

李书良从肺论治耳病经验

夏 仁 慧*

主题词 耳疾病/中医药疗法 从肺论治 @ 李书良

耳窍与脏腑相关理论是中医整体观的一部分。中医认为,肺开窍于鼻,肾开窍于耳,但肺与耳亦有一定的关系。肺与耳相关的理论最早见于《内经》,后世又得到补充发展。李书良教授多年来致力于该理论的研究,并在临床中治疗耳病,收效满意,现总结如下。

1 暴聋

突发性耳聋,中医谓之暴聋。我们在临证中常可遇到一类暴聋患者,他们既无肝胆风火湿热之症,又无脾胃痰浊内阻之象,而常有感冒病史,以耳聋鼻塞、咳嗽声重等肺气失于宣发之候为特征。此时,若以疏泄肝胆风火湿热或荡涤胃肠痰浊壅阻方法治之,实难奏效。李教授认为,耳聋之病机虽各有别,体征各异,然凡具肺卫见证者,均可从肺论治。此类暴聋患者发病猝然,病前多有外感史,伴有风邪见证,其中风寒、风热犯肺居多,邪热内郁,肺气不宣亦不少见。因风邪侵袭具有向上、向外、易袭阳位、发病迅速之特性,所以暴聋的发病初期,听力损失异常迅速,常在短期内达到高潮。部分患者还可出现耳内窒塞胀满感,这是由于风毒之邪攻窜耳窍,闭塞清官所为。我们依据“耳者,宗脉之所附,脉虚而风邪乘之,风入于耳之脉,使经气痞而不宣,是谓风聋”及“耳聋治肺,自是肺经风热、痰涎闭郁之证。肺之络会于耳中,其气不通,故令耳聋”的论述,在暴聋发病早期,我们多从风邪袭肺入手,以疏风祛邪、宣肺通窍为主,并辅以活血通络解毒之品,常能奏效。

例1:谢某,女,48岁。继受凉感冒后,1周前突感左耳听力下降,耳胀轰鸣,伴鼻塞不通,时流清涕,咳嗽声重。曾在外院检查,诊断为突发性耳聋,因有心脏疾患,无法行高压氧治疗,遂来我院就诊。电测听检查:气导、骨导均下降。平均听域损失65db。苔薄白,脉细数。治拟疏风宣肺、活血通窍。药用:荆芥、防风、苍耳子、辛夷、白芷、川芎、葛根、路路通、石菖蒲、赤芍各10g,细辛、甘草各3g。

3剂后,耳胀闷、鼻塞减轻,听力好转,原方去荆

芥、防风、细辛,加丹参、地龙各10g。6剂后,听力进一步改善,其他症状均消失,宗原方重用活血祛瘀通窍药物。15天后,听力检测恢复正常。3个月后随访无复发。

2 耳胀、耳闭

非化脓性中耳炎常继发于上呼吸道感染之后,以儿童多见,临床表现特点为耳胀、耳闷、耳痛、自听增强、耳鸣、听力减退等,属中医“耳胀,耳闭”范畴。李教授认为,本病虽证型各异,然临床中初期以风热犯肺最为多见,此因外感风热之邪袭肺,或风寒郁久化热,肺卫失调,宣降失常,肺窍不通,邪气沿络入耳,闭塞络脉,加之肺失通调,水液上犯,积聚中耳,导致耳堵闷、耳痛、耳鸣、听力下降、自声增强、耳膜充血、内陷、积液征等,并伴有咳嗽、咯黄痰、鼻塞、流黄涕、咽痛、口干、发热、恶风、大便干、舌边尖红、苔薄黄等肺卫风热证。《证治概要》:“耳聋耳鸣,属于风热上壅者,多于外感热病中求之。”因此,治疗当以疏风清热宣肺、通窍泻肺利水法。

例2:吴某,女,11岁。1周前感冒,继而左耳痛、耳堵两天,伴鼻塞流涕、咳嗽痰黄。检查左耳鼓膜充血,呈樱红色,稍凸,光锥消失,鼻粘膜充血,鼻道有脓性分泌物。舌质红、苔黄腻,脉浮数。诊断为急性卡他性中耳炎。证属风热犯肺,肺失宣降,窍络俱闭所致。治拟疏风清热、肃肺通窍。药用:荆芥10g,防风10g,桑白皮10g,葶苈子10g,苍耳子10g,白芷10g,车前草10g,败酱草15g,甘草3g。

服3剂后,耳痛明显减轻,黄涕减少,检查鼓膜充血明显好转,仍有轻微咳嗽,伴少许黄痰,苔黄腻,脉数,外感已解,宗原方去荆芥、防风,加杏仁、浙贝母各10g,黄芩10g,焦三仙各10g。继服3剂而告痊愈。

3 耳鸣、耳聋

关于“耳聋治肺”的论点,始见于刘河间《素问病机气宜保命集》,他指出:“假令耳聋者,肾也,何以治肺,肺主声,鼻塞者,肺也。”可见已认识到有一类耳聋伴有鼻塞等证,与肺有密切的关系,提出了耳聋可以从肺治。其后尤在泾对此作了进一步的说明。尤在泾《医学读书记》说:“愚谓耳聋治肺者,自是肺经风热,痰涎闭郁之症,肺之络会于耳中,其气不通,故令耳聋,宜治其肺,使气行则耳愈。”李教授在临床中对耳聋耳鸣的诊治,除传统的治肝胆、治脾肾、活血通窍等法外,对于

* 中国中医研究院西苑医院耳鼻喉科,北京市西苑操场1号(100091)

收稿日期:2000-03-05;修回日期:2000-04-14

由肺气不宣、肺失清肃或肺气不足所引起的耳聋伴有鼻部症状者,应用耳聋治肺法,在治疗耳聋的同时治鼻疾,达到耳鼻同治的目的。

例 3:魏某,男,48 岁。患者 3 个月前右耳听力逐渐下降,伴持续耳鸣,劳累后加重,并伴有鼻塞,左右交替出现,时轻时重,鼻流粘涕,遇冷加重,兼见气短无力,咳嗽痰稀,胸闷。诊见面色无华,右耳鼓膜稍内陷,标志不清,鼻粘膜色淡,鼻甲不大,鼻腔有清稀分泌物,舌苔薄白,舌质嫩,边有齿痕,脉濡缓。电测听查右耳听力平均听域损失达 55db。证属肺气亏虚。治宜培土生金、益气升清、祛风通窍,方用益气聪明汤加减。药用:党参 15g,黄芪 15g,黄柏 10g,白芍 10g,蔓荆子 10g,葛根 10g,升麻 10g,茯苓 15g,白术 10g,白芷 10g,辛夷 10g,石菖蒲 10g,炙甘草 6g。

服 6 剂后,耳鸣明显减轻,鼻塞、流涕好转,全身症状亦有所改善。原方守服 20 余剂,鼻部症状消失,听力明显好转,电测听查右耳平均听域上升到 30db,告愈。随访 3 月,无复发。

4 耳眩晕

美尼尔氏综合症,属中医“眩晕”范畴。现代中医大多认为当责之肝、脾、肾三经,并未论及肺。李教授从多

年临床中总结出证属痰湿阻肺型眩晕并不少见,此类患者以中年妇女为多见,大多操劳过度,禀赋虚弱。脾为生痰之源,脾气亏虚,健运失常,则聚湿生痰;肺为贮痰之器,痰湿阻肺,肺经痰湿之邪沿肺络入耳,蒙蔽清窍而发眩晕。并同时伴有痰湿阻肺的症状,如咳嗽痰多、痰粘色白、胸膈满闷,甚则气喘痰鸣,舌淡、苔白腻,脉滑。此类眩晕为本虚标实之证,故治疗上宜先祛肺之痰湿,后议补脾益气,达到标本兼顾的目的。

例 4:吴某,女,54 岁。患者素有眩晕病史 5 年余,每年发作 3~5 次,每于劳累过度时诱发,西医诊断为美尼尔氏综合征。3 天前眩晕又作,此次发病更为严重,视物旋转,闭目畏光,恶闻喧哗,胸闷呕恶,心烦厌食,伴耳鸣、耳堵闷、听力减退,并见咳嗽痰粘,舌质淡、苔薄腻,脉弦滑,证属痰湿阻肺。治宜燥湿化痰、泻肺通窍,方用二陈汤加味。药用:法半夏 10g,陈皮 10g,茯苓 15g,竹茹 10g,白术 10g,泽泻 10g,桑白皮 15g,葶苈子 15g,桂枝 10g,生姜 6g,甘草 6g。

3 剂后,诸症减轻,唯睡眠较差,守上方加夜交藤 30g,炒枣仁 30g。1 周后症愈,虽然肺之痰湿已祛,但是脾气亏虚未解,嘱服参苓白术散 1 月余。随访未复发。

【批准文号】闽卫药准字(1996)第001024号 请按医生处方使用 and 购买 京卫药广审(文)第2000030092号

乙型肝炎的免疫治疗——左旋咪唑涂布剂

外用的免疫调节剂——左旋咪唑涂布剂

应用透皮给药专利技术,左旋咪唑可有效吸收;

对机体细胞免疫和体液免疫以及非特异性免疫系统均具有增强、促进和调节作用。

有效

经过6年的临床观察显示,
本品为疗效肯定的免疫调节剂。

经济

适合于基层医院使用的乙肝治疗药物
(每月左旋咪唑涂布剂药费仅70元)

主治

慢性乙型肝炎、乙型肝炎病毒携带者、
反复上呼吸道感染、过敏性哮喘、
过敏性鼻炎、复发性口腔溃疡
以及疣类皮肤病的免疫治疗。

诚征左旋咪唑涂布剂特约合作门诊

请来电、来函索取左旋咪唑涂布剂样品一盒及临床研究资料

福建省福州凯华药业有限公司

总代理:北京市新源西里中街甲15号610室

邮政编码:100027

联系电话:010-84514123

传 真:010-64654339

网 址:www.kaihua.com

KAIHWA

(广告编号:200006-10)