

引用:翟亚慧,沈卫东. 针灸治疗儿童突发性耳聋验案 1 则[J]. 湖南中医杂志,2022,38(4):83-84.

针灸治疗儿童突发性耳聋验案 1 则

翟亚慧,沈卫东

(上海中医药大学附属曙光医院,上海,200120)

[关键词] 突发性耳聋;儿童;听力损失;针灸;验案

[中图分类号] R276.144.3 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.04.024

突发性耳聋是耳鼻喉科的常见病,无明显季节性性及年龄相关性,属于耳鼻喉科的急症。它是指在 72 h 内突然发生、原因不明的感音神经性听力损失,即相邻的 2 个频率中听力下降 ≥ 20 dBHL。现代医学认为,突发性耳聋的发病原因及机制尚未明确,西医主要采用糖皮质激素、营养神经、改善内耳微循环等药物及高压氧治疗,但疗效不甚满意^[1]。而中医针灸治疗突发性耳聋疗效颇佳。现将笔者运用针灸治疗儿童突发性耳聋验案 1 则介绍如下。

张某,男,6岁,2019年8月19日初诊。因“左耳突发性耳聋7d”就诊。患儿平素双耳听力正常。8月12日患儿父母意外发现孩童仅能通过右耳辨别声音,左耳听力较前明显下降。患儿家属将其带至某医院检查,纯音测听显示:右耳听力属正常范围,左耳250、500、1000、2000、4000 Hz分别对应95、100、110、110、115 dBHL,平均气导听阈(500、1000、2000 Hz)为107 dBHL(>91 dBHL),结果提示为极重度听力损失。听觉脑干诱发电位检查、颞骨CT平扫均未见明显异常。该院建议配置助听器,患儿家属拒绝,并未行其他治疗,遂来我院针灸科就诊。刻下症:左耳聋,纳可,二便调,舌暗、苔白,脉缓。西医诊断:左耳突发性耳聋。中医诊断:暴聋;辨证:气滞血瘀型。治拟活血化瘀、通利三焦之法,予针刺治疗。选穴:百会,患侧听宫、听会、角孙、颊息、瘦脉、翳风,双侧养老、液门。针刺操作:局部常规消毒后,选用0.25 mm×40 mm一次性无菌针灸针,百会向后平刺5~8 mm;嘱患者口微张,取听宫、

听会直刺5~10 mm;角孙、颊息、瘦脉沿耳郭顺时针平刺5~8 mm;翳风直刺8~15 mm;养老直刺10~20 mm;液门向上斜刺5~8 mm;进针后行捻转补泻手法催气,得气后留针30 min,予TDP灯照射患耳。1周治疗2次。治疗2周后于外院查纯音测听:250、1000、2000、4000 Hz分别对应85、95、105、85 dBHL(500 Hz听阈未测)。治疗2个月后患儿左耳日常听力已基本恢复正常,再次复查纯音测听:250、500、1000、2000、4000 Hz分别对应15、10、15、5、5 dBHL。平均气导听阈(500、1000、2000 Hz)为10 dBHL,听力在正常值范围内。

按语:突发性耳聋属中医学“暴聋”范畴。暴聋这一病名首见于《素问·厥论》:“少阳之厥,则暴聋颊肿而热。”《灵枢·寒热病》载:“暴聋气蒙,耳目不明。”本案患儿属气滞血瘀型,针刺耳周穴位听宫、听会、颊息、瘦脉、角孙、翳风,可促进耳部周围循环,改善局部缺氧状态。在十二经脉循行路线中,《灵枢·经脉》载:“小肠手太阳之脉……至目锐眦,却入耳中”“三焦手少阳之脉……上项,系耳后,直上出耳上角……其支者,从耳后入耳中,出走耳前,过客主人前”“胆足少阳之脉,起于目锐眦,上抵头角,下耳后,循颈,行手少阳之前……其支者,从耳后入耳中,出走耳前。”三焦和小肠经直接入于耳中,依据局部取穴及循经取穴原则可取听宫、听会、翳风,疏导局部经气;且听宫为手、足少阳,手太阳三经之交会穴,《针灸大成》中指出听宫主“耳聋如物填塞无闻”,针刺可疏散风热,聪耳启闭,为治疗耳聋之常用穴位。养老是手太阳小肠经郄穴,为经

基金项目:上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划项目[Zy(2018-2020)-CCCX-1005]

第一作者:翟亚慧,女,2018级硕士研究生,研究方向:针灸临床机制研究

通信作者:沈卫东,男,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:针灸临床机制研究,E-mail:shenweidong1018@163.com

引用:杨月容,刘良倚.刘良倚经方运用验案 4 则[J].湖南中医杂志,2022,38(4):84-87.

刘良倚经方运用验案 4 则

杨月容¹,刘良倚²

(1.江西中医药大学,江西 南昌,330006;

2.江西中医药大学附属医院,江西 南昌,330006)

[关键词] 口疮;胸痹;低热;郁证;经方;验案;刘良倚

[中图分类号]R289.5 [文献标识码]B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.04.025

刘良倚,主任中医师,博士研究生导师,江西省名中医,国医大师洪广祥教授弟子,从事中医临床、教学工作三十余年,博览众书,谙熟经典,擅用经方治疗肺系疾病及内科杂症,临证重视调摄及药物煎服法,不局限于见咳止咳、见汗止汗、见呕止呕等常法思维,不拘泥于经方之用药及用量。其认为医学古籍中的条文要活学活用,不能固守经方之主治而不知变通,如肺痈与肠痈虽病名不同,但病机一致时均可投薏苡附子败酱散治之。笔者(第一作者)有幸随师跟诊,亲见刘教授临证活用经方,效如桴鼓。兹举其运用经方验案 4 则,以期为经方的临床应用提供新思路。

1 黄连阿胶汤合导赤散加减治疗口疮

患者,男,51 岁,2018 年 11 月 5 日初诊。主诉:

反复口舌溃疡 3 年,再发二十余天。患者自行服用抗生素、维生素 C、维生素 B₂ 等治疗,效果不著。刻诊:口腔及舌溃疡,疼痛剧烈,咽痛,咽干,口干,无口苦,稍觉鼻腔干燥,无咳嗽咳痰、鼻塞流涕,自觉手足心热,纳差,寐一般,大便偏干,小便短、色黄,舌质偏红、苔少,脉细滑。查体:口腔黏膜及舌尖可见灰白色约米粒大溃疡 2 处,周围红晕,表面凹陷,咽充血,可见滤泡。西医诊断:复发性口腔溃疡。中医诊断:口疮,阴虚火旺证。予以黄连阿胶汤合导赤散加减以滋阴泻火。处方:黄连 5 g,黄芩 10 g,白芍 10 g,阿胶(烊化)10 g,鸡子黄 2 枚,生地黄 10 g,通草 5 g,甘草 10 g,淡竹叶 10 g,葛根 10 g。4 剂,每天 1 剂,水煎,分 2 次温服。先煮黄连、黄芩、白芍、生地黄、通草、甘草、淡竹叶、葛根 8 味,去滓,

基金项目:国家自然科学基金项目(81660780,81860826)

第一作者:杨月容,女,医学硕士,医师,研究方向:中医药防治肺系疾病

通信作者:刘良倚,男,医学博士,主任医师,教授,研究方向:中医药防治肺系疾病,E-mail:llj6505@163.com

气深聚之处,擅治本经病症。《针灸甲乙经·手太阳少阳脉动发耳病》云:“耳聋鸣,下关及阳溪、关冲、液门、阳谷主之。”《针灸大成》卷七中载液门主治:“暴得耳聋,齿龈痛。”耳功能的正常运行有赖于气血津液的濡养,三焦通利,则气血津液运行正常。三焦不利,则可致三焦上行之耳部疾患。液门为手少阳三焦经穴位,针刺之可利三焦,治疗经脉循行之耳病。百会为督脉要穴,可提升一身之阳气,阳气升则可以引血上奉于头面,进而宣通上焦气血。诸穴共用,以达疏通经络、开窍益聪之效。目前普遍认为椎基底动脉供血不足和内耳微循环障碍是

导致耳疾的重要原因,而翳风穴下是三叉神经感觉区域的关键穴位,听会穴深层则与耳颞神经紧密联系,针刺该穴可激发经络与神经的双重作用,刺激神经功能,增加耳周局部血液循环,改善椎-基底动脉血流动力学^[2],从而改善耳蜗缺血状态,恢复耳部功能。

参考文献

- [1] 王丹,汪爱华,贾云.突发性耳聋的治疗及研究进展[J].中国医药指南,2019,17(16):30-31.
- [2] 马剑雪,房繁恭,李景涛,等.温针灸联合卡马西平治疗肝肾不足型主观性耳鸣的随机对照研究[J].世界中医药,2019,14(7):1871-1875. (收稿日期:2021-05-11)