

钩藤、汉防己等，可酌情服用。

三、中成药

牛黄清心片：每次5~10片，日2次。脑立清片：每次4片，日2次。牛黄降压丸（蜜丸）：每次1丸，日2次。牛黄清脑片：每次5片，日2次。愈风宁心片：每次5片，日2次。杞菊地黄丸（蜜丸）：每次1~2丸，日2次。复方羚羊降压片：每次4~5片，日2次。舒心降压片：每次4~6片，日2次。

四、针灸疗法

1. 体针：常用穴位：合谷、曲池、足三里、三阴交、内关、太冲、行间、阳陵泉、阴陵泉、人迎、中封、阳辅、神门、大陵、涌泉、绝骨、风池、百合、肝俞等。以上穴位，根据辨证论治的原则，结合穴位的作用选择。

肝火亢盛型：（1）百会、风池、足三里。（2）翳风、太阳、行间、阳陵泉。

肝肾阴虚型：（1）大抒、百会、内关、三阴交。（2）神门、安眠₂、太溪、三阴交。

痰湿壅盛型：（1）曲池、鱼际、足三里、太冲。（2）内关、丰隆、阴陵泉。

阴阳两虚型：（1）气海、关元、肾俞、三阴交。

（2）风池、中脘、合谷、足三里。

2. 耳针：常用穴：皮质下、降压沟、神门、心区、交感、肾上腺、耳尖、内分泌。每次可取穴2~3对，一般多用皮肤针，每次留针1~2小时，也可将王不留行用胶布固定在穴位上（埋豆疗法），每次可持续2~3天（若皮肤有反应可随时取下）。血压较高而疗效欠佳时，可配合耳后静脉放血，能提高降压效果。

3. 水针：常用穴：（1）足三里、内关。（2）合谷、三阴交。（3）风池、曲池。药物：1%奴弗卡因15ml，足三里10ml，曲池5ml，左右交替，2~3天一次，10~20次为一疗程。利血平0.5mg，每穴注入0.1~0.2mg，有短暂降压作用。

4. 梅花针：叩打部位：（1）脊椎两侧，以腰骶椎两侧为重点，兼叩颈椎两侧、前额、后脑、眼区及掌心脚底。（2）脊椎两侧，颈外侧，或胸腰骶两侧及髂髌关节处。叩打方法：（1）先从脊椎部叩打，自上而下，先内侧后外侧；最后叩颈头部。（2）血压高时，取颈骶部、乳突部、气管两侧、臀部两侧、头部。血压下降后，自觉症状仍不缓解时，则叩脊椎两侧，重点叩颈骶、气管两侧及乳突部。

复方细辛液治疗大疱性鼓膜炎55例

陕西省国营关山机械厂职工医院耳鼻喉科 危祚良

我科自1983年以来用中药复方细辛液治疗大疱性鼓膜炎55例，获得满意疗效。

一般资料 本组55例。男32例，女23例，年龄6~58岁，平均17岁。患者均有耳深部疼痛，鼓膜表皮层疱疹。有感冒病史者37例，余18例无明确的病因可查。病程1~12天，平均2.5天。全部病例均按武汉医学院第一附属医院耳鼻咽喉科学教研组编著的《耳鼻咽喉科学》标准诊断。本组单耳发病者51例，双耳者4例，共计55耳。

治疗方法 复方细辛液组成：草拔3g 白芷3g 细辛3g 花椒3g 高良姜3g 冰片3g 60%酒精30ml。制法：将上述各味药物研细末后置酒精中浸泡1~2天，过滤，取滤液备用。用药前常规消毒外耳道。取以上药液滴耳，每日3次，每次1~3滴。单用本液滴耳者35例（35耳）；用本液滴耳并口服病毒灵（每日三次，每次0.4g，小儿酌减量）和1%麻黄素液点鼻等综合治疗者20例（24耳），另用1%酚甘油滴耳者5例（6耳）作对照。

结果 疗效标准：治愈：耳痛等自觉症状1~

3日内完全消失，鼓膜大疱消失，鼓膜恢复正常；显效：用药3~5分钟后耳痛消失或明显减轻，鼓膜充血及大疱在1~3日内消失或显著缩小者；有效：用药3~5分钟或半小时后耳痛减轻，鼓膜大疱在7日内消失；无效：用药7日后症状无改善，鼓膜大疱在7日后才缓慢消失者。本组单用复方细辛液35例（35耳），三天内治愈者18例，显效3例，有效10例，无效4例，三天内有效率为88%；采用综合治疗20例（24耳）中，三天内治愈10例，显效6例，有效3例，无效1例，三天内有效率95%；7日内治愈54例，随访观察1年者12例，有2例在感冒发烧后复发。但经本法治后痊愈。

体会 中医学认为草拔、高良姜、花椒有止痛作用，白芷能活血、排脓、消肿、止痛，冰片亦能消肿止痛；细辛则具有止痛和局麻作用；酒精为常用消毒杀菌剂，易挥发。故本方对大疱性鼓膜炎既能消炎止痛，又能保持外耳道和鼓膜的干燥，有利于炎症消退，疼痛缓解。本方制备简单，应用方便，用药量少，止痛作用好，见效快，无副作用和并发症。