

杨骏教授针灸治疗慢性耳鸣经验摘要

张雅婷¹ 杨骏² 袁爱红² 查必祥² 张万林¹

1.安徽中医药大学第一临床医学院 合肥 230038 2.安徽中医药大学第一附属医院

摘要: [目的] 总结介绍杨骏教授针灸治疗慢性耳鸣的学术思想及临证经验。[方法] 通过跟师临证学习,查阅古籍及文献,记录杨教授运用调神通窍法治疗慢性耳鸣的临证经验,对其学术观点、选穴思路、特色疗法加以总结归纳,并举验案一则以佐证。[结果] 杨教授认为慢性耳鸣与情志内伤关系密切,情志不调、气血不畅、经脉不通导致耳窍失养从而发为耳鸣,治疗上以“通督调神、活血开窍”为治则,调神与通窍并举,妙用冰片灸,增强宣通耳窍之力。所举验案中患者诊断为气滞血瘀型慢性耳鸣,治疗上以调畅情志、理气活血、通络开窍为总则,使瘀血得化、耳窍得养,耳鸣声息。[结论] 杨教授针灸治疗慢性耳鸣,注重形神一体同治、调神通窍方法并举,善于通督调神、启闭开窍,针药并用,妙用冰片灸,疗效显著,值得学习借鉴。

关键词: 慢性耳鸣;情志内伤;调神通窍;冰片灸;名医经验;杨骏

中图分类号:R245 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2022)06-0665-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.06.017

Professor YANG Jun's Experience of Chronic Tinnitus Treated with the Acupuncture ZHANG Yating¹, YANG Jun², YUAN Aihong², et al 1. The First Clinical Medical Collage of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei(230038), China; 2. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine

Abstract: [Objective] To summarize and introduce Professor YANG Jun's academic thought and clinical experience on acupuncture and moxibustion treatment of chronic tinnitus. [Methods] The clinical experience of Professor YANG in treating chronic tinnitus with regulating the spirit and opening the orifices method was recorded by consulting the teacher and reading ancient books and literatures, his academic views, selection of acupoints and characteristic therapy was summarized, and an empirical case was cited as evidence. [Results] Professor YANG Jun believes that chronic tinnitus is closely related to emotional internal injuries, and the lack of nourishment of ear orifices, which is caused by emotional maladjustment, stagnant movement of Qi and blood, and meridian obstruction. In the treatment of tinnitus, the principle of “dredging Governor Vessel for regulating spirit and promoting blood circulation to open the orifices” is adopted to regulate the spirit and open the orifices at the same time, and borneol moxibustion is used to increase the power of opening the ear orifices. The patient was diagnosed as chronic tinnitus of Qi stagnation and blood stasis type, and the general principle of treatment was to adjust the mood, regulate Qi and promote blood circulation, and activate collaterals and open orifices, so that blood stasis was resolved, the ear was nourished, and the tinnitus was cured. [Conclusion] Professor YANG Jun's acupuncture and moxibustion treatment of chronic tinnitus, concentrates on the synchronous healing of form and spirit and the combination of regulating the spirit and opening the orifices method, utilizes dredging Governor Vessel for regulating spirit, reopening closed orifices, acupuncture with medication. The curative effect is remarkable and worth learning.

Key words: chronic tinnitus; emotional internal injuries; regulate the spirit and open the orifices; borneol moxibustion; famous physician's experience; YANG Jun

基金项目:杨骏全国名老中医专家传承工作室项目(8187151181);国家中医药管理局专科病循证能力提升项目(2019XZZXZJ001);2021年度安徽省卫生健康委科研项目(AHWJ2021a019)

Fund projects: YANG Jun National Famous Traditional Chinese Medicine Experts Inheritance Studio Project(8187151181); Improvement Program of Special Disease Evidence-based Ability from National Administration of Traditional Chinese Medicine(2019XZZXZJ001); Scientific Research Project of Health Commission of Anhui Province in 2021(AHWJ2021a019)

通信作者:杨骏,E-mail: yangjunacup@126.com

耳鸣是在没有外界声音、电刺激条件下,耳内或者颅内出现嗡嗡样不成形的异常声感觉,为耳鼻喉科常见的三大难症(耳聋、耳源性眩晕及耳鸣)之一。持续恼人的枯燥鸣声对患者的精神、行为、心理等方面造成不同程度的负面影响,由于慢性耳鸣主观特征性强,其发病机制复杂且尚不明确,临床上尚无治疗该病的特效药物,多采用营养神经、改善微循环等药物改善耳内微循环^[1]。

杨骏教授是第五、六批全国名老中医药专家学术继承工作指导老师,从事中医针灸临床、科研、教学工作四十年,坚持中医本色,针药合用,针灸并用,医研并重,以研促医,在完善针灸理论、针灸标准化研究,创新针灸方法以及特色灸法运用等方面取得一系列成果。杨教授细心揣摩针法及穴位,以提高疗效为核心,在治疗顽固性面瘫、血管性痴呆、痉挛性斜颈、小儿脑瘫等^[2-5]疑难杂病上具有颇为丰富的临床经验。杨教授针灸治疗慢性耳鸣时重视调神与通窍并举,其临床疗效甚为显著,现将其经验简要阐述。

1 明病机,定治则

耳鸣属于中医“蝉鸣”“烦鸣”和“脑鸣”的范畴,其病位在耳亦在脑,病因内外兼含。内之因为情伤,《济生方·耳论治》云:“喜怒忧思,得以内伤,遂致聋聩耳鸣。”^[6]情志内伤,伤及脏腑,损及气血,气机失调,气滞而血瘀,瘀阻经络,致耳窍失聪。外之因为风侵,《诸病源候论·卷二十九》所云“风邪乘虚随脉入耳,与气相击,故为耳鸣”^[7],风邪乘虚入耳,入络化瘀,瘀血不去,新血不生,络脉失养,久则脑窍失养。杨教授审证求因,认为慢性耳鸣与情绪关系密切,情志不调、耳脉瘀阻为发病的重要诱因,治疗上以“通督调神、活血开窍”为主,调神与通窍并举,疗效显著^[8]。

2 通督脉,调心神

《素问·宝命全形论》云:“凡刺之真,必先治神。”神乃是一切活动的主宰,凡针灸大家必先调其神,《难经·二十八难》曰:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”^[9]督脉直上于脑,其支者络肾贯心,而心脑所藏之神为慢性耳鸣发病的重要因素^[10]。慢性耳鸣患者多伴有焦虑抑郁的情绪障碍,现越来越多研究者提出,耳鸣神经生物学和临床研究中应该更多地考虑焦虑、抑郁等精神病理学因素^[11-13],注重慢性耳鸣给患者带来的精神痛苦^[14]。耳鸣患者同时合并焦虑、抑郁的比例高达32.73%^[15],通过使用抗

焦虑抑郁类药治疗,慢性耳鸣患者的耳鸣症状和焦虑情绪均能够得到缓解^[16]。因此,治神对慢性耳鸣患者尤为重要。

杨教授善从督脉选穴调其神志,常取百会、印堂、水沟等经穴,并强调“施针重调神,调神重百会”。百会穴居于颠顶,其深处为脑之所在,且百会为督脉经穴,督脉归属于脑,因而百会与脑有着最为紧密的关系,针刺百会穴有调神醒脑之功。印堂穴,在两眉之间,位于督脉(阳脉之海)循行线上,为上丹田藏神之处,具有调节阳气、调神养神的功能。杨教授认为此穴为神之聚集之处,针刺此穴有“移神”之效,可宁心调神。Kwon等^[17]也发现,针刺印堂穴可用于减轻参与者术前的焦虑。水沟穴,在鼻柱下,位于鼻唇沟的中点处^[18],杨教授认为此穴上通天气(鼻),下通地气(口),在治疗上有宁神通络之效。《难经·十一难》提到“人吸者随阴入,呼者因阳出”^[19],故杨教授在针刺调神腧穴时常嘱患者吸气,出针时呼气,使得清阳之气随吸而入,浊阴之气随呼而出,以增强调神之效,阴阳平衡则心宁神安。

3 行气血,通耳窍

《济生方·耳论治》曰:“心气不平,上逆于耳,亦致聋聩耳鸣……或为聒耳,或为焮肿。”^[6]心乃为藏神之官,若被七情所扰则心气难平,气血运行失司上逆于耳窍,耳窍宗脉得之不濡反瘀,可致经脉气血瘀滞,耳窍失养,发为耳鸣。杨教授认为,耳周局部取穴和远端重刺结合可活血化瘀、通利耳窍、调和气血,故宗脉得养。此与西药治疗慢性耳鸣,常采用扩张血管、改善微循环等药物改善耳内微循环^[1]有异曲同工之妙。

杨教授治疗慢性耳鸣局部选取听宫、完骨、角孙,远端选用中渚、外关,以及特效穴哑门。听宫、完骨和角孙均为耳周诸穴,针刺可激发耳周经脉经气。《灵枢·刺节真邪》有云:“夫发蒙者,耳无所闻,……刺此者,必于日中,刺其听宫,中其眸子,声闻于耳,此其输也。”听宫为手足少阳、手太阳交会穴,其经络循行均入耳中,刺之一穴,可调三经之气血,疏耳内瘀滞,达到通络疏经、开窍聪耳的功效。杨教授将完骨称作“扩音器”,该穴位于头部,耳后乳突的后下方凹陷之中,而乳突又与中耳鼓室腔相通,针刺完骨可改善鼓室功能,提高听力,减轻耳中鸣响。角孙、中渚、外关均为手少阳三焦经的腧穴,三焦经又称为“耳脉”,刺之通利经脉、行气活血、活络聪耳。中渚、外关为治疗慢性耳

鸣重要的远端腧穴,正如《针灸甲乙经》曰:“狂,互引,头痛耳鸣,目痛,中渚主之……耳焯焯浑浑,聋无所闻,外关主之。”^[19]杨教授将哑门称为“脑的门户”,认为其可通七窍,哑门与百会同属督脉,两穴配伍,可“醍醐灌顶”,共奏疏风通络、开窍醒神之效。

《灵枢·九针十二原》指出:“刺之要,气至而有效。”“气”在针灸治疗中尤为重要,贯穿针灸治疗的始终。杨教授在行针中尤为注重针感,在治疗慢性耳鸣时,运用电针辅助增强针感,以增聪耳通窍之力。针刺完骨、角孙两穴,经捻转得气后接通电针治疗仪,使用疏密波,频率2 Hz/50 Hz,以患者能够耐受为度。疏密更替出现的电流,能够引起肌肉有节律的舒缩,增强淋巴循环、血液循环以及离子转运,有效改善耳周微循环,促进细胞再生和神经修复^[20]。

4 针药并行,妙用冰片

杨教授从事针灸临床四十载,治疗各种疑难杂症注重多种治疗手段联合应用,在治疗慢性耳鸣患者时,针、灸、药三者并进,对提高临床疗效具有重要意义。

“冰片灸”治疗慢性耳鸣,是杨教授调神通窍针灸疗法的重要组成部分。“冰片灸”是杨教授对中药药理充分研究后提出的创新性外治疗法。具体方法如下:嘱患者睡前取小段葱段,蘸取适量冰片碎末置于外耳道,晨起取出葱段,冰片挥发性极强,不会残留耳中堵塞耳道。见图1。《神农本草经疏》记载:“龙脑香,其香为百药之冠……气芳烈,味大辛,阳中之阳,升也,散也。性善走窜开窍,无往不达……耳聋者,窍闭也。开窍则耳自聪。”^[21]龙脑香又名冰片,芳香走窜,能散能升,可开窍聪耳。现代研究指出,冰片能调节血

脑屏障的通透性,且对中枢神经具有抑制和兴奋的双向调节作用,既可改善局部神经元的氧供和微循环,还能安神调志,缓解焦虑情绪^[22]。《本草纲目》提到:“葱,所治之症……皆取其发散通气之功。”^[23]结合《伤寒论》中通脉四逆汤和白通汤中葱的运用,均说明葱具有通气、通阳、助阳之力。邵延萱等^[24]研究发现,葱白具有改善微循环,增强神经细胞营养的功效。“冰片灸”将二者巧妙结合,葱通阳之功助冰片开窍之效,冰片走窜之性助葱通气之力。杨教授每遇慢性耳鸣患者必嘱其以冰片灸治疗,冰片与葱通阳开窍,声息耳聪,颇获良效。

《针灸大成》中反复强调“针药不可缺一”的理论,有云:“故其致病也,既有不同,而其治之亦不容一律,故药与针灸不可缺一者也。”^[25]杨教授遥承《针灸大成》古训,坚持针药并用理念,在针灸的基础上常采用《东垣试效方》中的益气聪明汤加减治疗慢性耳鸣。益气聪明汤有益气升阳,聪耳明目之效,黄芪为方中君药,补脾益气,以升发清阳之气;升麻、葛根、蔓荆子轻扬升发,引药入耳中;白芍、黄柏、甘草敛阴和血清热,诸药配伍,中气得补,清阳得升,耳窍受益,耳中蝉鸣得以消除。临证用药时杨教授还常常配伍全蝎、地龙两味虫类药物,旨在增强通经活络、祛瘀活血之力。益气聪明汤合用虫类药物,使耳窍得养,瘀血得化,耳鸣则愈。

5 经典医案

患者,男,程序员,33岁,2020年11月14日初诊。主诉:右耳耳鸣1年余。现病史:1年前因连续加班后右耳出现蝉鸣般声响,遂就诊于当地医院,诊断为“神经性耳鸣”,予以营养神经、改善微循环等对症治疗,治

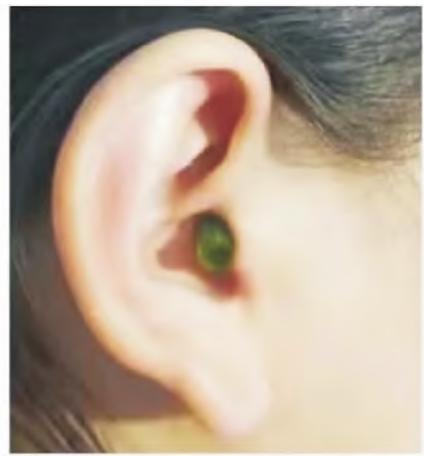
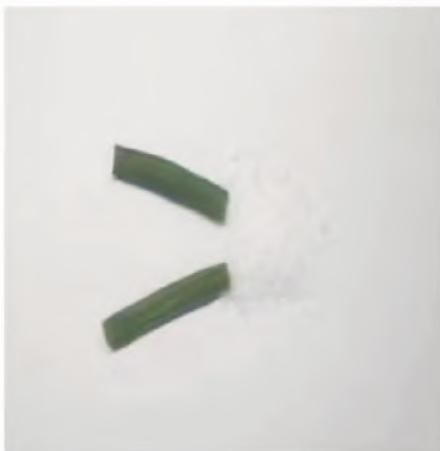


图1 冰片灸外用示意图

疗后症状稍有缓解。其后每遇情志不舒、劳累后耳鸣加重。1个月前因工作变动,耳鸣再次加重,服用中西药物效果均不佳,遂就诊于安徽中医药大学第一附属医院针灸科。刻下症:右耳持续耳鸣,嘶嘶作响,情绪激动时加重。无恶心呕吐,纳可,夜寐不安,二便调,舌暗红,苔薄白,脉弦数。体格检查:双侧耳道通畅,鼓膜浑浊,未见穿孔及充血。西医诊断:慢性耳鸣;中医诊断:耳鸣(气滞血瘀证)。治则:理气活血、通络开窍。取穴:百会、印堂、水沟、供血(双)、听宫(右)、完骨(右)、角孙(右)、哑门、中渚(双)。操作方法:患者取坐位,常规消毒后使用0.35 mm×40 mm毫针,斜刺百会、印堂、水沟0.5寸,直刺供血1.5寸,刺向对侧唇处;嘱患者张口后直刺听宫1.5寸,温针灸2壮;斜刺完骨0.5寸,刺向内前下方,使局部产生酸胀感;斜刺角孙、中渚0.5寸,得气后取完骨、角孙两穴接入电针治疗仪,使用疏密波,频率2 Hz/50 Hz,以患者能够耐受为度,留针30 min。中药:黄芪30 g,葛根30 g,地龙10 g,全蝎3 g,川芎9 g,炒蔓荆子9 g,麻黄6 g,桂枝9 g,柴胡9 g,石菖蒲9 g,甘草3 g。共7剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。同时行冰片灸,嘱患者每晚睡前取长度适合的葱段,蘸取冰片碎末放置于右侧耳道中,晨起时将葱段取出。隔日针灸1次,10次为1个疗程。治疗1个疗程后,患者诉耳中鸣响较前明显缓解,治疗2个疗程后,患者诉耳鸣症状基本消失,夜寐安。随访3个月,仅在情志不疏时出现耳鸣,稍作休息后症状消失。

按:患者以右耳耳鸣为主症,本病属中医“耳鸣病”范畴,患者因劳体倦,气血运行失司,耳窍失养,加之情志郁结,气机阻络,致血瘀耳窍,发为耳中蝉鸣,结合舌质暗红,苔薄白,脉弦数,四诊合参,辨证属“气滞血瘀”。杨教授认为,该患者耳鸣病理基础为情志内伤,气机失调,耳窍失濡,故而耳中声嘶。治疗上以耳周穴位为主,配以调神要穴,可理气活血、通络开窍、调畅情志;辅以中药内服、冰片灸外治,以增益气升阳、通阳开窍之力。诸法合用,共奏行气活血、调神开窍之功。

6 结语

慢性耳鸣是一类听觉系统常见疾病,耳内长期鸣响可并发听力和前庭功能障碍、情绪障碍和调节障碍等^[26],焦虑及相关障碍是慢性耳鸣最常见的精神障碍之一,其终生患病率高达31%^[27]。现代医学临床上主

要采取营养神经等治疗,对无明显改善者,则采取耳鸣习服疗法^[1,26]。研究已证实针灸治疗慢性耳鸣的有效性^[28],因此简便易廉的针灸疗法较现代医学的治疗方案更具优势。

杨教授认为,情志不畅、经脉不通、气血不畅导致耳窍失养发为耳鸣,由此提出调神通窍针灸治疗方法。从督脉调畅神志,取耳周穴位通窍聪耳,以电针改善耳内供血,助神经元恢复,达到调畅心神、行气活血、通络开窍的目的。冰片灸外治是杨教授治疗慢性耳鸣的特色疗法,现代中药药理学研究证实,冰片可调节血脑屏障通透性,还可双向调节中枢神经系统;葱可增强氧供,营养神经细胞,二者配伍外用,能够增强局部神经元的氧供,改善微循环。杨教授调神通窍针灸治疗慢性耳鸣经过多年临床实践,取得较好的疗效,总结其临床经验对于临床治疗慢性耳鸣,规范治疗方案具有重要参考意义。

参考文献:

- [1] 余力生,马鑫,静媛媛.耳鸣的治疗与康复[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,29(8):681-683.
- [2] 高婷,杨骏,袁爱红.杨骏教授针灸治疗周围性面瘫经验特色[J].浙江中医药大学学报,2018,42(4):293-296.
- [3] 邹坤霞,雍启正,翟静静.杨骏运用化痰通络灸防治血管性痴呆学术思想浅析[J].安徽中医药大学学报,2018,37(2):37-39.
- [4] 黄春裕,张庆萍,查必祥,等.杨骏运用针药结合治疗痉挛性斜颈经验[J].安徽中医药大学学报,2021,40(1):42-44.
- [5] 刘晓俊,张庆萍,袁爱红,等.杨骏教授针药结合治疗痉挛型小儿脑瘫经验介绍[J].中国针灸,2020,40(5):533-535.
- [6] 严用和.重辑严氏济生方[M].北京:中国中医药出版社,2007:150.
- [7] 巢元方.诸病源候论校释[M].南京中医学院,校释.北京:人民卫生出版社,2009:602.
- [8] 张万林,杨骏,张庆萍,等.针灸联合冰片外用治疗主观性耳鸣31例[J].中国针灸,2021,41(9):1021-1022.
- [9] 凌耀星.难经校注[M].北京:人民卫生出版社,2013.
- [10] 刘婷,陈以国.论耳鸣为心病由心论耳诊治辑要[J].中国针灸,2017,37(10):1099-1103.
- [11] BESTEHER B, GASER C, GASER D, et al. Chronic tinnitus and the limbic system: Reappraising brain structural effects of distress and affective symptoms[J].Neuroimage Clin,2019,24:101976.
- [12] KIM S Y, JEON Y J, LEE J Y, et al. Characteristics of tinnitus in adolescents and association with psychoemotional factors[J].Laryngoscope,2017,127(9):2113-2119.
- [13] 陈秀兰,宋凡,秦兆冰,等.耳鸣严重程度与焦虑、抑郁及人格特征的相关性[J].听力学及言语疾病杂志,2021,29(4):444-446.

(下转第676页)

[16] 吴鞠通.吴鞠通医案[M].上海:上海科学技术出版社,2010:106-111.
[17] 王孟英.王孟英医案[M].北京:中国中医药出版社,2008.
[18] 戴梦,刘杰,盛昭园.中国历代医家对虚劳病的认识之回顾与分析[J].环球中医药,2021,14(4):627-630.
[19] 曹峰祥,杨阳.浅谈叶天士扶阳思想及其临床应用[J].江苏中医药,2017,49(2):13-14.
[20] 汪昂.本草备要[M].北京:人民卫生出版社,1965:1.
[21] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:学苑出版社,2013.
[22] 叶天士.徐批叶天士晚年方案真本[M].徐大椿,批注.北京:

中国中医药出版社,2018:78.
[23] 佚名.神农本草经[M].曹瑛,校注.北京:中国医药科技出版社,2020.
[24] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国医药科技出版社,2011:538.
[25] 甄权.药性论[M].合肥:安徽科学技术出版社,2006:45.
[26] 许泽煌,阮诗玮.论治温病当顾护阴液[J].亚太传统医药,2021,17(3):207-209.

(收稿日期:2022-01-08)

(上接第668页)

[14] OGAWA K, SATO H, TAKAHASHI M, et al. Clinical practice guidelines for diagnosis and treatment of chronic tinnitus in Japan[J].Auris Nasus Larynx,2020,47(1):1-6.
[15] 宋勇莉,齐柳,陈阳,等.慢性耳鸣患者合并焦虑和抑郁影响因素的分析[J].听力学及言语疾病杂志,2021,29(4):398-402.
[16] OISHI N, SHO K, SEIICHI S, et al. Effects of selective serotonin reuptake inhibitor on treating tinnitus in patients stratified for presence of depression or anxiety[J].Audiol Neurootol,2010,15(3):187-193.
[17] KWON C Y, LEE B. Acupuncture or acupressure on Yintang(EX-HN 3) for anxiety: A preliminary review [J].Med Acupunct,2018,30(2):73-79.
[18] 杨骏.人中穴定位考[J].南京中医学院学报,1988(1):39.
[19] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].北京:人民卫生出版社,2006:269-294.
[20] 刘淑云,邓力强,杨焯,等.电针耳穴对年龄相关性听力损失豚鼠听觉中枢 β -catenin表达的影响[J].听力学及言语疾

病杂志,2016,24(6):593-596.
[21] 缪希雍.神农本草经疏[M].北京:中医古籍出版社,2002:233.
[22] 帅书苑,郑琴,岳鹏飞,等.芳香中药及其活性成分提神醒脑机制的研究进展[J].中草药,2021,52(20):6403-6412.
[23] 李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,2002:1413.
[24] 邵延萱,李晶,薛晴,等.葱白提取物对癫痫大鼠学习记忆及细胞凋亡的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4350-4353.
[25] 杨继洲.针灸大成[M].北京:人民卫生出版社,2006:104.
[26] 卢兢哲,钟萍,郑芸.欧洲多学科耳鸣指南:诊断、评估和治疗[J].听力学及言语疾病杂志,2020,28(1):110-114.
[27] KATZMAN M A, BLEAU P, BLIER P, et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders[J].BMC Psychiatry,2014,14(Suppl 1):S1.
[28] 张泽钰,范魏魏,胡璐曼,等.针刺治疗耳鸣疗效的荟萃分析[J].浙江中医药大学学报,2018,42(9):762-768.

(收稿日期:2021-11-28)