謝強教授從外風論治暴聾的經驗

歐陽喻璐[1,3] 彭濤[1] 周珊玲[2,3] 謝強（指導）[2,3]

（1. 浙江省紹興縣中醫院；2. 江西中醫學院附屬醫院；3. 謝強全國名老中醫傳承工作室）

[摘 要] 總結了謝強教授從外風論治暴聾的經驗。謝強教授認為中醫治療暴聾，需審證求因，因外邪侵襲，衛陽鼓於脈外則應指脈浮，臨證必重散風之法。謝強教授素舉針藥並用，表現為喜用散風之中草藥以及針刺祛風要穴。臨床上喜用蔓荊子、菊花、蟬蛻、葛根等藥，並用石菖蒲引導諸藥上達耳竅；同時予針刺風池、翳風、合谷等祛風要穴，共奏疏風通絡之效，故取效甚捷。

[關鍵詞] 謝強；暴聾；突發性耳聾；風邪；名老中醫經驗

謝強教授為全國第三批及第四批老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師、全國名老中醫傳承工作室建設項目專家、臨證四十年。善用針藥結合治療暴聾。大多醫家治療暴聾，從血瘀、痰濕、蘊熱、虛火、內風論治。但謝強教授認為，殊不知，暴聾古人又稱之「風聾」，正如《養生方導引法》云：「足少陰，腎之經，宗脈之所聚，其氣通於耳。其經脈虛，風邪乘之，風入於耳之脈，使經氣否塞不宣，故為風聾。」又《素問·脈解》有云：「所謂浮為聾者。」因外邪侵襲，衛陽鼓於脈外則應指脈浮，故暴聾除上述病機外，多與感受外來風邪有關，臨床表現多兼見浮脈、發病急驟。吾在跟師診病中發現從外風論治本病，常能收到滿意療效，特將此醫案經驗整理，供同道參考。

病案一，外之風邪引動肝膽火。

陳某，女，34歲，工人，江西上饒人。初診時間2011年4月12日。

主訴：右耳聽力下降2天。

患者2天前與人吵架後突然覺右耳聽力明顯下降，伴眩暈頭脹、無惡心，耳鳴如吹風樣，耳脹悶，面色紅，口略苦，尿黃，大便乾燥。舌紅，苔黃，脈浮兼弦數。耳部檢查示：雙耳鼓膜未見異常。純音聽閾測定示：聽閾85dB。

診斷：中醫：暴聾。西醫：突發性耳聾。

辨證：風邪引動肝火。

治則：疏風通絡，清肝泄熱。

主方：野菊花15g，柴胡10g，梔子15g，丹參20g，蟬蛻6g，蔓荊子10g，白蒺藜6g，川芎15g，澤瀉12g，葛根15g，紅花6g，甘草3g，石菖蒲（藥引）3g。上方3劑。並予針刺雙側風池、翳風、聽宮、聽會、浮白、合谷、行間、俠溪，每日1次，每次20分鐘。

二診：訴右耳聾重聽好轉，耳鳴減輕，無眩暈，知藥中病所，宗原方去梔子，加生地15g，續服5劑，繼續針刺治療。

三診：訴耳鳴基本停止，耳聾重聽與前次相仿，宗前方加覆盆子15g。續服5劑，繼續針刺治療。

四診：訴耳聾重聽較前好轉，宗前方續服5劑，繼續針刺。

五診：耳聾重聽大為好轉，復查聽閾示：25db。矚停中藥，予針刺雙側風池、醫風、聽宮、聽會、百會、太沖、腎俞、單側合谷每日交替針刺，每日1次，3周愈。

按：外之風邪引動肝膽火熱，臟腑火熱上炎，蒸灼輕竅，肝火循膽經上擾耳竅，所致突聾，其脈浮數，耳鳴如風。方用野菊花、柴胡、梔子清肝瀉火為君藥；蟬蛻、蔓荊子、白蒺藜藥入肝經，且質輕藥性升浮，雖用量較少，但奏清輕發散之功；葛根性涼，且有透發升陽之力；川芎、丹參、紅花、石菖蒲行氣活血通竅；並以甘草調和諸藥；石菖蒲引導諸藥上達耳竅。手足少陽經脈循耳之前後，且肝膽相表裏，取翳風、聽會，浮白疏導肝膽經氣；俠溪清泄肝膽之火；太沖、行間為肝經穴，可治療肝火所致眩暈、耳聾，行間性猛，多用於初起，

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

太沖性柔，偏走血分，可用於後期；風池、翳風、合谷具疏風解表通絡之效。方藥切合病機，針藥並用，故病症得以消除。

病案二，風邪引動腎之虛火。

劉某，男，52歲，公務員，江西南昌人。初診時間2011年2月23日。

主訴：右耳聽力下降3天。

患者3天前突覺右耳聽力下降，伴耳鳴晝夜不息，現耳聾加劇、耳鳴不減，腰膝酸軟，舌紅，苔薄白，脈浮兼細。耳部檢查示：雙耳鼓膜未見異常。純音聽閾測定示：聽閾95dB。

診斷：中醫：暴聾。西醫：突發性耳聾。

辨證：風邪引動腎經虛火。

治則：散風通絡，清養肝腎。

主方：菊花10g，蟬蛻6g，蔓荊子10g，黃柏6g，生地12g，山茱萸6g，山藥12g，丹皮6g，澤瀉6g，枸杞6g，葛根15g，五味子6g，磁石15g，甘草3g，石菖蒲（藥引）3g，上方3劑。並予針刺雙側風池、翳風、聽宮、聽會、太溪、腎俞，每日1次，每次20分鐘。

二診：訴耳鳴減輕，宗原方加黃精15g，續服5劑，繼續針刺治療。

三診：訴耳鳴基本停止，耳聾明顯好轉，宗前方加菟絲子6g，續服5劑，繼續針刺治療。

四診：耳聾重聽大為好轉。囑停中藥，服中成藥杞菊地黃丸，予針刺雙側風池、翳風、聽會、腎俞、單側合谷每日交替針刺，每日1次，1月半愈。

按：耳為腎之竅，腎精損，則易受風邪所乘，搏於經絡，隨其血脈上入於耳，正氣與邪氣相搏，發為耳聾，其脈浮緩、細弱；熟地、山茱萸、山藥、丹皮、澤瀉、枸杞、黃精滋陰補腎，磁石重鎮潛陽；五味子收斂固精；菊花、蟬蛻、蔓荊子質輕藥性升浮，雖用量較少，但奏清輕發散之功；葛根、石菖蒲行氣通竅；甘草調和諸藥；石菖蒲引導諸藥上達耳竅。並予針刺腎俞以調補腎氣、通利腰背；太溪為腎經輸穴，具有滋陰補腎、調理沖任之效；再輔以風池、翳風、合谷疏風解表共達通竅開閉之目的。

病案三，外風之邪引動脾胃痰熱。

張某，男，22歲，打工，江西贛州人。初診時間2010年8月10日。

主訴：左耳聽力下降1天。

患者1天前突覺左耳聽力下降，伴左耳脹悶，眩暈、嘔吐痰涎，無耳鳴，口淡無味，舌紅，苔黃膩，脈浮略滑。耳部檢查示：雙耳鼓膜未見異常。純音聽閾測定示：聽閾90dB。

診斷：中醫：暴聾。西醫：突發性耳聾。

辨證：風邪引動脾之痰濕。

治則：祛風清熱除濕。

主方：菊花6g，蟬蛻6g，蔓荊子10g，滑石12g，茯苓12g，全瓜蔞12g，浙貝母10g，竹茹10g，知母10g，半夏12g，枳殼6g，陳皮6g，葛根20g，荷葉（藥引）3g，上方3劑。並予針刺雙側風池、翳風、聽宮、聽會、豐隆、足三里，每日1次，每次20分鐘。

二診：訴耳聾好轉不明顯，已無眩暈嘔吐，宗原方去知母、竹茹，加石菖蒲3g，續服5劑，繼續針刺治療。

三診：訴耳稍好轉，宗前方加黃芩6g，續服七劑，繼續針刺治療。

四診：耳聾聽大為好轉。囑續服上述中藥及針刺，1月後愈。

按：脾胃運化失常，痰濕內生，受風則易化燥生熱，風濕熱邪上攻，搏結於耳，則脈象浮滑、舌紅苔黃膩；方中用蟬蛻、蔓荊子祛風邪；滑石、茯苓除濕清熱；全瓜蔞、川貝母潤燥清熱化痰；半夏、竹茹降逆止嘔；枳殼、陳皮調理脾胃氣機，以助化濕；荷葉引導諸藥上達耳竅。同時針刺耳周、及祛風要位，且遠端取化痰要穴豐隆，達到祛風除濕開竅的目的。

病案四，外之風邪引動心經瘀熱。

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

肖某，男，46歲，江西南昌人。初診時間2010年12月10日。

主訴：右耳聽力下降3天。

患者3天前早起□時突覺右耳聽力下降，耳脹悶，無耳鳴，眩暈，胸悶，咽乾，舌暗紅有瘀點，脈微浮澀。耳部檢查示：雙耳鼓膜未見異常。純音聽閾測定示：聽閾90dB。

診斷：中醫：暴聾。西醫：突發性耳聾。

辨證：風邪引動心經瘀熱。

治則：疏風清熱、活血化瘀、通竅開閉。

主方：荊芥10g，淡竹葉10g，蟬蛻6g，蔓荊子10g，葛根20g，桃仁12g，赤芍12g，川芎12g，丹參30g，澤蘭12g，香附6g，生薑三片、大棗6g，石菖蒲（藥引）3g，上方3劑。並予針刺雙側風池、翳風、聽宮、聽會、膈俞、血海、三陰交，每日1次，每次20分鐘。

二診：訴耳聾稍好轉，無咽乾口苦，宗原方加土鱉蟲3g，蘇木6g，續服5劑，繼續針刺治療。

三診：訴耳聾好轉，宗前方續服五劑，繼續針刺治療。

四診：耳聾聽力大為好轉。宗前方減蘇木、土鱉蟲，矚續服7劑，繼續針刺治療。

五診：耳聾基本痊愈，復查：聽閾20db，矚停中藥及針刺，口服中成藥蘇合香丸，共2合可停藥。

按：素體心經失養，血瘀內生，復感外風之邪，瘀熱相搏，阻滯於耳竅經脈而成聾，其脈浮澀且舌黯有瘀班。方用荊芥、淡竹葉、蟬蛻疏風清熱，桃仁、赤芍、丹參活血化瘀，土鱉蟲、蘇木性涼且化瘀力強，川芎、澤蘭、香附理氣活血，石菖蒲引導諸藥上達耳竅；膈俞為八會穴之血海，治療血病不論血熱、血瘀；血海、三陰交走血，具有理血散風之效。

討論

暴聾是指突然出現的單側耳或雙側耳聽力不同程度下降甚至失聰的一種耳科急症，西醫稱之突發性耳聾，是耳鼻咽喉科常見疾病。謝強教授認為中醫治療暴聾，需審證求因，辨證論治，揪其發病根本，皆因外風引動、內外合邪蒙蔽清竅所致。風為六淫之首，最易侵襲人體，患者平素或腎虧虛火或心經瘀熱或肝膽火旺或痰濕蘊熱，最易為風邪所乘，發為暴聾。表現為脈浮、發病急驟。故暴聾又稱風聾。暴聾挾風者，因外邪侵襲，衛陽鼓於脈外則應指脈浮，故不論血瘀、痰濕、蘊熱、虛火、內風等均有脈浮之表現。治療此類病症，除清肝泄熱、補腎填精、燥濕化痰、活血化淤等外，必重散風之法。謝強教授素舉針藥併用，表現為喜用散風之中草藥以及針刺祛風要穴。臨床上喜用蔓荊子、菊花、蟬蛻、葛根等藥，並用石菖蒲引導諸藥上達耳竅；同時予針刺風池、翳風、合谷等祛風要穴，共奏疏風通絡之效，故取效甚捷。本病雖然由外風引動，但由於內邪不同而病機各異，治療上有所區別，但總而觀之，皆不離散風之意，可見謝強教授對從外風論治突聾之重視。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

參考文獻：

[1] 肖永濤，謝強，楊淑榮. 謝強教授針灸治療耳鼻喉科疾病經驗介紹. 新中醫，2006, 38(2): 9-10.

[2] 王芳，謝強. 謝強耳鼻咽喉科學術思想初探. 江西中醫藥，2009, 40(12): 18-20.

[3] 陶波，謝強. 謝強教授學術思想及臨證經驗撷要. 江蘇中醫藥，2008, 40(7): 19-21.

（編委：莫飛智審校2014.03.31）