

近几十年来，随着中医耳科事业的发展，已经解决了不 少历史上有争论的问题，对于化脓性中耳炎的中医名称也基 本定为“脓耳”。在本书以后的章节中所提到的脓耳，便是 化脓性中耳炎的中医名称。

2. 耳脓辨证：

耳脓，是指耳内所流出的脓液。脓耳一病虽然都表现为 患耳流脓，但因其病情变化、病变程度和病程长短不同，则 耳内流脓的颜色、气味和多少也各不相同。因此，中医又有 耳脓辨证的方法，其目的在于根据流脓的情况来判断病情的 轻重和发展。

脓液的产生，中医认为是由于火热毒邪积聚在耳窍之内， 灼腐了血肉而生成。也有是因体内的虚火或湿邪浊气困结在 耳内所致。

一般说来，凡是初起的急性流脓，多属于实证、热证； 流脓长久不愈，多属于体质虚弱、正气不能战胜邪气的虚证。

按流脓的颜色可分以下几种：流黄色脓液多为湿热；若 脓中带有血，多为肝的经脉热盛，热盛就容易损伤血分；白 色脓或青色脓，多为脾虚；脓色灰黑有臭味者多属肾虚，同 时存在湿邪浊气困结耳内所引起的虚实错杂的病症。

按耳内流脓的多少还可以分为：流脓量多而稠者，多属 于湿热比较重；量多而清稀者，多属于脾虚而有湿；若见流 脓量少而稀者，多属于肾虚，为虚火上炎犯于耳窍的病人。

按脓液发出的气味也有以下几种分法：如果闻到脓汁带 有腥气味，是最常见到的一种现象，这种情况一般病变比较 轻；脓液要是非常臭，并伴有很难闻的一种气味，多属于病 症严重，不及时治疗就可能引起并发症。

根据以上所说的脓耳流脓特点，可以使人们时刻掌握病 情的变化，积极预防并发症。所以，认真观察脓耳的流脓情 况，是医务人员和病人治疗本病的重要措施。

**第二章** **脓耳的发病原因及病理机制**

化脓性中耳炎(也就是中医所说的脓耳),其发病的原 因和机制，中医认为是由于自然界的风热邪气侵犯了人体之 后，人体抵抗力下降，使得邪毒停聚在耳窍之中，引起了耳 内流脓。也有因洗澡、游泳，脏水进入耳内，造成了脓耳的 旧病重犯。凡属于急性化脓性中耳炎，中医则认为是实证脓 耳，都有肝胆经脉火热上蒸的因素。

慢性化脓性中耳炎，中医称之为虚证脓耳。它多为实证 脓耳转化而来，由于病程日久，多伤及肝肾，造成肝肾阴虚， 虚火上扰耳窍，见到流脓经久不愈。

这里需要指出的是，在书中所提到的如：脾湿、肾虚、 肝火等，都是中医对疾病辨证治疗的一种方法和理论，决不 可认为脾湿就是脾脏有了什么病，肾虚、肝火就是患了肾炎、 肝炎。这是中医学在治疗疾病过程中总结出的辨证理论，也 是不同于现代医学的独到之处。如果想搞清楚这些问题，还 需要参看有关中医理论基础的书籍。

**一、风热邪毒侵袭、肝胆火热上蒸**

1. 风热邪毒侵袭：

在人们的日常生活中，经常可以遇到有人患了感冒，身 体怕冷、发烧、随之又有了一侧耳内疼痛的表现，在开始一 到两天，患耳里跳痛得厉害，又过一两天，耳朵眼里流出了 脓血，这就是得了实证脓耳。

为什么感冒后就可能导致实证脓耳的发生呢?中医学认 为：“肺主宣发肃降。”简单地说，肺主肃降，就是肺气不能

上逆，若因有病而肺气上逆，则会出现喘息等症状。而肺主 宣发，即是宣布、发散的意思，它可以使人体内的气、血、 津液散布全身，脏腑经络、肌肉皮肤，无处不到。皮毛包括 皮肤、汗腺、毛发，也是抵御外界邪气侵袭的屏障。“肺主 皮毛”是指肺通过它的宣发作用，把人们饮食中所吸收的营 养物质输送给皮毛，滋养着皮肤、毛发，这样，机体才有抵 抗外邪的能力。

肺与耳之间，有络脉相沟通，古人在很早以前的书中就 有所记载，说肺之络，会于耳中。 一旦风热邪毒侵袭了人体 皮毛，则可能出现风热犯肺，肺卫受损的表现。这时，人体 会产生发烧、怕冷的症状，使得肺的宣发、肃降功能受到影 响。风热邪气亦会通过肺之络脉侵犯到耳窍，因为风邪最容 易侵袭头面部，风邪又有善于游走、变化快的特点，所以耳 内感受风邪之后，就有病情变化迅速的特点。热邪容易灼伤 肌肤，如果热邪侵犯耳窍，可使得耳内化腐成脓，耳膜穿孔。 这就是中医所说的：耳窍被风邪侵犯，热邪乘机而入，随脉 入耳，不能宣散外出，以致耳内流脓，成为实证脓耳。

是不是一得感冒就要患实证脓耳呢?当然不会每个人都 这样，这和人体抗病能力和致病邪气的强弱有一定关系。如 果邪气刚到皮毛时，机体抵抗力强盛，再加之治疗及时，邪 气就会被驱出体外，而不引起疾病。若是邪气侵于人体，体 内虚弱，或邪气来势凶猛，就很可能造成耳窍被侵的局面。

中医把感冒大致分为两种： 一种是风热感冒， 一种是风 寒感冒。风寒感冒一般不会引起脓耳，风寒邪气犯于肌表， 也会使肺的宣降功能失调，亦会通过肺之络脉聚积到耳中， 但寒为阴邪，不会象热邪那样发生红肿胀痛及化腐流脓的表 现，只能引起耳堵、耳闷的感觉。当然，要是寒邪在体内停

留日久，可郁积化热，变为热邪，则出现热邪的特征和表现。

2. 外邪引动肝胆之火上蒸耳窍：

耳与肝胆有着密切的关系，肝胆通过经络与耳相连。肝 胆相表里，是指肝与胆有相互协调的作用。胆有一支经脉， 从脑后的风池穴位进入耳内，从耳前的听会穴走出，并有经 络围绕在耳的周围。肝喜舒畅条达，最怕抑郁，若肝气郁结 就会郁而化火。比如精神上受到某种刺激，使得情绪上闷闷 不乐，俗话说生闷气，时间一长，肝气便抑郁不畅，气郁化 火，而出现头痛、口苦、嗓子干燥、头晕目眩、不想吃饭等 症状。

实证脓耳与肝胆的关系可归纳为两种情况： 一是平时即 有肝气不舒畅，气郁化火的肝胆之热，又感受了外界风热邪 气，外邪引动了人体内的肝胆之火，沿经脉上行到耳内，蒸 灼肌膜，化腐成脓，成为实证脓耳。又一种情况是，素有脓 耳，虽经治疗已不流脓，但耳膜穿孔尚未愈合， 一旦肝胆之 经有热，就会循经上蒸耳窍，使得脓耳复发。

中医认为，婴幼儿属于纯阳之体，喜哭易怒，肝气常可 郁而化火，循经上于耳内，灼伤耳窍。

**二、温热病邪毒未清、污水灌耳染毒而发病**

温热病多是指自然界的致病邪气侵犯人体而发生的具有 传染性的发热性疾病，如：猩红热、麻疹、脑炎等，在这些 病的过程中，有可能引起脓耳的发生。污水灌水，则为不干 净的水进入耳内。在生活中，有人认为，看着不脏的水就是 干净水，而严格地讲，经过消毒的水才属于干净水，故凡含 有细菌的水进入耳内，都可能引起耳内流脓。但这种情况， 一般是在耳膜穿孔的时候才容易发生。

1. 温热病邪毒未清：

温热病就是温热病邪所引起的急性热性病，这些急性热 性病都具有不同程度的传染性。“温”属于阳邪，“热”也属于 阳邪，所以温热病最容易耗伤津液。在温病学中，首先就提 出：“温邪上受，首先犯肺”的说法。温热之邪最初侵袭人体， 由口鼻而入，口鼻皆属于人体上部器官，故称上受。肺居五 脏六腑之上，位置最高，又主一身之皮毛，故温邪具有首先 侵犯肺的特点。

温热之邪侵犯人体，首先侵犯口鼻耳目等处。在头面的 孔窍称为清窍，耳窍若为温热之邪所犯，初起必从火化，灼 伤耳内肌膜，可见化腐成脓。如果进一步发展，还会因火热 而伤阴，阴伤可见虚火上炎，虚实挟杂，最早表现为实证脓耳。

伤阴的原因，除温热病本身可以伤阴外，患耳流脓不止， 也可造成津液亏损。肾开窍于耳，脓耳伤阴必会引起肾阴大 伤，而肾阴虚也更会导致耳窍不得滋养。这样一来，温热之 邪更不易离去，脓耳也常常从实证转为虚证，以致经久不愈。

2. 污水灌耳、感染邪毒：

不干净的水进入耳内，污水中的毒邪进到中耳，引起脓 耳的发生，多见于平时即有耳膜穿孔而未痊愈的病人。污水 中邪毒进入耳内的原因多见以下几种：(1)洗头或洗澡不慎将 水洒进耳内。(2)游泳时污水入耳。(3)由于缺乏卫生知识，自 行将不干净的水灌入耳内，此种情况多见于儿童。

在日常生活中，洗头、洗脸、洗澡都是必不可少的。在 夏天，游泳也吸引着不少爱好者。得过化脓性中耳炎的病人， 常因为近一段时间里耳朵没有流脓，以为病已痊愈，就疏忽 大意起来，不注意对患病耳朵的保护，使得污水进入耳内。 污水之中的毒邪到达鼓室之后，很快就会兴风作浪，使鼓室 内的组织化腐成脓，导致慢性化脓性中耳炎的急性发作。这

种情况并不少见，应该引起患病者的注意。

再有一种情况，是原来耳内并没有什么疾病，而由于污 水灌入耳内，引起了脓耳的发生。这是由于污水入耳之后， 未能及时将其清理干净，长期不能排出于耳外，邪毒在耳内 积聚日久，伤及耳膜，造成耳膜的腐烂与穿孔，邪毒继之进 入鼓室，便出现了耳内流脓、疼痛等实证脓耳的表现。

污水入耳还有一个特殊的途径，就是从耳咽管进入鼓室， 这也是不少见的。不论是游泳，还是喝水，都有发生呛咳的 可能，尤其是婴幼儿在哺乳期间，如果母亲缺乏喂养知识， 则很容易使孩子呛咳。不论是呛咳了污水，还是奶水，都可 能经耳咽管呛咳进中耳，造成实证脓耳的发生。

**三、脾气虚弱、邪毒留滞**

中医把脾胃看作是消化、吸收、运输营养物质的主要器 官。食物进入胃后，经过消化，其中的精华物质由脾来吸收、 运化。脾在运输营养物质过程中，其功能全靠脾气的推动， 故脾气盛，脾的运输功能才强健。当脾接受了食物的营养物 质之后，先把它们输送到肺，肺又将其贯注到心脉之中，再 通过脾气的作用，输送到全身各处，起着营养五脏六腑、四 肢肌肉、耳眼口鼻等组织器官的作用。耳部只有不断地接受 这些营养物质的供给，才能有正常的听觉和司管平衡的功能。

脾在运输营养物质的同时，还把人体所需要的水分运送 到周身组织中去，以达到滋养濡润的作用，并同时把身体在 新陈代谢中所排出的水液下输到肾，经肾脏蒸化后送到膀胱， 由膀胱排出体外。这种水液输布及其代谢的过程，是肺的宣 发肃降和脾气的运化以及肾的温煦功能共同来完成的。

耳的功能正常与否，也与脾的功能是不是正常有着密切 关系。脾主升清，胃主降浊，只有清气上升于耳，耳才有听

声音、司平衡的作用。

一旦脾气虚弱，就会造成脾的运化功能下降，清气不能 上达到耳内起营养作用。清气不升，浊气则要上泛，加之水 湿停聚在耳窍，常可引起耳聋、耳鸣、头眩等症状。中医有 中气不足可令九窍不通的说法，中气即指脾胃之气，九窍主 要指耳眼口鼻。可见脾气虚弱，清阳不升，浊气上泛是脓耳 的病因之一。

脾气虚，脾不健运所见的脓耳，都属于虚证脓耳，相当 于慢性化脓性中耳炎，有病程长、流脓多而不易痊愈的特点， 有一部分病人还会有饮食减少，吃饭后肚子发胀及大便稀等 全身不适。凡是脾气虚弱的虚证脓耳，在治疗上也有与众不 同之处，将在辨证论治中单独介绍。

**四、肾经亏损、虚火上炎**

以上不是说明，耳是靠脾气健运，清气上升来完成自己 的正常功能吗?怎么又与肾有关系呢?

中医认为，肾是人体先天之本，与人体的健康与衰老有 着重要关系。肾开窍于耳，肾的功能好坏，能够直接从耳部 反应出来，所以中医有肾和则耳能闻五音的说法。耳的听觉 及平衡功能不光有赖于脾气健运，还要有肾精的充养。只有 肾的精气充足，听觉才会灵敏。

肾中藏有肾阴、肾阳，只有在肾中的阴阳互为协调的情 况下，肾脏才会发挥其正常功能，耳部才能得到肾的濡养。 如果肾阴不足，肾水缺乏，肾精亏损，则会出现阴不能制阳， 水不能制约火的病理变化。肾火是指肾中虚火，肾水缺乏， 虚火便得不到应有的制约而循经上犯耳窍，灼伤耳内肌膜， 化腐成脓，久而不愈。凡是肾虚所引起的脓耳都属于虚证脓 耳，因虚火上炎不同于实火，它不会有高热等全身症状。

肾的另一个功能是促进全身骨骼的发育。耳中听骨及耳 周骨质，都有赖于肾精滋养。所以，肾水不足、肾精亏损， 耳部骨质就会脆弱，抵挡不了邪毒的腐蚀，以致骨质被破坏， 可见流脓色灰而臭，听觉障碍严重。

肾经亏损的虚证脓耳，在不同阶段和程度时，也会出现 实证脓耳的症状。

由于病程日久，病人的抵抗力下降，在感受外邪之后常 常会波及患耳，并可能发生正虚邪实的证候，使之出现实证 脓耳的表现，有时甚至病情发展迅速，危及病人生命。虚证 脓耳病程愈久，对耳部损害愈大。耳窍与颅内仅仅以一薄骨 板相隔，若此处骨已腐烂，外来邪气必由此而进入颅内，引 起严重并发症，难以医治。所说外来邪气，多是指风热之 邪、湿热之邪。风有善行多变的特点，这也是并发症发展迅 速、变化快的原因。

**第三章** **脓耳的表现及并发症**

**一** **、实证脓耳与虚证脓耳**

1. 实证脓耳：

急性化脓性中耳炎就是中医所说的实证脓耳。首先一个 起病特点就是发病较急，如果是由于上呼吸道感染(简称上 感)所引起的， 一般在上感后期出现一侧耳痛，开始疼痛较 轻，并伴有耳堵闷感，这是实证脓耳的病变早期。在12～24 小时内，病情即可急剧变化，疼痛逐步加重，由开始的胀痛 变为跳痛，就象用锥子或针扎刺耳膜一样，还可能牵连至半 个头痛，在卧位平躺或侧卧位偏躺患耳一侧时疼痛加重，主

要是因躺下时头部充血较站位时严重所致。在婴幼儿可表现 为哭闹不安，不愿向患耳侧偏躺， 一碰到患耳便哭闹不止， 同时还可伴有发烧、腹泻。再有，在打喷嚏、咳嗽及吞咽的 时候都可使疼痛加重，有时带有同侧牙痛。

在这段时间里，检查可以见到耳膜充血，患耳存在不同 程度的听觉下降。

当耳膜穿孔流脓后，炎症有了去路，疼痛随之大大好 转，一些发烧、怕冷、不想吃饭等全身症状也有了明显减 轻。这就进入了实证脓耳的中期。

待到实证脓耳晚期，流脓逐渐减少至消失，耳痛已无， 穿孔多可自行愈合，只遗留一些痕迹。

有一少部分人，得了实证脓耳后鼓膜未穿孔或穿孔较 晚，致使炎症向鼓室周围组织侵犯，最后导致了一系列颅内 外并发症(参看化脓性中耳炎的并发症一节)。

2. 虚证脓耳：

慢性化脓性中耳炎即虚证脓耳，它的起病情况与实证脓 耳不同，以下分别介绍脾虚型与肾虚型两种虚证脓耳的表现。

脾虚型脓耳：见有患耳流脓粘稠，经年累月，缠绵不 愈，或时流时止，反复发作。病情长者，听力减退比较明 显，一般没有耳痛，不红不肿。

检查时以鼓膜中央性穿孔较多见，鼓室粘膜可有水肿， 听力轻度减退。

脾胃虚弱，运化功能减退，清阳之气不能上升，耳窍失 去清气煦养，就有了听觉下降。脾虚以后，全身的水湿运化 不能正常进行，湿浊邪气困结于耳窍之内，则见有患耳流脓 经年累月不干，缠绵不易痊愈。如果脾虚较重，多为脓量较 多而稀；如因脾虚水湿停于耳内，日久郁而化热，或湿浊困

于耳窍，复感受了热邪，就成了湿热互结，侵犯于耳，患耳 流脓则黄白而粘稠。除耳部症状外，还可伴有全身不适。如 由于清阳之气不能上升而引起面色黄而无光泽；由于脾气不 足，生化血液的功能下降而口唇淡白；又由于脾胃虚弱，消 化功能降低而吃饭不香，食后肚子胀，大便不成形等。

肾虚型脓耳：流脓多灰黑而有腐臭的气味，听力损失比 脾虚型严重，常伴有眩晕反复发作，要是治疗不得当还可能 引起“黄耳伤寒”。

检查时可以看到鼓膜松弛部穿孔或边缘性穿孔，脓液色 灰黑而有臭味，可伴有白皮样上皮脱落，有些病情较重的病 人，耳部骨质已有破坏，用探针可探出骨质破坏的范围，听 骨多有损坏或坏死。听力检查可知已不是单纯的传导性耳 聋，还伴有不同程度的神经性耳聋。当作耳部X 光片检查时 可看到上鼓室、鼓窦部位因骨质破坏而扩大，听骨消失或模 糊不清，乳突腔内也因炎症侵犯而结构不清楚，呈云雾状的 阴 影 。

肾虚型的虚证脓耳，开始时可能是阴、阳、精、气的某 一方面虚弱，但到后期则多是阴、阳、精、气都虚损了。

由于肾阴虚，肾阳得不到制约，从而虚火上炎，灼伤耳 窍，炼液成脓，同时可伴有腰膝疫软，头晕耳鸣，口干烦热 等全身表现。

肾阳虚的病人除耳部流脓外，还有身凉怕冷，头眩耳 鸣，夜间尿多，面色不润泽等。

肾精虚时，耳窍失其滋养，骨质疏松腐烂，流脓灰黑而 臭，听骨残存不全或消失，头晕目眩反复发作，全身疫懒无力。

以上是把几种肾虚分开来谈，而在日常生活中虚证脓耳 的病人，往往多表现为阴阳俱虚而有偏重。比如以肾阴虚为

主，但也伴有肾阳一定程度的虚弱，尤其在肾虚型脓耳中、 后期其表现都是肾阴阳俱虚的。只有了解这些，在治疗上才 能全面考虑，重点突破。

肾虚性中耳炎相当于现代医学中的恶性中耳炎，故在此 简单介绍一下现代医学对这种病的认识。

胆脂瘤型慢性化脓性中耳炎是病情发展较快、病变范围 较广、较严重的一种恶性中耳炎。它主要是由于不断有鳞状 上皮脱落，在鼓室堆积成团块，并从中产生一些酸性物质， 压迫、腐蚀鼓室周围骨质，致使骨质破坏。所以，胆脂瘤型 中耳炎早晚会引起颅内外并发病， 一经检查确诊以后，就应 选择适当时机进行手术治疗，否则，单纯靠吃药、点药解决 不了根本问题。

坏死型又称骨疡型化脓性中耳炎也属于恶性的一种，尤 其到疾病晚期，不光听骨破坏，鼓室骨壁也遭其侵蚀， 一般 也需要手术治疗才行。

**二、虚实转变**

在以上的起病情况中基本谈到了疾病的过程。从时间上 看，实证脓耳起病快，病程短，大约一周左右经治疗即可痊 愈。虚证脓耳多为实证脓耳拖延三个月到半年仍未治愈而转 成。下面将主要介绍实证脓耳与虚证脓耳是怎样相互转变的。

从中医的角度来看，实证脓耳与虚证脓耳，前者的起病 是因感受风热之邪或肝胆之火上蒸所致；后者则为脾虚或肾 虚引起；两者之间似乎无大关系。其实，它们之间却有着互 相转变的因素。

实证脓耳在发病期间，如治疗不及时或治疗不当，可使 人体内正气得不到强有力的支持，机体的抗病能力逐渐下 降，甚至虚弱，病情由此而迁延下来，经久不愈，转为虚证

脓耳。

虚证脓耳转为实证脓耳多是一时性的急性发作。其原因 乃是因鼓膜穿孔后，反复流脓不能愈合，就象是鼓室向外界， 大开着门户，外界邪气随时可以从这里侵入鼓室，引起急性 发作。

慢性化脓性中耳炎的胆脂瘤型，相当于中医所说的肾虚 型脓耳。此型脓耳虽病程日久但也有急性发作的可能，如因 外邪侵入，引动肝胆之火上蒸耳窍，便造成了虚实夹杂之 证，又因素体肾虚，耳窍骨质不坚，感受邪毒之后，邪毒腐 骨，侵及髓海(中医认为脑为髓之海)引起颅内并发症，表 现出发高烧、怕冷、寒战、头痛等实证的表现。

**三、诊断要点**

对疾病诊断的正确与否，直接关系到治疗效果及预后情 况。比如，要是把急性化脓性中耳炎误诊为耳聋，只注意对 耳聋的治疗而没有使用抗菌消炎的药物，结果耽误了病情， 轻者可造成鼓膜穿孔流脓，重者还可能发生颅内外并发症。 又如，胆脂瘤型慢性化脓性中耳炎本应该在适当时机手术治 疗，但由于误认为是一般良性中耳炎而采取保守治疗，结果 导致了颅内并发症，就会给患者带来更大的痛苦。对化脓性 中耳炎的正确诊断，不光每个医生要做到，对患者来说，也 应该有一定的了解，才能更好地配合医务人员进行治疗和采 取自我疗养方法。

1. 实证脓耳：

鼓膜穿孔以前

① 起病急，耳痛、耳鸣、耳胀、听力减退、头痛。

② 检查见鼓膜充血，标志不清，听力呈传导性耳聋。 鼓膜穿孔以后

① 随患耳流脓而疼痛减轻，仍有听觉下降。

② 检查可见鼓膜穿孔、并有脓液流出，听力检查仍呈 传导性耳聋。

由于风热之邪气困结耳窍而发病的，全身可见发烧、怕 冷、鼻堵、流鼻涕等症状。

由于风热之邪引动肝胆之火上蒸于耳窍的可见胁肋胀 满、口苦咽干、大便干燥、小便黄少等症状。

小儿诊断要点

① 发烧寒战、哭闹不安、不愿吞咽食水、不愿向患耳 侧卧，严重者可出现神昏、头颈强硬、呕吐不止等，待患耳 流脓后诸症减轻。

② 检查时患儿不愿让检查者触动患耳，鼓膜充血，穿 孔后可见有粘脓性分泌物，逗引时可发现患耳听力差。

2. 虚证脓耳：

(1)患耳流脓经年累月，时流时止， 一般不痛，耳鸣及 听觉下降。

(2)检查可见鼓膜大穿孔，鼓室粘膜肿胀，有或清稀、 或粘稠、或灰黑味臭的脓。听力多呈传导性聋，若患病年数 较多可呈混合性耳聋。

脾虚者多见于鼓膜紧张部穿孔，脓清稀或粘稠，时间久 可见鼓室粘膜肿胀严重甚至有肉芽生长。如清阳不升可见头 '晕、面色无华、唇舌淡白，如运化不利可见不思饮食，食少 腹胀，大便不成形，全身无力等症状。

肾虚者多见于鼓膜边缘或松弛部穿孔，流脓灰黑而臭， 并可有豆腐渣样物流出，听力损失较严重， X 片检查可见听 骨消失，鼓室上部及鼓窦扩大。全身可见腰疫腿软，头晕耳 鸣，甚至身寒怕冷，小便清而次数多等症状。

**四、鉴别诊断**

1. 实证脓耳与外耳道疖的鉴别：

实证脓耳与外耳道疖在病的某个阶段有着较为相近的共 同症状，必须加以鉴别。

首先从症状上两病都存在有患侧耳痛，甚至可牵连半侧 .头痛；全身症状均可表现为发烧、怕冷，但实证脓耳发烧比 外耳道疖多见，且热度较高，还可能伴有脑膜刺激症状，如 恶心、呕吐、颈部强硬等，外耳道疖则无这些症状。如果当 外耳道疖合并败血症时则见有高烧不退，严重者可出现神志 障碍，但一般较为少见。在听觉方面，中耳炎因中耳内发 炎，影响了传音结构，表现为传导性耳聋，外耳道疖大多数 无听觉下降，只有当外耳道皮肤极度肿胀，以致将外耳道紧 紧堵住时方可影响到听力。实证脓耳鼓膜穿孔后表现为患耳 流脓，外耳道疖当疖肿破溃后也有脓流出，两者都可因耳流 脓后耳痛减轻，但前者流脓呈粘液状，这是由于鼓室粘膜有 分泌粘液作用，后者则因外耳道皮肤无此功能而呈纯脓性分 泌物；前者患耳流脓后听觉仍无明显好转，后者流脓后外耳 道受压减轻，肿胀好转，听觉可恢复正常。

从检查来看，实证脓耳表现为鼓膜充血。外耳道疖为外 耳道皮肤上的疖肿，可见局部红肿突起，耳屏部位触压时疼 痛，耳廓牵拉痛，中耳炎一般无此表现。在外耳道深部的疖 肿可影响鼓膜，使之充血，但检查时可首先见到外耳道皮肤 有疖肿突起。在实证脓耳流脓时见有鼓膜某部位的穿孔并有 流脓，外耳道疖流脓则是由外耳道皮肤疖肿溃破处流出。

婴幼儿耳咽管具有短、粗、直的特点，较易引起中耳 炎。而外耳道疖以成人多见，因很多人有挖耳朵的不良习 惯，一但皮肤挖破，细菌侵入便引起炎症。故在年龄方面也

有以上特点。

2. 虚证脓耳与慢性鼓膜炎的鉴别：

虚证脓耳与慢性鼓膜炎都有脓性分泌物自外耳道流出， 如何鉴别两者呢?

(1)从流脓量上来鉴别：虚证脓耳流脓量较多。慢性鼓 膜炎流脓量少。

(2)从听力上：虚证脓耳听力或多或少要有下降。而慢 性鼓膜炎不太影响听力。

(3)从检查来鉴别：虚证脓耳清拭外耳道脓液后，可见 鼓膜有穿孔。而慢性鼓膜炎清拭外耳道脓液后，可见鼓膜表 面粗糙不平，但无穿孔。这是最重要的鉴别点。临床上要细 心观察。

**五** **、脓耳的并发症**

化脓性中耳炎，无论急性或慢性，都可能有并发症的发 生。这主要决定于：(1)病情发展情况；(2)治疗是否及时、正 确；(3)患病者的年龄。在化脓性中耳炎的急性期间，治疗不 及时或治疗不得当，炎症向鼓室周围骨质发展，会引起颅 内、外急性炎症反应。慢性化脓性中耳炎导致并发症的多是 危险型的，如胆脂瘤型、骨疡型。婴幼儿较多发生并发症的 原因是由于中耳发育尚未完全完成，有些先天的骨缝缺损亦 未完全闭合，感染急性炎症之后，细菌可以毫无阻挡地从这 些缺损而到达周围组织，以致造成危害生命的严重病症。

1. 颅外并发症：

中耳与面神经、内耳、乳突外侧的皮下组织等处的关系 比较密切。当中耳的骨质因为炎症侵犯而疏松破坏的时候， 或中耳内存有破坏性病变时(如胆脂瘤),中耳乳突内的脓 液即可外溢，积聚于中耳周围的软组织之下，可以形成各种

脓 肿 。

耳后骨膜下脓肿，是急性中耳乳突炎，或慢性中耳乳突 炎急性发作时，乳突内的炎症破坏了外侧的骨质，使之蓄积 的脓液流到耳后乳突皮质的骨膜下而形成的。

迷路炎多是鼓室内炎症经卵圆窗膜或圆窗膜侵及内耳， 尤其是胆脂瘤型中耳炎破坏了内耳的外半规管骨管所致。迷 路炎的分类很多，在此就不一一介绍了。

在前文中已谈到，面神经有一部分从鼓室内经过，若这 一部分被炎症侵犯，面神经必受其影响，而出现一侧面部神 经瘫痪，轻者经治疗尚可恢复，重者则成为终身遗患。

中医学对颅外并发症也有独到的见解。中医说的耳根 毒，在有的书中称为“耳后附骨痈”,即相当于上面介绍的 耳后骨膜下脓肿。它主要表现为耳后的红、肿、疼痛，甚至 破溃流脓。此症多因实证脓耳早期，火热邪毒炽盛，或因耳 膜穿孔后流脓不畅，加以肝胆湿热不断熏蒸，脓汁向外侵 蚀，骨质被腐，脓液溢出，而形成脓肿。此时可见病人耳廓 因耳后肿胀被推向前方，全身出现发烧、怕冷、头痛、口 渴、及脉搏增快等症状。如果婴幼儿得了耳根毒，还会有呕 吐、腹泻等。一般的病人，可能在耳后红肿几天之后，便破 溃流脓，经治疗多数可很快好转痊愈。也有一部分人，因身 体虚弱，或因治疗不及时、不得当，使得破溃之处长久不 愈，反复流脓，就会由实证转变为虚证，需经较长时间的治 疗方可痊愈。

“脓耳口眼喝斜”是由于脓耳病程日久，邪毒潜伏较深， 侵犯耳内脉络，邪毒与气血搏结，致使脉络闭塞，气血阻 滞，面部肌肤失其濡养，故而运动无力，出现口眼喝斜之 症。中医所说的此症相当于化脓性中耳炎引起的耳源性面神

经麻痹。

· 2 . 颅内并发症：

化脓性中耳炎所引起的颅内并发症也称做耳源性颅内并 发症，因为感染是从耳部而来，故得此名。它是耳鼻喉科常 见的急重症之一，病死率比较高，亦比较难治，病人和医务 工作者必须有足够的重视，以尽量避免耳源性颅内并发症的 发生。

最常见的耳源性颅内并发症有：脑膜炎、大脑脓肿或小 脑脓肿。

在第一章中已经介绍，鼓室盖只是一很薄的骨板，极易 被炎症破坏，且在婴幼儿时期此骨板可有缺损，更易使炎症 进入颅内。耳源性脑膜炎多由此感染途径使脑膜发炎。得病 后症状与流行性脑膜炎极为相似，都会出现头痛、恶心、呕 吐、高烧，严重时可有神志不清、说胡话、颈部强直等。发 病前可有患耳流脓突然停止或减少，这都说明患耳引流不通 畅，造成了炎症向颅内发展的机会。

颅内脓肿也是因中耳内炎症破坏了骨质后进入大脑或小 脑，并使其周围组织坏死，形成脓肿，在治疗上较麻烦，炎 症消退后也要留有一定程度的后遗症，给病人带来终生痛苦。

中医把耳源性颅内并发症统称为“黄耳伤寒”。这是因

为古人把病情发展迅速的急性感染性疾病多叫作“走黄”,

把有发高烧、怕冷等症状称为“伤寒”。早在几百年前的中

医书籍中对耳源性颅内并发症就有所记载，认为“黄耳伤

寒”是从脓耳一病变化而来，故又把化脓性中耳炎的并发症

统称为“脓耳变症”。认为脓耳病情严重，正气不能战胜邪

气，邪气潜伏在耳窍之中，待到一定程度，耳窍经不住大量 ， 邪气的侵蚀，造成邪毒横溢，向耳的四周泛滥，腐蚀骨质，

传入脑中，便出现了病情速变，高烧寒战，以致神志不清、 头痛呕吐，甚至昏迷不醒、说胡话、烦躁不安等表现。

无论是颅内并发症还是颅外并发症，都不是能通过简单 的自我调养或一般治疗就可以治愈的，必须及时请医生检查 救治。

**第四章** **脓耳的辨证论治**

中医治疗疾病的特点是“审证求因”和“辨证论治”。 比如：脓耳在中医分为虚、实两大类，那么哪些表现说明是 虚、哪些表现说明是实呢?如果进一步以四诊来分析虚实， 以“虚”来说，是阴虚还是阳虚，以“实”来说，是实热之 火还是湿热痰火等。根据“虚”、“实”的不同，找出发病的 原因，就是“审证求因”;再根据疾病变化的不同阶段，分 析出是哪一个脏腑的“虚实”,从而立下治病的法则，处方 用药，这就是“辨证论治”。下面就谈谈中医对脓耳一病是 如何辨证治疗的。

**一** **、治疗原则**

治疗原则，是治疗疾病所要遵循的大法。脓耳随着病情 阶段不同，其治疗方法也各有所异。

1. 实证脓耳：

实证脓耳是采用疏风清热、解毒消肿、排脓通窍的法则 来治疗的，这些法则必须随着实证脓耳不同阶段的变化而使 用，就连外用药物也是如此，决不可忽视这些原则而胡乱用 药。不然的话，不光脓耳治不好，还可能带来严重的后果。

实证脓耳有以下几个发展阶段，每个阶段都有不同的治

**疗原则。**

实证脓耳的早期局部表现为耳痛、随着病情发展而耳痛 加剧，甚至患耳胀痛、跳痛，并能牵连同侧偏头痛。但此时 鼓膜尚未穿孔，耳内没流脓，鼓膜虽然充血、外凸，仍由于 没有穿破而炎症得不到消散。这时全身会出现发烧，轻者体 温38～39℃,重者可到40℃以上，并伴有怕冷、食欲不振等。

在实证脓耳早期，耳痛较轻微并有怕冷发热、脉搏跳动 浮浅而快，中医认为这是因感受风热外邪所引起，应当用疏 风清热、通利耳窍的方法治疗。

当耳部疼痛加重，牵连同侧头痛，舌质红、舌苔黄、脉 弦而数时，这是风热邪气引动了肝胆之火上犯于耳窍，治疗 宜用清利肝胆，通利耳窍之法，佐以疏散风热。

婴幼儿得了化脓性中耳炎在鼓膜未穿孔流脓前，常表现 有哭闹不安及消化不良的症状，严重者还可出现头痛、呕吐 等脑膜刺激症。因此，小儿得病后的早期诊断、早期治疗更 为重要。这是因为小儿具有的解剖特点而更容易引起颅内外 并发症的缘故。所以，千万不能忽视婴幼儿的急性化脓性中 耳炎。

实证脓耳有一个明显的特点， 一旦鼓膜穿孔脓液流出 后，则全身症状和局部症状都有明显好转，这便是中医所说 的“耳内邪毒随脓外泄”。此时可见患耳流脓、舌苔黄腻、 脉弦而滑，为肝胆湿热之象，治宜清利肝胆湿热，同时可配 合用中药或抗菌素滴耳药物滴入耳内。外耳道内的脓性分泌 物必须清除干净，不然的话，药水滴在脓液上不能到达鼓室 腔，结果无济于事。

在患实证脓耳期间，还有几个问题要提请注意，这就是 关于使用药粉吹耳的问题。

患实证脓耳时决不可自己乱用药粉吹入耳中。因为有些 药粉不易溶解，这样也就不容易被鼓室内粘膜吸收而起到治 疗作用。相反，不但起不到治疗作用，还可能由于药粉上的 过多而与脓液结成块堵塞了鼓膜的穿孔。这时中耳腔炎症未 愈，脓液还继续形成。外通之路被堵，中耳腔中的脓液流不 出来。外表似已不流脓而治愈，实则内藏险情。脓液流不出 来就会向其他部位发展，而引起中耳周围的病变，甚至引起 严重颅内并发症而危及生命。还有的人得了急性化脓性中耳 炎之后，不经医生指点，自己随便上些紫药水、红药水、红棉 散等带颜色的药物，这也是不对的。因为使用了带色的药物 后，会给医生的检查带来一定的困难，用了紫药水使外耳道 及鼓膜变成漆黑。用了红药水使外耳道及鼓膜变成红色，且 不易清洗掉而会影响作出正确诊断。故耳内禁忌滴用红、紫 药水。

还有一部分实证脓耳的病人需要手术治疗。什么情况下 手术治疗较合适呢?有些病人在鼓膜穿孔流脓后症状不但没 有减轻，反而发烧更高，化验检查白细胞明显增多(可在每 立方毫米两万以上),全身症状严重，并出现了一些脑膜刺 激症状(如高烧、头昏、喷射性呕吐、神志不清等),经X 光拍片后可见鼓室及乳突内正常结构消失。遇到这种情况以 及时手术为佳，以免造成不良后果。 一般如果手术及时，术 后会很快好转痊愈。

2. 虚证脓耳：

患虚证脓耳的病程一般都在半年以上，主要表现为反复 流脓，每遇感冒着凉或耳内进入脏水后就会急性发作，经年 累月，不易治愈。虚证脓耳治疗可分为两种， 一是保守治 疗，一是手术治疗。我们着重介绍一下保守治疗。

虚证脓耳多由脾、肾虚损而致。治疗虚症脓耳要着重扶正 祛邪、托里排脓、通利耳窍。以肾阴虚为主者，治宜滋阴降 火、清虚热、排脓通窍；肾阳虚为主者，治宜温补肾阳、活 血排脓。脾虚为主者，治宜健脾渗湿、托里排脓。

除以上内治法以外，不能忽视外用药的治疗作用。慢性 化脓性中耳炎清除外耳道积脓是外用药的关键，不管是使用 水剂滴耳药还是使用吹耳药粉，事前清除外耳道积脓都是关 键。那么,在什么情况下使用水剂滴耳药呢?什么情况下使 用吹耳药粉剂呢?这个问题我们必须清楚。如果，慢性化脓 性中耳炎外耳道积脓特别多，这种情况最好先使用洗耳剂再 用水剂滴耳药滴耳，就是把外耳道脓性分泌物洗净再用滴耳 药物。

虚证脓耳经过治疗或自我调养，耳内流脓减少时，可选 用适当的药粉喷耳，以促进病情痊愈。药粉要选用颗粒小、 可溶性大的药物。在使用时注意将药粉均匀喷在鼓室内，切 不可自行把药粉倾倒在耳内，若粉末太多堵塞了外耳道及鼓 膜穿孔，则不利于本病的治疗。

大部分病人通过认真治疗都会得到停止流脓的效果，可 是如果一旦患耳内进水或感冒后，都有再发作的危险，此是 虚证脓耳病人最苦恼的事情。最好的办法是待鼓膜室粘膜干 燥后，选择时机将鼓膜穿孔修补上，既可预防炎症复发，又 可提高听力，为两全其美之策。只是修补鼓膜的时机与方 法，须经医生检查后决定。

**二、辨证治疗**

1. 风热邪毒侵袭耳窍：

主证：发烧、怕冷，患耳疼痛，严重时可牵连同侧偏头 痛，流脓黄稠，小儿可表现为哭闹不安，不欲饮食，用手抓

耳等，舌苔薄黄、脉浮而数。此时要注意的是，应与高烧、 寒战、头痛、神志不清等脓耳并发症相区别。

治法：疏风清热、通利耳窍。

柴胡6克、防风6克、荆芥6克、银花12克、连翘12 克、牛蒡子10克、川郁金6克、菖蒲6克、白芍10克、当 归10克、薄荷3克(后下)、生甘草3克。

方药分析：方中用柴胡、防风为主要药，与荆芥合用， 三药有疏风解表的作用，其中柴胡解表退热、又能引诸药循 经入耳发挥作用，防风、荆芥疏散风邪；银花、连翘、薄 荷、生甘草有清热解毒、宣散肌表邪气的功能；当归、白芍 二药养血和血，以防止外邪引动肝火；牛劳子可加强清热解 毒之力；川郁金与菖蒲并用有理气开窍之功。综合起来看， 本方可起到疏风清热、通利耳窍的作用。在药物用量上，银 花、连翘一定要是防风、荆芥的两倍。银花、连翘药性辛 凉，防风、荆芥药性辛温，凉药倍于温药，是避其辛温之 短，扬其疏风解表之长，共同达到疏风清热解表的作用。

服法及注意事项：上药放入砂锅之中，加清水将药没过 1寸左右，浸泡15~20分钟，放在炉子上用大火将药煮沸， 5分钟后将火势稍减小再煮15分钟，把另包的薄荷放入锅 中，片刻即可闻到薄荷香味，此时将锅拿下，滤出药液；药 锅中继加入清水，煎法同前。两次药液倒入一起，以两茶碗 为宜。

可于饭后半小时服药，如煎出的药液已凉，则应在火上 温至不烫嘴为度，亦可将药倒在玻璃杯中，放进装有热水的 碗里温热。服药期间，勿食油腻、辛辣之物。

验案介绍：

李××,女，50岁。1982年8月30日初诊。

其主要症状是：左耳胀痛两天，伴发烧，体温在38℃左 右，时有同侧偏头痛，稍有怕凉，因吞咽时左侧耳痛加剧而 不思饭食，口苦咽干，自觉左耳如有物堵塞，听觉减退，曾 注射庆大霉素四支，症状无明显改善，故要求中药治疗。

检查可见左耳鼓膜呈急性充血、紧张部向外侧突出。诊 为实证脓耳(早期)。

病人舌苔薄黄、脉弦浮而数。

中医辨证为：外感风热之邪，邪气引动肝胆之火循经上 于耳窍发为脓耳。

立法：疏风清热、通利耳窍。 方药：柴防汤加减。

柴胡6克、防风6克、荆芥6克、银花12克、连翘12 克、牛蒡子10克、川郁金6克、菖蒲6克、白芍6克、当 归6克、蒲公英15克、生甘草3克。

上方三剂，每日一剂，每剂煎两次，分两次服用，上、 下午各一次。

嘱其禁服辛辣、腥臭、油腻之品。可多吃西瓜，注意勿 受风邪，忌心情不舒及吵架生气。

1982年9月3日复诊：左耳胀痛大减，已不发烧怕凉， 口苦咽干消失，饮食二便正常。耳部仍有轻微疼痛、听觉尚 未能恢复到病前水平，舌苔薄白、脉滑略弦。

检查：左耳鼓膜充血消失，仍标志不清，轻度混浊。

中医辨证为：风热之邪已清，肝胆之火亦降，尚有少量 余邪存留耳窍，故症状未能完全消失。

立法：清余邪、通耳窍。

方药：上方去防风、荆芥、牛蒡子、蒲公英，再进三 剂，以善其后。服法与禁忌同前。

又三日后，病人喜来相告，病已痊愈。

2. 肝胆之火上蒸耳窍：

主证：患耳流脓、疼痛，口苦咽干，偏头痛，舌质红、 舌苔黄，脉弦数。

肝胆之火，指的是本素即肝火较盛旺、肝气较盛，中医 认为：“气有余便是火”。故肝气过盛也可化为肝火。肝胆互 为表里，肝火旺必影响胆的正常功能，使胆火亦盛。肝胆之 火上犯于头部就可见头痛；火热伤阴故咽干、胆汁随火上溢 故口苦；肝胆之火循其经脉上犯耳窍，可见于患耳疼痛；热 邪停聚于耳窍，灼伤津液、化腐成脓，即有患耳流脓表现。 舌质红、舌苔黄、脉弦数亦都是肝胆火盛之证。

治法：治宜清泻肝胆之火、排脓通利耳窍。 方药：柴胡清肝汤加蒲公英。

柴胡6克、生地10克、当归10克、赤芍10克、川 芎6克、连翘10克、牛蒡子10克、黄芩10克、生山栀10 克、天花粉10克、防风6克、生甘草3克、蒲公英15克。

方药分析：方中的柴胡具有良好的疏肝解郁作用，又能 疏通肝脉，是主要药物；当归、生地、赤芍、川芎，这四味 药又称为“四物汤”,有养血活血凉血的功能，在本方中起 柔肝利胆的作用；连翘、黄芩、牛蒡子、天花粉、生甘草， 再加上蒲公英，有清热解毒效果；防风在此可通肝胆经络， 使火热循经而解。

加减：有的病人除肝胆火热上攻之外，还挟杂有湿邪之 气。其表现与上基本相同，但舌苔黄腻、脉弦滑。

见到这种情况，应以清利肝胆湿热、通利耳窍的方法来 治疗。可服用龙胆泻肝汤：

龙胆草6克、黄芩10克、栀子10克、泽泻10克、木

通6克、当归10克、柴胡6克、生地10克、车前子10克 (另包)、生甘草3克。

龙胆草是方中的主要药物，有清泻肝胆实火的作用；黄 芩、栀子泻热解毒，帮助龙胆草增强清泻功效；泽泻、木 通、车前子清利肝胆湿热，使热邪从小便而解；当归、生地 养血滋阴和肝，与清热药物配伍，泻中有补、疏中有养，使 泻火的药物不致于因药性太苦燥而伤损人体内津液，还可防 止肝胆火盛而耗气伤阴，故有去邪气而不伤正气的作用；柴 胡既可疏理肝气、又可引药入经；生甘草调合诸药。

柴胡清肝汤与龙胆泻肝汤的服法、煎法及注意事项与柴 防汤基本相同，在此不再重复。

验案介绍：

鲁××,男，25岁。1981年6月3日初诊。

左耳疼痛三天，伴听力下降，耳鸣如风声，喜急易怒， 口苦咽干，小便黄，身发热，不怕冷，体温在38℃左右。昨天 夜间患耳跳痛明显，继之流出脓血，疼痛减轻，听力仍无好转。

检查可见：左外耳道有脓血性分泌物，鼓膜急性充血， 紧张部前下方有一小穿孔，并搏动性出脓。舌质红、舌苔黄 腻、脉弦滑。

中医辨证为：肝胆经湿热薰蒸、困结于耳窍，发为实证 脓 耳 。

立法：清利肝胆湿热、排脓通窍。

方药：龙胆泻肝汤加蒲公英15克。连服三剂。

1981年6月6日二诊：经服药后耳痛及流脓明显好转， 听觉尚无改善，其它症状消失。现虽仍流脓，但已不是脓血， 而转为单纯脓性分泌物。

检查可见；鼓膜充血基本消失，前下方可见一小穿孔，

已无搏动性出脓。

舌质淡红、舌苔薄白稍黄，脉滑略弦。

中医辨证为：肝胆湿邪巳除、余热未尽。

治宜：清肝泻热、排脓通窍。 处方：柴胡清肝汤加减：

柴胡6克、白芍10克、当归10克、黄芩10克、牛蒡 子10克、白芷10克、冬瓜子15克、生甘草3克。上药继 进三剂后复诊。

1981年6月9日再诊：耳痛、流脓均已消失，仍遗留轻 度听力障碍。

检查鼓膜已不充血，穿孔处干燥，无脓液流出。脓耳痊 愈，听力下降需待穿孔愈合后方可恢复。

3. 温热病后邪毒未清、污水灌耳染毒：

主证：麻疹、猩红热等温热病后期，遗留之邪毒壅滞耳 窍，见到患耳疼痛、流脓黄稠，舌质红、舌苔黄、脉数。

治法：治宜清泄余邪、排脓通窍。

方药：知柏地黄丸。

熟地26克、山药13克、山萸肉13克、泽泻10克、茯 苓10克、丹皮10克、知母10克、盐黄柏6克

方药分析：其中前六味药称为“六味地黄丸”。知柏地 黄丸即是在六味地黄丸的基础上加知母、黄柏而成。方中使 用熟地滋补肾阴，是主要药物；山萸肉养肝涩精；山药固精 补脾；泽泻清泻肾火，同时防止熟地过于滋腻；丹皮清泻肝 火，并制约山萸肉偏温之性；茯苓健脾渗湿以助山药健运。 六药相配，补中有泻，相辅相成，是通补开合之剂。再加入 知母、黄盐降其虚火，收到滋阴降火的效果。

污水灌耳染毒诱发流脓者，多为有脓耳病史或有鼓膜外

伤的患者。还有一部分患者是呛水后污水通过耳咽管进入鼓 室引起实证脓耳，此类患者往往以前无脓耳病史，鼓膜也无 穿孔，这种情况以小儿较为多见。

污水入耳后所引起的脓耳多为实证，临床表现为耳流黄 脓，耳痛，可有发烧怕冷及食欲不振等，舌苔可见于薄黄， 脉弦或滑。可用龙胆泻肝汤治疗。

如果忽视治疗，拖延日久即可转为虚证脓耳。

4. 脾气虚弱、邪毒留滞：

主证：耳内流脓，脓色白或清，缠绵日久，或时流时 止，易反复发作，听力下降。除以上之证外，还会见头晕头 重，倦怠，饮食减少，食后腹胀，大便溏泄，面色萎黄，舌 质淡，脉细或缓弱。

治法：治宜健脾渗湿、补托排脓。 方药：托里消毒散。

黄芪10克、党参10克、茯苓15克、白术10克、陈皮 10克、白芷10克、川芎6克、当归10克、连翘10克、银 花10克、皂角刺10克、桔梗10克、炙甘草6克。

方药分析：方中用党参、黄芪、茯苓、白术健脾益气 渗湿；川芎、当归、白芍养血活血；银花、连翘、白芷、桔 梗、皂角刺、陈皮解毒消肿、排脓理气；炙甘草益气和中。

加减：若见病人湿热较重者可加用车前子15克(单包 另下)、地肤子15克、蒲公英15克，以清热利湿解毒。

本方的煎服法及禁忌与柴防汤基本相同，请参阅前节。 验案介绍：

王××,女，42岁。1980年10月27日初诊。

右耳流脓反复发作十年余，自觉听力下降明显，时有身 软无力，吃饭不香，腹部胀满，大便不成形，每遇感冒或污

水入耳后右耳流脓加重。

检查见右外耳道较多清稀的脓性分泌物，鼓膜紧张部有 较大穿孔，鼓室粘膜水肿。

面色不华，舌质淡微胖、舌苔水滑，脉细而弱。

中医辨证：脾气虚弱、健运失常，邪毒留滞耳窍、经久 不愈。

治宜健脾益气、渗湿排脓、通利耳窍。 处方：托里消毒散加减。

黄芪10克、党参10克、茯苓15克、白术10克、川芎6 克、白芷10克、桔梗10克、陈皮10克、炙甘草3克、炒扁 豆10克、升麻6克。

上方六剂，水煎服，忌食油腻辛辣。注意保持精神愉快， 适当锻炼身体(如太极拳、气功)。

1980年11月2日二诊：自觉全身症状改善，便溏好转， 饭量增多，右耳仍流脓，听力无改善。舌质淡、苔薄白，脉细。

上方中加入皂角刺10克，以加重排脓之力。再服八剂。

1980年11月10日三诊：右耳已不流脓，听力无好转， 全身症状好转。右耳外耳道已无脓性分泌物，鼓膜穿孔同 前，鼓室粘膜轻度水肿。舌质淡微红，舌苔薄白，脉细。

效不更方，上方再服六剂。注意右耳勿进水，防止脓耳 复发，期待鼓膜愈合后方可告痊愈。

5. 肾经亏损、虚火上炎：

主证：患耳流脓量少或脓有臭味，耳鸣如蝉，听力下降， 并有腰膝疫软，头晕口干，五心烦热(五心是指两个手心、 脚心及胸前),舌质红瘦少苔，脉细而数。

治法：滋肾阴、降虚火、排脓通窍。

方药：知柏地黄丸。(见温热病后邪毒未清一节)

验案介绍：

高××,男，72岁。1979年3月5日就诊。

右耳流脓反复发作四十余年，听力下降明显，耳鸣如蝉， 发病时兼伴有五心烦热。

检查可见：右耳鼓膜紧张部大穿孔，鼓膜穿孔边缘轻度 充血，鼓室内有少量粘脓性分泌物。舌瘦红少苔，脉细而数。

中医辨证为：肾阴不足，虚火上扰耳窍，灼腐成脓。 治法：宜滋肾阴、降虚火、通耳窍。

处方：知柏地黄丸30丸，每服一丸，每日两次，以淡 盐水送服。注意耳内勿进脏水。

1979年3月20日二诊：右耳流脓已止，耳鸣减轻，五 心烦热消失。

检查可见：右鼓膜穿孔同前，已无脓性分泌物。舌脉同 前。

中医辨证为：肾阴不足、虚火上扰耳窍而作鸣。

治法同前，上药再进20丸，平素注意勿食辛辣之品，禁 止耳内进水。

至此病情已稳定，注意预防其复发。

肾阳虚型的脓耳除患耳流脓，还可见有身寒肢冷，头晕 耳鸣，夜尿增多，面色咣白，脉沉而细，舌质淡、舌苔少。

肾阳虚者，治宜温壮肾阳。用桂附八味丸治疗(服法见 病例)。

桂附八味丸，即在六味地黄丸的基础上加入肉桂、附子， 以补肾中阳气，是滋肾阴、壮肾阳的良好方剂。

耳部长期流脓可致肾元亏耗。肾主骨，肾元耗损必造成 耳部骨质松脆，易被邪毒侵蚀而腐败，其脓液黑腐臭秽，听 力损失较重，这就是前面所讲到的胆脂瘤型或骨疡型中耳

炎。此症虚实挟杂，肾元亏损为其本，湿浊毒邪侵蚀为其 标，本虚标急，有造成脓耳变证的危险，故病情复杂，常需 采取手术治疗才能转危为安。

**三、单、验方及中成药**

1. 治疗实证脓耳的单、验方及中成药：

滴耳剂：

(1)黄柏滴耳液：取黄柏30克放在消过毒的瓶子里，用 开水倒入约100毫升，将瓶口封好，浸泡七天，用纱布把黄 柏液滤出，去除渣子，滤出液备用滴耳，每日3~5次，每次 滴入患耳2～3滴，脓液较多者，宜先用3%双氧水清洗脓液 后再滴耳。本药有清热燥湿、解毒消炎的作用。

(2)鲜虎耳草滴耳液：鲜虎耳草又名金丝荷叶，取60克， 洗净后加水150毫升，煮沸煎至50毫升，过滤后加少许冰 片，滴耳方法同前。本药有消肿止痛、解毒排脓的作用。

(3)黄连滴耳液：黄连120克、枯矾45克、甘油1000 毫升，冰片0.6克。先将黄连煎煮两次，滤出1000毫升黄 连水，加枯矾待其溶化后再过滤，与1000毫升甘油做成混 悬液，放入冰片即可滴耳。本药有清热解毒、燥湿消肿、排 脓止痛之功。

在滴用本药前应先把患耳脓液用3%双氧水清洗干净， 然后滴入3~5滴，并将头部偏向健耳一侧，待3分钟后方 可活动头部，这样可使药液充分进入中耳起到治疗作用。流 脓不多的病人每天点2～3次即可，若流脓较多每天可点4~ 5次。

内服中成药：

(1)龙胆泻肝丸，每袋重18克，每服6克，饭后半小时 以温开水送服，每天早晚各一次。大便稀者慎用，服药后不

要吃过于油腻的食物。本药有清泄肝胆湿热、解毒消肿的作 用。

(2)通窍耳聋丸：每袋装18克，每次服6克，每天二 次，饭后服用。伴有发烧、大便干燥的脓耳患者较宜服用。 本药有解毒清热、通窍排脓的作用。

(3)牛黄上清丸：每丸重9克，每次服一丸，每天二次， 饭后以温开水送下。本药可清热解毒、消肿通便。类似的丸 药还有：芎菊上清丸(袋装，服法及用量同龙胆泻肝丸),牛 黄解毒丸(蜜丸，每服一丸，每日两次)。

2. 治疗虚证脓耳的单、验方及中成药：

滴耳剂可参考实证脓耳。 内服中成药：

(1)六味地黄丸：每丸重9克，每次服一丸，每天服三 次，以淡盐水送下为宜。本药有滋阴补肾之功，适用于肾阴 虚的虚证脓耳。

(2)知柏地黄丸：每丸重9克，服法同六味地黄丸。本药 可滋肾阴、降虚火，适用于肾阴虚、虚火上炎的脓耳患者。

(3)参苓白术丸：每袋18克，每次服6克，每天服二 次，温开水送下。本药有健脾益气作用，对脾虚的虚证脓耳 有一定疗效。

(4)健脾丸：每丸重9克，每次服一丸，每天二次，温 开水送下，适合于脾虚的脓耳病人。

如果经医生检查后确定是胆脂瘤型或骨疡型中耳炎，则 不宜单纯服药治疗，必须根据医生的诊断做适当处理。

**四、针灸疗法**

针灸治疗脓耳能起到扶正祛邪、补肾通窍、健脾升清的 作用，是中医治疗脓耳不可缺少的一种方法。

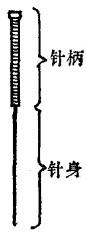


图6 毫针示意图

1. 体针疗法：

针刺疗法是用金属制成的针，在人 体上刺激一定的部位，从而达到治疗 疾病目的的一种方法。常用的针刺针有 毫针、三棱针、梅花针、皮内针等。我 们这里介绍的体针疗法使用的均为毫针 (图6)。

毫针的长短粗细种类很多，在使用 时要根据穴位的需要而选用。

针刺疗法中所用的尺寸是以自己中

指的第二指骨在弯曲时内侧皮肤两端的纹头之间为一寸(图 7)。也可以拇指关节处的横度作为一寸(图7)。再有， 就是将四指并拢，以中指横纹处为准，四指横量，作为三寸 (图7)。

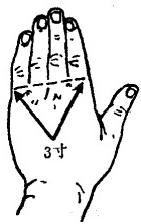


图7 手指比量示意图

在进行针刺前应检查针具有无长锈、弯曲及针尖钩曲等 现象，以免术中发生事故。

为了使病人舒适并便于取穴，应根据所选的穴位让病人

采取适当的姿式。如体位不当，勉强支撑，会造成病人过度 疲劳而影响疗效，甚至在移动体位时引起弯针、折针等事故。 针刺时常用的体位有以下几种：

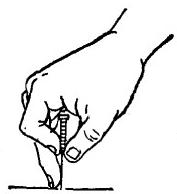
仰靠坐位，相当于一般的坐位。适用于头面部、颈前部 及上肢部位的取穴。

俯伏坐位，即坐在椅子上，两上肢及头部俯趴在桌子上。 这种姿式适用于头项、腰背及上肢的穴位。

侧卧位，适用于一侧半身的针刺选穴。

仰卧位，适用于头面、胸腹、下肢前面的穴位。 俯卧位，适用于头项、腰背、下肢后面的穴位。

针刺前应先用75%酒精将所选穴位的皮肤进行消毒，并 根据病人的胖瘦、体质等特点选择长短适宜的毫针。

进针方法：一般来讲，针尖 刺入皮肤时容易产生疼痛，当进 针之后，继续深刺，就不太痛 了，故进针的要求是快。具体的 操作方法主要有：单手进针法和 双手进针法。单手进针法适用于 1.5寸以内的短针(图8),双手 进针法适用于2寸以上的长针

单手进针法

(图9)。

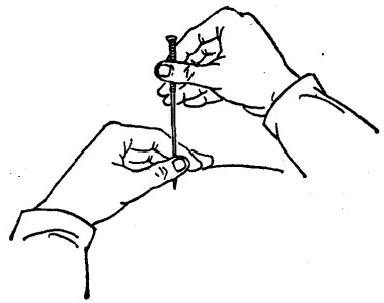
图8 单手进针示意图

当针刺入一定深度时，患者产生疫、胀、重、麻等感 觉，这就是“得气”的现象。至于针刺的强度应按病人的体 质及疾病的情况而定，常规的方法是：体质弱的患者不宜刺 激太强，急性病宜较强刺激，慢性病宜弱刺激。

实证脓耳可取以下穴位进行治疗：

听宫、听会、耳门、合谷、曲池、大椎。



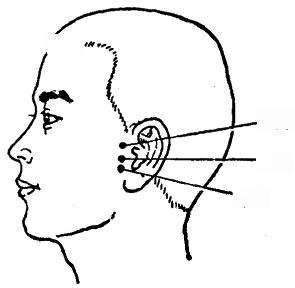


双手进针法

图9 双手进针示意图

各穴取穴方法为：

听宫穴在耳屏正中与下颌关节之间，微微把嘴张开，耳 前凹陷处就是(图10)。主治耳痛、耳鸣、耳聋。





耳门

-听宫

听会

1

图10 耳门、听宫、听会穴示意图

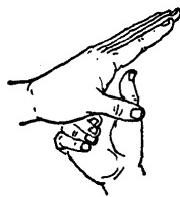
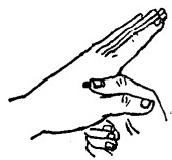
听会穴在耳屏前下， 在听宫穴正下方(图10)。 主治耳内各种疾患。

耳门穴在耳屏前上 方，于张口凹陷处取穴 (图10)。主治耳鸣、耳 聋、耳流脓等病。

合谷穴在手背面第 一 、二掌骨间，拇食指张 开，以另一手的拇指关节

横纹放在虎口上，当拇指

尖到达处便是此穴(图11)。亦可将拇、食指并拢在肌肉最



合谷穴取穴方法 图11 合谷穴示意图

高处取穴。此穴主要治疗耳聋头痛及脓耳所致的口眼歪邪。

曲池穴，将肘部屈起，大臂与小臂之间便有一横纹，在 横纹外侧即可取穴(图12),主要用于实证脓耳高烧不退的 病人。

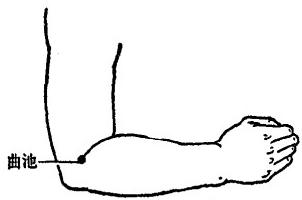


图12 曲池穴示意图

大椎穴在背后正中第七颈椎下约与两侧肩膀相平处(图 13),主治脓耳高烧不退。 

听宫、听会、耳门三穴均在耳前，由于此处皮下组织不 多，故不应刺的太深。听宫穴一般进针一寸到一寸半，扎针 时将嘴张开，从耳前凹陷处扎入；听会穴在听宫之下，进针

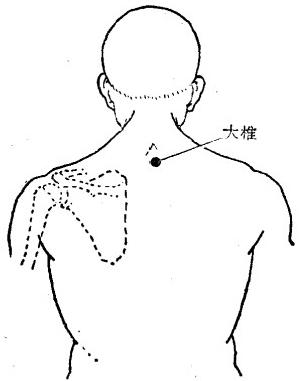


图13 大椎穴示意图

五分到一寸；耳门穴在听宫之上进针五分到一寸。

这三个穴位合用，有清热泻火、消肿止痛、排脓通窍的 作用。在扎针时采用快进针、慢出针，并反复大幅度捻转， 针刺5分钟左右即可拔针。

大椎和曲池两穴有清热退烧作用，适用于急性化脓性中 耳炎发烧的病人。扎大椎穴时不能直刺，要向上斜刺0.5寸， 反复捻转3~5分钟后取针；曲池可直刺一寸到一寸五分，手 法亦为反复捻转5~10分钟。

扎针时，患者有酸、麻、胀的感觉是正常的，中医称此 为“得气”,当拔针时还可感到针尖象有东西坠着一样，不易 拔出，这就是中医所形容的如鱼衔钩，都属于良好的针刺感 觉。

慢性化脓性中耳炎的取穴与急性不同。因多为脾虚、或

肾虚，故取穴方针应以补为主，扶正祛邪。下面介绍几个常 用穴位：

第一组以补脾为主：三阴交、阴陵泉。其取穴方法如下：

三阴交在小腿内侧下方内踝骨尖上四横指(即三寸)处 (图14)。

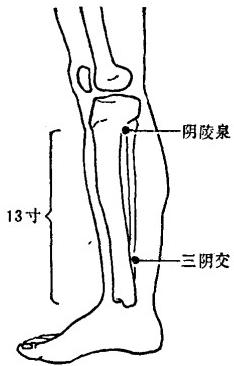
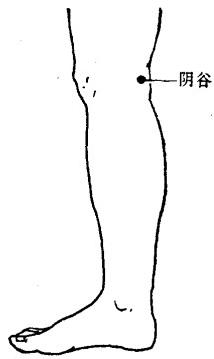


图14 三阴交、阴陵泉穴示意图 图15 阴谷穴示意图

阴陵泉在小腿内侧膝关节下约四横指的地方(图14)。

此两穴都是脾经穴位，有补脾益气、升清降浊功能。同 时还应配合听宫、听会以止痛消肿、排脓通窍。

第二组以补肾为主：三阴交、阴谷。

三阴交的穴位因其在三条阴经的交会处，(即脾经、肝 经、肾经)故此穴与肾经也有密切关系。

阴谷穴在大腿与小腿之间的胭窝内侧，屈膝时在胭窝内 侧横纹处即可取之(图15)。

以上两穴配合，再配用听宫、听会、耳门等穴，有补肾 排脓通窍的作用。

还有一个叫足三里的穴位，是体虚的病人常用的穴位。 在膝盖中间有一块小骨头名叫膑骨，两侧各有一凹陷，内侧 称内膝眼、外侧称外膝眼，足三里就在外膝眼直下四横指处 (图16),该穴有补益强壮作用。



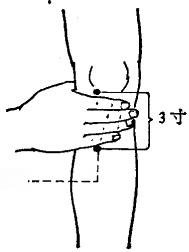
足三里-

图16 足三里穴示意图

凡是有补益作用的穴称为强壮穴，扎针时的手法与以上 所讲的手法不同。虚证脓耳有病程长、正气虚的特点，扎针 时不应用太强的刺激， 一般以中等度刺激为好，当病人感到 酸、麻、胀但不很强烈即可，进针后留针二十分钟到半小时 再取针。

2. 针刺意外的处理：

在扎针的过程中可能个别人会出现以下意外：

(1)晕针：由于病人精神紧张或手法过重、刺激过强、或 病人过于饥饿、体质虚弱等因素诱发。晕针多为一时性脑贫 血，表现为头晕、心慌、面色苍白、出冷汗、血压下降等症 状。发生晕针时可让病人平卧，给饮热开水或热茶，如已发 生晕厥，可用指甲掐人中(鼻唇沟的上专与中专交界处)或 针刺人中，一般即可苏醒。若症状较重，经以上治疗无效， 则需送医院抢救。

(2)滞针：就是针刺入后捻转困难、甚至不能捻转、也拔 不出针。多由于病人过于紧张，局部肌肉痉挛或操作时捻转 幅度太大，皮下组织纤维缠住针身等引起。此时首先要解除 病人紧张情绪，并在针体周围按摩一会儿即可将针取出。

(8)皮下出血：因刺伤血管所致。轻者可不做处理，若出 血较多而形成血肿，则可用热敷，轻轻揉按的方法使其消散。

(4)弯针：即针身在体内发生弯曲。最常见的原因是病 人在留针过程中移动体位，或有其它意外刺激使得病人肌肉 突然强烈收缩，亦可由于外来力量碰撞、压迫等情况使得针 体弯曲。处理方法应按针弯曲的方向，顺势将针退出，切忌 用力抽拔或捻转，以免将针折断。

(5)折针：针身的根部是较易折断的部位，可因针的质 量不好或使用时间过长；也可因病人体位移动太大，肌肉强 力收缩或外力突然碰撞；捻转提插时用力太猛；弯针时强行 抽拔等。遇到断针时首先不要惊慌，让病人不要移动位置， 以防断针继续下陷。若见断针尚有部分外露，可用手或镊子

将其拔出；若断针与皮肤相平，可轻按断针周围皮肤，使针 · 体显露出来再行取出；如断针已完全进入皮肤，不能自行取

出，则需到医院手术取出。

预防折针，最好在扎针前仔细检查针具，并嘱病人不要 移动体位，进针不可过猛，留针时皮肤外面应露出部分针身， 不要完全刺入。注意到以上几点折针就不易发生了。

3. 耳针疗法：

耳针治疗脓耳也有一定的治疗效果，其选穴原则与体针 相同。下面介绍几个常用的耳部穴位(请参看有关耳针书籍):

(1)内耳穴：在耳垂后下部。

(2)肺区：在耳甲腔下部。

(3)肝胆区：在耳甲腔中上部。

(4)脾区：在肺区与肝胆区之间。

(5)肾区：在耳甲腔前上部。

内耳穴是治疗脓耳的主要穴位，无论实证脓耳还是虚证 脓耳均可取此穴。如果是风热引起的实证脓耳，除患耳流脓 外还会出现发热、怕冷、出汗、舌苔薄黄、脉浮数等肺经风 热的表现，可加肺区；如为肝胆火盛上犯耳窍的脓耳，会有 口苦咽干、两胁胀痛、大便干、小便黄，舌红苔黄、脉弦数 的肝胆经症状，可加肝胆区；若久病所致脾肾虚弱，耳部流 脓清稀，伴有消化不好、大便溏泻、耳鸣如蝉、甚至四肢发 凉、舌质淡、脉细弱等证时，可加脾区和肾区。

选定耳区后，还要在该区找出最敏感的反应点，才能进 行有效的治疗。其探查方法如下：

在选定的耳区附近，用大头针的圆头逐一压迫检查，当 压迫到反应点时，病人会感到疼痛，或有皱眉、躲避等表 现。压迫时用力要均匀，时间要相等，并事先要告诉病人，仔 细体会各穴的压痛程度，以便比较找出最明显的反应点。再 有，个别患者在耳壳及反应点处可出现形态、色泽的改变， 如脱屑、小红点等，也可作为寻找耳穴的参考。

采用耳针进行治疗时必须注意局部的严格消毒，可先用 2%碘酒涂擦后再用75%酒精脱碘。不然有发生耳廓软骨膜 炎的危险，以致使整个耳廓变形、萎缩。进针后一般可能出 现疼痛、热胀感，少数人有酸、重、凉、麻等感觉。进针后不 捻转，留针20~30分钟即可取针，虚证脓耳可留针1~2小 时或更长。进针时宜浅不宜深，不应扎透软骨。耳针也可以 发生晕针，故在初次使用耳针的病人应注意观察有无不良反 应。

无论体针或耳针疗法治疗脓耳，都应结合耳部流脓的具 体情况，配合使用滴耳及服药等方法，这样从多方面着手治 疗，才能收到更好的治疗效果。

**第五章** **脓耳的预防和调养**

脓耳的预防和调养对防治脓耳病来说，是很重要的， 一 般只要通过积极的预防，是能够减少发病的，这要比害上了 这个病再治疗强百倍；假若一旦得了这个病，那也不要紧， 如能积极进行治疗，加强自我调养，也能使之早日痊愈。

**一、脓耳的预防**

中医非常重视疾病的预防工作，早在两千多年前就对预 防的作用有了一定的认识。在《黄帝内经 · 四气调神大论 篇》中载有“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱， ……。 夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而 铸锥，不亦晚乎。”意思是说， 一个好的医生应该着眼于预 防，防患于未然，如果等得了病再去治疗，就好像是渴了再 挖井，打起仗来再造兵器，那不就晚了吗!脓耳这个病也和

其它病一样，完全可以通过预防措施减少其发病。

1. 锻炼身体防治感冒等病：

在日常生活中，人们常常不太注意感冒的预防和治疗。 很多人认为感冒不算是什么大病，不治也会自己好的，正因 为这样，就给病菌造成可乘之机。每当患感冒以后，抵抗力 低下，身体虚弱，病菌乘虚而入，就会引起很多疾病。尤其 是脓耳病，多半是由感冒而引起急性发病的。因此，必须积 极地预防和治疗感冒。

口、鼻、咽喉统称为人体的上呼吸道，中耳虽然不属于 上呼吸道，但它却与上呼吸道有着密切的关系。耳咽管就是 从鼓室到咽部的通道，它的开口就在咽部，每当上呼吸道感 染时，耳咽管就会受到影响，如果在这个时候不很好地治 疗，就很容易导致脓耳的发生。

那么,用什么办法预防感冒效果比较理想呢?预防的方 法很多，大体上不外乎加强身体锻炼，提高身体抗病能力； 或者适当地配合服用一些药物来预防。

身体锻炼，不是一朝一夕的事情，贵在坚持经常，如若 三天打鱼、两天晒网，是得不到好的效果的。锻炼身体的方 法很多，有些也很简单。比如早晨跑步、练气功等，可根据 个人的情况，分别选择。只要做到坚持不懈，不但可以预防 感冒，而且就连身体的其他疾病也会逐渐好起来。

跑步是做起来很容易的一种锻炼方法，每个人都可根据 自身的具体条件来选择跑步的方式。比如：50多岁的老年人 适合于频率较慢的慢跑，每次跑步时间可稍长一些，以20分 钟以上为好；40岁左右的中年人适合于频率稍快的长跑，每 次跑步距离应不少于1500～2000米，当然，初跑的人不能 急于求快、求远，如果以前从未长跑过，可在跑步开始的第

一周每天跑500米左右，第二周加到1000米左右，第三周加 至1500米， 一个月以后即可跑1500～2000米，并保持这个 水平；30岁以下的青年适合于慢加速跑，此种跑步方法就是 慢跑一段距离后，再快跑一定距离，可反复多次，例如：先 慢跑300米，再快跑200米，如此反复4～5次。跑步和其它 锻炼身体一样，最忌三天打鱼、两天晒网，只要能做到持之 以衡，一定会得到不少益处。有心脏疾患及其他严重疾病者 在进行慢跑锻炼时最好取得医师的指导。

气功是自古以来广大人民锻炼身体的一种方法，大致分 为动气功与静气功两种方式，每种之中又分很多类型，在此 我们简单介绍一种易于掌握的“站桩”功，通过这种锻炼， 可使人体气机畅通，增强抵抗力，有病者可以祛病，未病者 可以健身。

站桩可分为站、坐、卧三种形式，在锻炼时可任选一种， 一般可以以站为主，练功时有以下要点：

(1)精神集中，首先要凝神定意，眼光平视远方，去除一 切杂念。这就是气功中要求的“入静”。

(2)混身上下、四肢肌肉及大小关节尽可能放松，但要 “松而不懈”,既要保持站立姿式，又不可用力。

(3)把握住呼吸自然、均匀的要求，可用口鼻同时呼吸， 吸气平稳、呼气缓缓而长，以自觉舒适为度。

站桩时两脚左右分开，两脚距离与肩部同宽，全身自然 直立，膝关节稍有弯曲之意，双手慢慢移至胸前，高与肩 平，离胸部一尺左右，双手心向内，手指分开，自然弯曲， 两手如抱住篮球的形状。

头要正，颈部要直，上下牙齿自然相接；舌尖微微上 翘，不抵住上腭；两唇轻合；眼光平视，但不要尽力看什么

东西，要如同眼前有薄雾所遮，即所谓“神意内收”,也可 将双眼轻轻闭合；耳朵不要听周围的任何嘈杂声音，要感觉 似乎听到了一种声音，这就是“敛神听微雨”的意思。

以上这些不是开始一学就能掌握的，也不要初练就一味 追求，要在锻炼中逐步形成。

在站桩时，思想不能乱，如果一个人只在外形上做出站 桩的样子，而头脑里却想着工作、学习、家庭、甚至一些不 顺心的事情，这样是得不到治疗效果的。站桩有这样一个设 想的意念：胸前环抱着一个很薄很轻的纸球，用力去抱纸球 要瘪，无心去抱纸球要掉。尽量用手、臂、胸、腹来体会， 感受这个球的存在，只能用意去想，不许用力去做。

待站桩有了一定基础，便会有肢体沉实的感觉，感到肢 体间连成了一个“整体”。这时，即可采用下列两种方法继 续锻炼，以求静中有动的感觉。

(1)摇法：假设自己站在水中，似有水波微微推动身体， 使身体左右靠去，又似身外有水的阻力，靠时要慢要匀，力 量平衡，动作幅度不能过大。

(2)旋法：摇法练得有体会后再练旋法，仍假设站立水 中，以身体的整体从左向右旋转若干次，再从右向左旋转若 干次，做时要时刻体会身体周围有水的阻力。

无论摇法还是旋法，做时都要用意念和整体感去做，在 不动中求微动，认真体会站立水中及四周有水的阻力，至于 阻力大小，还要看练的功夫大小，切不可急于求成。

坐桩要端正地坐在床上或椅子、凳子上，小腿垂直，两 脚全部着地，两手放在大腿根部，手心向上，两臂自然弯曲， 如同端抱一个大纸球。其它要点及意念同站桩。

卧桩即仰面平卧床上，头背部可稍微垫起，以感觉舒适

为度，两腿平放，两脚分开约同胯部一样宽，足尖微微回 勾，两臂放在身体两侧，手心向下，五指分开，如同扶按着 两个纸球，意念是身下棉絮松软舒适。

下面再谈谈练气功的注意事项。规纳起来有以下几个方 面：

(1)练功前要宽衣解带，身体各部不能有被束的地方，以 免妨碍气血运行。

(2)练功最好在饭前或饭后一小时。

(3)不能在情绪波动大时练功，以防“七情干扰”。

(4)练功的人要注意饮食有节、起居有常，不能暴饮暴 食，要少吃肥腻食物，不饮酒吸烟，睡眠、工作要有规律， 性生活不能过于频繁，杜绝一切不良嗜好。

(5)练功时一旦坐定，便不能受周围一切事情的影响，不 要把集中的意念分散到其它方面去，防止外界干扰。

脓耳有肾虚、脾虚等不同发病原因，练气功正是调节全 身脏腑气血，疏通周身经络的治疗方法之一。肾虚者，可使 肾脏充实，精气旺盛，耳窍得以滋养；脾虚者，可使脾气健 运，保证升清降浊的功能，耳窍不被湿浊所阻。故运用气功 来调理人体全面功能以达到治疗局部疾患的目的是别有意义 的一种疗法。

在感冒流行的季节，也可选用一些简单方法来预防感 冒，如：

用食醋1~2两，放入盆中在火上煮开，再把门窗关闭， 待15～20分钟后，盆中食醋已煮干时将盆取下。此时屋内有 较浓的酸醋味，保持20分钟到半个小时，打开门窗，放净醋 味。由于醋有很好的杀菌作用，用这种方法能取得较好的效 果，对预防感冒很有作用。

中药板蓝根60克，放砂锅内，加水二斤，在炉子上大 火煮开后，小火继煮15～20分钟后取下，将药渣滤出，待 温，加适量白糖，即可饮用，可供4～5口人之家服用。在流 行性感冒(简称流感)流行时，饮用此药，可以预防流感。

大蒜既是调味品，又是杀菌良药。在流感流行时，多吃 一点大蒜对流感的预防也有很大帮助。

如果已经得了感冒，就应及早治疗，使之很快治愈，否 则对身体无益。在患伤风感冒鼻塞或鼻涕增多时，千万不要 用力堵住鼻孔擤(音醒， xǐng), 可将鼻涕向后抽吸，然后由 口中吐出。

另外还要加强对温热病的防治，这一点对预防脓耳来说 也事关重要。温热病是指有发烧的流行病或传染病，像痒腮 (流行性腮腺炎)、出疹子(麻疹)、百日咳、疫喉痧(猩红 热)等，这些个病都有上呼吸道感染，往往因为发烧和细菌 感染而引起脓耳的急性发病，所以当害这些病时，除了抓紧 时间及时治疗以外，还应该加强营养，多吃蔬菜和水果，注 意口腔卫生，以防脓耳的发生。

2. 要防止污水灌入耳内：

污水灌耳是很容易发生脓耳的，多因洗澡、洗脸、洗头、 游泳时不太注意而造成。因此要注意避免污水进入耳内，已 经进入者应立即清除。害脓耳的病人，在洗澡、洗头时，可 以用干净的棉花将患耳堵住，以防水进入耳内。脓耳病在鼓 膜穿孔尚未愈合之前，务必注意，不能游泳，否则很难治好。

3. 注意擤鼻方法及幼儿喂养姿式：

擤鼻，俗称擤鼻涕。是生活中谁都要做的事情，但方法 是否正确就不一定了，不正确的擤鼻有时会引起脓耳病。

常见的擤鼻方法有两种， 一种是有人习惯于用拇指和食

指捏住双侧鼻孔，然后用力将鼻涕排出；另一种是用手指先 按住一侧鼻孔后用力排出对侧鼻涕，然后再以同样方法擤另 一侧。这两种方法比较起来，后一种更合理一些。在擤鼻时， 人们屏住呼吸，这样可使咽部压力增高，再经用力，气流便 从鼻腔冲出，同时把分泌物排出体外。用双鼻孔同时擤鼻， 所需要的压力比单侧擤鼻高，而在擤鼻时压力过高，有可能 将病菌冲向耳咽管，少数人会因此而患脓耳。单侧擤鼻时不 需用太高的压力，因此患脓耳病的机会就减少了。

除此之外，擤鼻时不宜用力过猛、过大，暂时擤不出的 鼻涕不要强擤，不然也会引起脓耳。

婴幼儿喂养姿式不对，也会引起脓耳。有人会说：谁家 没养过孩子，哪个母亲不会喂奶，以前根本没注意什么喂奶 姿式，孩子还不是照样长得挺好。正因为人们忽视了这一 点，婴幼儿患脓耳的发病率才较高。我们必须认识到：科学 地喂养孩子，是关系到孩子健康发育的大事情。

有的母亲在给孩子喂奶或喝水时喜欢让孩子躺着，甚至 让孩子自己抱着奶瓶一饮而进，这样虽然家长轻松一时，但 却暗藏着无穷后患。因为这种喂奶方法不正确。

正确的喂奶方法应该是：不要让孩子平躺在床上，喂奶 时母亲要采取坐位，用左侧乳房哺乳时，要将左腿搭到右腿 之上，让孩子半坐在自己的左腿上，头位尽量高一些，左胳 膊抱住孩子，右手食指和中指轻轻按住乳头上下，以免乳房堵 压住孩子鼻孔影响呼吸，当换用另一侧乳房喂奶时则用同以 上相反的对称姿式。用奶瓶喂奶时仍应以这种姿式为准。那 么,为什么说这种喂奶姿式最好呢?

在婴幼儿时期，全身很多器官尚未完全发育成熟，吞咽 反射也不太健全，所以在幼儿时期吃奶、喝水时容易呛咳。

中耳在幼儿期也未发育成熟，特别是耳咽管就与成人不相同

(比成人要短、粗、直)。如果使用让孩子平躺的方法喂奶， 由于位置关系可造成吞咽不利，较易呛咳，甚至吐奶。这样 一来，当吃奶呛咳时很可能把食物残渣冲进耳咽管，引起脓 耳的发生。

正确的喂奶姿式由于抬高头位，有利于食物的吞咽，即 是当孩子吐奶时，也不会因位置关系使食物停留在咽部。食 物呛入耳咽管的机会少了，得脓耳的机会也就减少了。

在喂完奶之后，不要忙于把孩子放在床上，应让孩子仍 保持坐位并轻轻拍拍其后背，待孩子打出几个嗝后再放躺 下，这样可排出胃中气体，孩子就不容易再吐奶了。

最后还应注意一点，在给孩子吃奶、喝水时不要逗引孩 子发笑，以免引起呛咳。

只要每个母亲都注意到了以上几点，婴幼儿的脓耳发病 就一定能够得到有效地预防。

4. 正确处理鼓膜外伤：

鼓膜外伤大致分为两种： 一种是直接外伤，另一种是间 接外伤。

常见的直接外伤多半是在挖耳朵时发生的。如用毛衣 针、耳挖勺、铁钉、火柴棍、头发卡子等挖耳时，伸进太 深，误将鼓膜挖伤或直接捅破，鼓膜穿孔由此而生。

间接外伤多见于震伤、击伤。如放炮时声音过大，耳朵 又直接对着声源，或耳部直接受到击打。这样，虽然鼓膜没 有受到直接的打击，但过大的声波和气流的压力，足以使鼓 膜破裂，成为间接外伤性鼓膜穿孔。

再有一些不太常见的鼓膜穿孔，如化学物品引起鼓膜的 腐蚀、溃烂，最后成为穿孔。鼓膜的开水烫伤亦可导致穿孔。

无论哪一种鼓膜穿孔，都有可能引起脓耳。

外伤性鼓膜穿孔后可表现为患耳疼痛、出血、耳鸣、耳 堵塞感及听觉下降。有些人治病心切，未到医院检查就胡乱 用些药水滴耳，结果事与愿违，不但没治好穿孔，反而得了 流脓不止的脓耳病。

那么鼓膜穿孔后应该怎么办呢?首先应及时到医院请医 生检查。要提出注意的是， 一定要到专科就诊， 一般的医院 都有耳鼻喉科，否则，其它科的医生不了解这一疾病，万一 处理不当也有可能酿成不良后果。

正确的处理方法是：

(1)鼓膜穿孔后严禁患耳进水，不能滴用任何药水，也不 能喷用各种药粉。可用一个干净棉球堵在外耳道口，以保证 患耳内清洁和干燥。

(2)注意预防感冒，如在上呼吸道感染流行季节可服药 进行预防。

(8)注意不要用力擤鼻涕，以防细菌从耳咽管进入鼓室。

(4)在穿孔早期可服用适量抗菌素及有解毒消肿作用的 中草药，防止鼓室内感染。

以上四点对鼓膜外伤性穿孔的预后有决定性作用，因为 当鼓膜穿孔后，鼓室便与外界相通，此种情况下，必须注意 不要使病菌经鼓膜穿孔而侵入鼓室，才能避免脓耳的发生。

鼓膜同全身其它组织器官一样，有很强的自我修复能 力。故外伤性鼓膜穿孔在没有感染的情况下大多数均可自行 痊愈，一少部分可因穿孔过大或鼓室内感染而不能愈合，需 要通过其它的手段治疗。具体外伤性鼓膜穿孔多长时间才能 长好，这是因人而异的，但绝大多数在四周左右便可自行愈 合。

**二、脓耳的自我调养**

害上了脓耳的病人除要积极治疗外，还要懂得一些调养 方法，以配合药物治疗，使疾病早日痊愈。

1. 精神自我调养：

中医认为，人们的精神情绪与人体的生理功能有密切的 联系。七情(即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情绪变化) 能够直接引起或加重某种疾病。

实证脓耳多数是因肝胆之火旺盛，邪气循经上达耳窍而 为病。肝的生理特点是喜条达而恶抑郁，所以有“大怒伤 肝”的说法。在脓耳急性期若不注意性情修养，因一点儿不 顺心的事就大吵大闹、大动肝火，致使肝火上炎、循经入耳， 耳窍被肝火所灼，会见到疼痛加重、流脓增多、耳鸣如雷等 症状，非常不利于脓耳的恢复。

因此，在患病后能够安心治疗、正确用药、心胸开朗、 并有战胜疾病的信心，那么,病情就一定会早日好转，体内 正气一定能战胜病邪。

另外，得了脓耳的患者应该掌握耳部的合理用药及正确 使用方法。

在实证脓耳期间，无论是初起尚未流脓、还是鼓膜穿孔 流脓之后，都需要用药水滴耳，流脓期间滴耳更为重要。正 确的滴耳方法是：将头偏向一侧，使患耳朝上，先用百分之 三的双氧水滴入3~5滴，待2~3分钟后用干净棉签将脓及 药水擦干净，然后点进抗菌素药水2～3滴，仍偏着头待4~ 5分钟后再把头直起。只有这样，药水才能充分进入鼓室起 到治疗作用。否则，就得不到良好的治疗效果。

患实证脓耳期间要注意足够的休息，这样机体才能有效 地调动各种积极因素与疾病做斗争。

伴有发烧、怕冷的病人，应适当多喝开水，因为人体在 发烧的同时会从皮肤表面蒸发较多水份，多喝水有利于补充 丢失的水份，也有利于退烧。

虚证脓耳大致分为脾虚、肾虚两种。从情绪影响的角度 来看，“忧伤脾、恐伤肾”,在自我调养上要注意这两方面。

忧伤脾，是指由于忧伤、思虑过度后，可使脾的功能减 退，表现为不想吃饭或饮食不香。脾的正常作用是运化水 湿、升清降浊，若因为过度忧伤影响了脾的功能，则水湿停 留在体内，可见肢体浮肿，脓液量多而稠等。耳是清宫之窍， 为清气之所在，若脾虚而致清阳不升，浊阴之邪气停在耳中， 就可以加重流脓及使听力下降。

恐伤肾，是说经常遭受惊吓之后影响了肾的正常生理功 能。有的人得了虚证脓耳后整天忧心忡仲，甚至夜不成寐、 恶梦不断，生怕治不好，缺乏与疾病作斗争的信心，久而久 之，使肾的功能受到影响而减退。耳为肾之窍，肾开窍于耳。 肾精有濡养耳窍的功能，如果肾精虚损，不能上达于耳，则 可见到耳内流脓清稀，严重者则脓色灰黑而臭。耳窍骨质缺 乏肾精滋养也会变得疏松、甚至坏死。

得了虚证脓耳，切不可闷闷不乐，正因为它病程较长， 才应该做好充分的思想准备，积极治疗，使患耳尽早痊愈。

虚证脓耳的点药方法与实证脓耳相同。

2. 脓耳的饮食调养：

对脓耳的患者来说，有些食物对疾病有一定的治疗作 用，而有些食物则会使病情加重。

(1)得了脓耳在饮食方面要注意以下几点：

① 不要吃辛辣的食物，因为辛辣食物会引动肝火。患了 脓耳以后，尤其是实证脓耳，本已有肝胆火盛，若再加上吃

了辛辣食物，引动或加重了肝胆之火，就可使病情加重，不 利于疾病的恢复和治疗。虚证脓耳的患者也不宜吃过于辛辣 的食品，以免引动肝胆之火而造成急性发作。

② 不宜多吃油腻、太甜的食物。中医认为过量食用酒 肉鱼虾及太甜的食品，可以使人体发生疖肿、疗疮一类的病 变。在脓耳患病期间，肥甘厚味能使得病情加重，故应注意 到这一点。

③ 不吃腥臭之品。多数人都喜欢吃鱼、虾、蟹等海味 食物，还有少数人喜欢吃发了臭的鱼、虾、蟹、蛋。现在认 为，这些腥臭食品有一定的致敏因素，可使人体发生过敏反 应，尤其在炎症渗出期；这些食物往往会引起渗出增加、水 肿加重等。所以，应待脓耳治愈后再吃鱼、虾一类的食物， 但发了臭的食品是何时也不能吃的。

(2)患病后要吃些什么样的食品对疾病有一定的预防及 治疗作用呢?

① 在实证脓耳早期见有怕冷、发热的表现，应多喝些白 开水或冰糖水。发烧会使人体蒸发掉很多水份，但如果不是 持续高烧， 一般不需要输液，只要注意多喝些开水就可以 了。同时，要在水中加适量的白糖和少量精盐，就会更符合 人体的需要。

② 脓耳早期发烧较高又伴有大便干燥或两三天不大便 的情况，应多吃些新鲜蔬菜和水果，这样有利于大便的排泄， 使热从便解。中医有“扬汤止沸不如釜底抽薪”的说法。认 为如果病人发烧较高，犹如一锅开水，只用一点凉水洒进 去，企图让开水冷却是不可能的，只有将锅底下烧的柴火抽 出去才能解决根本问题。对发烧持续不退的病人来说，保证 大便通畅就是这种方法的具体运用。

③ 虚证脓耳的病人要注意多吃些有利于消化、营养价值 较高的食品，不应多吃生冷食物，生冷食品可能会不利于脾 的消化吸收，从而加重病情。太凉的食物会影响肾脏功能， 造成肾中阴阳失调；对肾虚的脓耳患者来说，肾精就不能滋 养于耳。

3. 脓耳的饮食疗法：

饮食疗法，也叫“食疗”或“食治”,就是利用平常所吃 的食品，或者是用中药制成的食品，来进行防治疾病和健身 的一种方法。中医自古以来就十分重视这一疗法，在唐代的 《备急千金要方》一书里就有“食治”的记载：“夫为医者， 当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食疗不愈，然后命 药。”这就是说，医生治病，首先要考虑到饮食疗法，食疗治 不好者再用药治。下面就脓耳的不同阶段，介绍一些食疗的 具体方法。

(1)实证脓耳的食疗：在患实证脓耳期间， 一般以清淡 饮食为主，酌用一些清凉解毒之品。如有发烧的时候，应配 合用可促进全身发汗退烧的食品。

**饮** **料** **：**

①)鸭梨3个，切成条块，加水适量煮30分钟，再加入 冰糖，待其放凉后频饮用。

② 西红柿、鸭梨、橘子共挤出汁，少量多次饮用，适于 患脓耳后发烧的婴幼儿。

③ 槐花、菊花、绿茶各3克，放入杯中，沸水浸泡，待 15分钟后即可饮用，有清肝泻火、凉血清热之功效。

④ 西瓜一个，去皮去子后挤汁，加白糖适量，频频饮 之，有生津清热止渴作用。

⑤ 绿豆30克煮水，加适量白糖，有解毒消暑的功能。

⑥ 香菜、马齿苋各60克，捣烂绞汁，加水及白糖适 量，有清热解毒消炎的作用。

⑦ 红枣8枚、萝卜250克(切丝)、麦芽糖60克，加水 1000毫升，煮沸，待其温凉后饮用，每日数次。

⑧ 新鲜葡萄90克、生姜15克，分别捣烂，用干净布包 好挤汁，再以沸水浸绿茶一杯，兑入葡萄汁30～50毫升、姜 汁少许，入蜂蜜适量，趁热饮用。有健脾退热作用。

⑨ 绿茶5克、蜂蜜15克，放入杯内沸水浸泡15分钟 后即可饮用，每日3~5次。本品有清热解毒健脾的功效。

⑩ 红、绿小豆各60克，加适量水后煮沸，待小豆煮烂 后加入白糖，温凉之后饮用，具有解毒消炎之功能。

**汤** **类** **：**

① 银花20克、甘草10克，加水1500毫升，煎至500 毫升，一日内分3~5次饮服。

② 赤小豆30克、冬瓜500克，共煮汤，吃瓜、喝汤， 有解毒利尿作用。

③ 白菜心及洗净的根500克、苡米30克，煮汤，加少 许盐，饮汤吃菜，有清热利尿、消肿解毒之功能。

④ 山楂片30克、银花6克、白糖30克，加水1000毫 升，煮开后改用小火再煮5～6分钟，一日内分3次饮用，有 解毒散瘀的功效。

⑤ 国光苹果1斤、鸭梨1斤、白糖30克、橘皮少许， 苹果、鸭梨去皮去核后切成条块，加水适量，放入橘皮、白 糖煮至烂熟，饮用汤汁，有利尿清热作用。

**粥** **类** **：**

① 大米、小米各半，加水足量，煮至烂熟加入冰糖即 可食用，在脓耳发烧及耳痛在吞咽时加重时可以此为主要食

物，每日3～5次。

② 绿豆、大米各适量，先将绿豆洗净放入锅内，加水适 量，煮至绿豆开花，将淘净的大米下入，用慢火煮烂即可食用。

③ 赤小豆60克、大米500克，将赤小豆洗净放入锅内 煮至开花，再将大米倒入，直至煮烂，即可食用。

④ 豆浆500毫升、大米、小米各60克，将米淘净后放 入锅内，加适量水，煮开，待粥至半熟时加入豆浆，继煮成 烂熟，即可食用。

**菜类：**

① 鲜竹笋(剥皮去根)250克，切成细丝，用素油炒， 加少许盐，熟后即可食用，有清热解毒作用。

② 苦瓜250克，洗净后去心切丝，素油炒熟，即可食 用，有清肝泻火之效。

③ 莴笋2根，洗净去皮后切成滚刀块，加盐少许，浸渍 半小时，用开水过一下，凉后淋上少许芝麻油即可食用。本 品可清热解毒。

④ 白菜心、心里美萝卜、胡萝卜各等量，洗净共切成细 丝，加糖拌匀，即可食之。本品有解毒消炎作用。

⑤ 心里美萝卜皮250克，洗净切丝，用糖、米醋适量， 少许精盐及花椒油拌匀，腌渍半小时后即可食用。本品亦有 清热解毒之功。

(2)虚证脓耳的食疗：虚证脓耳病程长，可导致脾、肾虚 弱，更容易并发一些颅内病变，因此，必须设法进行积极治 疗，使之尽快痊愈。饮食疗法对虚证脓耳的痊愈有一定帮 助，它可根据身体情况不同而采用不同的饮食，以促进病情 好转。

**饮料；**

① 陈皮(橘皮、柑皮、橙皮均可)适量，洗净切丝，放 入杯内，开水浸泡15分钟，加白糖适量，代茶饮之。本品有 健脾强胃之功效，对脾虚的虚证脓耳有辅助治疗作用。

② 红枣10枚，洗净后加水适量，将枣煮烂，把汤倒入 碗中，加入红糖两匙，搅拌溶化后饮用，有健脾益气作用。

③ 核桃仁150克，肉桂3克，白糖120克。先将核桃仁 捣烂成泥，再加适量清水煮沸，放入肉桂、白糖继煮15分 钟，取下滤出汤汁便可饮用。本品有补肾强身健脑作用。

④ 五味子、枸杞子各100克，洗净后放入容器内，冲入 沸水1500毫升，盖严浸泡三天，待水略呈粉红色时加入白 糖即可饮用。本品有补益肾精功能。

⑤ 茯苓30克、黄芪20克，洗净后加适量清水，放入锅 中煮沸20分钟，加入白糖，分次饮用。本品有健脾益气之效。

**汤** **类** **：**

① 黄精30克，先用冷水泡发半小时，加适量清水及白 糖，小火煎煮1小时，吃黄精、喝汤，每日两次。本品有健 脾补虚作用。

② 黑木耳、白木耳各10克，开水泡发，放入碗中，加 白糖15克，水没木耳，上锅蒸1小时，即可一次或分次食 用。本品有补气养血之功。

**粥** **类** **：**

① 猪肚500克，洗净后加适量清水，煮至七、八成熟 时捞出，切细丝，再以大米100克、猪肚100克，猪肚汤适 量，煮成粥，即可食用。本品有强健脾胃的功能。

② 党参10克、大枣20枚，洗净后放入铝锅内加水适 量煮半小时，捞去党参、大枣。再取糯米30克，洗净后加 水蒸熟扣放在汤盘中，将煮熟的大枣码在上面，再将党参、

大枣汤加白糖60克，煎煮成汁，浇在枣饭上即可食用。本品 有健脾补气之功。

③ 枸杞子30克、大米250克，洗净放入锅内，加水适 量煮成粥，食用时可加白糖。本品有补肾益精作用。

④ 猪腰子1个，大米120克，把猪腰子剥洗干净，用沸 水浸泡一下后取出，再以清水适量，与大米共煮成烂粥，每 服一碗， 一天2次。本品有补肾功效。

**菜类：**

① 猪腰子500克，剥洗干净，放入锅中，加入当归、党 参、山药各10克，水适量，清炖，至腰子熟透便可捞出，冷 却后切成薄片，放入盘中，再以酱油、味精、蒜泥、姜末， 配成汁，浇在腰片上即可食用。本品有补肾固精的功效。

② 玄参15克、猪肝500克，同放铝锅内加水煮一小时， 捞出猪肝切片，放盘中，浇适量酱油即可食用。本品有补肝 清火的功能。

**面食：**

① 茯苓500克，洗净晾干，研成细粉，白糖90克，与 茯苓粉共调为糊状，用微火在锅里摊烙成薄饼，经常适量服 用。有补脾益胃之效。

② 山药一斤，面粉三两，豆沙馅五两，京糕五两，白糖 五两。

把一斤山药洗净后上屉蒸烂、晾凉、去皮，搓成泥状， 再把面粉蒸熟，两者共和为面团，擀成几个四寸见方、半寸 厚的方块，再将豆沙馅铺上一层，京糕切成一分厚薄片，摆 在豆沙馅上，然后再以山药面块放在其上，上屉蒸2**0份**

取出切为四条，每条切成四块，即可食用。本估育键牌强得 消食之功，对脾虚的脓耳患者有一定好处。