

常见病中医验方丛书

耳鼻咽喉病验方集锦

ERBIYANHOUBING YANFANG JIJIN

肖国士 潘开明 主编


人民军医出版社

常见病中医验方丛书

耳鼻咽喉病验方集锦

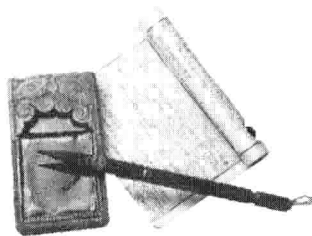
ERBIYANHOUBING YANFANG JIJIN

主编 肖国士 潘开明

副主编 黄国强 张健 吴利龙

编者 刘万里 黄建良 覃娟

孙洋 罗伟 陶艳



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉病验方集锦/肖国士,潘开明主编. —北京:人民军医出版社,2014.1

(常见病中医验方丛书)

ISBN 978-7-5091-7231-5

I. ①耳… II. ①肖… ②潘… III. ①耳鼻咽喉病—验方—汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 298627 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:王霞 李昆 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8065

网址:www.pmmpp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:8.875 字数:220千字

版、印次:2014年1月第1版第1次印刷

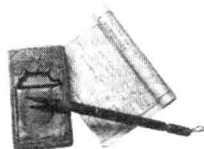
印数:0001—3000

定价:32.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要



本书是《常见病中医验方丛书》的一个分册。编者收集近 40 年来国内医学书刊上登载的防治耳鼻咽喉科疾病的验方,结合自己的临床经验,系统整理而成。本书以病统方,共分 3 章,章下分节,按“病证概述”“验方集锦”二项编排。前者主要是普及疾病基础知识,为临床辨证治疗提供理法依据;后者是选精录验,类聚其方,供读者依据病情与实际条件合理选方用药。全书共收载耳鼻咽喉病 50 多种,选方 600 多首。验方收录标准是方药、用法、疗效、来源等资料齐全。本书介绍病种多,方剂、药源丰富,简便实用,操作性强,适合中小医院耳鼻咽喉科医师,特别是社区和乡村医师临床工作中参考使用,也可供广大患者和家属阅读查询。

前 言



实践获真知,总结出经验。临床实践是检验中医药疗效的可靠标准。医师的临床经验,包括中医效验良方,通过书籍、报刊发表而得以传播、推广,这样才能使医师个人的经验和应用于更多的病人,使广大患者受益。基于此,我们将自己临床积累的经验归纳总结,同时,查阅大量文献,收集载于医学期刊上经临床验证屡获良效的中医验方,系统整理,分类编写成书。

中医治疗耳鼻咽喉科疾病的方法很多,可分为药物治疗与非药物治疗两大类,在药物治疗中,又有内服与外治之分,本书为药物治疗耳鼻咽喉科疾病专集,以内服验方为主,其中大多来源于20世纪70年代末至21世纪初国内一些医学书刊上发表的效验良方,故命名《耳鼻咽喉病验方集锦》。

耳鼻咽喉病是最为常见、备受关注的疾病。因为耳鼻咽喉是头面部的特殊器官,五官是否端正和健康,不但关系到人的外表形象,而且关系到人体生命安全。其中,耳司听觉、主平衡、通肾气;鼻行呼吸、司嗅觉、助语声;咽司吞咽、行气息、兼发音;喉行呼吸、司发声、通肺气。五官具有“喜清恶浊,喜温恶寒,喜润恶燥,喜通恶塞”的共性,皆以通畅为用,通则功能和利,塞则轻者病、重

者危。此外,五官疾病的特点是:病因的多源性,病理的复杂性,临床表现的多样性,与临床各科疾病的交叉性。五官的疾病可影响内脏,内脏病又可以在五官上有所表现。

本书以病统方,纲举目张。遵循“中西医结合,以中医为主;辨证与辨病相结合,以辨证为主”的宗旨,力求诊断上的有机结合,治疗上的合理结合。每种耳鼻咽喉科疾病,按病证概述、验方集锦进行编排。其中病证概述主要是普及临床知识,为临床应用提供理法依据。验方集锦,主要是选精录验,类聚其方,读者可根据不同的发病原因和临床表现,合理选用不同的验方。

随着时代的进步,生活水平的不断提高,对外表形象与五官美丽的追求已成为时代的潮流。影响健康的耳鼻咽喉疾病备受人们的关注,推广治疗耳鼻咽喉疾病的验方,具有极其重要的意义。

本书共分列耳部疾病、鼻部疾病、咽喉疾病 3 章。每章又分为若干节。因为有些耳鼻咽喉疾病,期刊上载录的验方甚多,如分泌性中耳炎、周围性面神经麻痹、梅尼埃病、慢性鼻炎、慢性咽炎等,有些多达数以百计,故本书只能优中选优,各型俱备即可。这样既不遗漏验方,又使版面严谨。方药、用法、疗效,为验方的选入标准,缺一不选。在“方药”中,可见随证加减的组方技巧;在“用法”中,可见多种治法的巧妙结合。凡缺方名者,一律按传统命名方法补写方名,以利于推广应用。书末附录了耳鼻咽喉疾病临床中成药应用简表及耳鼻咽喉科临床针灸、推拿、导引应用简介,为临床辨治耳鼻咽喉疾病提供宝贵经验。

本书是乡村医生应诊的良师,亦是各级医院耳鼻咽喉科医师、医疗科研和临床教学工作者的益友,更是广大人民群众防治耳鼻咽喉病的法宝,其内容具有较好的参考价值。一书在手,许

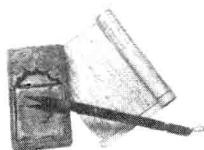
多医师的经验供您参考,无数验方任君选用。有可能收到一看便知、一学就会、一用就灵的效果。

本书在编撰过程中,参考了 50 余种医学书刊,汇集了数百医家的宝贵经验,限于篇幅和编写形式,未将原创者的姓名和论文标题一一列出,在感谢被引用文献作者的同时,也敬请各位谅解!为便于读者查考,每一方剂均已标明出处,特此告知!

肖国士 潘开明 谨启

2013 年 10 月

目 录



第 1 章 耳部疾病

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 第一节 化脓性耳郭软骨膜炎 | 第一节 周围性面神经麻痹 |
| (1) | (28) |
| 第二节 外耳湿疹 | 第七节 突发性耳聋 ... |
| (6) | (35) |
| 第三节 外耳带状疱疹 | 第八节 感音神经性耳聋 ... |
| (8) | (44) |
| 第四节 分泌性中耳炎 | 第九节 神经性耳鸣 ... |
| (11) | (53) |
| 第五节 化脓性中耳炎及并发症 | 第十节 梅尼埃病 |
| (21) | (59) |
| | 第十一节 其他耳病 ... |
| | (65) |

第 2 章 鼻部疾病

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 第一节 酒渣鼻 | 第一节 慢性肥厚性鼻炎 ... |
| (69) | (97) |
| 第二节 鼻炎 | 第七节 其他鼻炎 |
| (73) | (101) |
| 第三节 变态反应性鼻炎 ... | 第八节 鼻窦炎 |
| (76) | (102) |
| 第四节 慢性鼻炎 | 第九节 急性化脓性鼻窦炎 |
| (82) | (108) |
| 第五节 萎缩性鼻炎 ... | |
| (89) | |



第十节 慢性化脓性鼻窦炎 (112)	第十四节 鼻出血 (134)
第十一节 副鼻窦炎... (119)	第十五节 鼻部手术并发症及 其处理 (141)
第十二节 上颌窦炎... (124)	第十六节 鼻肿瘤 (144)
第十三节 鼻息肉 (131)	第十七节 其他鼻病... (149)

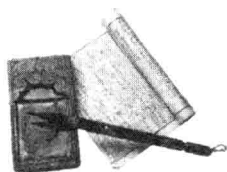
第3章 咽喉疾病

第一节 急性咽炎 (153)	第十三节 急性喉炎... (207)
第二节 慢性咽炎 (160)	第十四节 慢性喉炎... (213)
第三节 慢性肥厚性咽炎 (167)	第十五节 慢性肥厚性喉炎 (221)
第四节 放射性咽炎... (173)	第十六节 慢性结节性喉炎 (224)
第五节 鼻咽干燥症... (175)	第十七节 咽喉炎 (226)
第六节 其他咽炎 (179)	第十八节 喉源性咳嗽 (229)
第七节 咽异感症 (183)	第十九节 其他喉病... (235)
第八节 扁桃体炎 (188)	第二十节 声带小结... (238)
第九节 急性扁桃体炎 (193)	第二十一节 声带息肉 (245)
第十节 扁桃体周围脓肿与急 性化脓性扁桃体炎 (199)	第二十二节 其他声带疾病 (250)
第十一节 其他扁桃体病变 (202)	第二十三节 临床少见咽喉病 (255)
第十二节 急性会厌炎 (205)	

附录A 耳鼻咽喉病临床中成药应用简表

附录B 耳鼻咽喉临床针灸、推拿、导引应用简介

第1章 耳部疾病



第一节 化脓性耳郭软骨膜炎

【病证概述】

本病是耳郭软骨膜与软骨之间的急性炎症。其发病多因外伤、冻伤、烧伤,或手术损伤、耳针感染或耳部血肿继发感染、邻近组织感染扩散,延误或治疗不当,炎症不能及时控制所致。最常见的致病菌主要是铜绿假单胞菌、金黄色葡萄球菌。其病理主要是感染化脓后,脓液淤积于软骨膜与软骨之间,导致软骨缺血坏死。临床表现为耳郭灼热、肿痛,随即耳郭红肿加重,范围扩大,疼痛加剧,甚至溃烂流脓,软骨坏死,耳郭变形。若治疗不力或处理不当,后期可产生严重的畸形,则需手术整形。中医称之为“断耳疮”。其病因病机,早期多属风热邪毒侵袭,继之多属肝胆热盛,后期多属正虚邪恋。

本病临床表现:耳郭局限性、无痛性肿胀,肤色不变,按之柔软,穿刺可抽出淡黄色液体为主要特征。患者以男性居多,发病年龄一般在30~40岁。患者多为偶然发现,包块小者无任何症状,稍大者可有患处微胀或麻木、痒感,一般无痛感;病变多位于



耳郭外侧凹面之舟状窝或三角窝,常见单发;呈椭圆形或半球形隆起,如蚕豆或指甲大小,大者可波及耳甲腔,但不侵犯耳郭背面;肿处界限清楚,皮肤色泽正常,无压痛而有弹性,大者可有波动感,在暗室中透光度良好;穿刺可抽出淡黄色清液,但不久又肿如故;抽出液培养无细菌生长。中医学认为:本病病机多属痰浊为患,且痰浊久蕴,则多兼郁热,甚则感染邪毒。一般治以除痰散结,常用加味二陈汤(法半夏、陈皮、茯苓、甘草、黄芩、黄连、薄荷、生姜)加减。

【验方集锦】

(一)内服验方

加减龙胆泻肝汤

〔方药〕 滑石 30g,车前子 20g,泽泻 15g,龙胆、当归、黄芩各 12g,柴胡、炒山栀子、僵蚕、茯苓皮、生甘草各 10g,木通 6g。

〔用法〕 每日 1 剂,水煎服。

〔疗效〕 共治疗耳郭假性囊肿 5 例(5 耳)。右耳 3 例,左耳 2 例,男性 4 例,女性 1 例。年龄最大 40 岁,最小 24 岁,病程最长 1 个月,最短 3 天。囊肿位于舟状窝处 4 例,耳甲腔 1 例。结果:应用上方一般 3~5 天症状好转,7~10 天囊肿开始消退,服药最少者 8 剂,最多者 20 剂,均获痊愈。〔四川中医,1993(3)〕

(二)外治验方

1. 丁香散

〔方药〕 丁香、肉桂、生南星、白芥子、芒硝、淀粉各 10g,冰片 1g。

〔用法〕 以上方药研极细末,过 100 目筛,以米醋调成糊状,据囊肿大小敷于相应部位的正反两面,厚度约 0.3cm。以单层纱条包裹固定,每日换 1 次。



[疗效] 治疗耳郭囊肿 15 例。结果:最少 3 次,最多 10 次,均获痊愈。[中医杂志,1989(8)]

2. 复方枯痔液

[方药] 枯矾 5g,血竭、雄黄各 4g,石炭酸 2g,甘油 15ml。依上述比例,加蒸馏水至 100ml,按注射液工艺流程制成注射液。

[用法] 患处常规消毒后,用 6 号针头空针穿刺囊肿最底部,吸尽囊液(计量),留针头于囊腔内,另换注射器,以等量的药液注入,针眼敷以酒精棉球,胶布固定,不必加压包扎。

[疗效] 治疗耳郭假性囊肿 47 例。结果:均 1 次治愈。[陕西中医,1989(6)]

3. 煅石膏粉

[方药] 煅石膏粉 50g。

[用法] 患侧耳郭凹面常规消毒,抽尽囊肿内积液。用煅石膏粉 50g 左右于小碗内加温开水调成糊状。在穿刺处放酒精纱布 1 小块,耳道口放干棉球 1 只及橡皮管 1 根,约 5cm,将调好的石膏糊直接敷于以耳道为中心的耳郭上,耳屏及耳垂除外。第 10 天拆除石膏。

[疗效] 治疗耳郭假性囊肿 30 例(31 耳)。男 29 例,女 1 例。左 15 例,右 14 例,双侧 1 例。耳郭肿胀感 17 例,耳郭隆起者 13 例。应用上法治疗。结果:均 1 次痊愈。[实用中西医结合杂志,1990(3)]

4. 复方芒硝散

[方药] 芒硝 30g,生大黄、红花各 15g。研末,加生理盐水调糊。

[用法] 局部消毒,用无菌注射器自囊肿最低部刺入,抽尽囊液,保留针头,用曲安奈德液 1ml,缓注囊内,反复抽吸数次,保留 0.3ml。用涂双层纱布上,敷患处;外用石膏包裹耳郭,两面加压固定,用 1 周。若石膏壳破损立即换药。



[疗效] 共治疗耳郭假性囊肿 15 例。结果:均治愈。[国医论坛,2007(2)]

(三) 针刺验方

1. 火针烧刺方

[用品] 不锈钢针,酒精灯。

[方法] 在耳郭囊肿处常规消毒后铺巾,用亚甲蓝在囊肿底部的皮肤上作两个平行的标记点,两点之间相距 5mm。局麻后用直径 2mm、长 15mm 的不锈钢针在酒精灯上烧红后,立即对准皮肤标记点进行烧灼,直至烧穿囊壁为止。然后将囊液彻底挤压干净,局部盖以敷料并加压包扎,3~4 天换敷料 1 次。

[疗效] 治疗耳郭囊肿 29 例。结果:经治 10~15 天可见囊肿消失,烧灼孔愈合,均一次性治疗痊愈。[江西中医药,1992(3)]

2. 耳穴埋针方

[用品] 专埋耳穴的针若干枚,枪状镊 1 把。

[方法] 三角窝囊肿取神门穴,耳甲艇、耳舟、对耳屏囊肿取肿胀最高处。常规消毒局部皮肤,以注射器在将要埋针的部位进针,抽尽囊液,枪状镊夹取耳针 1 枚,经穿刺针眼进入囊腔,耳针针尖轻轻顶于对侧囊壁,用 1 小方块胶布贴在耳针底部,固定于皮肤上,1 周复查 1 次。必要时可配合应用抗生素。

[疗效] 治疗耳郭假性囊肿 34 例。结果:1 周痊愈 16 例(占 47.06%),2 周痊愈 9 例,3 周痊愈 5 例,4 例无效(占 11.76%)。随诊 4 个月~2 年无复发。[临床耳鼻咽喉科杂志,1994(3)]

(四) 艾条灸方

[用品] 医用艾条。

[方法] 用医用艾条直接灸治耳郭的囊肿部位,艾条距隆起部位 0.5~1cm 处灸治,每次 30~40 分钟,以局部温热无灼痛为宜,每日 1~2 次。可连用 5~7 天。



[疗效] 治疗耳郭假性囊肿 117 例(123 耳)。结果:痊愈 103 耳(占 83.74%);10 耳用穿刺抽液加艾灸治疗,痊愈 7 耳;对前两种方法治疗无效的 10 耳采取手术切除囊肿外侧壁的方法治疗,均一次性治愈。[中国中西医结合杂志,1995(12)]

(五)磁疗方

[用品] 用两片磁场强度为 0.1~0.2MT 的医用磁片。

[方法] 取耳郭囊肿部位及后方前后斜对部位。常规消毒,抽吸尽囊肿内液体,垫一层纱布,立即用两片磁场强度为 0.1~0.2MT 的医用磁片异极前后斜对置贴压、胶布固定。隔 3 天复查,在患区更换位置继续压贴。如渗液仍多可再抽后贴压。随机分为治疗组 99 例 100 只耳,对照组治疗方法是:在患区用交变磁头固定作用,每次 20~25 分钟,再用五管超短波中号电极于患区对置,急性期用无热量 8~10 分钟;慢性期微热~温热量 10~15 分钟,每日 1 次。

[疗效] 治疗耳郭囊肿 139 例,100 只耳;男 115 例,女 24 例,年龄在 5—76 岁,平均 34 岁,病程在 3~30 天。全部病例治疗 6~24 天,平均 12 天。对照组 40 例 40 只耳。结果:治疗组痊愈 56 只耳(占 56%),显效 8 耳(占 8%),有效 32 耳(占 32%),无效 4 耳(占 4%)。治愈显效率为 64%;对照组无痊愈病例,显效率为 20%。两组有非常显著性差异($P<0.001$)。[云南医药,1995(4)]

(六)耳夹方

[用品] 耳郭夹(系取塑料铝芯电线 1 根,直径约 0.2cm,其两端卷曲成两个圆盘,亦叫压盘)。

[方法] 常规消毒耳郭囊肿部位皮肤,用注射器尽量抽吸尽积液,分别在抽液后的耳郭前后面各垫一片酒精棉片,然后将预先制好的耳郭夹的两个压盘,分别紧压在耳郭原来肿胀的前后位置上,并用胶布将耳郭夹牢固定在耳郭上。3~4 天取下耳郭夹,



较大的囊肿可反复抽液、夹压。

〔疗效〕 治疗耳郭囊肿 65 例。随机分为治疗组(用耳郭夹方法)32 例,治疗耳郭浆液性软骨膜炎 32 例。对照组(抽液后按常规用纱布绷带包扎固定治疗者)33 例。结果:治疗组经 1~4 次治疗,32 例均痊愈(治愈率达 100%),随访 6 年无复发病例。对照组治愈率为 9%(3/33),复发率为 82%(27/33)。两组治愈率比较有非常显著性差异($P<0.001$)。〔浙江医学,1995(6)〕

第二节 外耳湿疹

【病证概述】

外耳湿疹是指发生于耳郭、外耳道及其周围皮肤以瘙痒、潮红、糜烂、渗液、结痂等为主要特征的病变。是耳科常见多发病,男女老幼皆可出现,尤以小儿多见。临床上有急性、慢性之分。临床上急性湿疹恶痒,伴有烧灼感,外耳皮肤红肿起水疱,表皮糜烂、渗液多。慢性湿疹除瘙痒外,皮肤增厚,表面粗糙,有时表皮结痂、皲裂。治疗原则是以去除病因为主,配合对症处理。本病属中医“旋耳疮”“月蚀疮”“黄水疮”等病范畴。中医认为由风热湿邪浸渍或血虚生风化燥所致,临床常用清热利湿、疏风止痒或养血息风润燥等方法治疗。

【验方集锦】

(一)外治方

1. 冰硼散

〔方药〕 玄明粉、朱砂、硼粉、冰片各等份。

〔用法〕 以上药研细末过 80~100 目筛后,瓶装备用。治疗前先用水或麻油调均,用 3% 双氧水(过氧化氢,下同)溶液清洗,



取冰硼散撒湿性糜烂及皲裂表面,至不见渗液。皮损仅见红斑者用开水调涂,干燥皲裂者用麻油调搽,结痂后令其自行脱落。每日1~2次。并发热及其他全身症状重者可配合中药或西药对症处理或选用抗生素等。

〔疗效〕 治疗外耳湿疹48例。男32例、女16例,2岁以内42例,病程10天以内40例。仅见红斑及少许丘疹者6例,见湿性糜烂及皲裂38例,单纯干燥皲裂4例。结果:创面均在2~4日结痂,进而痂落全部治愈。〔中医杂志,1992(10)〕

2. 黄柏枯矾制剂

〔方药〕 黄柏、枯矾、黄连、苦参各10g,冰片5g,香油250g。以上药5味分别研成极细末(过100目筛为优),把香油炼开先加入枯矾、冰片,再加入黄柏、苦参,炼药成褐黄色时停火,等温度稍降后加入黄连粉末,冷后备用。

〔用法〕 对耳周及耳郭湿疹,用消毒棉球蘸用上药液涂于病变区,保留2~3分钟,使药液尽量渗入到病变组织内,次数不拘。外耳道湿疹涂药2~3分钟后,再放入适当大小药棉栓,每日1~2次。

〔疗效〕 治疗急性外耳炎症102例,结果:痊愈88例(占86.2%),显效6例(占5.88%),好转4例,无效4例(各占3.92%)。总有效率96%。〔实用中西医结合杂志,1992(3)〕

3. 加味连蛤散

〔方药〕 黄连、海蛤粉、青黛、煅硼砂、枯矾、冰片、人中白各等份。以上药研细末过80目筛后,装入瓷瓶密封备用。

〔用法〕 先用3%双氧水溶液洗净患处分泌物,再用0.9%生理盐水洗去泡沫后,取上药散适量撒于患处,每日2次,连用1周为1个疗程,伴有全身症状者,配合内服黄连解毒汤或消风散加减。

〔疗效〕 治疗小儿外耳湿疹200例。结果:连用本法3~7



天,痊愈者 146 例(占 73%),8~10 天而愈者 51 例(占 25.5%),连用 10 天以上未愈者 3 例(占 1.5%)。其中配合中药内服 5 例(占 2.5%),单用此法者 195 例(占 97.5%)。用药时间最短者 3 天,最长者 10 天,平均 5.6 天。[四川中医,1990(2)]

4. 一吹干粉剂

[方药] 血竭 9g,防风 6g,浮萍 3g,冰片、枯矾各 1g,蜈蚣 1 条。以上药按粉剂制备工艺过 80 目筛制成粉剂,装瓶备用。

[用法] 治疗前常规清洗消毒,拭净外耳渗液,将一吹干粉均匀地吹到病变区(也包括外耳道),隔日或隔 2 日更换药粉 1 次。

[疗效] 治疗渗出性外耳道炎 98 例。年龄 6 个月—81 岁;男女之比为 2 : 1。结果:痊愈 56 例(占 57.15%),显效 25 例(占 25.51%),有效 11 例(占 11.22%),无效 6 例(占 6.12%)。总有效率 93.9%。[中国中西医结合杂志,1994(7)]

(二)耳垂放血方

[用品] 三棱针

[方法] 对患侧耳垂进行常规消毒后,以三棱针刺破耳垂下方,每次放血 6~10 滴,每日 1 次。

[疗效] 治疗旋耳疮 100 例。结果:以上法治疗最少 2 次,最多 5 次,全部治愈,一般 10 天左右痂脱生肤,恢复正常。[上海针灸杂志,1990(3)]

第三节 外耳带状疱疹

【病证概述】

本病主要由水痘-带状疱疹病毒感染所致,容易侵犯脑神经。主要表现为单侧耳郭疱疹、疼痛;若侵犯脑神经,则可出现面瘫、