

· 名医心鉴 ·

周德安教授“耳聋治肺”新解在治疗突发性耳聋中的应用

李彬

【摘要】“耳聋治肺”由刘河间首提,然运用于临床者甚少。周德安教授新解“耳聋治肺”之法,将其突发性耳聋的病机分为实证与虚证,认为实证多为外感、内伤而致痰湿内生、气郁化火、循经上扰耳窍;虚证多由于久病体虚、气血不足、劳倦伤精,致精不上承、耳窍失养;治法上多以活血药配“陈皮、桔梗、郁金”等,取其“调中快膈、开宣肺气”之性,同时周老还喜用“炒白术、炒苍术、茯苓”等中药,取其“培土生金”之意,临床效果良好,值得临床的进一步推广与研究。

【关键词】 名老中医经验; 耳聋治肺; 突发性耳聋

【中图分类号】 R249.2/.7 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.06.031

突发性耳聋是指突然发生的、可在数分钟、数小时或 3 天以内,原因不明的感音神经性听力损失,至少在相连的 2 个频率听力下降 20 dB 以上,简称突聋。突聋发病率约为每年 5~20 例/10 万人,且近年发病人数有增加趋势。本病病因尚不明确,病理改变复杂,治疗困难,如未及时治疗,常导致不可逆的听力损失,至今国内外尚无广泛公认的治疗方法,目前临床上多采取综合治疗。西医认为如果 10 天后仍无好转,则病情基本无恢复可能。耳聋之证,病因众多,有“精脱者耳聋”,有“髓海不足则脑转耳鸣”,有“痰火郁结,壅塞而成聋”,有“肝气逆则头痛耳聋”,也有与过汗伤津有关,如《伤寒论》有“未持脉时,病人叉手自冒心,师因教试令咳而不咳者,此必两耳聋无闻也,所以然者以重发汗,虚故如此”等。自古以来治疗耳聋多从肾与肝胆入手,但临床上有许多耳聋患者,并无肝胆、肾经见证,反见鼻塞、咳嗽或有恶寒、发热等肺卫不和之状,临床从肺论治效果明显,《续名医类案》曾载有“耳鸣”、“右寸关洪大”,服过人参熟地四两无少效,以治肺为主则耳鸣渐已的验案。对于耳与肺的关系历代虽有论及,但其势不彰,唯刘河间明确提出“耳聋治肺”。现代曾有一些相关论述与研究,但尚未引起学术界足够的重视。

1 耳聋治肺理论的提出

“耳聋治肺”一语,首见于刘河间《素问病机气宜保命集》:“耳者,盖非一也,以窍言之是水也,以声言之金也,以经言之,手足少阳俱会其中也。……假令耳聋者,肾也,何以治肺?肺主声,鼻塞者,肺也。”其理论可上溯《内经》《难

经》,如“金肺者,肺主声,故令耳闻其声”。刘氏观察到耳聋伴有鼻塞症状的存在,又肺开窍于鼻,耳鼻相通,挖耳能引起咳嗽,耳联于肺系也,故其又提出了耳聋可以从肺来论治的观点。李东垣又进一步提出了关于肾、肺二脏与耳窍的体用关系,在《脾胃论》中云:“耳者,上通天气,肾之窍也,乃肾之体,而为肺之用,盖肺长生于子,子乃肾之舍,而肺居其中,而能听音声也。”“体”指形体实质,“用”指功能作用,说明耳窍形质实为肾所主,其听觉功能则根于肺。从肺论治代有发挥,南京中医药大学干祖望教授常取三拗汤加菖蒲、路路通宣肺解表治疗耳聋新发患者。

笔者师从国家级名老中医周德安主任已近 3 年,在临床跟师发现前来就诊的患者因外感导致的耳聋几乎看不到,思考其中原因可能是绝大部分患者出现突发性耳聋首先想到的是去西医院的耳鼻喉科,如果治疗效果不佳或多方打听才会来中医院治疗,因此此时外感症状已无。但即便患者无外感症状,周老师还是认为相当一部分病人应从肺论治耳聋,并坚持将“耳聋治肺”的学术思想贯彻到突聋的治疗中,并取得良好疗效。

2 耳聋治肺病机详解

耳位于头两侧,左右各一,犹如屋笼之窗户,古时又称其为“窗笼”;因耳司听觉,刘完素《河间六书》又称其为“听户”。王孟英在《温热经纬》中提到:“肺经之结穴在耳中,名曰龙葱,专主乎听。”全身经络会聚于耳,使耳与脏腑及全身各部产生密切联系,诚如《灵枢》所言:“耳者,宗脉之所聚也。”耳与肺生理上存在一定关系,如《证治汇补》曰:“肾开窍于耳,而能听声音者,肺也。因肺主气,一身之气贯于耳故也。”所以,脏腑经络的病理变化也常可反映或累及于耳,如《素问》曰:“金肺受邪……嗌燥,耳聋。”

病邪袭肺致耳窍经气闭塞而致耳聋包括“风热”、“风寒”两种情况:尤在泾在《医学读书》中谓“愚谓耳聋治肺者,

基金项目:第五批全国名老中医学术经验继承项目

作者单位:100010 首都医科大学附属北京中医医院针灸科

作者简介:李彬(1974-),女,2012 级在读博士研究生,副主任医师。研究方向:中医药治疗耳聋、耳鸣的临床及机理研究。E-mail:libin0314@sina.com

自是肺经风热,痰涎郁闭之证。肺之络会于耳中,其气不通,故令耳聋。故宜治其肺,使气行则聋愈”;《静香楼医案》中谓:“肺之络,会于耳中,肺受风火,久而不清,窍与络俱为之闭,所以闭塞不闻香臭,耳聋耳鸣不闻音声也,兹当清通肺气,药用苍耳、薄荷、桔梗、连翘、辛夷、黄芩、山栀、杏仁、甘草、木通”,《景岳全书》载:“邪闭者,因风寒外感,乱其营卫而然,解其邪而闭自开。”

周老师在长期的临床诊治中发现,相当一部分患者在听力下降的同时,情绪都较低落和悲伤,宣肺可鼓舞一身之气,条畅情志。很多患者在耳聋时兼有耳闷堵感,宣肺有利于清利上焦之邪气,同时宣通耳窍从而较快缓解此症状。此外,有相当多的患者的耳聋耳鸣症状由于感冒会再次加重,成为影响疗效的重要不利因素,也提示了肺和耳的密切关联。周德安老师认为,突发性耳聋主要分为虚实两型,实证常因外感或内伤情志、饮食,而痰湿内生,气郁化火,循经上扰,蒙蔽清窍所致,虚证多有久病体虚、气血不足、劳倦纵欲、肾精亏耗,精血不能上承,耳窍失养所致。实证中有风邪犯肺和痰热阻肺之别,虚证又有肺气亏虚和肾精虚损之分。但不管虚证、实证,最终均是引起肺气不宜、导致耳窍不通。

3 耳聋治肺的辨治思路

周老师在治疗突发性耳聋患者时,除了传统的活血药外,几乎所有患者的汤药中均会加上“陈皮、桔梗、杏仁、郁金”等药,陈皮,味苦、辛,性温,归肺、脾经,理气健脾,燥湿化痰,《本草备要》中记载:“陈皮,调中快膈,导滞消痰,利水破癥,宣通五脏,统治百病,皆取其理气燥湿之功。”桔梗,味辛、苦,归肺经,能载药上行,具有宣肺祛痰之功,《医学心悟》曰:“桔梗味苦辛,善于开宣肺气。”杏仁味苦,性微温,有小毒,归肺、大肠经,止咳平喘、润肠通便。陈皮、桔梗、杏仁三味药共用可化痰理气,取“怪病多痰”之意。郁金,入心、肺二经,《本草备要》认为其有行气,解郁,泄血,破瘀之功;《本草从新》指出:能开肺金之郁。周老还喜用炒白术、炒苍术、茯苓、葛根,前三者取“培土生金”之意。葛根,入胃、肺经,现代研究认为,葛根总黄酮是豆科植物野葛的提取物,研究表明对非特异性免疫、体液免疫、细胞免疫有明显的调节作用;能降低红细胞压积,抗血小板聚集,降低全血黏度及血浆黏度,从而提高肺和组织的换气交换^[1]。

另外,外邪袭肺加薄荷、防风、白芷;痰热阻肺加法半夏、天竺黄、胆星、菖蒲、竹茹;肺气虚明显的还加生炙黄芪;肾阴亏虚加沙参、麦冬、黄精、五味子,取金水相生,虚则补其母之意,伴耳鸣加蝉蜕。笔者在临证中也发现,耳聋患者的鼻炎发病率较其他病要高,尚待归纳统计,临床可酌加辛夷、苍耳子、薄荷、白芷。

4 耳聋治肺的临床验案

患者,男,56岁,某中央单位书记,主诉:右耳突发性听力下降半个月。现病史:患者诉年底工作繁忙,连续开会、布置工作,于2014年12月底的一次开会中突发右耳堵塞感伴轻度耳鸣如蝉鸣,几个小时后,自觉听力下降,前往某三级甲等西医院就诊,测听力:右耳在250、500、1000、2000、4000、8000 Hz 频率的听力分别为55-60-65-70-65-60 dB,左耳正常。予口服激素和营养神经药、输液扩血管药治疗10天,耳堵、耳鸣及听力调查均未见好转,该西医院表示此病西医没有其他的治療手段,建议其试试中医治疗。既往患者有季节性过敏性鼻炎。前来就诊时除耳聋症状外,焦虑、失眠、得病后纳少,舌淡暗苔薄白胖大,脉弦细双寸脉弱。辨证为肺气亏虚兼血瘀,处方:生黄芪30 g、黄精10 g、炒白术10 g、炒苍术10 g、茯神15 g、广陈皮10 g、桔梗6 g、杏仁6 g、郁金10 g、葛根10 g、蝉蜕6 g、白芍10 g、柴胡6 g、合欢皮30 g、当归10 g、赤芍10 g。

1周后,其办公室人员来电话,告知患者听力在服用4剂汤药后就明显提高,7剂药后已经恢复正常,耳鸣、耳堵消失均有改善,10天后患者拿来某三级甲等西医院的听力复查结果,右耳在250、500、1000、2000、4000、8000 Hz 频率的听力分别为10-10-10-10-15-15 dB,临床痊愈。

按 此患者工作劳累后突发听力下降、耳鸣、耳堵,经西医院治疗效果不佳,中医根据其舌脉症及既往鼻炎史,辨证为肺气亏虚兼血瘀,予生黄芪、黄精补肺气之虚,炒白术、炒苍术、茯神培土以生金,陈皮、桔梗、杏仁、郁金、葛根、蝉蜕宣肺以消耳窍之壅,柴胡、合欢皮、白芍,梳木以开肺金之郁,当归、赤芍活血以理气之不畅。此方点面结合、气血同治、补而不滞,始终围绕“耳聋治肺”这一核心思想施治,取得了满意的疗效。

综上以观,新解“耳聋治肺”,其意义不仅仅是耳聋治法的丰富,重要的是促使医生依据临床实践对耳聋的病因病机进行更广泛的探索,对耳聋的分类更加完善,使疗效更加显著。“耳聋治肺”之说实补充了《内经》、《中藏经》以及《伤寒论》对耳聋论说之不足,为后世医家对耳病的辨证论治开拓了新的思路和法则,值得临床进一步推广。

参 考 文 献

- [1] 宋淑珍,田亚平,王成彬,等. 葛根总黄酮对实验性哮喘大鼠的预防效应[J]. 中国临床康复, 2005, 9(19): 129.

(收稿日期:2015-03-22)

(本文编辑:韩虹娟)