

临床中医耳鼻咽喉科学讲义

中



上海中医学院五官科教研组编

一九七八年九月

中篇 各论

第一章 鼻科疾病	1
第一节 鼻疳	1
第二节 鼻前庭炎	4
第三节 急性鼻炎	6
第四节 慢性鼻炎	9
第五节 萎缩性鼻炎	14
第六节 过敏性鼻炎	18
第七节 鼻窦炎	21
第八节 鼻蛆	27
第九节 鼻息肉	36
第二章 咽喉科疾病	41
第一节 急性咽炎	41
第二节 慢性咽炎	49
第三节 扁桃体炎	55
第四节 扁桃体周围脓肿	60
第五节 口腔 咽喉溃疡	65
第六节 梅核气	68
第七节 急性喉炎	71
第八节 慢性喉炎	76
第九节 声带麻痹	82
第十节 癔病性失音	88

第三章 耳科疾病	91
第一节 耳下软骨膜炎	91
第二节 外耳湿疹	94
第三节 外耳道炎, 疖	98
第四节 耳痒	100
第五节 非化脓性中耳炎	101
第六节 化脓性中耳炎	108
第七节 面神经瘫痪	117
第八节 眩晕	123
第九节 神经性耳鸣, 耳聋	130

中 篇 各 论

第一章 鼻下疾疔

第一节 鼻 疔

发生在鼻尖或鼻前庭下的疔肿，习称鼻疔。祖国医学中的鼻疔，与本疔相似。

《医宗金鉴》记述说：“鼻疔生在鼻孔中，鼻窍肿引脑门疼，甚则唇腮俱浮肿，肺经九毒蟠高宫”。形象地描述了鼻疔的表现，并说明鼻疔是由肺经火毒，上攻而成。

〔疔因疔理〕

一、肺经火毒：

肺开窍于鼻，外合皮毛，如挖鼻，拔鼻毛，均可损伤鼻窍肌肤或毛根，邪毒乘机而入。毒邪犯肺，郁而化火，火毒熏蒸鼻窍，发生气血凝滞，经络阻塞，使肌膜丧濡失养，酿成此疔。

二、邪毒内陷：

若邪毒久恋，又因调治不当，过于攻伐，或邪毒盛而素体虚者，均可导致邪毒内陷，使疔势加重，肿胀漫延，甚则头痛剧，恶心呕吐，神昏等疔疮走黄之危象。

〔辨证施治〕

一、火毒上攻鼻窍

主证：初起，鼻前庭、鼻尖或鼻翼下红肿，疼痛，继而出现小丘状疔肿。在化脓期则有跳痛，甚则唇颊红肿。恶风，发热，头痛，周身不适，便秘溲黄。

检查：局下红肿，质较硬，触痛明显。脓若形成，可见黄白色脓点，苔黄或薄黄，脉弦数。

症状分析：火毒郁蒸，致气血凝滞，出现红肿，邪毒久积，灼腐肌肤，出现黄白色脓点，发热头痛，舌质红，苔黄，脉数等均为邪正相搏的表现。

治则：清热解毒消肿。

方药：五味消毒饮〔28〕加减。

银花、野菊花，蒲公英，紫花地丁，黄芩，山梔，赤芍，僵蚕，丹皮，天花粉，芙蓉花，生甘草。

方解：方中赤芍，丹皮清热凉血，芙蓉花凉血解毒消肿，天花粉清热生津消肿，紫花地丁，蒲公英，甘草，黄芩，山梔，银花，野菊花均清热解毒，僵蚕疏风清热散肿结。

加减法：伴有口臭、便秘、肺胃积热之象者可加知母，石膏；肿势甚者加皂角刺，穿山甲；疼痛甚者加乳香，没药。

二、邪毒内陷营血（疔疮走黄）

主证：剧烈的红肿疼痛，高热头痛，恶心呕吐，烦躁不安，神昏谵语等。

检查：局下疔顶陷里，肿势扩及至上唇，面颊及下睑等处，苔黄或黄糙，舌质红绛，脉数。

症状分析：高热头痛，烦躁不安，恶心呕吐，神昏谵语等为邪毒内陷入里，侵犯营血，波及心包，内扰心神，即疔疮走黄之象。

治则：凉血清热解毒

方药：犀角地黄汤〔52〕加味

犀角（广犀角），鲜生地，赤芍，丹皮，紫草，焦山梔，黄连。

方解：犀角能清热定惊，凉血解毒；鲜生地清热凉血生津；赤芍，丹皮清热凉血，紫草凉血解毒，黄连，焦山梔泻火解毒。

加减法：恶心呕吐加姜半夏，姜竹茹。

〔外治法〕

一、敷贴：内服药之药渣，煎汤作湿敷之用。

二、外敷药膏

1. 玉露膏〔20〕

2. 金黄膏〔22〕

3. 专灵油膏〔21〕

三、野菊花，芙蓉花叶等捣烂外敷

预防及预后

戒除挖鼻及拔鼻毛的习惯

积极治疗鼻及鼻窦的慢性化脓性炎症，鼻前庭疔初起，不可热敷，因为热敷可使血管扩张，将邪毒扩散，当鼻疔已形成，周围组织已形成坚固的防御时，方可热敷，有脓时不可挤压排脓。一旦疔疮走黄，应配合足量的抗菌素积极治疗。如果处理不当，可有生命之危。

〔医案举例〕

一、××，男，40岁

初诊：76年1月27日，鼻小柱疔肿6天，鼻尖及鼻小柱红肿明显，触痛重，脉弦细带数，苔根下微黄。

证属：肺火上升，营滞热为患

治则：急予清热解毒

处方：赤芍三钱，丹皮三钱，紫花地丁四钱，蒲公英五钱，草河车五钱，野菊花四钱，天花粉三钱，桔梗一钱，芙蓉花三钱，制乳没各一钱，生甘草一钱，×3帖

外用：芙蓉软膏敷鼻尖，每日一次，鼻孔内用专灵油膏涂患处，每日1~2次。

二诊：76年1月29日，服药二剂，疼痛仍然存在，疔毒红肿较退，鼻尖及鼻翼下有跳痛悉，头胀，微有内热。脉弦苔黄已化，热毒未清，再予清热解毒。

处方加炙僵蚕三钱，板兰根四钱，×5帖，全愈。

二、李××，男，35岁

初诊：76年2月17日，左侧鼻背下疔肿散漫痒痛3~4天，兼有形寒发热，大便干结，苔薄腻，脉滑数。

证属：肺火上升，热毒侵营。

治以：消肿解毒疏邪

生赤芍三钱，丹皮三钱，炙僵蚕三钱，皂角刺三钱，银花三钱，连翘壳三钱，芙蓉花三钱，荆芥二钱，防风二钱，蒲公英七钱，生甘草一钱，×3帖

外用：芙蓉叶粉一两以蜜调糊状涂患处每日1~2次。

二诊：2月19日，疔肿散漫渐收，痒痛亦减，偶有形寒悉，大便已解，苔薄，脉滑。疔势可消散，停药治疗。

尻方去皂角刺，×3帖。

三诊：2月21日，鼻疔肿微漫已收缩，痒痛亦减，疔势可发散，再予清化解毒。

赤芍三钱，丹皮三钱，银花三钱，连翘三钱，芙蓉花一钱半，蒲公英四钱，天花粉三钱，生甘草一钱，×4帖。

四诊：2月25日，鼻疔消退后余热未清，又有轻度复肿，再予清营消肿。

赤芍三钱，丹皮三钱，银花三钱，连翘三钱，黄芩三钱，蒲公英四钱，芙蓉花二钱，×5帖，全愈。

第二节 鼻前庭炎

鼻前庭炎是鼻前庭区域的皮肤弥漫性炎症。多因挖鼻，鼻涕或脓液的刺激所引起，相当于祖国医学中的鼻疮或鼻疔。古人认为，本疔的发生与肺经壅热，上攻鼻窍有关，例如《医宗金鉴》说：“鼻疮肺热生鼻中，干燥如火微肿疼。”

〔疔因病理〕

一、肺经壅热

肺开窍于鼻，外合皮毛。风热湿邪袭于肌表，损及肺系，上攻鼻窍，凝聚不散，而发本疔。

二、湿毒

脾胃功能失调，湿热郁蒸，复受风热邪毒外袭，致风湿热邪至阻鼻窍肌肤而生此疔。

〔辨证施治〕

一、肺经壅热上攻鼻窍

主证：初起，鼻前庭有灼热感，疼痛，皮肤弥漫性红肿，干燥等。全身可无任何症状，症重者可见头痛发热，周身不适，便秘溲黄。检查见鼻前庭皮肤弥漫性红肿，触痛。

苔黄，舌质红，脉弦数。

症状分析：鼻前庭灼热，肿痛等是因鼻窍肌肤受风邪壅阻，郁久

化热，阻塞经络，气血不畅所致。

治则：疏风止肺，清热解毒。

方药：银翘散〔25〕加减

银花、连翘、牛蒡子、荆芥、薄荷、甘草、桔梗、黄芩、山栀、蒲公英、当归、赤芍。

方解：方中牛蒡子，薄荷疏散风热，银花、连翘、甘草、山栀，蒲公英等清热解毒；更以黄芩清肺热，桔梗止肺消肿。少佐当归、赤芍促其退肿。

加减法：便秘者加瓜蒌仁，生大黄，红肿甚者加大青叶，板兰根。

二、风热湿毒壅聚鼻窍肌肤。

主证：鼻前庭作痒，弥漫性红肿，疼痛较重。

发热，头痛，脘腹痞胀，食欲不振，渴不多饮，大便干结或溏薄，尿少而黄。

检查见局下皮肤浅表糜烂或皲裂，有时鼻毛脱落，表面复盖痂皮，剥去痂皮有滋水，还可出血，痂皮厚黄，不规则。

苔黄厚而腻，脉濡数或滑数。

症状分析：风热湿毒壅聚于鼻前庭肌肤，故见局下糜烂，皲裂，结黄色厚痂，热盛则肤红，湿盛则肿胀，湿热互结久留不去，郁而化火生脓。

治则：清热解毒，渗湿祛风。

方药：除湿汤〔5〕加减。

黄芩、黄连、连翘、甘草、茯苓、木通、滑石、车前子、荆芥、防风、枳壳、陈皮。

方解：黄芩、黄连清热燥湿，连翘、甘草清热解毒，茯苓、木通、滑石、车前子淡渗利湿，荆芥、防风祛风止痒，枳壳、陈皮行气，助脾运化水湿。

加减法：热毒重者加黄柏，山栀，便秘者加大黄，玄明粉。

〔外治法〕

一、局下清洁，忌用冷开水洗涤，可用内服药渣煎汤，局下清洗或热敷。

二、外用药膏或药粉。

1. 专蛤散〔53〕调敷患处，或用皮枯膏〔54〕敷患处。

2. 黄连膏〔55〕外涂。

3. 杏仁捣烂，用人乳调敷患处。

〔预防和预后〕

劝告病人不可因痒或结痂不适而用手挖鼻，或用水洗涤，否则可延迟愈合，甚而引入外邪，加重病变。

本病预后良好，预防同鼻疳。

第三节 急性鼻炎

急性鼻炎为鼻腔黏膜的急性炎症。是上呼吸道感染的一分，鼻塞流涕为其主要症状。两千多年前《内经》中所记述的“鼻鼈”或许与本病相当，按“鼻鼈”即鼻塞流涕之谓也。

〔病因病理〕

肺为娇脏，外合皮毛，开窍于鼻，若腠理失固，外邪乘虚而入，经皮毛，犯肺系，袭鼻窍，而发病。风为百病之长，故风常为先导，挟寒，挟热，入犯肺系，表现为外感风寒或外感风热之证。

一、外感风寒

气候变化，冷热不慎，过度劳倦，致风寒乘虚犯肺，肺失宣肃，发为本病。

二、外感风热

风热外邪乘虚犯肺、或风寒久郁，寒从热化犯肺，以致肺热上扰清窍，鼻窍不利，发为本病。

〔辨证施治〕

一、风寒型

主证：鼻塞，鼻流清涕，打喷嚏、说话带鼻音，咳嗽，稀薄痰，伴恶寒，发热，头痛，无汗，口不渴。

检查见鼻粘膜肿胀，灰白色，或轻度充血，水肿明显，有清水样分泌物。

舌苔薄白、脉浮或浮紧。

症状分析：风邪犯肺，肺气不宣，鼻窍不利，故鼻塞不通，寒邪侵鼻故鼻流清涕，粘膜肿胀，风寒外束肌表，卫表失常，故见恶寒，发热，头痛，无汗，口不渴等症状，风寒犯肺，故咳嗽频作，吐稀痰。苔薄白、脉浮数为外感风寒之候。

治则：疏风散寒通窍。

方药：辛夷散⁽³⁾加减。

辛夷 藁本 白芷 川芎 荆芥 防风 生甘草 薄荷 白前

方解：方中辛夷能辛温通窍，川芎、白芷善祛风止痛；藁本散风寒、治巅顶头痛最佳；荆芥 防风辛温解表，白前宣肺降气，止咳化痰，生甘草，薄荷清解发表。

加减法：寒从热化，出现热象者，加黄芩、银花、连翘，咳嗽重者加紫苑、款冬花；挟湿者加藿香、佩兰。

成药：禾冒宁：⁽⁵⁶⁾每日3~4次，每次一包。

午时茶：⁽⁵⁷⁾每日一块，煎汤服。

二、风热型

主证：鼻塞、鼻涕黄、粘稠，擤出不爽利；伴发热头痛，恶风，汗出，口渴，咽痛，咳嗽；有黄粘痰，甚则脓涕带血。

检查：鼻粘膜充血水肿，有粘液性或脓液性分泌物积聚。

舌红、苔薄黄，脉浮数。

症状分析：风热犯肺，肺开窍于鼻，故风热上扰鼻窍而见鼻塞，涕多粘稠而色黄，以及鼻粘膜红肿等证候。风热外袭，故见发热、恶风、汗出。风热犯肺，肺失清肃，故见咳嗽、黄粘痰。风热上扰清道而见头痛，上扰咽喉而出现咽痛，损伤脉络，则脓涕带血。苔薄黄，脉浮数为风热之候。

治则：疏风清热，宣肺通窍。

方药：桑菊饮⁽¹⁾合苍耳子散⁽²⁾加减。

桑叶 菊花 桔梗 连翘 杏仁 甘草 薄荷 苍耳子 辛夷
白芷

方解：方中桑叶，菊花疏风清热，苍耳子，辛夷散风通窍，桔梗、

杏仁亡肺化痰，连翘、生草清热解毒，薄荷清利头目，白芷祛风止痛。

加减法：兼挟有寒象者加荆芥、防风，咽痛者加射干，马勃，咳嗽加紫苑、款冬花；化痰加象贝母、瓜蒌皮；鼻涕黄粘带血者加黄芩、银花、生地、鲜芦根。

成药：银翘解毒片〔58〕，每日三次，每次4片。

忌冒退热冲剂〔59〕，每日3~4次，每次一包。

〔外治法〕

外用药物从疏风通窍、引流鼻涕为主，常选用1%—3%麻黄素生理盐水〔15〕滴鼻，滴鼻I号〔17〕，20%丝瓜藤流浸膏〔16〕，滴鼻灵〔60〕等滴鼻，一般每天3~4次，每次1~2滴。

〔针灸疗法〕

可选迎香、印堂、太阳、合谷、风池、曲池、足三里等穴位，每次2~3穴，强刺激。

〔中草药验方〕

一、辛温解表：

1. 苏叶二钱，桔皮一钱半，葱白三只，生姜三片，煎汤服。（群力）

2. 荆芥二钱，防风二钱，紫苏二钱，生姜三片，煎汤服，（万年红）

二、辛凉解表：

1. 蒲公英一两，桑叶二钱，银花藤一两，薄荷二钱（万年红）

2. 桑叶五钱，薄荷草一两，苍耳草一两，薄荷二钱（群力）

三、清热解毒：

一枝黄花五钱，白毛夏枯草二钱，鸭跖草一两，鹿蹄草五钱

（上海）

〔文献摘录〕

《东垣十书》说：“鼻为肺之窍，因心肺上扩而不利也，有寒有热，是皆伤于皮毛，气不利而壅塞，壅塞则气不利，宜通，塞则表之，麻黄桂枝之类，热则清之，黄连栀子之类。”

《古今医统》说：“有风热上攻，头鼻壅塞，或外伤风寒，内热

愈窒、壅塞不闻。”

《医学源流论》说：“凡人偶忤风寒、头痛、发热、咳嗽、涕出，俗语谓之伤风。”

《五脏别论》：“五气入鼻，芷于心肺，心肺有亏而鼻为之不利也”。

《医学入门》：“鼻开窍于肺，而能知香臭者心也；人身水开火降，荣卫调和，则鼻司呼吸往来不息而已”。

“新者偶忤风寒、鼻塞声重流涕喷嚏，宜以风寒治之，加味羌活汤、参苏明、消风百解散。”

《景岳全书》：“然总之，鼻病无他也，非风寒外忤，则内火上炎耳。外忤者，治宜辛散，内热者，治宜清凉，此二者治鼻大纲尽乎是矣”。

第四节 恇性鼻炎

恇性鼻炎是指鼻粘膜的恇性炎症，临床上以鼻塞为主要症状。祖国医学中虽无专门的病名，但有关“鼻塞”的症状有详细的记载。本节所述包括单纯性鼻炎和肥厚性鼻炎。

《河间六书》说：“鼻塞，窒，塞也，但侧卧则上窍则利，而下窍闭塞。”这是对恇性鼻炎的交替性鼻塞的描述。《灵枢·本神篇》说：“肺主气，气舍魄，肺气虚则鼻塞不利。”祖国医学认为，恇性鼻炎虽表现为局下病变，但常因全身脏腑经络不和而引起。因此，必须以整体观念来对待本病，才能取得应有的治疗效果。

〔病因病理〕

外因为反复外忤风寒，迁延日久不愈，或粉尘、化学气体等长期刺激。内因为肺脾气虚，肺气虚衰则血脉运行不利，气滞血瘀，以致鼻边不通。脾气虚弱则水湿运化失常，湿浊内阻，以致鼻边壅塞，其病理变化有三：

一、反复忤受风热，以致风热恋肺，或本素肺气虚弱，易受外邪

侵袭，以致肺热内郁，外邪未尽，伏热难除，上扰鼻窦，而致鼻塞不利。

二、素有肺气虚弱，气不宣通，血气运行不利，复感外寒，寒邪性壅，使血气凝滞，致鼻甲肿大，鼻塞不通。

三、脾胃素虚，失于健运，致水湿停留，或复感风寒，水湿得寒而凝，聚于鼻窦，产生鼻塞流涕。

〔辨证施治〕

慢性鼻炎为内虚之症，治疗上应以补气扶正为主。其局下变化有郁热，血瘀，湿浊之别，而且常有夹杂现象，因此，在扶正的同时，必须祛邪。临床上必需辨别偏虚，偏实及兼挟症候，灵活施治。

现分述如下

一、肺经郁热

主证：鼻塞，呈间歇性；语声重浊。涕不多，性粘稠或带黄色。头昏头胀，咽干，咳嗽，痰少而黄稠，不易咳出，甚者可伴有气外乏力，胸闷，动则加重等症。

检查：下鼻甲肿大，粘膜水肿，色红，用麻黄素后，收缩良好。舌红苔薄黄，脉数或弦数。

症状分析：鼻塞、语声重浊，为风热恋肺，肺气壅塞所致。鼻流黄色粘涕为邪郁化热之候。咳嗽痰少，而黄稠粘，不易咳出，鼻甲肿大，粘膜充血水肿，为肺经郁热的症候。头昏脑胀为热邪上炎窍所致。气外乏力，胸闷，动则加重，为肺气虚弱的见证。舌红苔薄黄，脉数为风热之候。

治则：疏风清热通窍

方药：苍耳子散⁽²⁾加减

苍耳子、辛夷花、白芷、薄荷、藿香、白菊花、桑白皮、黄芩

方解：苍耳、辛夷、藿香通窍，白芷、薄荷疏风，桑白皮、黄芩、白菊花清肺热。

加减法：热重涕黄加银花，蒲公英，大青叶；头痛加川芎，蔓荆子，川藁本；咳嗽痰多加川贝、前胡、白前、杏仁；肺气虚弱，乏力气外加党参、白术、茯苓、甘草。

二、气滞血瘀型

主证：鼻塞经常或呈交替性，晚间卧床时鼻塞加重，有时有粘性鼻涕或无鼻涕，伴有头胀头痛，常引起张口呼吸而咽干口燥，或有咳嗽，稀痰，疲倦，气外，面色苍白。

检查：下鼻甲肥大，粘膜充血肿胀，呈暗红色或紫色，重则持续鼻塞，下甲呈桑椹状，收缩能力差，鼻道狭小，通气不畅，或有粘性分泌物积存。舌质红，边尖瘀紫，苔薄白，脉缓而无力。

症状分析：肺气不足，血脉运行不利，或寒邪留滞鼻窍，血得寒则凝，而致气血瘀滞，故见鼻塞，晚间卧床则加重。迁延日久，鼻甲肿大，收缩力差，呈桑椹状，则持续性鼻塞。寒邪束肺，故见咳嗽稀痰。肺气虚弱故见疲倦，气外，面色白等症。舌边尖瘀紫为血瘀之象，苔薄白，脉缓无力为肺气不足之候。

治则：活血化瘀通窍

方药：四物汤〔51〕合苍耳子散〔2〕加减

当归、赤芍、党参、白术、茯苓、川芎、郁金、姜黄、苍耳子、辛夷

方解：苍耳、辛夷疏风通窍，赤芍、川芎、郁金、姜黄行滞祛瘀，党参、当归、白术、茯苓调和气血。

加减法：肺气虚甚者加黄芪、炙草、诃子以补肺敛气；寒邪未清加荆芥、防风、细辛以疏风祛寒；热重加黄芩、山栀、丹皮、地丁；咳嗽痰多加紫苑、冬花、象贝母；头痛加白芷、藁本、蔓荆子。

三、湿浊阻滞型：

主证：鼻塞呈持续性，遇寒冷时鼻塞加重，鼻涕稀薄，或呈粘液性，反复发作，迁延不愈，伴头胀头痛，或有胸闷纳呆，大便时溏。

检查：下鼻甲肥大，粘膜水肿状，色泽黯淡。舌质淡，苔薄白腻或厚腻，脉缓弱或濡细。

症状分析：脾虚不能运化水湿，失其升清降浊之功，以致湿浊滞留鼻窍，故出现持续性鼻塞，流涕薄涕，鼻粘膜水肿等症，遇寒则水湿凝滞，故鼻塞加重。清气不升，浊气下降，故头胀头痛。脾虚运化失健，故见胸闷，纳呆。大便时溏，舌质淡，苔白腻，脉缓或濡细为

脾虚湿阻之象。

治法：健脾渗湿，益气通窍

方药：参苓白术散〔43〕加味

苍耳子、石菖蒲、扁豆、党参、白术、茯苓、陈皮、淮山药、莲子肉、薏苡仁、砂仁、桔梗

方用苍耳子、石菖蒲祛风通窍，党参、白术、茯苓健脾补气，扁豆、淮山药、莲子肉、薏苡仁健脾渗湿，陈皮、桔梗理气。

加减法：湿重者加米仁，泽泻，车前草，见暑湿者加藿香，佩兰，香薷以芳香化湿，兼有热象者加黄芩，山栀，银花，连翘以清热；有寒象者加荆芥，细辛以祛寒。

成药：复方苍耳子片〔61〕：成分为苍耳子，白芷，薄荷脑。用法为每日三次，每次五片。有祛风，止痛，开窍作用。适用于风热鼻炎。

〔外治法〕

一、粉剂。甜瓜蒂散〔19〕吹鼻，二~三天一次，三次为一疗程，也可用碧云散〔62〕或鱼脑石散〔63〕吹鼻。

二、滴剂

1. 1%~3%麻黄素生理盐水〔15〕

2. 20%丝瓜藤浸膏〔16〕

3. 滴鼻灵〔60〕

〔针灸治疗〕

一、针刺法：

常用穴—迎香，合谷

备用穴—鼻通，印堂；上星，百会，通天；风门，列缺，太冲。
以近取穴位为主。

二、穴位注射，用复合维生素B液注射迎香，合谷等穴，每穴0.2~0.5毫升，每次选用一穴，隔日一次。

〔中草药单方验方〕

一、内服煎剂

1. 苍耳草30克，鸭跖草30克，玉米须30克，枸杞根30克，

天胡荽 30 克(万年红)

2 麻黄 9 克, 春花 9 克, 川芎 3 克, 白芷 3 克, 半夏 9 克, 玉米须 30 克, 石胡荽 9 克, 鱼脑石 15 克, 满天星 30 克, 鸭跖草 30 克, 广藿香 9 克(衡山)

3. 玉米须 45 克, 鸭跖草 30 克(群力), 鼻塞加天胡荽 6 克, 头痛加苍耳草 30 克, 川芎 15 克。

二、外用方:

1 细辛 3 克, 白芷 3 克, 薄荷 3 克, 冰片 1.5 克, 辛夷花 6 克, 煅鱼脑石 9 克, 五谷虫 3 克, 共研细末用药棉蘸药粉少许塞鼻孔, 每日数次(闻北)。

2 辛夷花 4.5 克, 苍耳子 4.5 克, 冰片 0.3 克, 白芷 3 克, 鱼脑石 15 克, 枸桔梨 4.5 克(衡山), 共研细末塞鼻。

(预防及预后)

加强体育锻炼, 增加体力劳动, 既可促进血液循环, 减少局下血液瘀滞, 开通鼻窍, 又可出汗, 使邪毒随汗出而解。

积极治疗急性鼻炎及副鼻窦炎, 防止转为慢性。

本病预后最佳, 但常于夜间睡觉时发生鼻塞, 影响睡眠, 使第二天神疲乏力, 工作不能集中思想。

(扩案举例)

患者张××, 女, 14 岁, 学生, 1975 年 12 月 13 日初诊, 主诉为交替性鼻塞二年, 时好时发, 鼻涕不多, 有时流涕, 检查下鼻甲肥大, 粘膜肿胀充血, 中道(-), 舌质红, 苔薄黄, 脉细数, 诊断为风热犯(恋)肺, 上扰鼻窍, 恇性鼻炎, 治以祛风清热, 宣肺通窍。苍耳子散加减, 方用苍耳子 9 克, 辛夷 9 克, 白芷 9 克, 藿香 15 克, 荆芥 9 克, 防风 9 克, 银花 9 克, 黄芩 9 克, 蒲公英 15 克, 麦冬 9 克, 草河车 15 克。服七帖。

12 月 20 日二诊, 自觉鼻塞稍好转, 苔脉如前。原方续进, 前方去荆芥, 蒲公英, 草河车, 麦冬, 加桑叶 9 克, 升麻 3 克, 生草 6 克, 服七帖。从 75 年 12 月 27 日~76 年 1 月 22 日共四次复诊, 症

状逐渐好转，尿忌续继，76年2月10日随访，诉鼻塞已基本消失，检查下甲稍大，中迂(-)，舌质红，苔薄，脉细数。

〔文献摘录〕

臧膝《河间六书》：“鼻塞，窒，塞也，火主 肿胀，故热客阳明而鼻中窒胀，则窒塞也，或谓寒主闭窒，妄于鼻窦为寒者，误也，盖阳气盛于上而侧卧，则上窍通利，而下窍闭塞者，谓阳明之脉左右相交，而左脉注于右窍，右脉注于左窍，故风热郁结，扩偏于左，则右窍反塞之也，俗不知阳明之脉，左右相交，注于鼻孔，但见侧卧则上窍通利，下窍窒塞，反疑为寒尔，所以否之迂者，象其肺金之盈缩也。”

《医学入门》：“久则略忘风寒，鼻塞等症便发，乃肺伏火邪，郁甚则喜热恶寒，故略忘冒而内火便发，宜泻金降火；兼通气之剂，凉膈散加荆芥，白芷或川连石膏散。”

“治法：风寒外忘者，温以散之，风热有自内郁者，或外忘久则郁而为热，或内因饮食衣服过暖，肝热生风，亦鼻塞流涕，宜降火泻金”。

“久则宜养血补肾为要，久甚不愈者，非心血亏，则肾水少，养血则血生而火自降，补肾则水升而金自泻。鼻塞久不愈者，必内伤脾胃，清气不能上升，非外忘也，宜补中益气。”

《明医杂著》：“若如常鼻塞不闻香臭者，再审其平素，只作肺热治之，泻金泻火泻痰，或丹药 化，或末药经调，缓服久服，无不效矣，其平素无鼻塞旧证，一时偶忘风寒而致窒塞声重，或流涕涕者，自作风寒治。”

第五节 萎缩性鼻炎

萎缩性鼻炎是慢性鼻炎之一。主要表现为鼻干鼻塞，鼻窍宽大，黏膜枯萎结痂。多由肺肾阴虚和肺经的内外燥热所引起，与《难经》中所记述的鼻鼈相似。严重者痂皮化脓，发出秽臭，故又名臭鼻症。