

巧用温阳益气法治疗耳鼻喉疾病验案 4 则

蔡纪堂 王俊杰

(河南省中医院,河南中医学院第二附属医院,郑州,450002)

摘要 根据已故河南中医学院著名耳鼻喉专家蔡福养教授临床经验,认为脏腑功能失调、或虚损而衰、元阳不足、窍失温养、寒从内生,则诸窍司属失灵而为耳鼻喉常见疾病。据此提出耳鼻喉疾病“非独火热论”,并通过温肾健脾法治疗慢性脓耳、温补肺脾肾治疗鼻渊、温中健脾治疗慢性口疮、温补脾肾治疗慢性耳鸣等 4 则验案,总结出“阴盛阳病”“阳虚致寒”需用温法的经验之谈,值得参考借鉴。

关键词 @ 蔡福养;温阳益气;脓耳;鼻渊;口疮;耳鸣

Four Case Study of Treating ENT Diseases by Warming Yang and Replenishing Qi

Cai Jitang, Wang Junjie

(Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, NO. 2 Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450002, China)

Abstract In this paper, according to the clinical experience of professor Cai Fuyang, a famous ENT physician of Henan University of Traditional Chinese Medicine, it is summarized that viscera dysfunction, deficient or failure, primordial yang deficiency, deficiency in warming and nourishing orifices and endogenous cold may lead to dysfunction in orifices and these are the common causes of ENT diseases. As ENT diseases are non-exclusive fiery, “yang dysfunction due to yin exuberance” and “coldness caused by yang deficiency” are summarized by the analysis of four cases, namely treating chronic purulent ear by warming kidney and invigorating spleen, treating allergic rhinitis by warming lung spleen and kidney, treating chronic aphtha by warming the middle energizer, and treating tinnitus by warming spleen and kidney. The summary of experience of Prof. Cai Fuyang is worthy of reference and guidance.

Key Words @ Cai Fuyang; Warming yang and replenishing qi; Purulent ear; Allergic rhinitis; Aphtha; Tinnitus

中图分类号:R76;R276.1 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.01.029

头为诸阳之会,耳鼻喉位于人体上部,皆为清阳之窍,下与五脏六腑相连,并由脉络维系贯通。诸阳之窍得清气之养,依气血之濡,靠升清降浊而发挥其听、嗅、纳水谷、行呼吸、发声音等生理功能^[1]。若脏腑功能失调,或虚损而衰,元阳不足,窍失温养,寒从内生,则诸窍司属失灵而为病。

历代医家认为,耳鼻喉口齿居于上而属阳窍,其病多由诸经火热上犯所致。如脏腑之火热:心热(火)则口舌生疮;肝热(火)则耳湿多脓;脾热(火)则口唇肿烂;肺热(火)则鼻肿干臭;肾热(火)则咽干舌燥;胆热(火)则口苦耳鸣;胃热(火)则龈肿齿痛等。故从火热施治者多,且沿袭至今仍盛而不衰。已故河南中医学院著名耳鼻喉专家蔡福养教授是原全国中医耳鼻喉科学术研究会副主任委员,全国中医学院试用教材编审委员会委员,河南中医学院耳鼻喉科教研室主任,主任医师、教授,卫生部第一批认定的中国名老中医、第二批全国名老中医本草专家学术经验带徒导师。蔡福养从医 60 余年,对中医理论有深入研究,特别擅长运用经方治疗临床耳鼻

喉科疾病,他师古不泥古,尊古有创新。对古方的加减运用可谓独树一帜,认为耳鼻喉口齿疾病属“阴盛阳病”“阳虚致寒”须用温法治之者,也不在少数^[2],提出“非独火热论”^[3],并通过温肾健脾补肺治疗耳鼻喉口腔疾病,凭借丰富的临床经验、简便有效的方药,为无数耳鼻喉患者治愈了顽疾,解除了病痛。笔者有幸临床侍诊蔡福养教授多年,其治疗耳鼻喉科疾病,颇有疗效,现辑临床验案 4 则,以资佐证。

1 脓耳有阳虚 温肾健脾益气收工

案例:患者,男,40 岁,公务员。已婚。在某西医院诊治中耳炎,服用西药抗生素等治疗 1 年余未愈,遂改为中医治疗。诊见患者左耳骨膜边缘性穿孔,流脓色白,清稀如水,伴有阵发性耳鸣,间歇性眩晕,易便溏,四肢不温,腰酸困,易疲劳,舌苔白,脉沉弱等。每天有饮酒习惯,素冷饮多,不抽烟。中医辨证属脾肾阳虚,水湿上渍之脓耳。治则:温补肾阳,健脾益气。处方:肉桂 6 g,制附子 6 g,泽泻 10 g,黄芪 30 g,党参 12 g,白术 12 g,茯苓 30 g,苍术 15 g,石菖蒲 12 g,丝瓜络 12 g,甘草

6 g。水煎服,1剂/d。方药随证加减,先后用药21剂,患者告愈。

按:耳为肾之外窍,肾气上奉温养耳窍以司听觉。《济生方》曰:“肾气不平,则耳为之受病”。耳与脾假阴阳之脉而相连,且脾司运化,为升清降浊之枢,能使清阳升达,濡养耳窍而助听觉。《素问·玉机真脏论》曰:“脾气不及。则令九窍不通”^[1]。本例患者脾肾阳虚,水湿上渍,故见鼓膜穿孔,流稀白脓液等耳部症状。怕冷,四肢不温,腰酸困等症均属脾肾阳虚,温养失司之证。药用肉桂、附子、泽泻、黄芪、党参、白术温补脾肾,益气托脓,加苍术燥湿扶脾,加石菖蒲、丝瓜络醒脾除湿,通络开窍,合方共奏阳复湿化之效。

2 鼻鼽气虚多 治本需温补肺脾肾

案例:患者,女,31岁,售货员。已婚,患过敏性鼻炎已5年,每年春季和秋季鼻炎症状严重。喷嚏、清鼻涕、鼻眼喉咽瘙痒难忍。内服、外用中西药等多方治疗不效而就诊。症见:患者双侧鼻黏膜淡白,鼻塞明显,喷嚏频发,鼻涕清稀量多,晨起更甚,眼结膜充血瘙痒。伴见身倦乏力,肢困怕冷,形寒易外感,食欲低下,不吃早餐,午餐晚餐一般,易便溏,夜尿频,手足发冷,易出汗,生理周期紊乱,生理出血量少,妇科补肾活血中药调理中。舌质淡苔薄白,脉沉弱。诊为肾阳不足、肺脾气虚、卫阳虚弱、鼻失温养之鼻鼽。治则:温补肾阳、健脾益肺。处方:蔡氏补阳疗嚏汤加减:苍耳子12g,白芷15g,辛夷15g,细辛9g,黄芪60g,党参15g,白术30g,防风12g,制附子15g,巴戟天15g,鹿角霜15g,徐长卿12g,藁本15g,炙甘草12g。水煎服,1剂/d。守方连服28剂,诸症尽消而愈,随访1年无复发。

按:肺主气,开窍于鼻。脾为生气之源,肾为纳气之根。肺脾肾相互滋生,气充功健,则鼻窍通利而嗅觉灵敏,呼吸通畅。本病由肺脾肾三经阳虚,卫外不固,鼻失主司而屡被邪犯,故久治不愈。治当从其本温肾阳,补其肺脾之气,使气旺阳复而邪除,其病自愈。补阳疗嚏汤乃蔡福养老师治疗鼻鼽多年临床经验方^[2],苍耳子、白芷、辛夷、细辛芳香开窍,侧重温肺;黄芪、党参、白术、制附子补中益气,侧重温脾;巴戟天、鹿角霜补肾助阳,侧重温肾;徐长卿、藁本配伍祛风止痒;黄芪、防风、炙甘草又有玉屏风散之意。全方补虚固卫、温通三经、标本兼顾,相得益彰,故获效明显,临床应用屡屡收效。

3 口疮辨虚实 温中健脾益气告愈

案例:患者,男,32岁,交通警察。离异,独身。

患慢性复发性口疮2年余,常服华素片、六神丸等药物治疗无效,最近2个月,由于半年前离婚后精神不安,生活不规律,疲劳,口疮发作有增无减。症见:下唇近齿龈处呈现2个黄豆大白色溃烂面,周围不红肿,喝水或吃饭都会引起微痛,伴见食欲不振,四肢不温,嗜睡乏力,夜梦纷纭,便溏尿多,一年四季喝冰镇啤酒,抽烟每天20支左右,精神压力大,健忘失眠。舌质淡苔薄白,脉沉弱。中医辨证属脾气不足,肾阳虚弱,寒湿上犯所致口疮。治则:温中散寒,健脾益气,生肌敛疮。处方:制附子12g,黄芪30g,党参15g,白术20g,干姜12g,苍术12g,茯苓30g,佩兰12g。水煎服,1剂/d。守方出入,共服用28剂,患者告愈。

按:《寿世保元》曰:“口疮白,脾脏冷”。《外科大成》曰:“口疮……,肢冷腹痛,食少便溏,中焦虚寒,宜附子理中汤治之”。脾主运化,开窍于口,其华在唇。脾气健旺,充养于口唇则唇荣口和。若脾脏冷,运化失调,湿从内生,上渍于口则见溃烂色白而不红肿,疼痛不甚;脾阳不振则四肢不温,食欲欠佳,便溏等^[3]。本例用附子理中汤,重用黄芪30g,温中散寒,补气健脾;加苍术、茯苓、佩兰化湿醒脾,收敛溃烂。全方能振脾阳而补中脏,化寒湿而愈溃疡。药投病机,故能应手而效。

4 耳鸣当补肾 临证尚需健脾补气

案例:患者,女,52岁,公务员。已婚。右侧耳鸣、头晕2个月余加重3d为主诉就诊。患者体质瘦弱,加之1年前绝经后工作劳累、生活不规律,经常出差而睡眠不足,突发右侧耳鸣,听力下降伴旋转性头晕。鸣声如蝉,昼夜不止,稍劳则甚,蹲下站起时头晕眼黑,耳鸣更甚,自觉双侧耳内有冷风由外向内吹拂感。耳科听力常规检查,显示右侧神经性耳聋,左耳未见异常。疾病史:婚后育有1男1女,1年前断经。断经后精神不安,手脚和腰部常感发冷,易疲劳,稍动即出虚汗,夜尿多,血压110/60 mmHg。诊见:患者纳差腹胀,倦怠懒言,欲静不欲动,面色微黄苍白,舌淡脉弱。证属肾阳虚弱、脾气下陷,清阳不升,耳失温养。治宜:温阳补肾,健脾益气。方药:炮附子9g,怀牛膝12g,黄芪60g,党参15g,炒白术30g,桃仁10g,红花10g,柴胡12g,当归15g,川芎12g,酸枣仁15g,磁石30g(包),地龙12g,全蝎4g,甘草3g。水煎服,1剂/d,服药10剂,诸症好转。上方再进12剂,患者耳内空虚、发凉感消失,余症均好转。续进6剂,诸症皆愈。

(下接第864页)

针灸处方:双侧肺俞、脾俞、肾俞;左侧太溪、复溜、太白、行间、大敦;右侧太渊、督脉之命门、任脉之气海、关元。毫针针刺,平补平泻,留针半小时,每周治疗3次,连续针刺6次而愈。1个月后随访未见复发。按:患者肾水寒,肝木之气不得升达则左关脉浮弦,故小便不利。水寒恶土则土湿不化,久之脾不升清,肾失收藏则左尺脉长,则精气下泄,便溏。土虚不能生金,久之肺气虚故右寸脉沉弱,肺主一身之气,其气虚则现气短乏力。根据左主营血右主气,故左侧取太溪,太白补脾胃之气,复溜养肾水以养肝木,大敦升达肝气,行间泄肝之郁热,右侧太渊以补肺气,此外肺俞、脾俞、肾俞以调补脏真之气,督脉之命门壮坎中之元阳,任脉之气海,关元以固精气。水温木升,木得土而荣,木静风恬,肺为水之上源,肺气实则金收水藏,风木不再盗泄则小便自利。

6 小结

针灸临证之难在于穴位取舍。黄元御“崇阳抑阴”“土枢四象,一气周流”之学术思想,既可以用来开拓针灸治疗思路,又可以完善针灸治疗方法,甚至还可能开辟一套新的针灸治疗模式,其应用前景十分广阔,值得进一步深入研究。

(上接第860页)

按:本例系因劳倦过度,起居失调致使脾胃虚弱,气血不足,清阳不升而发为耳鸣。《灵枢·口问篇》曰:“耳者,宗脉之所聚也,故胃中空则宗脉虚,虚则下溜,脉有所竭者,故耳鸣”。耳鸣虽然需要补肾,但临证尚需健脾补气^[3]。故本例患者以补阳还五汤补气养血,活血通络;加炮附子、怀牛膝温补肾阳;党参、炒白术健脾益气;酸枣仁、磁石养血安神,镇静熄鸣。地龙、全蝎通络开窍。温阳补肾,健脾益气,药证合度而收良效。

5 结语

温法乃八法之一,系用温热药物治疗寒证的方法。临证有温补、温散(包括辛温发表、温通等)之分。温补即《素问·至真要大论》所言“寒者热之”,“劳者温之”,为里虚寒证素用之法。耳鼻喉临床中,笔者常用温肺散寒、温中化湿、温肾壮阳、温阳益气等大法治疗耳鼻喉疑难杂症,收效甚好^[3]。

耳鼻喉疾病,固以火热多见,但临床症见由乎寒湿者并非鲜有,所以不可拘泥故俗,应以辨证为据,相病之所宜而施治,方能除疾解痼,获收佳效。

温阳益气法在耳鼻喉科应用得当,效果甚佳。

参考文献

- [1]姜绍华. 名医黄元御与《黄氏医书十一种》[J]. 中国中医药远程教育,2009,7(3):158-160.
- [2]李玉宾.《四圣心源》白话讲记:黄元御一气周流理论学习及实践的16堂课[M]. 北京:人民军医出版社,2014:23.
- [3]杨必安,黄作阵. 黄元御学术思想探源[J]. 世界中医药,2015,10(11):68-70,74.
- [4]明·顾从德. 重广补注黄帝内经素问[M]. 台北:天宇出版社,1989:143.
- [5]人民卫生出版社. 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:149.
- [6]清·黄元御. 四圣心源[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:1.
- [7]李振凇. 谈表里同名经配穴针灸法[J]. 上海针灸杂志,1987,6(1):43-44.
- [8]清·黄元御. 周易悬象·道德悬解[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:266.
- [9]贵襄平. 李杲的脾胃学说浅析[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(11):114-115.
- [10]清·吴达. 医学求是[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1984:13.
- [11]高武,黄龙祥. 针灸聚英[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:24.
- [12]陈璧璋. 针灸歌赋选解[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:52.
- [13]窦材. 扁鹊心书[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:32.
- [14]杨继洲. 针灸大成[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:51.

(2015-04-18 收稿 责任编辑:张文婷)

倘若识症不清,用之不当则反助疾生变,或促成变症。故对似寒非寒而久治不愈之症,可先用温法之轻剂投石问路,无变则渐增续进,以图收功^[4]。

补气法治疗耳鼻喉科疾病首选药物离不开黄芪、党参、白术,只要辨证准确,黄芪用量一定要大,一般为15~30g,临床有时我们可用量至60g或90g,效果很好^[2]。温阳补气法在耳鼻喉科的应用相当广泛,以上仅为举例而言。笔者体会凡耳鼻喉口腔疾病伴有脾虚清阳不升见症者皆可用此法随证施治,相病之所宜而用药,每能收到佳效。但对于实热证,则为禁忌。

参考文献

- [1]熊大经,刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2013:3-20,20-25.
- [2]全选甫,蔡纪堂. 中国现代百名中医临床家-蔡福养[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:311-315,109-115,145-147.
- [3]蔡福养,全选甫,蔡纪堂. 蔡福养临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社,2000:87-89,83-85,193-195,17-19.
- [4]罗克强. 中医辨证论治及中西医结合治疗慢性化脓性中耳炎[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2004,12(6):305.

(2016-03-13 收稿 责任编辑:洪志强)