

艾灸治疗耳廓假性囊肿临床观察

王卫卫^{1a}, 于志良^{1b}, 王明华² (1. 威海市文登中心医院, a. 药剂科, b. 耳鼻咽喉科, 山东 文登 264400; 2. 文登整骨医院, 山东 文登 264400)

摘要:目的 目的 分析耳廓假性囊肿的临床特点, 观察艾灸治疗耳廓假性囊肿的疗效。方法 对我院2001年7月~2007年2月211例患者(213侧)耳廓假性囊肿随机分组, 治疗组127例(129耳)采用艾灸治疗, 对照组84例采用穿刺抽液并注入地塞米松治疗, 7 d为1疗程, 共4疗程, 然后评价疗效。结果 127例(129耳)使用艾灸治疗4疗程后, 治愈123耳, 好转4耳, 无效2耳, 总治愈率95.3%; 对照组治愈率为82.1%。结论 艾灸治疗耳廓假性囊肿安全有效且具有简便易行、经济实用、无痛苦、治愈率高。

关键词:艾条; 耳廓假性囊肿; 治疗

中图分类号: R245.81

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2009)03-0255-02

Clinical Observation of Moxibustion in Treatment of Pseudocyst of Aurical

WANG Weiwei^{1a}, YU Zhiliang^{1b}, WANG Minghua² (1. Wendeng central Hospital of Weihai City, a. Department of Pharmacy, b. Department of Otolaryngology, Wendeng 264400, China; 2. Department of Orthopedics, Wendeng Orthopedic and Traumatic Hospital, Wendeng 264400, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To explore the effect of moxibustion in Treatment of pseudocyst of aurical. **METHODS** The clinical data of 211 cases(213 ears) in hospital from July 2001 to February 2007 were divided randomly into treatment group($n=129$) and control group($n=84$). The former was treated with pseudocyst of aurical twice everyday, while the latter was treated with paracentesis and injected dexamethasone once a week. After 4 weeks' treatment, the curative effect of the 2 groups were evaluated. **RESULTS** After treatment, in the treatment group, 123 ears were cured, 4 ears had an improvement, 2 ears had no effect. The total cure rate was 95.3%. The total cure rate in control group was 82.1%. **CONCLUSION** It is feasible to treat pseudocyst of aurica with moxibustion. This method has advantages of safety, effectiveness and without wound.

KEY WORDS: moxibustion; pseudocyst of aurical; treatment

耳廓假性囊肿临床上治疗方法较多。其中报道最多的为激光治疗、手术及穿刺。我们自2001年7月~2007年2月对211例213侧确诊为耳廓假性囊肿的患者随机分为对照组和治疗组, 治疗组使用艾灸治疗, 随访半年以上疗效很好, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

211例中男173例, 女38例, 右耳122例, 左耳87例, 双耳2例, 年龄18~74岁, 平均39.8岁。发生于舟状窝154耳, 三角窝处43耳, 耳甲腔14耳, 病程3 d~2个月, 平均8.5 d, 囊肿大小为0.3 cm×0.5 cm~2.0 cm×2.5 cm。将211例213耳随机分为治疗组127例129耳及对照组84例。

1.2 治疗方法

作者简介: 王卫卫, 女, 药师 Tel: (0631)8099026 E-mail: 74tiger26.163.com

1.2.1 治疗组 指导患者以艾条(苏州市艾绒厂生产,规格 25 g·支⁻¹×10 支,批号 040901)于距囊肿 2~3 cm 处按温和灸方法熏烤,每次持续约 20 min 左右,以灸至局部有温热感而无灼痛为宜。1 日 2 次,7 d 为 1 疗程,1 疗程囊肿不消失者继续进行下一疗程治疗,共 4 个疗程。操作时注意防止烫伤。如患者觉耳部灼热明显,可将艾条移开一会儿。对有明显烫伤者应停止治疗,同时外敷湿润烧伤膏,应用抗生素防止发生化脓性耳廓软骨膜炎。

1.2.2 对照组 消毒皮肤后,经囊肿最低处穿刺、抽净囊液,保留针头,更换 5 mL 针管,将事先备好的地塞米松注射液注入囊腔内,注药量与抽出囊液量相当,针眼处以酒精棉球压迫,外敷纱布包扎防感染,囊肿未消失者于 1 周后重复进行穿刺注药,连续进行 4 周,治疗期间,均避免挤压患处。

1.2.3 未治愈者的处理 治疗组及对照组中未治愈者均采用手术切除,术后加压包扎并预防感染治疗后治愈。

1.3 疗效评定标准

(1)治愈:囊肿消退,无复发及感染,耳廓软骨外形恢复正常;(2)好转:局部软骨增厚但囊肿囊液完全吸收;(3)无效:治疗后囊肿无缩小或增大,或合并感染致耳廓严重畸形。

1.4 统计学处理

采用四格表 χ^2 检验。

2 结果

治疗组 治愈 123 耳,其中 1 疗程治愈 93 耳,2 疗程治愈 22 耳,3 疗程治愈 8 耳,好转 4 耳,无效 2 耳(此 2 例因表皮烫伤终止艾灸治疗),6 例未治愈,总治愈率 95.3%。对照组治愈 69 耳,其中 1 疗程治愈 9 耳,2 疗程治愈 27 耳,3 疗程治愈 25 耳,4 疗程治愈 8 耳,未愈 15 耳,治愈率 82.1%,治疗组与对照组中未愈者均以手术治疗后治愈。治疗组治愈率明显高于对照组, $P<0.01$,有显著性差异。

表 1 疗效比较

Tab 1 Comparison of clinical efficiency

组别	<i>n</i>	治愈	未愈	治愈率/%
治疗组	129	123	6	95.3
对照组	84	69	15	82.1
χ^2				9.98
<i>P</i>				<0.01

3 讨论

耳廓假性囊肿又称耳廓软骨间积液、非化脓性软骨膜炎等,临床表现为耳廓局限隆起,有弹性感,不红,无明显疼痛,穿刺可抽出淡黄色浆液性液体,培养无细菌生长,多见于中青年男性,常单耳发病,病因不明。因积液在软骨内而不在皮下或软骨膜下,腔壁的最里层为一层纤维层,而不是上皮细胞结构,与有囊壁的真正性囊肿不同,在治疗上不必像真性囊肿那样去除囊壁。该病治疗的关键在于防止囊液再生,使囊壁粘连^[1]。穿刺注药、激光治疗、手术等治疗方法目前仍在被广泛采用,尚未有任何一种方法同时具有疗效好、无侵袭性的优点。

艾叶是我国劳动人民认识和应用较早的药物,是中医临床常用药之一。《本草纲目》记载:“艾叶苦辛,生温,熟热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二经,……以之灸火,能透诸经而除百病”。这就说明艾能灸治百病,强壮元阳,温通经脉,驱风散寒,舒筋活络,回阳救逆。现代有关艾叶的研究较为深入,发现艾叶除了含有主要成分挥发油外,还含有鞣质、黄酮、甾醇、多糖、微量元素及其他有机成分等。在药理研究方面发现艾叶有抗菌、抗病毒、平喘、镇咳、祛痰、抗过敏、止血和抗凝血、增强免疫功能、护肝利胆、解热镇静、抑制心脏收缩及降压等作用^[2]。临床应用广泛。我们用艾灸治疗耳廓假性囊肿 127 例 129 耳,总治愈率 95.3%。其发生作用的机理可能为减少局部渗出,同时促进原有渗液的逐步吸收。

本研究将艾灸与穿刺注药治疗耳廓假性囊肿相比较,治疗组治愈率明显高于对照组,有显著统计学意义差异。且艾灸治疗耳廓假性囊肿不受技术及设备条件限制,具有简便易行、经济实用、无痛苦、不具有侵袭性的优点,几乎没有毒性和不良反应。治疗时间相对较长是其缺点。由于艾灸以火熏灸,施灸不注意有可能引起局部皮肤的烫伤。部分未愈患者仍可采用手术疗法。

REFERENCES

[1] HUANG X Z, WANG J B. Practical otorhinolaryngology(实用耳鼻咽喉科学). [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1998:829-830.
[2] MEI Q X, XU J Y. Research progress in the chemical constituents and pharmacological activities of Folium Artemisiae Argyi smoke [J]. Lishizhen Med Mater Med Res(时珍国医国药), 2003, 14 (8): inside back cover.

收稿日期:2008-01-24