

专

题

笔

谈

干祖望用菖蒲通耳窍的经验

江苏省江阴市中医院(江苏 214400)

肖淑珍

吾师干祖望现为南京中医药大学教授,江苏省中医院耳鼻喉科主任医师,他积数十年之临床经验,形成独具一格的辨证论治体系,开创了许多行之有效的治病方法。

我随师学习期间,见干师治耳鸣耳聋,根据不同的症候,分别采用了宣肺散邪通窍法、清肝开郁通窍法、化痰降浊通窍法、补益肝肾通窍法、健脾升阳通窍法等,无论虚症、实症,配方中均用到菖蒲,屡见奇效。

如治林某,女,50岁。右耳鸣响,听力减退,伴有压迫阻塞感,劳累后则加重,为时3年。

检查:患者形体肥胖,右鼓膜浑浊而厚、下陷,标志不明,舌质淡红,舌苔白腻罩黄,脉细。分析:耳虽属肾,但为宗气所聚之处,良以宗气不足,鸣聋发作,年延3载,当然属虚,不过形体肥大多痰,苔腻有湿,峻补之品,似非所宜,只能轻于补而重于化痰湿。方取六君子汤加味。处方:太子参10g,云茯苓10g,炒白术10g,陈皮6g,半夏6g,甘草6g,菖蒲8g,葛根6g,生黄芪10g,生苡仁20g,珍珠母30g(先煎),灵磁石30g(先煎)。5剂药后,鸣响渐息,听力稍升,耳内较前舒适,腻苔已去一半。补中寓泻得法,原方似为适合。继服15剂,鸣响宁静,听力大为改善,久鸣平息,用药恰到好处,腻苔全净,痰湿已去。此时当重在补气养血升阳通窍。取太子参10g,炙黄芪10g,云茯苓10g,炒白术10g,炒白芍10g,全当归10g,紫丹参10g,菖蒲6g,升麻3g,葛根6g,甘草6g。服10剂,听力恢复正常。取补中益气丸治之,以巩固疗效。

干师认为:耳为空清之窍,受气血津液煦

濡,其窍通畅,则视闻音息功能正常;其窍被阻,气血津液不能上荣,则盲聋暗格,诸病易生。空清之窍,以通为用。干老主张对窍闭之病应运用冲击法,挥戈一击,通开窍闭,使邪气得去,正气得达,其病不治自己。此乃辟蹊径破常规之法也。干老接受张子和提出的祛邪与扶正并重的观念,指出:邪自外入,七窍首当其冲,邪由内生,五脏苗窍受累,而上窍空清,滥用滋补,最易闭门留寇。特别强调宁可失之于攻,不可误之于补。还指出:临症时,不但要辨症,而且还要选用特异性药物,如菖蒲、路路通、马兜铃等,以行气走窜通窍。对一些顽症重症经用常法套方无效者,可用峻猛之药,取攻堡垒之意,冲开顽症之结。如耳鸣耳聋,则合菖蒲、升麻、葛根、柴胡等诸药之力,以升提上冲法治之。此之谓用菖蒲的道理所在。

干老对我在传授菖蒲用法经验时还讲到,(1)菖蒲不仅可内服而且还可外用,取新鲜菖蒲,捣汁滴耳,具有散邪通窍作用。(2)菖蒲辛温芳香,气味较浓,通窍作用较强,因而用量不宜太大,一般用3~8g即可。

笔者受干师教诲,将此法用于临床,效如桴鼓。如治刘某,女,35岁。耳鸣翕然,自声增强,听力下降,鼻塞不通,历时1月。检查:两耳鼓膜内陷,光锥缩短,鼻下甲肥大,舌淡红、苔薄白,脉细。邪束肺经,病及笼窻,取耳聋治肺通窍法:处方:麻黄6g,杏仁6g,菖蒲8g,蝉衣6g,甘草3g,路路通12g。5剂复诊时,耳鸣减轻许多,听力稍感上升,鼻塞稍觉通畅,诸邪已去大半,然清阳上升欠佳,再取益气升阳通窍法。升麻8g,菖蒲8g,柴胡8g,葛根8g,太子参10g,白术6g,茯苓10g,甘草6g。三诊,耳鸣止息,听力基本正常,鼻塞亦消失,原方加生黄芪10g,连服10剂而告愈。