

殷克敬教授聪耳息鸣疗法治疗神经性耳鸣验案举隅

李敏 寇久社

【摘要】 神经性耳鸣在临床治疗中比较棘手,殷克敬教授通过多年临证,总结认为神经性耳鸣之症,纯虚纯实不多,而多表现为虚实夹杂之证,且病以虚为主,故总结出殷氏聪耳息鸣法,通过针药结合治疗神经性耳鸣,临床收效显著。殷氏聪耳息鸣针法古法新用,将九六补泻、呼吸吐纳应用其中,启发唤醒蒙昧状态,激发经气,调整气血,以改善内耳血液循环。又妙用聪耳息鸣方辨证施治,内外兼治、针药并重,最终达到疏通窍、聪耳息鸣的目的,值得临床推广。

【关键词】 殷克敬; 聪耳息鸣; 神经性耳鸣

【中图分类号】 R764.45 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.004

神经性耳鸣是世界公认的难治性疾病之一,现代医学尚无特效疗法,而中医学作为中华民族的瑰宝,在人类与疾病的斗争中表现出特有的优势,为许多疾病的治疗提供了有效的手段与方法^[1]。笔者在临证中通过运用国家级名老中医殷克敬教授自创的聪耳息鸣疗法治疗神经性耳鸣收到了良好的治疗效果,现将殷克敬教授聪耳息鸣疗法治疗神经性耳鸣的经验总结如下。

1 “发蒙针法”古法今用

“发蒙针法”最早记录于《黄帝内经》,如《灵枢·刺节真邪》所云:“夫发蒙者,耳无所闻,目无所见……此刺之大约,针之极也,神明之类也,口说书卷,请言发蒙耳,尚疾于发蒙也……此刺者,必中于日,刺其听官,中其眸子,声闻于耳,此其输也……刺邪以手坚按其两鼻窍而疾偃其声,必应于针也。”^[2]殷克敬教授在《黄帝内经》“发蒙针法”相关理论的基础上结合自己多年的临床经验等逐渐形成了一种新的针法,该针法中将九六补泻融于其中,并结合患者呼吸吐纳调节阴阳平衡,以达到调整气血,聪耳息鸣之目的,临床应用疗效甚佳。

殷克敬教授在神经性耳鸣治疗中取听宫、翳风、中渚为主穴,并根据临床辨证配穴,如肝胆热胜配太冲、丘墟;痰热郁结加丰隆;外感风邪取外关、合谷;肾虚加用太溪、肾俞。主穴听宫、翳风、中渚均取患侧用泻法,以捻转泻法为主。由于六腑为阳经,均上于头,头为神明之府,与神志、听觉、视觉、面部感觉有关,故殷克敬教授取经脉循行直接入耳的手太阳经听宫穴,开窍聪耳,通经活络;手少阳经翳风穴、中渚穴,祛风通络,散热降逆,宣通耳窍,远近结合,通上达下;听宫穴、翳风穴又是手太阳小肠经、手少阳三焦经、足少阳胆经

三经的交会穴,此三经脉均能至目外眦而后直达耳中,所以针刺配合“发蒙针法”,激发经气,调整气血,以达改善内耳血液循环,使窍通耳聪。用针之妙已达到极点,启发唤醒蒙昧状态,因此称为“发蒙”。

殷克敬教授结合其临证经验,认为刺听官必达其宫,行针时要求很快闭气,认为结者是经气所归之处,行针后反应在耳内作响,即针感效应^[3,4]。每每于针后耳内即刻清明,并可控制针感往来,依此法用针,疗效倍增。

2 中药妙用,辨证论治

《景岳全书》提出:“耳鸣当辨虚实。凡暴鸣而声大者多实,渐鸣而声细者多虚;少壮热盛者多实,中衰无火者多虚;饮酒厚味素多痰火者多实,质清脉细素多劳倦者多虚。”^[5]殷克敬教授认为耳鸣之症,实证多由肝胆火盛,上扰清窍所致,虚证多由肝肾阴虚,肝阳上扰所致。

殷克敬教授指出在神经性耳鸣治疗中要注重辨证施治,经过大量临证观察发现,纯虚纯实之证不多,而大多表现为虚实夹杂之证,且病久者以虚为主,故在针刺治疗基础上,总结出治疗神经性耳鸣的专方,命名为聪耳息鸣方。

因该病大多缠绕病人日久,而久病入络,故临证中常发现患者有气虚血瘀之像,常可见面色暗、夜梦多、舌质暗、脉涩之症。故在聪耳息鸣方中用生黄芪、葛根、当归、川芎益气升清、养血活血;水蛭、鸡血藤补血行血以通瘀滞不通之经络;给予磁石、蝉蜕以达益阴潜阳、息鸣止晕之功;《证治准绳》载防风用以配药治疗耳内虚鸣,其作用可升举清阳以降浊阴^[6];钩藤、天竺黄熄风涤痰以除烦;益智仁、石菖蒲聪耳宁神、上通耳窍;肝胆相表里,胆经之病易及肝经,故以凌霄花、白芍养血以柔肝;甘草为“国老”,南北朝陶弘景云:“此药最为众药之王,经方少有不用。”明·李时珍赞其“有元老之功,善治百邪,得王道之化,谓药中良相也”。以上全方共奏聪耳宁神、息鸣止晕之功,根据兼症进行加减治疗,效果颇佳。

作者单位:712000 咸阳,陕西中医学院第二附属医院殷克敬工作室

作者简介:李敏(1984-),女,硕士,住院医师。研究方向:疼痛及神经康复的针灸治疗。E-mail:38478825@qq.com

3 病案举隅

3.1 案一

患者,女,35 岁,2013 年 12 月 10 日初诊,主诉:左耳耳鸣 10 天。现病史:患者因工作劳累,突然出现左耳耳鸣,伴头晕及听力下降。即去医院输液及服用激素治疗,连续治疗 1 周,效果不显,前来就诊。自诉患病期间心烦易怒,口苦咽干,夜休差时耳鸣症状加重,食纳尚可,大小便可,月经正常。查其舌脉:舌红,边有齿痕,苔薄白,脉弦滑。

针刺处方:取穴听宫、翳风、中渚为主穴,配太冲、丘墟,主穴均取患侧,配穴取双侧,均用泻法,以捻转泻法为主。操作:患者取仰卧位,医者操作时从听会透刺至听宫 1.5 寸深,一定要深刺达宫;翳风直刺 1.5 寸深,两穴刺后患者有闷胀感向耳内放散;中渚针 1.0 寸深,针尖朝手腕方向,有酸胀感向前臂放射。当患者有针刺得气感后对耳周穴位做“发蒙针法”。医者站在患者头顶方向或患者患侧方向,用押手关闭耳窍,先让患者深吸气,然后闭气,关闭耳窍的同时行捻转泻法,做完后让患者呼气,配合九六补泻。隔 3~5 分钟后再行手法,反复数次,留针 30 分钟。

中药处方:生黄芪 15 g、葛根 15 g、当归 9 g、川芎 9 g、水蛭 6 g、鸡血藤 15 g、磁石 30 g、蝉蜕 9 g、防风 9 g、钩藤 9 g、天竺黄 9 g、益智仁 12 g、石菖蒲 9 g、凌霄花 9 g、白芍 15 g、甘草 9 g、黄芩 9 g、首乌藤 9 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

二诊:患者经上述治疗一周后自觉耳中鸣响声音减弱,睡眠改善,舌脉同前,继续以上述方法治疗 1 周。

三诊:耳鸣症状明显好转,电测听检查听力较前明显改善,舌红苔薄白,脉弦。继续治疗 10 次后症状基本消失。

按 本案患者素性急易怒,为素禀肝旺之体,暴怒伤肝,肝胆火逆,上壅于耳致清窍失灵而出现耳鸣,肝藏魂、心主神,心肝阴虚阳亢,神魂不守舍,故夜寐不安。方中用生黄芪、葛根、当归、川芎益气升清、养血活血;水蛭、鸡血藤补血行血;磁石、蝉蜕益阴潜阳、息鸣止晕;防风升举清阳以降浊阴;钩藤、天竺黄熄风涤痰以除烦;益智仁、石菖蒲聪耳宁神、上通耳窍;凌霄花、白芍养血以柔肝;甘草调和诸药。加用黄芩泻肝胆火热,首乌藤养心安神。以上全方共奏聪耳息鸣、平肝宁心之功。针刺取听宫穴,开窍聪耳,通经活络;翳风穴、中渚穴,祛风通络,散热降逆,宣通耳窍,远近结合,通上达下;配合肝经原穴太冲,胆经原穴丘墟,调理肝胆火热。穴位合用以调整气血,使窍通耳聪。

3.2 案二

患者,男,42 岁,2012 年 9 月 14 日初诊。主诉:双耳耳鸣 1 月余。现病史:患者无明显诱因出现双耳耳鸣 1 月余,诉发病前有反复感冒病史,后突然出现双耳耳鸣如蝉,持续

发作,而后经西医注射消炎药治疗后,耳鸣声响降低,但仍持续发作,同时伴有焦虑、烦躁、易疲劳、睡眠多梦,二便可。平素体质较弱,易感冒。查其舌脉:舌淡,有齿痕,苔薄白润,脉浮滑。

针刺处方:取穴听宫、翳风、中渚为主穴,配外关、太溪,均取双侧,太溪用补法,余穴均用泻法,以捻转泻法为主。具体操作方法同案一。

中药处方:同案一主方加炒白术 15 g、红景天 15 g、鹿衔草 12 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

二诊:患者经上述治疗一周后自觉耳中鸣响声音减弱,持续 1 天无耳鸣症状,舌脉同前,继续上述治疗 2 周。

三诊:耳鸣症状明显好转,舌红苔薄白,脉平。继续治疗 2 周后症状全无。

按 本案患者素体亏虚,复感外邪,正气精血不足,不能上充于清窍而出现耳鸣;肝肾亏虚,肾水不足以上滋心火,故出现烦躁、夜卧不安。方中加用炒白术健脾益气、培补后天之本;红景天有扶正固本,养血补气之功;鹿衔草补虚益肾,活血祛风。全方共奏聪耳息鸣、益肾宁心之功。针刺加配穴外关穴,为手少阳三焦经络穴、八脉交会穴(通阳维),有清热解表,通经活络之功;太溪穴为足少阴肾经原穴,可清热生津,补益肝肾。穴位合用以补益肝肾,使窍通耳聪。

4 结语

殷克敬教授在临证治疗神经性耳鸣中经验丰富,笔者有幸跟师学习,在治疗中采用殷克敬教授的聪耳息鸣法,针药结合,临床收效良好,充分体现了内外兼治、针药并重、整体与局部相结合的治疗原则,达到疏通窍、聪耳息鸣的目的,值得临证推广应用。

参 考 文 献

- [1] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科临床研究[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:104.
- [2] 傅贞亮,张登本,杜臣莱. 黄帝内经灵枢经析义[M]. 银川:宁夏人民卫生出版社,1993:172-173.
- [3] 高娅伟. 殷克敬教授治疗神经性耳鸣耳聋经验介绍[J]. 陕西中医学院学报,1999,5(22):9.
- [4] 李丹丹,张倩,王瑞辉. “发蒙”针法治疗耳鸣临床疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(3):211-212.
- [5] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:415.
- [6] 张林,安相佑,车雄硕,等. 经方常用药物在韩国韩医中用量分析[J]. 环球中医药,2012,05(6):417-421.

(收稿日期:2014-01-23)

(本文编辑:董历华)