

辨标本分阶段治顽固性梅尼埃病思路与方法

● 王永钦*

摘要 本文根据标本缓急的理论,结合个人经验,对顽固性梅尼埃病的治疗提出了辨标本缓急、分阶段治疗的观点。认为发作期多由风、痰、瘀作祟,重在熄风、祛痰、化瘀;缓解期多由心、脾、肝、肾失调为患,应施以养心、健脾、疏肝、补益肝肾。如是标本兼顾,方能有效控制眩晕发作,根治眩患。

关键词 梅尼埃病 眩晕 中医治疗 标本缓急

梅尼埃病是临床较为常见的一种耳科疾病,该病由于具有明显的发作期与缓解期,故医、患者大多重视发作期的治疗,而对于缓解期则往往息医休治,从而使一些病患反复发作,稽延难瘥。笔者根据中医学“标本、缓急”的理论,采用“急则治其标,缓则治其本”,分阶段治疗本病的方法,不仅重视发作期的治疗,而且不放弃缓解期的调理,从而收到了良好的治疗效果,大大提高了本病的治愈率。尤其是对于一些顽固性、反复发作的病例收效显著。现就笔者运用标本缓急、分阶段法治疗梅尼埃病的思路与方法介绍如下,以飨同道。

1 辨标本识缓急

梅尼埃病的发生,病因不外风、痰、虚、瘀。然在其发病过程

中,风、痰、瘀主要表现在发作期,是病发之标;虚主要表现在休止期,是发病之本。虚者,以心、肝、脾、肾虚损为多,是导致梅尼埃病发病之本。风、痰、瘀则是由脏腑失调、虚损所产生的内源性致病因素,是导致梅尼埃病发作的直接因素。其病机的基本特点是“本虚标实”。一般而言,发作时主要以风、痰、瘀为主,多表现为风阳上扰、痰湿上泛、瘀水互结等证候;缓解期主要以虚为主,多表现为心脾两虚、肝肾阴虚、心肾阳虚等证候。此辨标本之因也。

梅尼埃病发作时,眩晕剧烈,耳鸣,听力下降,甚或恶心、呕吐,面色苍白,喜静厌动,动则眩晕加剧,耳内或脑内胀满不适,患者痛苦不堪,当属急症;发作过后,患者恢复常态,耳部症状大多消失。但

多次发作后常有耳鸣持续不减,听力逐渐减退等。此时,眩晕虽止,病情缓解,但患者并未完全康复,当属缓症。根据“急则治其标,缓则治其本”的原则,当眩晕急性发作时,根据患者所表现的不同证候,分别当施以熄风、化痰、祛瘀利水等法,以制止眩晕的发作,减轻患者痛苦;当眩晕缓解后,应辨别心、肝、脾、肾之虚,分别施以补益心脾、滋补肝肾、温补心肾等法以调整脏腑,培补根本,防止眩晕再次发作,而达治愈之目的。此辨缓急之治也。

2 分阶段明治疗

在辨识标本、分清缓急的前提下,对于梅尼埃病可分为两个阶段进行治疗。第一阶段是发作期的治疗,采用“急则治其标”的方法,其目的是迅速制止眩晕发作;第二阶段是缓解期,或称休止期的治疗,采用“缓则治其本”的方法,其目的是防止眩晕再次发作。

2.1 发作期的治疗 梅尼埃病发作时主要由风、痰、瘀所致,故发作期应根据患者的不同情况分别采

* 作者简介 王永钦,男,教授,硕士研究生导师。2002年至今在香港浸会大学中医药学院临床部工作(全职)。来港前任河南中医学院五官科教研室主任,兼任中华中医药学会耳鼻喉科专业委员会副主任委员、中华中医药学会名医研究会理事、河南省中医耳鼻喉口腔科学会主任委员。中国青联、中国中医药学会“首届中国百名杰出青年中医”十大金奖获得者。出版著作10余部,发表论文60余篇,获省、部级科技进步三等奖2项。主要从事中医耳鼻喉科学的基础理论研究、临床研究与文献研究。

• 作者单位 香港浸会大学中医药学院

用熄风、祛痰、化痰等法治疗,以达迅速控制眩晕发作,缓解病情之目的。

2.1.1 熄风法 临证凡见梅尼埃病由郁怒、情志不畅而诱发,表现为眩晕剧烈,闭目厌动,动则加剧,耳鸣如风如潮,目系急(眼震)明显,头脑胀满,耳闷重听,面红目赤,口苦咽干,胸胁胀满,舌红苔黄,脉弦数者,其证多属风阳上扰所致。其病位在肝,病因属风。治宜镇肝熄风,降逆熄眩,方用镇肝熄风汤加减。眩晕剧烈者,重用怀牛膝、生龙牡,加天麻、珍珠母、石决明以助平肝降逆,熄风止眩之效。若肝风夹痰,风痰上扰,眩晕剧烈,泛恶欲呕,或呕吐痰涎者,加白附子、制南星、姜半夏、生姜以祛风化痰,降逆止呕。

本证凡见大便秘结,或数日未便者,皆宜加入生大黄、芦荟,或用少量芒硝冲服,待便通腑畅,肝阳顺势而降,则眩晕立止,有时可收佳效。

2.1.2 祛痰法 临证凡见由过食肥甘,或烟酒过度所引发,体形肥胖或黑瘦,表现为眩晕剧烈,恶心呕吐,头重如裹,耳鸣如雨声,安卧厌动,胸膈满闷,纳呆,舌淡胖,舌边有齿痕,舌苔白腻,脉弦滑者,多由痰湿上泛所致,其病位在脾,病因属痰。治宜化痰利湿,降逆和中,方选半夏白术天麻饮合平胃散加减。恶心呕吐严重者,可加用旋复代赭汤,降逆止呕;水湿明显,舌体胖大者,加用五苓散,以利水渗湿等。

2.1.3 化痰利水法 眩晕反复发作,久病入络,血运不畅,滞留成瘀,水湿(痰湿)内停,瘀水互结,则易致眩晕发作。其病因属瘀,病位在络。常表现为眩晕不止,发作频繁,或久治不愈,耳内闷胀,或脑内

胀满感明显,耳鸣声细而尖,听力减退,全身虚实症状均不明显,或有胸闷、纳呆,舌质淡胖有瘀点,或舌质淡暗,舌苔白腻,或舌暗、苔白腻脉滑等。治宜活血化瘀,利水化痰。方药用血府逐瘀汤合五苓散加减。眩晕久治不愈,或耳聋、耳内闷胀明显者,加丝瓜络、通草、路路通,泽兰等以通络利水;痰瘀化热,心烦急躁,或口苦,或舌苔黄,或舌尖红者,加栀子、竹叶、钩藤,以清心平肝。

发作期的治疗,上述诸法尚宜因病证之变而用治。如风痰、痰瘀、瘀水、或风痰瘀合而为患,则诸法亦应合而治之。

2.2 缓解期的治疗 梅尼埃病眩晕发作过后,切勿息医休治,应辨明其脏腑功能失调、虚损之所在,给予相应的调治,才能杜绝眩晕的反复发作。尤其是顽固、反复发作病患更应如此。根据患者病情,一般可选用以下治法进行调治。

2.2.1 养心安神法 临证所见,思虑用神过度、熬夜、睡眠不足往往可以引发本病发作。思虑用神,睡眠不足则伤心血,以致心血亏虚,血不养神,而使本病反复发作。故对于有思虑过度,失眠病史者,或有心悸怔忡,失眠多梦,健忘,面色不荣,舌淡苔白,脉细弱者,可施以补血养心安神之法,以调补其心血,而达安神熄眩之效。方药可用四物汤合安神定志丸、酸枣仁汤加减。心血之伤,失于调治,日久必耗其心阴,致使心阴亏耗,虚火内扰,神不守舍,则眩晕终无宁时。至此者,必用天王补心丹,补养心阴,平降虚火,安舍收神,方能熄眩杜发。

2.2.2 健脾法 疲劳过度,休息不足,往往可以引发本病发作。劳则伤脾,脾虚生化不足,清阳不升,

浊阴不降,耳失濡养,则易发眩晕。常表现为眩晕因劳倦而发,素有倦怠乏力,纳差便溏,食后腹胀,面色萎黄,唇舌色淡,女性月经量少,经色淡红,舌质淡,苔薄白,脉缓弱或细弱等。调治当以健脾益气,升清降浊为法,方药选用补中益气汤加减。脾虚者,易生痰湿。故对伴有脘闷纳呆,舌苔白腻者,当属脾虚夹湿之证,宜合二陈汤、六君子汤、平胃散之属,以祛湿化痰,复脾运化、升清降浊之能,方能杜绝眩患。

脾虚,气血化源不足,则易致心脾两虚之证。故若见倦怠乏力,耳鸣耳聋,眩晕时发,心悸怔忡,失眠健忘,面色萎黄者,宜用归脾汤化裁,以补益心脾,安神熄眩。

2.2.3 疏肝法 长期精神紧张,心情抑郁、恚怒不节、不但易诱发梅尼埃病,而且易致眩晕反复发作。七情失调,肝失疏泄,气郁气滞,致木郁生风,或木郁生痰,或木郁化火,则皆能致眩晕时作,发无定时。正如《素问·六元正纪大论》所云:“木郁之发,……甚则耳鸣眩转”。《世医得效方·眩晕》亦云:“喜怒忧思悲恐惊所惑,脏气不行,郁而生涎,结为饮,郁气上厥,……头目眩冒,如欲摇动”。本证多表现为眩晕常因七情失调而发,素有表情忧郁,或情绪不定,易于动怒,或胸胁闷胀,两胁串痛,嗝气叹息,纳呆腹胀,月经不调,舌质淡红,或舌尖边红,苔白或黄,脉弦或弦数等。调治之法,宜疏肝理气,解郁平眩。方药用柴胡疏肝散合逍遥丸加减。肝郁生痰者,多有闷闷不乐,纳呆,头重,舌苔白腻等,宜合用越鞠丸、二陈汤加天竺黄、竹沥、远志等,以解郁化痰。肝郁化火,舌红苔黄,急躁易怒者,宜用丹栀逍遥丸加竹叶、苦丁茶、钩藤等,以清肝解郁。

肝木旺,易克脾土,以至发为肝郁脾虚之证。此类患者,平素多有心情抑郁,闷闷不乐,眩晕每遇心情欠佳时发作,纳差,身倦,胁胀,叹息等,如是者,则宜疏肝健脾并举,方用逍遥散合四君子汤加减。

2.2.4 补益肝肾法 临床所见,梅尼埃病以中老年居多,尤其是男、女性更年期更易反复发作。此类患者,年逾半百,肾精渐衰,水不涵木,肝肾阴虚,阴不制阳,虚阳上亢,则易导致眩晕发作,经久不愈,耳鸣如蝉,夜间尤甚,听力渐减,精神不振,健忘,思维迟钝,腰膝痠软,舌质嫩红,或有手足心热,骨蒸潮热,舌红少苔,脉细弱或细数等。调治之法,补益肝肾,滋水涵木,育阴潜阳。方选杞菊地黄汤加怀牛膝、早莲草、炙龟板、炙鳖甲等。耳鸣者,加磁石、枣仁等以降逆安神熄鸣;耳聋者加制何首乌、石菖蒲等以益精聪耳。若阴虚及阳,阴阳两虚,乍寒乍热,头脑虚眩者,加淫羊藿、仙茅,以补阴涵阳,燮理阴阳。

缓解期的治疗,证候易常常相互间杂为患,故用治之时,上述诸法亦应因证而变。

3 病案举隅

患者,女,公司职员。眩晕反复发作3年余,加重6个月。患者长期心情欠佳,加之工作繁重,睡眠不足,疲劳过度,3年前眩晕首次发作,经西医诊治后缓解。此后,每隔数月即有发作,尤其近6个月来,眩晕发作频繁,多则1月,少则10余日即有发眩晕,且眩晕

程度逐渐加剧。今次眩晕发作,虽经西医诊疗亦未能改善,故来求治于中医。症见患者眩晕,如浮空中,旋转不已,头重脚轻,耳内胀闷,重听,恶心欲呕,纳呆脘闷,厌动思静,头倾不敢俯仰,仰、动则眩晕益甚,心悸不安,舌质淡胖,齿痕明显,脉左细弦,右细中带滑。脉症合参,证属风痰上扰之证。急投半夏白术天麻汤合旋覆代赭汤化痰治之,以化痰熄风定眩。药用:姜半夏12克,炒白术15克,茯苓30克,天麻12克,泽泻12克,陈皮12克,旋覆花10克,代赭石20克,珍珠母15克,甘草6克,生姜6克。水煎服。三剂后复诊,患者喜而告曰:药进一剂,眩晕大减,三剂未尽,眩患已解,余症均减。现觉身倦乏力,纳食不馨,食后脘腹闷胀,时有心悸,平素睡眠不佳,耳鸣,听力减退,心情欠佳,易郁闷,面色萎黄,经量极少色淡;舌淡,苔白,两脉细弱。证属心脾两虚,血虚肝郁,治宜补益心脾,兼合疏肝,安神之法。方用归脾汤合逍遥散加减。药用:炙黄芪15克,党参12克,炒白术15克,当归12克,茯苓、茯神各15克,远志12克,炒枣仁20克,木香6克,龙眼肉15克,白芍15克,柴胡10克,薄荷3克,灵磁石15克,夜交藤15克,炒神曲15克,甘草6克,生姜3克,大枣5枚。

上方进出服用1月,眩晕未曾再发。患者自以为病愈,即息医休治。停治2月余,因劳倦过度,睡眠欠佳,眩晕又复再发。眩症大致同前,但程度明显减轻。再以上法急、缓调治3月,并嘱其勿妄劳作,

适当运动,改善心情,自此眩晕未再发作,听力渐有改善。

按 本例按照标本、缓急、分阶段治疗的方法,首先是发作期的治疗。根据患者长期心情欠佳,睡眠不足,耗伤阴血,致木郁化风;加之劳倦过度,脾虚生痰,致使风痰上扰,故而眩晕发作频繁而剧烈的特点。采用急则治其标方法,投以半夏白术天麻汤合旋覆代赭汤加减,先去其风痰,制熄眩晕。风痰既除,脏腑虚弱显现。观其症,病在心肝脾三脏,属心脾两虚,血虚肝郁之证。故第二阶段采用缓则治其本,固本防发的方法,施以归脾汤合逍遥散化痰而见效。初见成效,患者即息医休治,岂知数年虚损,非区区数日能还,故停药即发。由此可见,根本不固,则眩晕难休。知其故,遂就医调理数月,眩患终除。

4 结语

笔者根据梅尼埃病的发病特点,临证时按照标本缓急的辨证方法,采用急则治其标,缓则治其本的施治原则,发作时治以熄风、祛痰、化痰等法,缓解期投以养心、健脾、疏肝、补益肝肾之治,不但能够迅速控制梅尼埃病所致之眩晕,而且可以从根本上杜绝其反复发作,尤其是对于顽固发作病患收效颇佳。

治有常法,病无常证。上述诸法在临床用治梅尼埃病时,尚应注意病证之间的相互间杂,圆活各法之间的相互配合,使之标本缓急诸法因应病人、病情之异而治之,方能收效桴鼓。此亦治病之关键矣。