

# 经方治疗分泌性中耳炎的研究概况

肖潇<sup>1</sup>, 田理<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院耳鼻喉科, 四川 成都

收稿日期: 2023年11月20日; 录用日期: 2024年1月2日; 发布日期: 2024年1月9日

## 摘要

分泌性中耳炎是耳鼻喉科临床常见病, 在儿童中的发病率远超过成人, 严重影响着患者特别是儿童患者的生活质量, 甚至对儿童的生长发育和学习造成阻碍。目前西医治疗分泌性中耳炎主要以对症支持治疗为主, 受药物副作用所限, 一般不推荐西医药物治疗。长期的临床实践表明中医在治疗分泌性中耳炎方面确有疗效, 仲景经方在其中得到了很好的继承与发扬。本文从各类别经方入手, 对各医家运用经方治疗分泌性中耳炎的临床研究进行整理和归纳, 以期为临床应用提供参考。

## 关键词

分泌性中耳炎, 中医, 经方, 综述

# General Situation of Research on Treatment of Secretory Otitis Media with Classical Prescription

Xiao Xiao<sup>1</sup>, Li Tian<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Otolaryngology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Nov. 20<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jan. 2<sup>nd</sup>, 2024; published: Jan. 9<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Secretory otitis media is a common clinical condition in otorhinolaryngology, and its incidence in children far exceeds that of adults, which has a huge impact on the quality of life of patients, espe-

\*通讯作者。

文章引用: 肖潇, 田理. 经方治疗分泌性中耳炎的研究概况[J]. 中医学, 2024, 13(1): 15-20.

DOI: 10.12677/tcm.2024.131003

cially pediatric patients, and even impedes children's growth and learning. At present, the treatment of secretory otitis media in western medicine mainly focuses on symptomatic supportive treatment, and western medicine is not recommended for treatment due to the side effects of drugs. Long-term clinical practice has shown that Traditional Chinese Medicine is effective in the treatment of secretory otitis media, in which Zhongjing's classical prescriptions have been well inherited and carried forward. In this paper, starting from various types of classical prescriptions, the clinical studies on the use of classical prescriptions in the treatment of secretory otitis media by various medical practitioners are organized and summarized, with a view to providing reference for clinical application.

## Keywords

Secretory Otitis Media, Traditional Chinese Medicine, Classical Prescriptions, Review

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

分泌性中耳炎(secretory otitis media, SOM)也称渗出性中耳炎,是一种以中耳积液和听力损失为特征的非化脓性中耳炎性疾病,为临床上最常见的耳鼻喉科系统疾病之一[1]。本病主要表现为听力异常、耳闷不适,属于祖国医学“耳胀”、“耳闭”范畴。儿童因其咽鼓管功能较差,发病率远高于成人,研究表明,耳鼻喉科就诊的患者中,有约40%的成人和60%的儿童被诊断为分泌性中耳炎,2岁以下儿童分泌性中耳炎的患病率为17.2% [2] [3]。儿童处于生长发育和学习的关键时期,分泌性中耳炎的频繁发作或经久不愈会对儿童的听力和言语产生不利影响,甚至影响智力发展和学习能力。尽早诊断和治疗对该病的恢复至关重要。西医目前针对分泌性中耳炎的早期治疗并无安全可靠的药物,而是建议先采取为期3个月的观察等待,以期患儿可以自愈,但仍有56%患儿的中耳积液并不能自行消退[4],约30%~40%患儿复发,并且指南也指出等待存在一定的风险[5] [6]。

《伤寒论》、《金匱要略》乃祖国医学的奠基之作,其中所载方剂用药精妙、配伍严谨、疗效确切,被后世尊为“经方”。经过漫长的实践,以仲景经方为代表的中医药经典方剂在治疗分泌性中耳炎方面具有切入及时、安全有效的独特优势,能调理全身脏腑,提高免疫功能,以防止疾病的进展和复发。现将分泌性中耳炎的经方治疗进展综述如下,以期为其中医临床诊治提供参考。

## 2. 西医对分泌性中耳炎的认识及治疗现状

分泌性中耳炎被认为是一种多因素疾病,目前认为可能与感染、免疫、环境和遗传因素等导致的咽鼓管功能障碍有关[7]。与成人不同,儿童咽鼓管具有短、平、宽、直的特点,这就导致了儿童上呼吸道的炎症更易通过咽鼓管进入鼓室而引发分泌性中耳炎。相关文献表明,分泌性中耳炎与儿童腺样体肥大或上呼吸道感染有关,尤其是5岁以下的儿童[8] [9]。胃食管反流也与儿童分泌性中耳炎有着密切联系[10]。成人分泌性中耳炎的发生往往有更为复杂的原因,如继发于鼻咽部的恶性肿瘤、鼻窦炎、全身性疾病等[11]。上述各种因素造成了中耳内黏膜血管通透性增加或黏膜分泌异常及纤毛运动障碍,最终导致了中耳积液的产生。儿童分泌性中耳炎具有自限性,指南一般推荐从积液发病之日起或从诊断之日起观察等待3个月。对于积液不能自行消退的患儿可以考虑保守和手术治疗。分泌性中耳炎的保守治疗目标是

限制中耳慢性炎症,直到儿童逐渐成长到能够具备正常的咽鼓管功能。临床上口服或鼻用类固醇、抗生素、抗组胺药、减充血剂或黏液促排剂都在被不同程度地使用,但考虑到其疗效不明确且副作用较多,故指南并不推荐[12]。对于反复发作和听力损失明显的儿童,可以考虑鼓膜置管及腺样体切除手术,但无论是药物还是手术治疗都无法直接解决这种功能障碍,特别是对于儿童来说,全麻手术及药物的使用都算不上是可靠的选择[13][14]。

### 3. 中医对分泌性中耳炎的认识

分泌性中耳炎在古代中医典籍没有完全对应的病名,根据其症状表现众医家多将其归为“耳胀”、“耳闭”范畴。“耳胀”的确切论述较少,病名首见于《大众万病顾问》:“何谓耳胀,耳中作胀之病,是谓耳胀。”耳闭作为病名,见于明代《医林绳墨卷七》引丹溪语:“耳闭者,乃属少阳三焦经气之闭也”。究其成因,有责之风邪者,如《丹溪心法》云:“耳者,宗脉所附。脉虚而风邪乘之,风入于经,使经气闭塞不宣,所谓风聋”;责之肝胆者,如《素问·热论篇》:“三日,少阳受之,少阳主胆,其脉循胁络于耳,故胸胁痛而耳聋”;责之脾胃者,如《素问·玉机真藏论》:“脾为孤脏,其不及,则令九窍不通”;责之瘀血者,如《医林改错·上卷》:“耳内小管通脑,管外有瘀血,靠挤管壁,故耳聋”。可见外邪侵袭,脏腑失和是致病的主要原因。

### 4. 分泌性中耳炎的经方辨治

张仲景以六经辨证为核心,以中医整体观念为指导,注重阴阳之调和,兼顾正邪之强弱,在此基础上,创立了一系列卓越的经方。后世医家在分泌性中耳炎的治疗中各显神通,沿用甚至创新出了许多行之有效的方剂,其中不乏仲景经方的影子。方证对应是拓展其方应用的基础。近年来,仲景经方及其类方运用于分泌性中耳炎中疗效显著,现综述如下。

#### 4.1. 麻黄汤类方

麻黄汤是仲景治疗伤寒表实证的基础方,具有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿的功效,以麻黄汤为母方衍化出了一类方剂,包括麻黄汤、大青龙汤、小青龙汤、射干麻黄汤等。分泌性中耳炎初起多为风寒或风热扰动,若风寒邪气侵袭大阳经脉,卫气实者表现为恶寒头痛无汗,可予麻黄汤发汗散邪[15]。且麻黄利水,尤利于鼓室积液患者。

麻黄汤去桂枝,则为《和剂局方》三拗汤,干祖望教授常用三拗汤治疗耳胀初期受风者,以达祛风宣肺、开畅玄府之功[16]。任光第[17]、刘凤芳[18]等人用西药联合三拗汤加味治疗分泌性中耳炎,对比单纯西药对照组,总有效率更高,且治疗后外周血 CD4<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平高于对照组,CD8<sup>+</sup>水平低于对照组。一项动物试验显示,中药三拗汤高剂量可以提高 ET 纤毛摆动频率,改善 ET 功能,升高 AQP1 的表达,抑制杯状细胞增多,从而恢复咽鼓管功能,减少鼓室积液[19]。

小青龙汤在麻黄汤基础上去杏仁加细辛、干姜、半夏等药,全方共奏温肺化饮之效。李磊[20]认为分泌性中耳炎当归属于“水饮”范畴,用小青龙汤治疗分泌性中耳炎 100 例,总有效率高达 96%,西药对照组 76% ( $P < 0.05$ )。李颖[21]在常规西医治疗基础上加用小青龙汤,其有效率明显高于常规西药治疗组,且患者的听力、机体免疫相关指标也更好,肯定了小青龙汤在分泌性中耳炎患者中的应用价值。

#### 4.2. 桂枝汤类方

桂枝汤被誉为“仲景群方之冠”,是治疗中风表虚证的基础方,也是调和营卫阴阳的代表方,全方由桂枝、芍药、炙甘草、生姜和大枣五味药物组成,在《伤寒论》和《金匮要略》中出现了很多由其变化而来的类方。

苓桂术甘汤主治中阳不足, 饮停心下之痰饮证。若平素饮食劳倦失调, 脾失健运, 以致水湿蒙蔽清窍而成耳闭, 可用苓桂术甘汤健脾利湿、温阳化饮。临床上慢性分泌性中耳炎反复发作, 且多伴有纳呆、腹胀、便溏等脾虚症状者, 运用苓桂术甘汤加味治疗后疗效理想且复发率低[22]。刘谊[23]用苓桂术甘汤治疗了 26 例多次行鼓膜穿刺术的分泌性中耳炎患者, 有效率达 84.6%。有医家根据前人研究提出苓桂术甘汤可能通过调节分泌性中耳炎的 AQP 表达起到治疗作用, 但仍需进一步试验验证[24]。

五苓散有化气行水之功, 主治太阳蓄水证, 临床广泛用于水肿、腹腔积液、尿潴留等病症, 分泌性中耳炎中鼓室积液也属此类, 用五苓散辨证施治往往疗效显著。张雅珂[25]等人用五苓散加减联合鼓膜负压治疗分泌性中耳炎患儿 60 例, 总有效率为 93.33%, 高于对照组的 66.67% ( $P < 0.001$ ), 且与对照组相比, 观察组耳积液纤维粘连蛋白、NO 水平、血清 TNF- $\alpha$ 、IFN- $\gamma$ 、IL-2、IL-10 和 IL-6 水平降低更明显, 有效改善了机体免疫功能。

### 4.3. 柴胡汤类方

小柴胡汤以柴胡为君药, 黄芩为臣药, 半夏、人参、生姜、大枣为佐药, 炙甘草为使药, 功在和解少阳, 为治疗少阳病的基础方。现代研究发现小柴胡汤具有抗炎、调节免疫、抗抑郁、调节血糖血脂等作用[26]。若耳内闷胀堵塞感, 伴耳鸣, 听力下降, 口苦咽干, 或有寒热往来, 舌边红苔黄, 脉弦数, 可用小柴胡汤疏解少阳郁热。汪厚祥[27]用小柴胡汤治疗分泌性中耳炎共 40 例, 临床治愈 28 例, 好转 8 例, 无效 4 例, 总有效率为 90%。

四逆散具有透邪解郁、疏肝理脾的功效, 也是和解剂中的经典方剂, 郝春花[28]在治疗一例感冒后失治误治而成的分泌性中耳炎患者时, 因其肝气郁结明显选用四逆散为主方, 合用补中益气汤加强健脾之效, 疗效显著。此外后世医家在小柴胡组方基础上创造了柴胡疏肝散, 增强了疏肝解郁之功效, 也常用于肝胆失调型分泌性中耳炎的治疗[29]。

### 4.4. 理中汤类方

理中汤由人参、干姜、白术、炙甘草组成, 共奏温中祛寒、补气健脾之效, 主治中焦虚寒证。《伤寒论》言“太阴病, 腹满而痛, 食不下……当温之, 宜四逆辈”。此中四逆辈就包含了四逆汤、理中丸一类, 是治疗太阴病的代表方。黄姿[30]等考虑患儿肺脾不足, 免疫功能较低, 用理中汤加味治疗分泌性中耳炎患儿 35 例, 总有效率 97.14%, 超过常规西药治疗组(80%), 且不良反应发生率也更低( $P < 0.05$ )。

时方四君子汤是经方理中汤基础上衍变而来, 二者都包含人参、白术、炙甘草三味药物, 脾脏喜燥恶湿, 前者以茯苓入方, 重在补脾胃之气而非祛中焦之寒, 更擅补气渗湿, 主治脾胃气虚兼湿者。因病证变化复杂, 四君子汤常加味以适其用, 后世在此基础上加味而成六君子汤、参苓白术散等调补中焦之方剂, 各有其所长。

胡大江[31]等使用六君子汤加味结合鼓膜穿刺(不注药)治疗分泌性中耳炎 43 例, 有效率 95.35%, 6 月后复查远期疗效 91.67%, 而对照组鼓膜穿刺注药结合口服抗生素有效率 81.40%, 远期疗效 73.68%。崔栋[32]等以参苓白术散为主方治疗儿童分泌性中耳炎 120 例总有效率 95.83%, 高于西药对照组的 85.83%, 且治疗后试验组 CD3、CD4、CD8、NK 等免疫指标均显著低于对照组( $P < 0.05$ )。有试验发现参苓白术散加减能通过调节 VEGF 的表达和 IL-4 变态反应相关细胞因子来减轻中耳炎症反应, 调节免疫失衡, 从而对分泌性中耳炎起到治疗效果[33] [34]。

## 5. 小结

仲景经方及其类方在治疗分泌性中耳炎及其他耳鼻咽喉科疾病中运用非常广泛, 远不止上述内容所及, 但在文献中多以医案形式出现, 在临床试验及治疗机制的研究仍有较大空白, 有待进一步探索。总



体而言, 经方及其类方在治疗分泌性中耳炎中显示了较大优势, 相较于西医治疗方法具有总有效率高、不良反应少、远期疗效好的特点。促进分泌性中耳炎的中医及中西医结合治疗, 通过科学研究和临床运用普及更好的治疗方法, 是我们未来努力的方向。

## 参考文献

- [1] Hidaka, H., Ito, M., Ikeda, R., et al. (2023) Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Otitis Media with Effusion (OME) in Children in Japan—2022 Update. *Auris Nasus Larynx*, **50**, 655-699. <https://doi.org/10.1016/j.anl.2022.12.004>
- [2] Iannella, G., Magliulo, G., Lechien, J.R., et al. (2022) Impact of COVID-19 Pandemic on the Incidence of Otitis Media with Effusion in Adults and Children: A Multicenter Study. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, **279**, 2383-2389. <https://doi.org/10.1007/s00405-021-06958-4>
- [3] Satoh, C., Toizumi, M., Nguyen, H.A.T., et al. (2021) Prevalence and Characteristics of Children with Otitis Media with Effusion in Vietnam. *Vaccine*, **39**, 2613-2619. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.094>
- [4] Lack, G., Caulfield, H. and Penagos, M. (2011) The Link between Otitis Media with Effusion and Allergy: A Potential Role for Intranasal Corticosteroids. *Pediatric Allergy and Immunology*, **22**, 258-266. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2010.01130.x>
- [5] 魏兴梅, 陈彪, 崔丹默, 等. 分泌性中耳炎临床应用指南(2004版修订) [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2016, 23(8): 454-472.
- [6] 刘娅, 杨军, 张杰, 等. 临床实践指南:分泌性中耳炎(更新版) [J]. 听力学及言语疾病杂志, 2016, 24(5): 499-519.
- [7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会小儿学组, 孙建军, 等. 儿童分泌性中耳炎诊断和治疗指南(2021) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021, 56(6): 556-567.
- [8] Günel, C., Ermişler, B. and Başak, H.S. (2014) The Effect of Adenoid Hypertrophy on Tympanometric Findings in Children without Hearing Loss. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg*, **24**, 334-338. <https://doi.org/10.5606/kbbihtisas.2014.50024>
- [9] Pau, B.C. and Ng, D.K. (2016) Prevalence of Otitis Media with Effusion in Children with Allergic Rhinitis, a cross Sectional Study. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, **84**, 156-160. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2016.03.008>
- [10] Wu, Z.H., Tang, Y., Niu, X., Sun, H.Y. and Chen, X. (2021) The Relationship between Otitis Media with Effusion and Gastroesophageal Reflux Disease: A Meta-Analysis. *Otology & Neurotology*, **42**, e245-e253. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000002945>
- [11] Mills, R. and Hathorn, I. (2016) Aetiology and Pathology of Otitis Media with Effusion in Adult Life. *The Journal of Laryngology & Otology*, **130**, 418-424. <https://doi.org/10.1017/S0022215116000943>
- [12] Simon, F., Haggard, M., Rosenfeld, R.M., et al. (2018) International Consensus (ICON) on Management of Otitis Media with Effusion in Children. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, **135**, S33-S39. <https://doi.org/10.1016/j.anorl.2017.11.009>
- [13] Rosenfeld, R.M., Tunkel, D.E., Schwartz, S.R., et al. (2022) Clinical Practice Guideline: Tympanostomy Tubes in Children (Update). *Otolaryngology—Head and Neck Surgery*, **166**, S1-S55. <https://doi.org/10.1177/01945998211065662>
- [14] National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2023) Otitis Media with Effusion in under 12s.
- [15] 黄俭仪, 纪然, 严道南. 耳鼻咽喉科疾病的经方论治探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(10): 1147-1151.
- [16] 陈晨, 史军, 朱慧兰, 等. 国医大师干祖望治疗分泌性中耳炎用药规律分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(4): 521-527.
- [17] 任光第. 三拗汤加减在急性分泌性中耳炎患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(22): 4148-4150.
- [18] 刘凤芳, 芦美珠. 三拗汤加减辅治急性分泌性中耳炎的临床效果及不良反应分析[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(32): 131-133.
- [19] 郭蒙园. 三拗汤对分泌性中耳炎大鼠模型咽鼓管功能的作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
- [20] 李磊. 分泌性中耳炎患者应用小青龙汤加减治疗的疗效及听力改善情况[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(2): 94-95.
- [21] 李颖, 王冬梅. 小青龙汤在分泌性中耳炎中的疗效及对机体免疫状态的影响研究[J]. 中国医学创新, 2021, 18(17): 100-103.

- [22] 江坚, 周雪. 从痰饮论治慢性分泌性中耳炎[J]. 陕西中医, 2020, 41(10): 1458-1460.
- [23] 刘谊. 苓桂术甘汤加味治疗慢性分泌性中耳炎[J]. 中国民族民间医药杂志, 2006(5): 264-265.
- [24] 江坚. 健脾温阳化饮结合水通道蛋白治疗分泌性中耳炎浅析[J]. 光明中医, 2019, 34(10): 1586-1587.
- [25] 张雅珂, 董明. 五苓散加减联合鼓膜正负压治疗分泌性中耳炎临床观察[J]. 社区医学杂志, 2020, 18(6): 436-440.
- [26] 黄思雨, 张琳琪, 陈冠廷, 等. 小柴胡汤现代临床应用及作用机制研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊, 2023: 1-13. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230915.1147.012.html>, 2023-09-18.
- [27] 汪厚祥. 小柴胡汤治疗分泌性中耳炎 40 例[J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(1): 32-33.
- [28] 郝春花, 管志敏. 四逆散合方治疗耳鼻喉科疾病应用举隅[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(21): 35-36.
- [29] 丁虹, 刘绍武. 分泌性中耳炎中医辨治进展[J]. 河南中医, 2004, 24(3): 82-84.
- [30] 黄姿, 容锦凤, 吴志平. 理中汤加味治疗儿童分泌性中耳炎临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(7): 765-766.
- [31] 胡大江, 王建梅. 中西医结合治疗分泌性中耳炎 43 例小结[J]. 湖南中医杂志, 2000, 16(6): 20-21.
- [32] 崔栋, 卢研. 参苓白术散加减治疗儿童分泌性中耳炎临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(10): 1487-1489.
- [33] 黄爱招, 黄振杨, 李亦聪, 等. 参苓白术散加减治疗分泌性中耳炎的作用机制[J]. 包头医学院学报, 2019, 35(8): 83-84.
- [34] 何腾. 参苓白术散对变态反应相关 SOM 大鼠模型血清 IL-4、IFN- $\gamma$  及听泡黏膜炎症反应的影响[D]: [硕士学位论文]. 泸州: 四川医科大学, 2016.