

陈华德运用调气行血针法治疗突发性耳聋经验摘要

程静静

(浙江中医药大学, 浙江杭州 310000)

指导: 陈华德

摘要 突发性耳聋是临床常见病, 临床表现为单耳或双耳不明原因的突发听力下降, 西医治疗主要以营养神经和改善局部血液循环为主, 部分患者单纯西医治疗疗效不显甚至无效, 研究表明针刺治疗对该病有独特疗效。陈华德教授从事针灸临床工作30余年, 从气血失调角度论治突发性耳聋, 施以“调气行血针法”调畅气血, 疏通经络, 耳窍得以濡养, 从而达到针到病除的效果。附验案1则以佐证。

关键词 突发性耳聋 调气行血 针刺疗法 陈华德

中图分类号 R276.144.37

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)07-0024-02

突发性耳聋是指单耳或双耳不明原因的突发听力下降, 诊断标准为数小时至3天内, 纯音测听检查至少连续三个频率感音神经性听力损失大于或等于30dB^[1]。西医治疗该病主要以高压氧舱治疗结合扩血管药物、抗凝药物、溶血栓药物、激素类药物、神经营养类药物为主, 部分患者单独西医治疗疗效不明甚至无效^[2]。陈华德教授是浙江省教学名师, 从事针灸临床工作三十余年, 将“调气行血”针法应用于突发性耳聋的临床治疗, 将中医理论与现代医学理论相结合, 疗效显著, 发挥了传统医学治疗该病的独特优势。

1 调气行血针法的理论基础

观察临床突发性耳聋患者的发病特点, 陈师认为突发性耳聋的主要病机是以气血失调为主。临床表现为气血逆乱或气血凝滞。气血逆乱导致耳聋最早记载于《素问·脏气法时论》, 云:“肝病者……气

逆则头痛, 耳聋不聪。”《素问·通评虚实论》载有“暴厥而聋”。《素问·厥论》载有“少阳之厥, 则暴聋”。可见, 脏腑之气不循常道, 气血逆乱, 气血阴阳不相顺接而发为突聋。针对此证, “调气行血”针法主要治以清肝理气, 降气除逆, 调和阴阳气血。气血凝滞又分为痰气郁结和气滞血瘀。清代王清任《医林改错》云:“两耳通脑, 所听之声归于脑, 耳窍通脑之道路中, 若有阻滞, 故耳实聋。”^[3]另有, 气为血之帅, 血为气之母, 气行则血行, 气滞则血瘀, 瘀血不行, 耳窍失养, 则发为实证突聋。气滞血瘀导致突聋, 比较符合现代临床对突发性耳聋的病理阐释, 即内耳循环受阻, 现代西医临床治疗该病主要以改善内耳循环为主。“调气行血”针法主要治以活血祛瘀、行气通窍。

2 调气行血针法治疗突发性耳聋的操作

2.1 取穴 陈师临床治疗该病时常选患侧耳门、听宫、听会、翳风、完骨、双侧风池、中渚为基本穴

参考文献

- [1] 田勇泉, 韩东一.耳鼻咽喉头颈外科学[M].8版.北京:人民卫生出版社, 2013: 128.
- [2] 胡田雨.耳鼻咽喉科全书[M].上海:上海科学技术出版社, 2000: 119.
- [3] 刘君, 王家东.慢性咽炎的治疗[J].上海医药, 2009, 30(4): 187.
- [4] 叶任高, 黄锋先.临床医师典[M].北京:人民卫生出版社, 2002: 421.
- [5] 王桂兰.半夏厚朴汤加减治疗慢性咽炎90例[J].甘肃中医

学院学报, 2008, 25(4): 23.

- [6] 徐海兵, 杨新明.炎琥宁雾化吸入治疗慢性咽炎疗效观察[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2009, 17(3): 140.

第一作者: 张铭倩(1995—), 女, 本科生在读, 中西医临床专业。

通讯作者: 朱虹, 医学博士, 副教授, 副主任医师, 硕士研究生导师。Zhuhdr@126.com

收稿日期: 2018-01-07

编辑: 傅如海

位。气血逆乱加合谷、太冲、百会；痰气郁结加丰隆、阳陵泉、阴陵泉；气滞血瘀加膈俞、血海、阿是穴等。

2.2 操作 “调气行血针法”尤为强调针刺的手法操作，正如《针灸大成》云“然是三寸六分，包含妙理；虽细慎于毫发，同贯多歧。可平五脏之寒热，能调六腑之虚实”。陈师强调，新病病邪多浅宜浅刺，久病病邪入里宜深刺，急性发病时局部穴位操作手法要轻，远道取穴手法稍强，所谓针刺深度的选择要各至其所，无过其道，过之则内伤，不及则病邪壅里。患者体质强壮，血气充盈，刺此者，深而留之，多益其数；体质羸弱，易脱于气，易损于血者，浅而疾之。所以针刺深浅的把握对于施针者来说，尤为重要。陈师治疗突发性耳聋的临床留针时间一般为20min，初次接触针刺治疗的患者心理恐惧，或是身体不适的患者也可以提前几分钟取针，不做强制要求。

3 验案举隅

王某，男，27岁，单位职员。2017年10月30日初诊。

左耳突发性耳鸣伴听力减退1周。主要表现为左侧耳鸣、耳闷，伴有左耳听力减退，于当地医院就诊，测左耳高频听力平均为70dB，低频听力平均为22dB。右耳无殊。诊断为突发性耳聋。予以泼尼松龙片、甲钴胺片口服，耳鸣症状仍明显。听说陈师针灸治疗突发性耳聋效果明显，遂来就诊。刻下：左耳闷胀不适，耳鸣剧烈，夜间加重，影响日常工作和休息，有轻度头晕头痛，无眩晕欲仆，无恶心呕吐，无视物模糊或重影。四诊：神清，精神稍倦怠，面色微黄，体型偏胖，头面部皮脂分泌旺盛，舌质偏暗、舌尖红、舌苔黄腻、舌边齿痕，脉弦滑，睡眠较差，胃纳一般，大便稀，小便微黄。气血论证为气血瘀滞合气血亏虚，脏腑辨证为肝郁脾虚，痰浊闭阻。病变在肝胆脾胃为主，病性属虚实夹杂。治以疏肝健脾，活血通络。体针取穴：患侧耳门、听宫、听会、翳风、完骨、天柱、下关、双侧风池、合谷、中渚、外关、阳陵泉、太冲、丰隆、足三里、三阴交、足临泣。头皮针：百会、四神聪、晕听区。配以电针接翳风、听会和患侧外关、中渚，频率选2/100HZ，留针20min，每周3次。第1次治疗结束后患者自诉左耳突然气通无闷胀，耳鸣症状有好转。

2017年11月1日二诊：耳闷胀感基本消失，耳鸣发作频率明显下降，耳鸣声减低，睡眠较前改善。在前次取穴基础上加双侧安眠穴，余穴基本同前。此后治疗基本是上述穴位稍有加减。1个疗程（10

次治疗）后，耳闷胀感消失，轻度耳鸣，不影响睡眠。复测听力左耳高频平均30dB，低频平均20dB。继续巩固治疗1个疗程后，耳鸣症状基本消失，未再治疗。

按：四诊合参，该患者辨证属肝郁脾虚，气行不畅，痰浊闭阻血脉，气血不通，耳窍失养发为耳聋。该病虚实夹杂，病程较短，主要涉及肝胆脾胃。治疗该病选耳门、听宫、听会为治疗主穴。耳门穴是手少阳经气发于耳窍之处；听宫穴为手足少阳、手太阳经交会穴，经气直入耳中之处；听会穴属胆经，胆经经气入耳中出耳前之处，可调节耳部经气，从而条畅耳部气血运行。合谷善治一切头面部疾患，风池、天柱和完骨主要改善椎—基底动脉血液循环，尤其能改善耳神经的营养供给。翳风穴位于耳后，正对耳大神经，可以改善与耳相关的神经功能。患者面色微黄，精神倦怠，胃纳一般，说话气短声低，脾胃虚弱，气血不足，足三里配合三阴交调气血，补益脾气，气血充足则耳窍营养得以来源。患者舌苔中间腻，舌中主脾胃，舌边齿痕，大便稀溏，均是脾虚湿盛表现，丰隆健脾化痰，祛湿通络。脉弦滑，舌质红、苔黄腻，头发油腻，乃肝胆火旺的表现，中渚、外关、足临泣、阳陵泉疏调少阳经气，平肝清热，开窍益聪。电针疏密波接听会、翳风和患侧中渚、外关，一则以患耳为中心穴位前后搭配取穴，形成耳周电磁场有利于促进耳周血液循环和炎症物质的吸收，二则进一步通调少阳经气，有利于耳鸣症状的改善。头皮针选择晕听区，刺激大脑皮质功能，改善整个头部血液循环的同时也可以增强反射点的血液供应，从而症状得以缓解。诸穴合用，是“调气行血针法”的具体应用，气行则血脉通，血脉通则瘀血去，新血得以化生，气血充足，耳窍得以濡养，则疾病去，耳聪目明。

参考文献

- [1] 宋晓茵.突发性耳聋患者椎—基底动脉及眼动脉血流动力学的研究[D].石家庄：河北医科大学，2015.
- [2] 赵庚洋，廖威.突发性耳聋的针灸治疗近况[J].针灸临床杂志，2016，32（2）：96.
- [3] 王清任.医林改错[M].北京：中国医药科技出版社，2011：14.

第一作者：程静静（1992—），女，硕士研究生，住院医师，针灸推拿专业。

通讯作者：陈华德，博士，主任医师，教授。
docchd@sina.com

收稿日期：2018-03-16

编辑：傅如海