

• 经验交流 •

嗓音疾病的中西医结合治疗体会

中央乐团嗓音治疗室 王振亚

本文对急慢性咽喉疾病引起发音障碍(嗓音疾病) 585 例, 在西医检查诊断的基础上, 结合应用中医辨证进行了中药治疗观察, 收到较满意的效果, 现报道于下。

资料与方法

在 585 例嗓音疾病患者中皆为职业用声者, 其中歌唱演员 329 例, 戏曲演员 118 例, 话剧演员 63 例, 教员 55 例, 广播员 20 例。患者男性 205 例, 女性 380 例, 年龄 17~55 岁。

一、急性咽喉炎: 104 例。患者起病急, 病程短, 咽疼、咳嗽、声嘶, 舌质红、舌苔薄白, 脉浮数。间接喉镜检查: 咽喉部粘膜弥漫充血, 声带充血肿胀反光增强, 分泌物多而稀。病因病机: 咽喉为肺胃之门户, 外邪侵袭, 首当其冲, 多为外感风热, 热郁肺经, 肺失清肃, 邪正相搏于咽喉而为病, 其邪在表, 属实热证。治宜疏风清热解表。处方用荆芥 10g 防风 6g 薄荷 5g 桔梗 10g 双花 10g 连翘 15g 菊花 10g 牛蒡子 10g 等水煎服, 鸡子白两个分冲服。如咽干可加玄参、麦冬, 如有声带出血者可加赤芍、血余炭。

如咽疼红肿较重, 咳嗽痰黄, 口渴, 声重甚至失音, 便秘溲黄, 苔黄脉数, 则为风热化火, 宜用清热解毒利咽开音法, 可以上方为基础, 选用桑皮、野菊花、板蓝根、黄芩、栀子、前胡、射干、蝉衣等。

二、慢性单纯性咽喉炎: 159 例。患者病程稍长, 咽部干痒微疼, 声音轻度嘶哑, 口干, 舌质红, 少苔, 脉数。间接喉镜检查: 咽部粘膜充血, 声带充血呈暗红色, 粘膜表面光滑水亮, 无明显肥厚。此为热久伤阴宜用清热养阴法, 我们采用《喉科紫珍集》中山豆根汤为主。药用山豆根、射干、桔梗、麦冬、陈皮各 10g, 连翘、玄参、花粉各 15g, 甘草、玉蝴蝶各 5g 等。

三、慢性肥厚性喉炎: 56 例。患者病程较长, 症见咽干, 异物感, 痰少而粘, 咳痰不爽, 发音费力易疲劳或长期声音沙哑。间接喉镜检查: 声带粘膜充血呈暗红色, 表面不光滑且有肥厚现象, 常见声带边缘

圆钝, 分泌物粘稠。证为肺阴虚, 宜养阴清肺, 治以《重楼玉钥》养阴清肺汤为主。药用玄参、麦冬、生地、贝母、丹皮、白芍、怀牛膝、陈皮、红花各 10g, 甘草 5g 等; 声带肥厚较重者加山慈菇、白花蛇舌草; 如有手足心热, 咽部淡红微疼, 口干, 舌质红、少苔或无苔, 脉细数者属肾阴虚, 虚火上炎。治宜滋阴降火, 药以《医宗金鉴》知柏地黄丸为主, 用知母、黄柏、熟地、山药、山萸、泽泻、茯苓、丹皮、怀牛膝、白芍、陈皮各 10g。

四、喉肌弱症: 28 例。病程较长, 发音无力, 音色暗无光彩, 发音时有漏气声, 咽干, 喉部有粘液附着感, 有时发音较多则有胸疼、神疲体倦、懒言, 脉弱无力。间接喉镜检查: 声带常无充血, 发音时声门闭合不全, 呈梭形或三角形隙, 此证为气阴两虚。治宜补中益气养阴生津。我们用《脾胃论》中补中益气汤和《温病条辨》中沙参麦冬汤合用。药用黄芪、花粉各 15g, 党参、陈皮、沙参、玉竹、麦冬、桔梗、诃子肉各 10g, 玉蝴蝶、甘草各 5g 等。

五、声带小结和声带息肉: 本文声带小结 146 例, 声带息肉 64 例。二者在西医病理检查所见, 都为声带增生性病变。中医书载喉息肉者实为咽部息肉, 认为是气血凝滞而成。亦可因用声过度疲劳伤声带; 或在风热犯肺时用声, 致使热结声带, 气血凝滞; 或因脾湿不运, 痰浊瘀阻而成。治宜清热润肺, 理气散结, 活血化痰之法。药用山慈菇 15g, 玄参、麦冬各 10g, 花粉 15g, 诃子肉、桔梗各 10g, 生草 5g (上三味合用引自《医宗金鉴》诃子清音汤), 怀牛膝、陈皮、赤芍、红花各 10g 等。声带小结呈红色者可酌加血余炭、桃仁。如声带水肿明显者可加茯苓、大腹皮。

结 果

疗效标准: (1)治愈: 治疗后症状及体征消失, 嗓音恢复正常。(2)好转: 治疗后症状及体征减轻, 嗓音明显进步者。(3)无效: 急性咽喉炎服药 5 剂后, 慢性咽喉炎、声带小结、声带息肉、喉肌弱症服药 20 剂后症状体征皆无改善者。

疗效观察: 中药治疗六种嗓音疾病的疗效见附表。

附表 中药治疗六种嗓音疾病的疗效

病 种	例数	治 愈(%)	好 转(%)	无 效(%)	总 有 效 率 %
急性咽喉炎	104	78 (75.0)	20 (19.2)	6 (5.8)	94.2
慢性单纯咽喉炎	159	62 (39.0)	67 (42.1)	30 (18.9)	81.1
慢性肥厚咽喉炎	56	11 (19.6)	15 (26.8)	30 (53.6)	46.4
喉肌弱症	56	22 (39.2)	17 (30.4)	17 (30.4)	69.6
声带小结	146	81 (55.5)	45 (30.8)	20 (13.7)	86.3
声带息肉	64	—	17 (26.6)	47 (73.4)	26.6

讨 论

一、中国传统医学对嗓音疾病很早就有认识，如殷墟出土的甲骨文中(约在公元前十三世纪殷高宗武丁时代)就有“疾音”、“疾言”的记载。对于以声音嘶哑为主要症状的嗓音疾病《内经》名之曰瘖，《医学纲目》名之曰喉瘖。中医对嗓音疾病的治疗有丰富的经验，由于过去中医不使用喉镜及其它条件的限制，对声带振动产生声音和致成声音嘶哑的声带病症很少记载。本文在西医检查、诊断的基础上结合中医辨证理论以中药为主对嗓音疾病进行治疗，使中医的辨证和西医的辨病结合起来，对治疗的效果有所提高。

二、中医喉科学分析嗓音疾病的病因病机有外因和内因，笔者临床观察，外因虽有风寒、风热之别，但以风热居多。热郁肺经，肺失清肃，邪正相搏于咽喉而为病。内因如内伤于五脏者亦可化为火热，上蒸于咽喉，如肝郁化火可引起咽干疼失音；若过食膏粱厚味，胃火可上蒸咽喉；肺热伤阴引起肺阴虚，房事不节肾阴虚损，都可引起阴虚生热、虚火上炎。故治疗嗓音疾病一般不用热药，但也不应只用清热解毒或苦寒之品，因热有虚实之分。笔者用中医辨证施治的原则，对实热证分别用疏风清热、清热解毒或清热养阴法；对虚热证分别用养阴清肺或滋阴清热法；对气阴两虚者则以补中益气法为主治疗之，收到满意的效果。

三、养阴药有恋邪和滋腻之弊，一般认为勿过早过重使用。但师绣章在急性传染病白喉和急性咽炎、急性扁桃体炎的治疗中，重用养阴药生地、玄参、麦冬等配以黄芩、连翘等取得满意效果。笔者对急性咽喉炎的治疗中亦选用养阴药，未见不良反应。有些演员夏日演出时，天气炎热，汗出口渴，常在冷饮后突然声嘶，所谓金沉水底，我们亦用养阴药麦冬润肺生津，茯苓利水、苏叶祛寒、贝母祛痰湿而收到满意效果。我们体会嗓音疾病多为热证，热盛则易伤阴，故

急喉瘖时用些养阴药物可收到润燥生津之功。

四、我们体会在嗓音疾病的治疗中，中医、西医和中西医结合疗法应配合起来，才能更好地提高疗效。根据中医的整体观念，嗓音疾病亦常是全身疾病的局部表现，不应只考虑局部的抗菌消炎，我们采用辨证求因用中药治疗收到满意效果，但对声带息肉等增生性病变，中药治疗尚不满意，笔者曾对声带息肉做过病理研究，观察到外伤因素使声带毛细血管出血和胶原纤维断裂与声带息肉形成有关。治疗声带息肉药物疗法不奏效者，用西医手术疗法亦可收到满意效果。

此外，对喉肌弱症，单用中药治疗总有效率69.6%，过去我们曾单用西药新斯的明肌肉注射，总有效率仅达到40%，而用中西医结合方法，在新廉泉穴位小剂量注射新斯的明则总有效率为93.7%。

我们体会对嗓音疾病的病因、检查、诊断和治疗的研究，都应注意中西医结合问题；中医、西医互相配合，取长补短，是我国医学固有的特点和优势。

(本文承蒙中国中医研究院广安门医院师绣章教授指导，特此致谢)

欢迎订阅《中国医药学报》

《中国医药学报》是由中华全国中医学会主办的高级综合性中药学术期刊。本刊反映全国中医、中药各学科学术发展的最新成就和最高水平。主要报道：运用传统的和现代的科学方法，研究中医、中药各学科的新成果、新理论、新技术、新观点、新经验、新方法、新进展。本刊为双月刊，国内代号18—90，每册定价1.20元。各地邮局均可订阅。国外读者请到中国国际贸易总公司订阅，国外代号BM968。逾期未订到本刊，可直接向编辑部(北京和平里东街樱花路甲4号)订购。