

中药聪耳再生散外用治疗慢性 中耳炎伴鼓膜穿孔 53 例

陕西省岐山县耳病研究所(陕西 722400)

李 峰 白小玲 冯向宏

自 1990 年以来,我们采用中医“去腐生肌、煨脓长肉”的原理,外用中药聪耳再生散制剂,非手术治疗慢性中耳炎鼓膜穿孔 53 例,取得了显著疗效。

临床资料 100 例随机分 2 组:中药组 53 例,男 24 例,女 29 例;年龄 18~69 岁,平均 43.5 岁;病程 7~52 年,平均 29.5 年。临床分型:鼓膜穿孔直径 ≥ 30 mm 者(为大穿孔)22 例,穿孔直径 < 30 mm 者(为中央型穿孔)31 例。53 例中,中度耳聋者 14 例(听力减退 40~60 dB),重度耳聋 31 例(听力减退 60 dB 以上),全聋者 8 例(听力减退 > 100 dB)。西药组 47 例,男 22 例,女 25 例;年龄 20~61 岁,平均 40.5 岁;病程 15~49 年,平均 32 年。临床分型:鼓膜大穿孔 19 例,中央型穿孔 28 例。47 例中,中度耳聋者 21 例,重度耳聋 17 例,全聋 9 例。上述两组均在治疗前进行 X 线拍片,排除胆脂瘤、骨疡性缺损及颅内外并发症等。两组资料比较无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法 西药组:(1)首先用 3% 双氧水清洗耳道底后,用 10% 的硝酸银烧灼鼓膜穿孔边缘,外贴芦苇膜(75% 乙醇浸泡)覆盖穿孔,每隔 7~10 天更换 1 次,方法同前。(2)螺旋霉素片 0.9 g,复合维生素 B 片 0.06 g,地塞米松片 4.5 mg,均每天分 3 次口服,连用 7~10 天,以预防刺激感染。

中药组:先用 3% 双氧水清洗耳道底,然后在鼓膜穿孔边缘处涂抹去腐膏(由当归、紫草、白芷、血竭等与麻油煎熬成膏,加少许麝香即成,每隔 7~10 天涂抹 1 次)后,再用洗耳球向患耳内喷聪耳再生散(由三七 3 g 血竭 6 g 儿茶 1 g 龙骨 6 g 石膏 2 g 赤石脂 6 g 乳香 1 g 没药 1 g 冰片少许,研极细末,灭菌后装瓶备用),每天向患耳内喷 1 次,每次用量约 0.01 g。两组均 30 天为 1 个疗程。

结果 疗效评定标准:痊愈:穿孔完全愈合,耳内彻底干燥;或穿孔直径 ≤ 1 mm,听力较前提高 ≥ 20 dB。好转:穿孔明显缩小,余孔直径 1 mm ≤ 3 mm,耳内基本干燥,听力较前提高 ≥ 10 dB。无效:穿孔缩小不明显,耳内仍有分泌物,听力无明显变化。

结果:中药组:鼓膜大穿孔 22 例,痊愈 13 例,好转 6 例,无效 3 例;中央型穿孔 31 例,痊愈 28

例,好转 2 例,无效 1 例,总有效率 92.5%,总治愈率 77.4%。西药组:鼓膜大穿孔 19 例,痊愈 3 例,好转 5 例,无效 11 例;中央型穿孔 28 例,痊愈 8 例,好转 9 例,无效 11,总有效率 53.2%,总治愈率 23.4%。两组总治愈率与总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$),中药组疗效明显优于西药组。中药组随访 2 年无 1 例复发。

体会 慢性中耳炎是多发病,常见病,难治病,多年的临床治疗说明,慢性中耳炎之所以难治,关键是耳鼓膜穿孔,穿孔不能自生愈合是因为穿孔边缘组织老化、坏死等。采用中医“去腐生肌、煨脓长肉”的治疗原理,不用手术,以喷药为主,促使坏死、老化组织脱落,新生组织自生,使穿孔的鼓膜修复愈合,达到彻底根治中耳炎之目的。方中赤石脂、三七、石膏、龙骨具有生肌敛疮作用,血竭、儿茶、乳香、没药具有活血化瘀之功效。既可促使耳鼓膜再生愈合,又可彻底根治中耳炎,还能提高听力,且操作简单,无痛苦,安全,疗效好,值得推广应用。

(收稿:1994-11-19 修回:1995-10-12)

骨病宁膏治疗慢性化脓性 骨髓炎 258 例

杭州北大桥医院(杭州 310011) 陈再璋 陈颂新

近 12 年来笔者应用自制的骨病宁膏外用治疗慢性化脓性骨髓炎 258 例,现报告如下。

临床资料 诊断标准:(1)有急性骨髓炎发病史或外伤感染史;(2)X 线诊断为骨髓炎;(3)患病的局部有窦道、瘻管、疮面;(4)病理检查确诊或分泌物培养找到致病菌。以上 4 项具备 2 项以上即可诊断为慢性化脓性骨髓炎。本组患者均经 X 线确诊及有局部症状、体征。258 例中男 192 例,女 66 例。发病年龄:出生后 1 周~79 岁,平均 21.1 岁;病程 22 天~51 年,平均 8.64 年。血源性 147 例,外伤性 111 例。部位:上肢 59 例,下肢 179 例,肩胛骨 2 例,上颌骨 1 例,下颌骨 4 例,髌髁骨 9 例,腰椎 3~4 椎体 1 例,多发性 3 例。本组病例的绝大多数来本院就诊前均经多家医院长期治疗无效者。

治疗方法 骨病宁膏由山豆根、苦参、金雀根、木槿皮、木芙蓉、皂角刺、当归、川芎、丹参、大黄、接骨木、栀子、续断、骨碎补、乳香、没药、珍珠粉等组成。使用时先按外科常规处理好窦道疮面,清洁皮肤,将膏药加温软化平摊于纱布上再粘贴在病灶上,其面积必须大于病灶范围,将病灶骨破坏区充分包裹在膏药之中,再用绷带包扎(不宜包扎过紧)。