

杨志敏教授从中气辨治梅尼埃病医案 1 则

范家鸣¹, 张晓轩^{2,3}, 管桦桦², 老膺荣² 指导: 杨志敏²

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

2. 广东省中医院, 广东 广州 510120

3. 中国中医科学院博士后科研流动站, 北京 100700

[关键词] 梅尼埃病; 中气; 圆运动; 医案

[中图分类号] R249

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2017) 03-0196-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.071

梅尼埃病是由于内耳的膜迷路发生积水, 以致出现发作性眩晕、耳鸣、耳聋、头内胀痛症状的疾病, 现代医学治疗以调节自主神经功能、改善内耳微循环、解除迷路积水的药物或手术为主, 但效果仅能控制或减轻症状, 尚未能达到彻底治愈^[1]。梅尼埃病中医病名为“耳眩晕”, 古今医家多根据“无痰不作眩”和“无虚不作眩”入手论治。杨志敏教授从中气论治梅尼埃病每获佳效, 举医案 1 则如下。

毛某, 女, 32 岁, 2015 年 10 月 28 日初诊。主诉: 眩晕耳鸣 1 月余。现病史: 1 月余前患者出现突发性耳聋, 伴眩晕、耳鸣、天旋地转感, 动则加重, 可自行逐渐缓解, 经外院听功能检查诊断为梅尼埃病, 经药物治疗后听力好转, 但仍耳鸣、时发眩晕, 特来本院求诊。诊见: 双耳耳鸣, 鸣如蝉叫, 时轻时重, 头昏沉感, 时无明显诱因下眩晕发作, 约每天 1~2 次, 发作时伴耳鸣加重、天旋地转感, 时伴恶心欲呕、心悸。晨起口苦, 口干喜温饮, 纳可, 入睡难, 易醒, 醒后难再入睡, 须服阿普唑仑助眠。大便 2 日 1 行且干硬难解, 小便调。平素痛经, 经前入睡难加重。长期熬夜伏案写作, 性格急躁, 四肢冷, 近半年脱发严重。舌淡红边齿痕、苔薄白腻, 脉沉细。西医诊断: 梅尼埃病; 中医诊断: 耳眩晕; 辨证: 水寒土湿, 木郁生风。方以真武汤加减治疗, 处方: 炮天雄(先煎)、白芍、干姜、红参、川芎各 15 g, 白术、茯苓、炙甘草、生姜各 30 g, 九节菖蒲 10 g, 7 剂, 每天 1 剂, 水煎, 分 3 次服。

按: 病人四肢冷, 舌脉均见阳虚之象, 属下焦元阳不足; 然又见眩晕耳鸣、恶心、失眠、口苦便秘、性格急躁等症, 为肝木疏泄失常, 郁而化热生风, 挟寒水上冲之象。其根本在于元阳不足, 中气运转之轴失常, 刻下以肝木疏泄太过为主要矛盾。故予真武汤温肾水以培阳根, 培土达木而安动摇, 菖蒲、

川芎行气血, 化痰湿, 祛气闭。

2015 年 11 月 4 日二诊: 服药后自觉四肢较前温暖, 眩晕发作次数及程度明显好转, 口苦消失, 大便变软, 但双耳耳鸣如蝉、难入睡等症状及脉症同前。方以菟丝煎合四逆汤加味: 菟丝子、生晒参、酸枣仁、鹿角霜、附子(先煎)、干姜各 15 g, 当归 10 g, 山药、茯苓、龙骨(先煎)、牡蛎(先煎)、熟地黄各 30 g, 蜜远志、肉桂(后下)各 5 g, 炙甘草 20 g, 7 剂, 煎服法同前。

按: 服初诊方后阳根得固, 肝木郁而化热及挟寒水上泛之病机得到部分解决; 然而患者长期熬夜伏案写作, 耗损元气, 虽初诊后元阳得复, 但阴分仍亏, 阴损无以敛阳, 阳气浮越于外则耳鸣、失眠。细察当下病机, 总属中气失常、阴分不足, 圆运动右路敛降不及所致。遵《内经》“君火之下, 阴精承之”之义, 方用菟丝煎合四逆汤加味。菟丝煎能“治心脾气弱, 凡遇思虑劳倦即苦遗精者, 宜此主之”(《景岳全书·卷五十一·固阵》)^[2], 与长期思虑劳倦之本案患者甚是切合; 同时, 加龙牡加强右降之势以引阳入阴; 合四逆汤以阳中求阴, 使生化无穷。

2015 年 11 月 11 日三诊: 入睡难、易醒稍好转, 本周服阿普唑仑次数减, 醒后可再入睡, 自觉近期精神尚可、脱发减少, 仍双耳耳鸣, 心悸时作, 苔白腻减退, 脉同前。方予来复汤合升陷汤: 山萸肉、龙骨(先煎)、牡蛎(先煎)、炙甘草、补骨脂各 30 g, 黄芪 18 g, 红参、菟丝子、法半夏、乌梅各 15 g, 柴胡、桔梗、升麻各 6 g, 7 剂, 煎服法同前。

按: 服上方后阴分得养, 理应阴能抱阳而失眠、耳鸣等诸证得缓。然此次来诊仅睡眠稍好转, 耳鸣仍无丝毫减轻。回顾前两诊, 一诊温阳培土载木(条畅左路升发)及二诊滋阴潜阳填精(顺应右路敛降)均属转轮以运轴之法, 轮之升降虽复,

[收稿日期] 2016-09-20

[基金项目] 广东省中医院扶阳派工作室项目 (2013KT1517)

[作者简介] 范家鸣 (1993-), 男, 2012 级七年制学生, 研究方向: 中西医结合临床的内科肿瘤疾病研究。

然中气之轴旋转仍不利，故从中气入手，方予来复汤合升陷汤。此两方为民国名医张锡纯所创，来复汤由山萸肉、人参、白芍、甘草、龙骨、牡蛎组成，组方在于收敛涣散之元气，使元气来复；升陷汤由黄芪、知母、柴胡、桔梗、升麻组成，张锡纯谓能“治胸中大气下陷”，“气分虚极下陷者，酌加入参数钱，或再加山萸肉（去净核）数钱，以收敛气分之耗散，使升者不至复陷更佳”，“至其气分虚极者，酌加入参，所以培气之本也。或更加萸肉，所以防气之涣也”^[3]。两方相合，使中气旋转复常。

2015年11月18日四诊：服药第2剂后耳鸣渐好转，今诊耳鸣较前减约六七成，近2天已无需阿普唑仑助眠，入睡深度好转，纳可，二便调，舌脉同前。守上方加熟地黄30g，石菖蒲15g，7剂，煎服法同前。

按：上诊后诸症得减或愈，中气稍得以提升而脾胃气机能够运转，故守方维持疗效，同时针对病人易醒症状（阳入阴浅）和耳鸣反复（脑髓不足则头转耳鸣），再加熟地黄填精益髓，石菖蒲醒脑开窍，两者一降一升，以交通上下。

2015年12月9日五诊：服上方7剂后因工作原因未行复诊，自行停药。耳鸣眩晕等近期未再发作，现纳眠可，二便调，舌脉同前。近一周夜间时心悸，心电图提示偶发房性早搏及室性早搏。追问相关病史，诉幼时曾患心肌炎，痊愈后若劳累或紧张则易发心悸。方予破格救心汤：炮天雄（先煎）15g，干姜25g，生山萸肉45g，炙甘草、龙骨（先煎）、牡蛎（先煎）、磁石（先煎）、生晒参各30g，砂仁（打碎后下）10g，肉桂（焗服）5g，7剂。2016年7月随访，患者耳鸣眩晕未再发作，纳眠二便正常。

按：经前两诊补益、升提中气后患者耳鸣、眩晕的主诉症状消失，无特殊不适，已进入中气旋转复常，四维升降有序，轴轮相辅，运动流通之正常状态。心为离卦，为阳中之阳，其根在坎中一息真阳。患者幼时曾患心肌炎，现仍劳累后易发，考虑阳根浅而心阳不振，阴邪凌心，则发为心悸。予李可老中医自创之破格救心汤，直补坎中一阳以深扎阳根，更加肉桂、砂仁宣畅中宫阴邪，使破格救心汤之力直达下焦阳根之所。阳根得固，痼疾得除。

中气源流肇始于河图。“天五生土，地十成之”，“五”为中宫之数，而河图生数始于“一”而终于“五”，复归于“中”；成数始于“六”而终于“十”，亦复归于“中”；各方生数加中宫“五”皆得各方成数。《黄帝内经》援易入医，继承《周易》中气思维，如《素问·玉机真脏论》中“五脏者，皆禀气于胃；胃者，五脏之本也”“脾为孤藏，中央土以灌四傍”，即是中气思想之体现^[4]。《伤寒论》上承《内经》，其对中气的重视如第184条“阳明居中，主土也，万物所归，无所复传”^[5]，即是最佳明证，遣方用药也多次运用参姜草枣等顾护中气，从理法方药揭示中气之重要性。金元时期“补土派”宗师李东垣临床更是以中气为首，创补中益气汤、升阳益胃汤等

多首以中气立法之名方。清代医家黄元御深得中气之要，认为中气乃升降木金之轴，强调百病皆因中气不运、升降反作而起，用药宜首重中气，较既往医家对“中气”有更深刻注解^[6]。及至近代民国医家彭子益立足《周易》而著《圆运动的古中医学》，则将中气理论学说推向发展的高峰。彭子益认为“中气者，万物之生命也”“中气者，阴阳互根，五行运化，六气调和，整个圆运动的中心之气也”，提出“中气如轴，四维如轮；轴运轮行，轮运轴灵。轴则旋转于内，轮则升降于外，此中医的生理也。中医的病理，只是轴不旋转，轮不升降而已”，以“中气如轴，四维如轮”高度概括了中气的生理、病理、医理观，使中气理论趋于完善^[7]。中气理论来源于河图，成型于《黄帝内经》，实践于《伤寒论》，继承于李东垣、黄元御等医家，完善于彭子益，历代大家均重视中气^[8]。中气失常，则百病始生矣。

杨志敏教授认为梅尼埃病多与中气相关，中气下陷则“清阳不升、浊阴不降”，清阳不升则神明之府失养，浊阴不降则痰涎水饮内生，最终出现眩晕、耳鸣等证。临证从中气辨治，则是抓住了梅尼埃病的主要病机，为“执万病执牛耳”。民国名医张锡纯的论著少有提及中气，但其来复汤、升陷汤立意无不处处以中气为重，对中气失常之梅尼埃病常可供参考。本案在历经两诊转轮以运轴之治法而效欠佳后，杨志敏教授结合患者舌脉症状，从中气入手，以来复汤合升陷汤加减，施运轴以行轮之法而最终获效。提示临证之时切勿见痰治痰，见虚补虚，见眩止眩，落于见病治病之窠臼。谨守中轴旋转与四维升降之常，抓住疾病的主要矛盾，方能“守机”而“中的”。

[参考文献]

- [1] 曹利利. 梅尼埃病的中西医结合治疗进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(12): 1366-1368.
- [2] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 669.
- [3] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 23, 82-86.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 38, 40.
- [5] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 69.
- [6] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 52-53.
- [7] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 4, 9, 278.
- [8] 吕英, 林明欣. “中气”理论认识源流浅探[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(6): 1051-1052.

(责任编辑: 刘淑婷)