

探讨托里消毒散加减治疗新冠后分泌性中耳炎的治疗体会

勾月¹, 刘源², 朱叶¹, 黄春江^{3*}

¹云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

²云南中医药大学第三附属医院眼耳鼻喉科, 云南 昆明

³云南中医药大学第一附属医院耳鼻喉科, 云南 昆明

收稿日期: 2024年11月27日; 录用日期: 2024年12月21日; 发布日期: 2024年12月30日

摘要

目的: 介绍新冠后分泌性中耳炎的治疗经验; 方法: 分析运用托里消毒散治疗新冠后分泌性中耳炎的理论基础、病因病机及遣方用药的治疗体会; 总结: 新冠后所致的分泌性中耳炎中医上认为多与疫毒夹湿致病有关, 当以“通窍化湿解毒”为原则来治疗, 运用托里消毒散加减治疗具有不错的临床疗效; 结论: 黄春江教授灵活将托里消毒散运用于新冠后分泌性中耳炎的治疗, 其临床经验值得借鉴。

关键词

托里消毒散, 分泌性中耳炎, 新冠后

Discussion on the Treatment Experience of Modified Tuoli Xiaodu San in the Treatment of Secretory Otitis Media after COVID-19

Yue Gou¹, Yuan Liu², Ye Zhu¹, Chunjiang Huang^{3*}

¹The First Clinical Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

²Department of Ophthalmology, Otorhinolaryngology and Stomatology, The Third Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

³Department of Otorhinolaryngology, The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: Nov. 27th, 2024; accepted: Dec. 21st, 2024; published: Dec. 30th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 勾月, 刘源, 朱叶, 黄春江. 探讨托里消毒散加减治疗新冠后分泌性中耳炎的治疗体会[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 2256-2261. DOI: 10.12677/jcpm.2024.34321

Abstract

Objective: To introduce the treatment of otitis media after COVID-19; **Method:** The theoretical basis, etiology, pathogenesis and treatment experience of using Tuoli Xiaodu San to treat otitis media after the new crown; **Summary:** In traditional Chinese Medicine, otitis media caused by the new crown is mostly related to the disease caused by epidemic poison and dampness. It should be treated based on the principle of “clearing the orifices, removing dampness and detoxifying”. The use of Tuoli Disinfection Powder plus and minus treatment has a good clinical effect; **Conclusion:** Professor Huang Chunjiang flexibly used Toli Disinfection Powder in the treatment of otitis media after the new crown, and its clinical practice is worth learning.

Keywords

Tuoli Xiaodu San, Secretary Otitis Media, After COVID-19

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)发生后,我国政府发布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》,采取了积极有效的应对措施[1]。在新冠肺炎的发生过程中及新冠肺炎后出现了大量与耳鼻喉科相关的病症表现,其中分泌性中耳炎发病率明显增高。分泌性中耳炎是以传导性听力下降及鼓室积液为主要特征的黏液-浆液性中耳炎,其发病与咽鼓管功能不良、感染及免疫反应等因素有关[2],属于中医“耳胀”“耳闭”范畴[3],一般认为多由风邪侵袭、气血瘀阻、邪犯耳窍所致[4],若长时间耳窍痞塞不宣,邪毒留滞耳窍,则治疗难度增大,恢复周期延长[5]。中医上“耳胀耳闭”的诊断标准为:① 多有感冒病史,或有鼻渊、鼻渊等病史,起病或急或缓。② 以听力下降、耳闷胀感、耳鸣等症状就诊。③ 耳内镜检查,鼓膜完整,黄染、透明度下降或观察到气液平面;④ 纯音听阈测试为传导性听力损失,声导抗图为 B 型或 C 型。黄春江主任认为新冠后引起的分泌性中耳炎大多数与疫毒夹湿、上犯清窍有关,治疗遵循“通窍化湿解毒”的治则,运用托里消毒散加减治疗新冠后分泌性中耳炎效果显著,临床治疗皆遵循此法。现就 2023 年 6 月~7 月门诊 55 例新冠肺炎后分泌性中耳炎治疗方案进行分析总结,列举病案 2 则。

2. 研究方法

我们收集 2023 年 6 月~7 月云南省中医院耳鼻喉科黄春江主任门诊就诊的既往新冠肺炎阳性病人患分泌性中耳炎患者,纳入符合中医“耳胀耳闭”诊断标准的患者,排除既往患中耳炎的患者,观察指标为纯音听阈测试及耳内镜检查,最后收集人数为 55 例,其中男 24 例,女 31 例。

3. 研究背景

托里消毒散出自明代陈实功所著的《外科正宗》,是补托法的代表方,由人参、川芎、白芍、黄芪、白术、茯苓、当归、金银花、白芷、甘草、桔梗、皂角刺组成,其中黄芪为君,甘温,补中益气,生肌生血,为排脓托疮之圣药,具有补气生血之功效;皂角刺、白芷具有透毒排脓,亦可引气血直达肌表;党参

健脾益气和胃；桔梗宣肺排脓，载药上行；白术补气健脾；茯苓，入肺经，益脾渗湿；银花清热解毒治脓疡；当归养血活血；川芎，活血行气；佐以甘草益气和胃，通十二经络，配以白芍缓急止痛，全方共奏益气补托、清透排脓之效。头面五官皆为清窍，喜通恶滞，耳窍尤甚，以通为用、以化治滞，感邪后容易发生瘀阻清窍，无法运化输布，脓液积聚头面五官，形成化脓性疾病，如黏液-浆液性中耳炎、化脓性鼻窦炎等耳鼻喉科疾病。托里消毒散常被运用于治疗毒邪外袭，正气虚损，上攻头面所致的清窍壅塞的耳部感染性或非感染性疾病。

4. 案例分析：新冠肺炎后分泌性中耳炎患者治疗验案

4.1. 病案一

一诊：王某，女，65岁，2023年6月7日以双耳耳闷3周为主诉前来就诊，患者自诉5月27日以耳闷于省内某三甲医院就诊，纯音听阈测试结果示传导性聋，右耳听力损失55 dB，左耳听力损失40 dB，双侧声导抗图均呈平坦型(B型)(如图1)，予鼻喷盐酸赛洛唑啉喷雾剂早晚各一次对症治疗，未见明显好转，遂至我院就诊，二便可，睡眠欠佳，舌质淡暗，舌下络脉曲张，苔黄略厚，脉弦滑。补充：2023年5月18日患者新型冠状病毒核酸咽拭子筛查检测结果阳性，自服“布洛芬缓释胶囊”对症治疗，8天后结果转阴。患者自诉发热、干咳等症状消失，仅留耳部症状。查体：电耳镜可见双侧外耳道通畅，鼓膜完整，耳内镜检查可见双侧鼓膜松弛部内陷，可透过鼓膜看见液平面(如图2)。西医诊断：分泌性中耳炎；中医诊断：耳胀耳闭(气滞湿阻)。治则：清热透表，化湿和下，方选托里消毒散加减：滇柴胡15 g、石菖蒲10 g、川芎15 g、升麻10 g、半枝莲10 g、炒苍耳子6 g、甘草片10 g、蜜麻黄10 g、茯苓15 g、桔梗15 g、黄芪35 g、辛夷9 g、白芷15 g、广藿香15 g五付，一日一剂，每日三次，饭后温服。

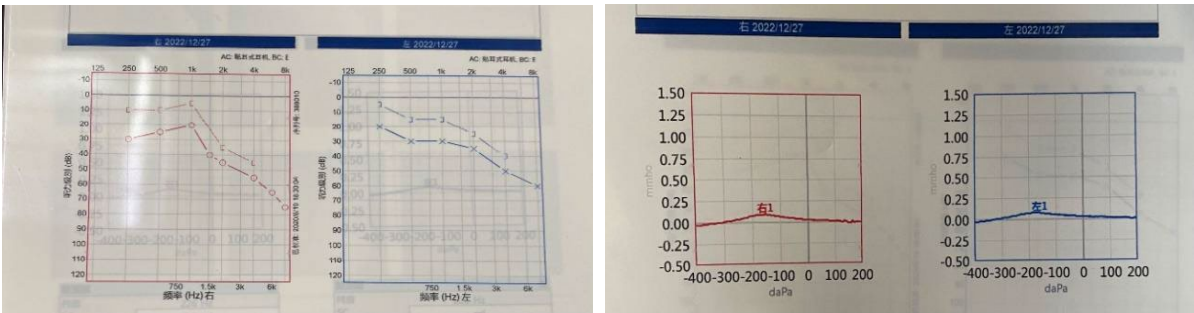


Figure 1. Pure tone audiometry and tympanometry graph of the patient's hearing before treatment

图 1. 患者治疗前听力纯音听阈声导抗图



Figure 2. Otoscopic image of the patient before treatment

图 2. 患者治疗前耳内镜图

二诊：2023 年 6 月 12 日，患者自诉耳闷耳胀明显好转，查体：脉弦滑，舌质淡暗，苔白，原方基础上加丹参 10 g，减半枝莲，蜜麻黄减为 6 g，五付巩固治疗。

三诊：2023 年 6 月 17 日患者自诉已无耳闷耳胀，余无特殊不适，查体：脉弦滑，舌质淡暗，苔白，纯音听阈测试结果示听力低频恢复至 20 dB，高频稍下降，耳内镜可见鼓膜透亮无积液(如图 3)。

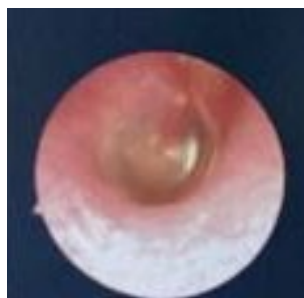


Figure 3. Otoscopic image of the patient after treatment
图 3. 患者治疗后耳内镜图

按语：患者为中老年女性，平日性情易躁易怒，气机不畅，复感受时疫之毒，正邪交阻，经脉不通，血脉不畅，木郁克土致津液不布，水液停聚，代谢障碍，积于鼓室，痞塞耳窍，加之其肝经火盛，湿热搏结于耳窍，阻隔耳窍，故发为耳胀耳闭。治以清热透表，化湿和下，方用托里消毒散加减，方中升麻、半枝莲、蜜麻黄透热解毒以化热；辛夷、苍耳子散风通鼻以开窍；滇柴胡疏肝解郁以行滞；川芎行气活血；茯苓健脾益气以补土；黄芪、桔梗、白芷、石菖蒲益气托毒排脓；藿香化湿和中；甘草调和诸药。二诊患者耳闷大部分好转，正气渐复，脾气健运，化痰去饮，脓液可止，故减半枝莲及蜜麻黄减量，防止过伤正气，加丹参 10 g 加强通利血脉之功。

4.2. 病案二

一诊：李某，女，24 岁，因“耳闷 2 周余伴双耳吞咽有声”于 2023 年 7 月 5 日前来就诊，纳食欠佳，大便质黏，小便清长，舌质淡红，苔白滑，脉细滑。补充：患者于 2023 年 6 月 23 日自测抗原阳性；查体：电耳镜可见双侧外耳道通畅，鼓膜完整；纯音听阈测试结果示传导性聋，左侧声导抗图均呈平坦型(B 型)；耳内镜检查可见鼓膜内陷，光锥缩短，鼓膜失去正常光泽，呈淡黄色(如图 4)。西医诊断：分泌性中耳炎；中医诊断：耳胀耳闭(脾虚湿困型)。治则：利湿解毒，健脾益气，方选托里消毒散配方颗粒加减：广藿香 12 g、炙甘草 10 g、升麻 10 g、法半夏 9 g、泽泻 15 g、滇柴胡 15 g、白术 15 g、炒苍耳子 6 g、麻黄 6 g、黄芪 25 g、辛夷 9 g 七付，每日 3 次，开水冲至 150 ml 顿服。



Figure 4. Otoscopic image of the patient before treatment
图 4. 患者治疗前耳内镜图

二诊：2023 年 1 月 12 日患者诉耳闷明显缓解，仍偶有双耳吞咽有水声，查体：舌质淡红，苔白滑，脉细滑，上方基础加川芎 10 g、石菖蒲 10 g、白芷 15 g 五剂。

三诊：2023 年 1 月 19 日患者诉患者自诉已无耳闷耳胀，无特殊不适，查体：舌质淡红，苔白，脉细滑，纯音听阈测试结果示听力恢复，耳内镜可见鼓膜透亮无积液(如图 5)。

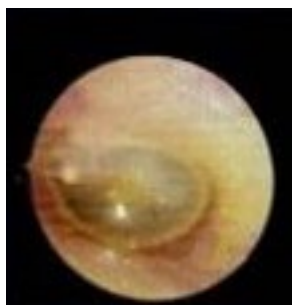


Figure 5. Otoscopic image of the patient after treatment
图 5. 患者治疗后耳内镜图

按语：患者自幼脾胃虚弱，土不生金，肺气也虚，复感受时疫之毒，肺失宣肃，治节不利，水道与络脉不畅，水湿泛滥，脾不能运化水湿，故积于鼓室，壅阻耳窍。治以利湿解毒，健脾益气，方用托里消毒散加减，方中升麻、蜜麻黄、滇柴胡透热解毒；苍耳子、辛夷散风通窍；茯苓、泽泻、法半夏利水渗湿；黄芪、桔梗、白术、石菖蒲益气托毒排脓；广藿香化湿和中；甘草调和诸药。二诊患者耳闷明显缓解，仍偶有双耳吞咽有水声，加川芎 10 g、石菖蒲 10 g、白芷 15 g 以增强通窍利湿之功。

5. 讨论

新冠病毒对人体上呼吸道的侵害影响较大，故新冠后患者粘液纤毛清除系统功能减弱，更易出现上呼吸道症状。现代医学研究示分泌性中耳炎与新冠病毒感染急性期后，病毒仍可持续存在于某些身体部位或宿主组织中有关，新冠病毒 S1 蛋白可在 CD16+单核细胞中持续存在至感染后 15 个月[6]。轻症患者急性感染期一般在 5d 内，急性期度过后，病毒仍可能存在于上气道，大多数患者都会分泌大量清涕或脓涕，鼻腔内分泌物过多且引流不畅，经过回吸、涕倒流等方式，细菌和病毒就很容易通过咽鼓管逆行，感染到中耳，导致中耳卡他性炎症，产生大量渗出液、积液，表现为耳闷耳胀感，即分泌性中耳炎。我科门诊规律发现新冠肺炎后可导致分泌性中耳炎的高发病率。《灵枢·邪气脏腑病形》曰：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍……”，头面汇聚诸阳，耳鼻咽喉皆为清窍之交，宜化宜通。新冠后遗症所致的分泌性中耳炎中医上认为多与疫毒夹湿致病有关，当以“通窍化湿解毒”为原则来治疗。中医在分泌性中耳炎的治疗中有独到见解，通过辨证分型，合理用药，将疾病根除，防治反复发作，缓解痛苦，促进耳功能的恢复[7]，遵循此治法收到较满意疗效。

参考文献

- [1] 黄勋, 吴安华. “新十条”后医务人员新型冠状病毒感染管理、居家治疗及返岗建议[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 12(21): 1157-1160.
- [2] 刘玉红, 苏法仁. 分泌性中耳炎的相关发病机制及治疗研究[J]. 中华耳科学杂志, 2018, 16(2): 234-238.
- [3] 张良, 刘蕊. 分泌性中耳炎病因与治疗新进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2015, 30(4): 43-45.
- [4] 翟云浩. 分泌性中耳炎临床治疗研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18): 7.
- [5] 杨文华. 中医治疗分泌性中耳炎的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(3): 161-163.

-
- [6] 涂雅丹, 陈勇, 方邦江, 任毅, 刘力. 重庆市 1200 例新型冠状病毒肺炎中医证候特点与临证举隅[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(2): 9-14.
- [7] Patterson, B.K., Francisco, E.B., Yogendra, R., Long, E., Pise, A., Rodrigues, H., *et al.* (2022) Persistence of SARS CoV-2 S1 Protein in CD16+ Monocytes in Post-Acute Sequelae of COVID-19 (PASC) up to 15 Months Post-Infection. *Frontiers in Immunology*, **12**, Article 746021. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.746021>