

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.23.004

当代名医

周德安针药结合治疗感音神经性耳聋经验

赵因^{*}, 彭冬青², 王少松¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 北京市昌平区中医医院)

摘要 介绍周德安教授应用针刺配合中药治疗感音神经性耳聋的临床经验。周德安重视脏腑及经络辨证, 主张针药并用。针刺治疗方面急性期肝胆火旺者, 治以清泻肝胆、通利耳窍, 创立针刺穴组为通耳方; 慢性期属肝肾不足者, 治以补益肝肾、镇静安神, 创立取穴组为聪耳方。中药内服方面急性期治疗以疏肝活血为主, 慢性期治疗以健脾补肾为主。认为临床中不同时期均可能存在虚实的变化, 要根据患者具体的舌脉进行辨证, 掌握不同时期患者虚实之间的变化及时调整治疗方案以获得更好的治疗效果。

关键词 感音神经性耳聋; 通耳方; 聪耳方; 针药结合; 名医经验; 周德安

周德安 (1939—), 男, 主任医师, 国家级老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临床擅长应用中医药及针灸疗法, 治疗高血压病、冠心病、中风、各种疼痛、神经衰弱、神经性耳聋、小儿多动症、老年性痴呆、帕金森病、不育不孕症等多种病症, 积累了丰富的临床经验, 形成了颇有心得的五治思想——治神、治风、治痛、治痰、治聋。撰写发表论文 20 余篇, 获得近 10 项科研成果, 出版《针灸八要》一书。

根据耳聋发生部位和性质的不同, 临床上将耳聋分为传导性聋、感音神经性聋 (感音性聋与神经性聋的统称) 及混合性聋 (兼有传导性聋与感音神经性聋双重成分)^[1]。感音神经性耳聋 (SND) 在耳聋中较为常见, 其病变位于耳蜗螺旋器的毛细胞、听神经或大脑皮质中枢, 其病因、发病机制及病理改变较为复杂, 是目前医学界面临的一大难题^[2]。中医学早在《黄帝内经》中便有耳聋的记载, 如《素问·热论》曰“伤寒……, 三日少阳受之, 少阳主胆, 其脉循胁络于耳, 故胸胁痛而耳聋”, 强调了肾、肝 (胆) 与耳聋有关, 认为肾虚精亏为耳聋的常见病因。中医学对于耳聋的治疗一直是以内服中药治疗为主, 针刺疗法为该疾病非药物治疗的主要手段之一, 但应用电针疗法治疗该疾病的文献报道较多^[3]。周德安教授认为感音神经性耳聋治疗时应重视脏腑及经络辨证, 主张

针药并用。现将其治疗感音神经性耳聋的经验介绍如下。

1 感音神经性耳聋病因病机

中医学无“感音神经性耳聋”病名, 可归于“耳聋”范畴。《黄帝内经》最早论及耳聋的病因病机, 认为耳聋病因病机甚多, 其病因有外感寒、暑、湿、燥, 脏腑内伤及治疗失当, 涉及脏腑虚实、气血逆乱、经脉失调等。至明代张景岳将耳鸣的病机归纳为虚实两端, 认为耳聋的病因应首分虚实, 实证为气闭、火闭、邪闭, 虚证为虚闭, 主要为肾精不足, 虚实的病机均离不开气机不通, 这种辨证方法一直延续到现代^[4]。本病的发生可分为内因和外因, 内因多由恼怒、惊恐, 肝胆风火上逆, 以致少阳经气闭阻; 或因肝肾亏虚, 精气不能上濡于耳而成。外因多由风邪外袭, 壅遏清窍, 亦有突然爆响震伤耳窍者。其辨证可分为虚证和实证, 实证主症为耳聋耳鸣, 鸣声隆隆不断, 按之不减, 可伴有耳胀、面赤、咽干、烦躁易怒等症; 虚证主症为久病耳聋, 耳中如蝉鸣, 时作时止, 劳累后加重, 按之鸣声减弱, 可伴有腰膝酸软、乏力、头晕等症。但临床多见虚实夹杂, 故治疗宜攻补兼施。

2 针刺治疗

2.1 通耳及聪耳分期论治

针刺是临床常用的治疗耳聋安全有效的疗法, 能够改善耳部血液循环, 促进耳部经脉气血畅通,

基金项目: 北京市中医药科技项目 (JJ2014-37)

* 通讯作者: zhaoyin@bjzhongyi.com, 13611257090

提高听力,改善耳鸣、眩晕等伴随症状,提高患者生活质量。周老师重视辨证,重视针刺在不同时期的治疗方法,根据急性期、慢性期进行分期治疗,以3个月为分界。急性期以实证为主,属肝胆火旺,治以清泻肝胆、通利耳窍,取穴为百会、神庭、耳门透听会、翳风、外关、中渚、筑宾、丘墟、太冲、足临泣,命名此组取穴为“通耳方”。慢性期以虚证为主,属肝肾不足,治以补益肝肾、镇静安神,取穴为百会、神庭、耳门透听会、翳风、内关、神门、筑宾、太溪、太冲,命名此组取穴为“聪耳方”。其中百会、神庭、耳门透听会、角孙、翳风、筑宾、太冲是两方的共有腧穴。百会与神庭穴,体现了周老师“治病先治神”的理念;耳门透听会、角孙、翳风为局部近治作用;筑宾是治疗耳聋经验取穴,肾开窍于耳,筑宾为肾经穴,又是阴维郄穴,与肾经相交,主治急证,治疗急性突聋可以取效;太冲平肝潜阳,清肝胆之火。

2.2 辨证施治,巧选腧穴

周老师治疗感音神经性耳聋以辨证施治为原则,实证宜宣通耳络,开窍益聪;虚证宜补益脾肾,益肾聪耳。选穴处方主要以局部取穴为主,结合远端循经取穴,不同证型可随证配穴,如临床多用局部耳门、听会配用远端中渚、足临泣以清胆经之热,用局部角孙、翳风配远端筑宾、太冲穴以理气降浊。认为耳聋病变部位在耳,根据局部配穴原则,即“腧穴所在,主治所在”的治疗规律,选取耳周穴位以疏调局部的经络之气;其次,根据“经脉所通,主治所及”的治疗规律,选取远端穴位以疏通经气,从整体上调整脏腑经络功能;另外,根据不同的证型合理进行穴位的加减,以达到更好的治疗效果。

2.3 强调刺法,重视得气

针刺手法是针刺治疗中的重要环节,在针刺治疗中,经常出现同样疾病、同样取穴时因操作手法的不同,而所得临床疗效大不相同的情况,因此,针刺一定要重视针刺的方向和深度,通过不同的针刺手法使患者得气才能取得更佳临床效果。通耳方以泻实为主,临床多用泻法,聪耳方以补虚为主,临床多用补法。周老师认为,针刺泻实手法宜重,捻转需快速用力,补虚手法宜轻,不宜用太多提、插、捻、转手法。周老师临证针刺特色手法为耳门透听会,是保证疗效的重要因素。耳门、听会属于手足少阳经,听宫为手太阳经与手、足少阳经之交会穴,针刺时令患者张口,用1.5寸针,约

30°角从上至下,一针透三穴,从而强化治疗效果,患者也可以获得更好的得气和针感。

3 中药分期治疗

治疗感音性耳聋中药内服同样重要。急性期耳聋多为实证,多因气滞、肝热、血瘀所致,因此,治疗应以疏肝活血为主,通过疏理肝气,清泻肝胆之热,加用活血以理气清肝活血。急性期常用经验方:当归10g,赤芍12g,白芍12g,北柴胡10g,炒苍术10g,炒白术10g,苦杏仁8g,郁金10g,桔梗6g,陈皮12g,丹参12g,路路通10g,川芎10g,菊花10g;慢性期耳聋多为虚证,多因脾虚、肾虚所致,因此,治疗应以健脾补肾为主,但勿忘活血理气,常用经验方:熟地黄15g,山萸肉12g,茯苓10g,怀山药12g,黄精10g,枸杞子12g,苦杏仁8g,郁金10g,桔梗6g,陈皮12g,川芎10g,菊花10g。伴耳鸣者,加蝉蜕、骨碎补、磁石;伴肝郁者,加茯神、合欢花或合欢皮;伴失眠者,加远志、炒酸枣仁;肝肾阴虚者,加黄精、枸杞子;热象偏重者,加黄芩、炒栀子;气阴不足者,加沙参、麦冬、五味子。

4 针药联合治疗规律

在针药联合使用经验中,周老师尤为重视不同分期、不同辨证的针药联合,强调在针药联合中应针药互补,获得更佳治疗效果。急性期中因患者多为实证表现,针刺多用通耳方配合清热疏肝类中药进行治疗。缓解期患者多以虚证为主,针刺可选择聪耳方为主配合健脾补肾类中药进行治疗。但也不可认为急性期一定为实证,还要根据患者的具体辨证情况进行分析选穴及中药方剂。周老师认为,在感音神经性耳聋的不同时期均可能存在虚实的变化,要根据患者具体的舌脉进行辨证,实证患者应采用通耳方配合活血清热疏肝类中药,虚证患者应采用聪耳方配合健脾补肾类中药进行治疗,要掌握不同时期患者虚实之间的变化及时调整治疗方案才能获得更好的治疗效果。

5 典型病例

患者,女,60岁,主因“耳鸣、耳聋2月余”于2015年2月28初诊。患者2个月前因情绪郁结引起右耳鸣响,初起耳后疼痛2天,耳鸣轰鸣,声持续,无头晕,后听力逐渐下降,至右耳听力完全丧失,至当地医院就诊,行纯音测听检查见右耳高低频听力均为90dB以上,诊断为感音神经性耳聋,予维生素及活血药物等治疗,无明显好转。刻

下症见: 右耳听力明显下降, 伴轻度耳鸣、胃脘不适、呃逆, 夜寐可, 腰酸腰痛, 大便偏干, 小便正常, 舌质淡暗、苔白而干, 脉弦滑尺弱。既往史: 高血压病 10 余年, 未规律服用药物控制。西医诊断: 感音性耳聋。中医诊断: 耳聋, 辨证为肝郁气滞、肝阳上亢。治法: 疏肝利胆化痰。考虑患者患病在 3 个月之内, 属于急性期, 针刺治疗以通耳方为主进行加减治疗。选穴: 百会、神庭、耳门透听会、翳风、外关、中渚、丘墟、太冲、足临泣, 加用曲池、三阳络、中渚、中脘、气海。双侧的穴位均取双侧。针刺手法: 百会、神庭以平补平泻, 余穴均用泻法, 每日针刺 1 次, 5 次为 1 个疗程, 共 2 个疗程。患者伴有胃脘不适、呃逆、腰酸腰痛、大便偏干等脏腑失调等症状, 加用中药内服以清肝理气、滋阴补肾。处方: 龙骨、牡蛎各 15 g, 赭石 12 g, 菊花 10 g, 钩藤 10 g, 龙胆 10 g, 北柴胡 12 g, 枸杞子 12 g, 女贞子 12 g, 菟丝子 15 g, 牛膝 20 g, 茯苓 12 g, 白术 12 g, 莱菔子 12 g, 苦杏仁 10 g, 竹茹 6 g, 陈皮 10 g, 厚朴 10 g。10 剂, 每日 1 剂口服。

3 月 12 日复诊: 经治疗 2 个疗程后患者病症好转, 耳鸣减轻, 听力较前好转, 胃脘不适好转。针刺治疗方法同上, 口服方上方去莱菔子、苦杏仁、竹茹, 加磁石 30 g、黄芩 10 g, 继续以上治

疗。3 月 19 日复诊: 胃脘不适消失, 耳鸣明显减轻, 劳累后仍有发作, 听力明显恢复, 复查纯音测听右耳高低频听力均明显下降, 低频降至 40 dB 以下, 继续以上治疗, 巩固疗效。连续治疗 1 个月后停止。

按语: 该患者为生气后突发感音神经性耳聋, 右耳听力减退明显, 经西医治疗效果不佳, 因患者病因明确, 加之查体见舌质淡暗、苔白而干, 脉弦滑尺弱, 中医辨证考虑为肝郁气滞, 肝气郁结不舒而化火伤阴, 肝火上炎损伤耳络则见耳鸣耳聋。该患者同时兼见肝气上逆, 肾阴耗损, 分期以急性期实证为主, 应用通耳方进行加减以疏肝泄热, 理气化郁。考虑患者久病见虚实夹杂, 加用了曲池、中脘、气海等活血同时顾护正气, 并配合中药内服加强疏肝理气养阴效果, 获得了很好的临床疗效。

参考文献

- [1] 石倩, 刘萍. 中西医结合治疗耳鸣研究概况 [J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(7): 158-160.
- [2] 韩东一. 加强我国感音神经性耳聋的防治研究 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010, 45(4): 265-267.
- [3] 刘强, 王秀娟. 针刺治疗感音神经性耳聋研究进展 [J]. 山东中医, 2016, 32(10): 60-61.
- [4] 李华, 李云英. 古代中医对耳鸣、耳聋的认识 [J]. 吉林中医药, 2003, 23(12): 1-3.

ZHOU De'an's Experience in Treating Sensorineural Hearing Loss by Combination of Acupuncture and Chinese Herbs

ZHAO Yin¹, PENG Dongqing², WANG Shaosong¹

(1. Beijing Hospital of Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010; 2. Beijing Changping Hospital of Chinese Medicine)

ABSTRACT This article introduces Professor ZHOU De'an's clinical experience in treating sensorineural hearing loss (SNHL) by combining acupuncture and Chinese herbs. ZHOU De'an emphasizes on Zang-fu and channel syndrome differentiation and advocates combined use of acupuncture and Chinese herbs. In terms of acupuncture treatment, for acute vigorous fire in liver and gallbladder, he clears liver heat and drains gallbladder, dredges ear orifices and establishes an acupuncture point group as *Tong'er Fang* (通耳方); for chronic liver and kidney deficiency, he nourishes liver and kidney, tranquilizes and allays excitement, and establishes another acupuncture point group as *Cong'er Fang* (聪耳方). In terms of Chinese herbs, soothing liver and invigorating blood is the key during acute stage, while fortifying spleen and supplementing kidney is the key during chronic stage. He thinks that deficiency and excess may exist during different clinical periods, so physicians should differentiate the syndrome according to the specific tongue and pulse of the patient, to grasp the changes between excess and deficiency in different periods, and adjust the treatment options to obtain better therapeutic effect.

Keywords sensorineural hearing loss; *Tong'er Fang* (通耳方); *Cong'er Fang* (聪耳方); combined use of acupuncture and Chinese herbs; experience of famous doctor; ZHOU De'an

(收稿日期: 2017-07-15; 修回日期: 2017-08-30)

编辑: 侯建春