

中医灼烙法在治疗咽部疾病的应用

张勉¹, 陈潇¹, 陈隆晖²

(1. 广西中医学院第一附属医院, 广西南宁 530023; 2. 泸州医学院附属中医医院, 四川 泸州 646000)

摘要:目的:观察中医灼烙法治疗咽部疾病的疗效。方法:对 45 例慢性扁桃体炎, 30 例慢性咽炎, 3 例咽部良性新生物采用中医灼烙法治疗, 结果:慢性扁桃体炎总有效率 93%, 慢性咽炎总有效率 87%, 咽部良性新生物 100%。结论:中医灼烙法治疗咽部疾病应用前景广, 方法简单、安全, 见效快, 不出血、无疼痛, 患者易于接受。

关键词:中医灼烙法; 咽部疾病; 应用

中图分类号:R739.6 **文献标识码:**B **文章编号:**1000-1719(2011)06-1153-02

中医烙法是祖国医学外治法的一大特色, 目前, 中医烙法逐渐得到了国际上专家学者和患者的接受和认可。多年来的临床实践表明, 中医烙法治疗慢性扁桃体炎, 慢性咽炎, 咽部良性新生物不仅可以消除慢性炎症, 改善临床症状, 还能保留免疫功能, 且方法简单, 无痛苦, 无严格禁忌证。本文就中医烙法在治疗咽部疾病方面的工作做以总结和分析。

1 慢性扁桃体炎

慢性扁桃体炎^[1-2]是耳鼻咽喉科的常见病、多发病。尤以儿童多见, 该病发病率为 22.04%, 治疗常以手术摘除为主, 但随着认识的不断深入和免疫学的发展, 对过多、过早切除扁桃体提出了异议, 特别是儿童时期免疫球蛋白尚未达到正常成人的含量, 除非炎症为不可逆性, 不可轻易切除。而且手术禁忌证较多, 严重危害了人民的身体健康。中医认为此病是多由于风热乳蛾(急性扁桃体炎)治而未愈缠绵日久, 邪热伤阴所致, 或温热病后余邪未清而引发。我们采用中医的灼烙法即治疗慢性扁桃体炎, 即保留扁桃体的免疫功能。还可显著提高血清免疫球蛋白水平, 提高患儿的免疫力^[3-4]。

1.1 一般资料 选广西中医学院第一附属医院耳鼻咽喉科门诊 2007 年 1 月—2010 年 6 月的门诊病人。本组 45 例, 男 27 例, 女 18 例; 年龄 5~60 岁; 病程最短 6 个月, 最长 5 年。

1.2 诊断标准^[5] 参照国家中医药管理局 1994 年制定的《中医病证诊断疗效标准》临床表现咽痛、吞咽困难为主要症状。不发热或低热。病程较长。病情反复发作。检查见扁桃体肿大、充血呈黯红色, 或不充血, 表面有脓点, 或挤压后有少许脓液溢出。

1.3 治疗方法 采用 TCA-1 型扁桃体灼烙器^[7](泸州南城机械铸造厂生产), 圆形小烙铁械具进行治疗, 根据扁桃体大小, 选择适宜的小烙铁在酒精灯上加温(温度约在 90℃), 即刻蘸香油使其涂满烙铁头, 所涂香油以不下滴为度, (香油:治疗时起到防止烙铁头与扁桃体粘连、止痛、消炎等作用)。右手握住灼烙器的柄, 将加热后的灼烙器迅速伸入口腔, 灼烙器头部轻触

患者扁桃体表面黏膜, 触及的时间常规为 0.5s 后, 可听到“吱、吱”声, 其表面出显一层假膜, 随即将灼烙器退出口腔, 可见灼烙处扁桃体的黏膜变白, 一般约 0.1~0.6cm²。灼烙器头部清洁后, 再按上法。不重叠, 不连续的灼烙第 2 铁、第 3 铁, 每烙一个点为 1 铁。每次每侧扁桃体烙 3 铁, 两侧扁桃体共烙 6 铁, 为一次治疗量, 间隔 2~5 天治疗 1 次。7~10 次为 1 个疗程, 多数只灼烙治疗 1 个疗程, 个别需要治疗 2 个疗程。

1.4 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[5]。治愈:咽部症状消失, 扁桃体不充血, 无脓点, 或被摘除。好转:咽部症状减轻, 扁桃体脓点消除。未愈:症状和体征无明显改善。

1.5 结果 经上述方法治疗后, 临床治愈 15 例, 显效 18 例, 有效 9 例, 无效 3 例, 总有效率 93%。

1.6 病案举例 曾某, 女, 9 岁, 学生, 2008 年 7 月 6 日初诊。诉反复咽痛伴发热 3 年。常于感冒后出现咽痛, 常放射至耳部疼痛, 发热, 头痛, 食欲下降, 进食困难, 或呼吸困难。急性发作时查双扁桃体 III 大, 表面凹凸不平, 见脓点附着, 下颌淋巴结肿大。予药物控制炎症后两周, 来我院行扁桃体灼烙治疗。查体可见喉关黯红, 喉核肥大, 无充血, 表面凹凸不平, 质韧。舌质黯, 苔薄白, 脉弦。中医诊断为“乳蛾”(痰瘀互结, 凝聚喉核)。用灼烙法治疗隔 3~5 天烙 1 次, 7 次为 1 个疗程, 间隔 7 天后再治疗 7 次, 共 14 次, 治疗半年后, 症状无复发, 两侧扁桃体较前减小。嘱其少食辛辣, 慎起居, 避风寒, 随访 1 年, 病情未见复发。

2 慢性咽炎

慢性咽炎多由急性咽炎反复发作或治疗不彻底所致, 系咽部黏膜、黏膜下及淋巴组织的弥漫性炎症, 是临床常见病、多发病。以咽部不适, 发干、异物感或轻度疼痛、干咳、恶心, 咽部充血呈黯红色, 咽后壁可见淋巴滤泡等为主要临床表现。中医学认为慢性咽炎属“喉痹”范畴, 有“虚火喉痹”之称。目前西医尚无有效治疗方法, 虽经抗生素治疗效果不明显, 而近年中医治疗慢性咽炎取得了较好的疗效, 中医灼烙法治疗此病, 彰显了中医传统外治法的优势, 通过高温使慢性炎症之黏膜坏死, 新的黏膜生长, 从而达到治疗目的。本文病例均为慢性肥厚性咽炎, 表现为咽后壁慢性充血, 咽黏膜肥厚, 淋巴滤泡增生呈颗粒状, 或连成片状, 咽侧索增生变粗。

收稿日期:2010-09-01

基金项目:国家中医药管理局中医药行业科研专项课题(2009ZL39)

作者简介:张勉(1958-), 女, 河北人, 主任医师, 学士, 研究方向:中西医结合治疗耳鼻咽喉疾病。

2.1 一般资料 选广西中医学院第一附属医院耳鼻喉科门诊 2007 年 1 月到 2010 年 6 月的门诊病人。本组 30 例,男 13 例,女 17 例;年龄 17~65 岁;病程最短 6 个月,最长 10 年。

2.2 诊断标准 参照^[6]《中医病证诊断疗效标准》诊断:临床表现为咽部干燥或痒痛、异物感刺灼不适,检查咽部黏膜慢性充血、肿胀、肥厚,咽后壁淋巴滤泡增生。

2.3 治疗方法 操作方法同慢性扁桃体炎,用 1% 的卡因注射液喷咽部 1~2 次黏膜麻醉,然后用灼烙器在咽后壁淋巴滤泡黏膜反复 2~3 次,可见灼烙处黏膜变白,隔 3~5 天烙 1 次,5~7 次为 1 个疗程。但应注意,灼烙不宜太深,以防损伤咽壁纤维层和肌层造成感染。

2.4 疗效标准 参照^[6]《中医病证诊断疗效标准》中慢喉痹标准拟定。痊愈:咽部症状消失,咽充血消失,咽喉壁增生的淋巴组织消失,咽侧索无肿胀,停药 6 个月无复发;好转:咽部症状明显减轻,咽充血减轻,咽喉壁增生的淋巴组织减少;无效:服药 2 个疗程病情无变化。

2.5 结果 经上述方法治疗后,临床治愈 8 例,显效 9 例,有效 9 例,无效 4 例,总有效率 87%。

2.6 病案举例 杨某,男,24 岁,2009 年 8 月 18 日初诊。自觉咽喉干燥、发痒、喉间异物感 3 年,伴微痛,时轻时重,曾在外院用中西药治疗,疗效不显而来本科治疗。局部检查:咽后壁慢性充血,咽后壁淋巴滤泡增生呈颗粒状,舌质红、苔少,脉细略数。其它心肺及生化检查无异常。中医诊断:喉痹(虚火喉)。用灼烙法治疗 10 次,诸症消失,局部检查咽后壁淋巴滤泡基本平复。嘱其少食辛辣,慎起居,避风寒。随访 8 个月未复发。

3 咽部良性新生物

咽部良性新生物常见的有乳头状瘤、纤维瘤、潴留囊肿、混合瘤及血管瘤等。新生物较小时多无自觉症状,常于体格检查或检查咽部其他疾病时,偶然发现。新生物较大时,可出现咽异感症,甚至可出现吞咽、呼吸及发音功能障碍。中医学属“咽喉瘤”范畴,系发生于咽部的良性肿瘤。目前治疗咽部良性新生物药物使用疗效不佳,而多用手术治疗,但手术费用较高,治疗较疼痛,时间较长,患者不容易接受。我们使用中医灼烙法,直接灼烙咽部新生物,使新生物表面碳化而萎缩,达到治疗目的。

3.1 一般资料 选广西中医学院第一附属医院耳鼻喉科门诊 2007 年 1 月—2010 年 6 月的门诊病人本组 3 例,男 1 例,女 2 例;年龄 25~45 岁;病程最短 6 个月,最长 2 年。

3.2 诊断标准 参照《中医耳鼻喉科学》^[8]临床上以咽物感,或声音嘶哑甚至失声为主要症状。严重者可出现咳嗽、喘鸣及呼吸困难。检查可在口咽部、喉咽部或喉腔可见到大小不一、形状各异的赘生物或肿块,颜色呈淡红色或灰白。病理组织检查可明确肿物性质。

3.3 治疗方法 操作方法同慢性扁桃体炎,用 1% 的卡因注射液喷咽部 1~2 次黏膜麻醉,然后用灼烙器在新生物上灼烙至变白即可,2~3 天治疗 1 次,1 周后新生物可自行脱落。

3.4 疗效标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转

标准》^[9]。相关标准。痊愈:患者初诊时的主要症状及体征全部消失。显效:患者初诊时的症状及体征大部分消失。有效:患者初诊时的症状及体征有一定改善。无效:患者初诊时的症状及体征无任何改善或加重。

3.5 结果 经上述方法治疗后,临床治愈 3 例,显效 0 例,有效 0 例,无效 0 例,总有效率 100%。

3.6 病案举例 吴某,女,35 岁,因发现咽部新生物 2 年,于 2010 年 1 月 18 日初诊。诉在单位体检时,发现咽部右侧舌腭弓上 1/3 处可见 3 个新生物,时觉咽异物感,未经系统治疗。局部检查:查咽部右侧舌腭弓上 1/3 处可见 3 个绿豆大小新生物,质软色淡红。(病理检查:符合慢性炎改变。)中医诊断:咽喉瘤(肝气郁结,气滞血瘀)。用灼烙法治疗 3 次,诸症消失,咽部新生物基本消失。嘱其少食辛辣,慎起居,避风寒。随访 7 个月,病情未复发。

4 体会

中医烙法最早可追溯到唐代名医孙思邈,《千金翼方》记载:“治咽中肿垂物不得食方,先以竹筒内口中,热烙铁从竹中拄之不过数度愈”。“肿垂物”即指肥大的扁桃体。明代陈实功所著《外科正宗》记载:凡喉闭不刺血,喉风不倒痰,喉痛不放脓,喉痹、乳蛾不针烙,此皆非法,说明五百多年前已明确的记述了应用针烙方法治疗喉痹、乳蛾。清代乾隆年间名著《咽喉经验秘传》中有烙法治疗乳蛾的记载:“年小者用大针,年大者用火针或刮去下烙。”说明中医烙法从唐代到清代一直沿用至今。我们挖掘传统的治法,吸取古代治法的精华。“古为今用”在治疗咽部疾病方面有了更新的认识,创新和突破。中医烙法治疗咽部疾病方面收到较好的疗效,并有如下优点^[10]:①使用简单;②治疗时间短;③提高免疫功能;④无疼痛;⑤无不良反应;⑥无手术禁忌症限制;⑦没有微波频、超短波等治疗的电磁辐射;⑧没有激光、电烧灼的高温气化碳化,异味反映;⑨没有冷冻后较长时间的组织修复过程。

总之,中医灼烙法在咽部疾病应用前景广阔,是一种安全,有效,无创,简单易行且经济的治疗方法,值得大力推广。但仍需总结经验,尤其是在病例积累方面,还需大样本的病例积累研究,对慢性咽炎及咽部良性新生物作用机理还有待进一步探讨。

参考文献

- [1] 黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1998:359-361.
- [2] 吴瑞萍,胡亚美,江载芳.实用儿科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,1996.1121.
- [3] 冷辉,孙海波,吕洪,等.中医烙法治疗慢性扁桃体炎临床研究[J].辽宁中医杂志,2008,35(9):1346-1349.
- [4] 冷辉,孙海波,马仲平,等.中医烙法治疗慢性扁桃体炎作用机理研究[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2008,16(3)224-2253.
- [5] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994,126-127.
- [6] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.7:685-732.
- [7] 陈隆辉,程涛,姜玉良,等.改进灼烙法对慢性扁桃临床及免疫功能的研究[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2004,12(1):22-24.
- [8] 王士贞.中医耳鼻喉科学[M].北京:中国中医药出版社,2002:205.
- [9] 孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准[S].北京:人民军医出版社,1998.
- [10] 胡文健,陈隆晖.灼烙法治疗慢性扁桃体炎 68 例[J].陕西中医,2006,27(3):342-344.