

# 从《医学入门》脏腑别通论探讨耳鸣的病机和治疗\*

魏金, 张剑宁, 李明<sup>△</sup>

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院耳鼻喉科, 上海 200437)

**摘要:** 耳鸣是在无外界刺激情况下, 患者自觉耳内或颅内有声音的一种主观感觉。本病的病因、病机复杂, 已为五官科的难治病之一。目前, 中医治疗耳鸣多从肾论治, 从其他脏腑角度论治则较少, 然而中医认为耳鸣的发生与身体各脏腑皆有一定联系, 故诊治耳鸣可从多脏腑进行分析。李梴的《医学入门》阐释了一种新的脏腑之间的关系, 即脏腑别通, 认为心与胆相通, 肝与大肠相通, 脾与小肠相通, 肺与膀胱相通, 肾与三焦相通。这种新的关系对于临床诊治提供了全新的思路。本文则基于脏腑别通理论探索耳鸣诊治的新角度。

**关键词:** 脏腑别通; 耳鸣; 理论探讨

**中图分类号:** R 276.1, R 764.45 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 05-0066-03

耳鸣是没有外界声源时所感知的声音, 是临床常见的疾病之一, 其发病率呈现逐年升高, 且发病年龄有年轻化的趋势, 成人发生率为10%-15%, 而其中需要接受治疗的患者有20%<sup>[1]</sup>。2014年《耳鸣临床应用指南》对耳鸣的定义为“在外界无相应声源刺激的情况下, 患者自身耳内或颅内闻及声音的主观感受”。现代西医学常将耳鸣作为其他疾病的一个兼夹症状, 在治疗上采用声治疗、助听器、重复经颅磁刺激等物理治疗, 对于合并有情绪障碍的患者, 常用地西洋、阿普唑仑、氟西汀等抗焦虑、抗抑郁药物<sup>[2]</sup>。但是对于耳鸣的缓解程度较低, 且常反复发作, 给患者的生活带来极大的不便。耳鸣在中医中既可以是一个症状的术语, 也可以是一种疾病的术语。当已知疾病不与耳鸣相关时, 就将耳鸣诊断为疾病<sup>[3]</sup>。耳鸣的发生不是单一因素所导致的疾病, 而是多因素诱导的多系统性的整体疾病<sup>[4]</sup>。中医治疗疾病的基本原则是整体观念和辨证论治, 与耳鸣的多因素致病、影响广泛、病机多变的特点不谋而合。中医认为耳鸣的发生与许多脏腑经络都有关系, 如《证治准绳·杂病》说:“心在窍为舌, 以舌非孔窍, 因寄窍于耳, 则是肾为耳窍之主, 心为耳窍之客。”认为耳鸣与心肾关系密切。李梴的《医学入门》最早记载了脏腑别通理论, 阐述了不同于阴阳表里关系的关联方式, 开拓了脏与腑之间新一层的联系, 丰富了藏象学说的内容, 《医学入门》载:“心与胆相通, 肝与大肠相通, 脾与小肠相通, 肺与膀胱相通, 肾与三焦相通, 肾与命门相通, 此合一之妙也。”本文基于《医学入门》脏腑别通论探讨耳鸣的病机和治疗, 以期能为临床提供多角度治疗耳鸣的方法。

## 1 耳鸣的病因病机

美国听力学会对原发性耳鸣的定义是非外部声音产生的听觉感知, 伴或不伴感音神经性耳聋的特

发性耳鸣, 常被形容为嘶嘶声、嗡嗡声或尖铃声, 是一种主观症状<sup>[5-6]</sup>。西医认为耳鸣的发生是由外周耳蜗损害导致的异常神经电活动, 而慢性耳鸣与听觉中枢重塑有着密切的关系<sup>[6]</sup>。中医认为耳鸣多由肾的亏虚导致, 与心、肝密切相关。如《黄帝内经》中说“髓海不足”, 则脑转耳鸣, “上气不足……耳为之苦鸣”; 张景岳也说:“肾气充足, 则耳目聪明, 若多劳伤血气, 精脱肾疲, 必致聋聩, 故人于中年之后, 每多耳鸣, 如风雨, 如蝉鸣, 如潮声者是皆阴衰肾亏而然”根据中医的五行学说中五脏与五窍的对应关系可知, 耳为肾之窍。《素问·阴阳应象大论》:“肾主耳……在窍为耳。”《黄帝内经》曰:“肾气通于耳, 肾和则耳能闻五音矣。”可知肾是与耳窍直接相关的脏腑。若肾精不足, 髓海空虚, 则耳窍失养, 故发为耳鸣。《寿世保元·卷六》中记载:“耳者属肾。而开窍于少阳之部。通会于手三阳之间。坎离交则聚气以司聪以善听也。关于肾而贯于脑。内经曰:‘五脏不和。则九窍不通。其耳鸣耳痒耳聋者。皆属肾虚’, 阐述耳鸣的发生是肾虚而致“水不上流。清气不升所致也。”若耳鸣得不到及时的治疗, 则会发展为更加严重的耳聋。《诸病源候论》云:“肾与膀胱合, 病苦耳鸣, 忽然不闻, 时恶风……若三焦实, 则克消津液, 克消津液, 故膀胱虚也。耳鸣不止, 则变成聋。”心主神志, 耳的听觉功能与心神有着密切的联系, 《济生方·耳门》中记载:“忧愁思虑得之于内, 系乎心。心气不平, 上逆于耳, 亦致聋聩、耳鸣、耳痛、耳痒、耳内生疮, 或为焮耳, 或为焮肿。”《古今医统·耳病》也描述道:“忧愁思虑则伤心, 心血亏耗必致耳鸣耳聋。”这些都说明了耳鸣的产生与情志因素密切相关。根据《灵枢·经脉》记载:“三焦手少阳之脉, 起于小指次指之端, 上出两指之间……散络心包……其支者, 从耳后入耳中, 出走耳前……”可知心之经络

\*基金项目: 上海市市级医院新兴前沿技术联合攻关项目(编号: SHDC12014125)。第一作者: 魏金, 硕士, 主治医师, E-mail: weijin796@163.com; △通讯作者: 李明, 硕士, 主任医师, E-mail: liming0168@sina.com。

与耳有着直接的关系。因此心血不足，心血瘀阻，心火亢盛，心肾不交，心神失聪等心的病理改变均可以影响到耳窍的功能，《灵枢·邪气脏腑病形篇》也说：“心脉微涩为耳鸣。”

除肾虚学说以外，还总结有肝胆火热学说、血虚血滞说等学说<sup>[7]</sup>。认为耳鸣与肝的功能联系密切。肝主疏泄，有调畅气血之功。而气血则是生命活动的基础，耳窍得气血濡养才可发挥其听的功能，如《灵枢·邪气脏腑病形》篇云：“十二经脉三百六十络，其气血皆上与面而走空窍……其别气走与耳而为听。”若气血不通，则身体各个部分的功能会受到影响，而气血在经络的正常运行则需要依赖肝的疏泄功能，故肝之功能失常则会影响耳之司听功能，又如《素问·六元正纪大论篇》云：“肝之木郁之发，太虚埃昏，云物以扰，大风乃至，屋发折木，木有变……甚则耳鸣。”外邪侵袭机体，由表入里，侵犯少阳，或情志不舒，肝失条达，肝气郁滞，气郁化火，可导致火热之邪循肝经上扰耳窍，从而引发耳鸣。《杂病源流犀烛》载：“肝胆火盛，耳内蝉鸣，渐致聋。”

## 2 脏腑别通的内涵与外延

一般来说，内涵就是概念的具体内容，即反映事物本质属性的总和，外延是具有概念所反映的特定属性的那些事物。脏腑别通的内涵则在于脏腑之间新的联系关系，外延则为脏腑别通理论下对疾病的治疗。“脏腑别通”也叫脏腑旁通。李梃在《医学入门》中提出了“五脏穿凿论”来进一步解释了“五脏旁通”理论，从另一角度说明了一种新的脏腑关系，即心与胆相通，肝与大肠相通，脾与小肠相通，肺与膀胱相通，肾与三焦相通。这种区别于传统的脏腑关系，为临床提供了全新的诊断和治疗的思路。耳是肾之外窍，心之客窍，《灵枢·五阅五使》说：“耳者，肾之官也。”《素问》曰：“南方赤色，入通于心，开窍于耳。”《素问》云：“肝之木郁之发，太虚埃昏，云物以扰，大风乃至，屋发折木，木有变……甚则耳鸣。”可知心肝肾与耳窍联系极为密切，故本文从心肝肾及其别通脏腑探讨耳鸣的治疗。

### 2.1 脏腑别通的内涵

2.1.1 脏腑别通，气化为枢 脏腑别通的发展中，许多医家认为脏腑别通是通过六经的气化联系的，即“气化论”。六经的气化使脏腑之间有了别通的联系。“气化论”是以《黄帝内经》中三阴三阳的关阖枢理论为基础推导而出。《素问·六微旨大论》曰：“是以升降出入，无器不有。”气的运动变化多样，没有固定的路线，并且具有“趋性”，因此具有别通关系的脏腑可通过气的运动相互联系和沟通。《内经诠释·阴阳离合论》曰：“太阳为开，敷布阳气谓之开；阳明为阖，受持阳气谓之合；少阳为枢，转枢阳气谓之枢……太阴为开，敷化阴气谓之开；厥阴为阖，受纳阴气谓之阖；少阴为枢，转枢阴气谓之

枢。”说明了三阴三阳之间气的运动变化，将它们的关系展开后，就形成了六脏六腑的全部相通。太阳与太阴相对<开>，少阳与少阴相对<枢>，阳明与厥阴相对<阖>，阴与阳相对，手与足相对，手厥阴心包经与足阳明胃经相别通<sup>[8]</sup>。脏腑别通以气为基础，气的运动为形式，根据气的变化和“趋性”达到脏腑之间疾病的同治。

2.1.2 病邪上受，别通相传 对于病邪传变规律，历代医家多按脏腑表里关系的传变进行辨证分析，除此之外还可按李梃的脏腑别通论所描述的脏腑关系进行别通相传。如心与胆的相传。心主神明，为君火；胆主决断，为相火。二者相辅相成，共同影响机体的思维活动。在生理病理上，二者也互相影响，如胆气虚的时候，患者会出现心悸或易受惊吓等心相关的症状。《灵枢·经脉》说“胆足少阳之脉……是动则病口苦，善太息，心胁痛，不能转侧。”亦如清·唐宗海在《医学精义》说到：“心与胆通，心病怔忡，宜温胆为主，胆病战栗颠狂，宜补心为主。”除此之外，心经的病变也会影响胆的功能，《灵枢·经脉》云：“是主心所生病者，目黄，胁痛，……”说明心经经脉病候引起目精黄染及胁肋部位的疼痛等一系列胆功能失常所表现出的胆系症状。对于与耳鸣密切相关的肾和肝，其病邪传变同样有着别通的传变。肝主疏泄，主升；大肠为传导之官，主传糟粕。肝主疏泄有助于大肠糟粕的排出，而大肠糟粕排出受阻也会影响肝的疏泄功能。《灵枢·经脉》云：“肝足厥阴之脉……是主肝所生病者，胸满，呕逆，飧泄，狐疝，遗溺，闭癃。”肝气主升，大肠主降。若肝疏泄功能太过就会出现完谷不化等大肠疾患。若肝的疏泄功能不及，则会出现排便困难或便秘等症状。而对于肾与三焦的别通关系分析如下。肾主水、藏精以及生长、生殖；三焦的主要作用是通调水道，通行元气还有运行水谷。《难经·六十六难》有云：“脐下肾间动气者，人之生命也，十二经之根本，故名曰原。三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历于五脏六腑。”因此肾与三焦有两层关系。第一层为体内水液代谢的关系，三焦为水液代谢之通道，肾之“气化”则为水液代谢的动力，二者共同维持机体内水液代谢的平衡。第二层联系就是原气的输布，肾中原气的输布依赖于三焦，三焦的通畅是原气输布的前提之一，所以说三焦为“原气之别使”。

### 2.2 脏腑别通的外延——耳鸣的治疗

2.2.1 肾与三焦别通治疗耳鸣 《黄帝内经灵枢集注·营卫生会篇》云：“三焦乃少阳之相火，生于肾阴，从下而上通会于周身之腠理，脏腑之膜原，总属一气耳。”由此可知，肾与三焦有着别通关系，故可通过肾与三焦的关系治疗耳鸣。肾与三焦影响耳窍的功能多因肾虚和三焦不通，因此通过肾与三焦治疗耳鸣时，多以补肾通利三焦为治则。郝春花等<sup>[9]</sup>在“脏腑别通”法指导下通过针刺中渚穴、太溪穴

成功治疗耳鸣。中渚穴是临床治疗耳鸣效果极好的穴位，具有通利三焦的功效。太溪穴是肾经的原穴，既可补益腰肾，也可疏通三焦，如《灵枢·九针十二原》曰：“五脏有疾也，应出十二原。”两穴合用，达到补肾通利三焦之功，疗耳鸣之效。段圣德<sup>[10]</sup>等人通过肾与三焦别通的关系，结合董氏奇穴指导针灸取穴治疗耳鸣，其改善耳鸣的效果明显优于对照组。其针刺主要选用耳门穴，有取“经络所过，主治所及”之意，因耳前动脉，系手少阳三焦经之耳门穴，《灵枢·厥病》载：“耳鸣，取耳前动脉。”再配三焦经中白、下白进行温针灸，远近结合，通调上下之气血，通过肾与三焦别通，通利三焦之气温补肾阳。

2.2.2 心与胆别通治疗耳鸣 心与胆虽在解剖位置上有毗邻的关系，但是在经脉和功能上互相影响。如《灵枢·经别》说：“足少阳之正，绕髀入毛际，合于厥阴；别者，入季肋之间，循胸里属胆，散之上肝贯心……”说明胆经与心是直接相通的。《灵枢·经脉》载：“胆足少阳之脉……是动则病口苦，善太息，心胁痛，不能转侧。”《素问·阴阳别论》云：“一阳发病，少气、善咳、善泄；其传为心掣，其传为膈。”说明了心胆疾病可互相影响，因耳为心之客窍，故可通过心与胆对耳鸣进行辨证论治。有文献指出情志因素和气血的运行是心与胆影响耳鸣的主要因素。<sup>[11]</sup>因此在治疗上以调畅情志，疏通气血为原则。干祖望<sup>[12]</sup>老先生通过清心息鸣法治疗耳鸣，以导赤散为基本方，根据症状再加白茅根、连翘、灯心草等清心降火，从而通过治心达到治疗耳鸣的效果。江桂贞<sup>[13]</sup>通过温胆汤治疗耳鸣疗效显著。温胆汤方由半夏、竹茹、枳实、陈皮、甘草、茯苓组成。方中半夏辛温，燥湿化痰，和胃止呕，为君药。《本经》载：“半夏，主伤寒寒热，心下坚，下气，咽喉肿痛，头眩胸胀，渴逆，肠鸣。”臣药用竹茹，取其性甘而微寒，清热化痰，除烦止呕。诸药合用，使胆郁得舒，痰浊得去则胆无邪扰，胆腑宁谧，诸症自愈。若心热烦甚者，加黄连、山栀、豆豉以清热除烦。

2.2.3 肝与大肠别通治疗耳鸣 《唐容川医学全书》记载：“肝内膈膜，下走血室，前连膀胱，后连大肠，厥阴肝脉，又外绕行肛门。大肠传导，全赖肝疏泄之力，以理论则为金木交合，以形论则为血能润肠、肠能导滞之故。所以肝病宜疏通大肠，以行其郁结也，大肠病如‘痢症’、‘肠风’、‘秘结’、‘便毒’等症，皆宜平肝，和血润肠以助其疏泄也。”说明了肝与大肠的直接关系。肝为刚脏，病邪易从火化，肝火循经而上导致耳鸣，《景岳全书·卷二十七耳证》云：“认为火盛而耳鸣耳闭者。”大肠具有传导糟粕和吸收津液的功能，湿热之邪易壅滞于大肠，肝与大肠相通，大肠的湿热之邪易传与肝，从而导致耳鸣的发生。左望充<sup>[14]</sup>认为肝经湿热是临床常见

的耳鸣中医证型。李佰纲<sup>[15]</sup>通过龙胆泻肝汤治疗耳鸣颇有疗效。方中龙胆草大苦大寒，清利肝经湿热，《本草正》载：“龙胆草，乃足厥阴、少阳之正药，大能泻火，但引以佐使，则诸火皆治。凡肝肾有余之火，皆其所宜”。肝经湿热得祛，则耳鸣愈。

### 3 小结

耳鸣是一个反复发作的疾病，严重影响患者的生活质量。耳鸣可由肾阴阳的亏虚、心神志功能的失常、肝火的上炎等引起，对于耳鸣的治疗，大多从单独脏腑论治，然脏腑之间有着多种联系，因此治疗上可从不同脏腑分析，探索出最合适的疗法。《医学入门》提出的脏腑别通理论是以脏腑之间气化为基础，气机为形式，联通了脏腑之间新的联系，拓宽了脏腑之间的关系，对于针灸取穴，疾病病机分析有着重要的临床指导意义，为临床诊治疾病也提供了新的思路，对于耳鸣的治疗更是提供了全新的治疗方向，特别是在针灸配穴治疗耳鸣上。后代医家在此理论上治疗耳鸣疗效也极为显著。因此脏腑别通理论应得到更多重视，值得更深层次的挖掘运用。

### 参考文献

- [1] 邱博炜, 李如双. 中医治疗耳鸣的近两年文献综述 [J]. 泰山医学院学报, 2019, 40 (10): 798-800.
- [2] 杨仕蕊, 譙凤英, 刘鼎, 等. 耳鸣的中西医研究现状 [J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2020, 28 (05): 386-390.
- [3] 刘蓬. 浅谈耳鸣的中西医结合诊疗思路 [J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2020, 28 (05): 324-328, 395.
- [4] 安俊南, 郑芸. 耳鸣发病机制研究进展 [J]. 现代临床医学, 2021, 47 (01): 57-60.
- [5] 贺璐, 王国鹏, 龚树生. 解读美国《耳鸣临床应用指南》 [J]. 中华耳科学杂志, 2016, 14 (02): 149-152.
- [6] 周晶莹, 许铭, 沈卫东. 从中枢重塑阐述原发性耳鸣发病及治疗机制 [J]. 中华耳科学杂志, 2021, 19 (02): 328-331.
- [7] 李臻, 谭智敏. 中医治疗耳鸣的研究进展 [J]. 西部中医药, 2019, 32 (04): 151-153.
- [8] 吴玄哲, 吴海洲, 刘飞. “脏腑别通”的理论微探 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (08): 256-257, 259.
- [9] 郝春花, 李伟, 管志敏. “脏腑别通”法指导针灸治疗耳鸣耳聋验案二则 [J]. 中国乡村医药, 2021, 28 (04): 30-31.
- [10] 段圣德, 周焕娇, 吴松. 肾与三焦相通理论指导针灸治疗耳鸣临床观察 [J]. 上海针灸杂志, 2016, 35 (04): 440-442.
- [11] 高莉莉, 张雄, 刘海军. 耳鸣从心论治 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (90): 94, 96.
- [12] 李蒙蒙, 史慧娇, 曹铁民, 等. 干祖望从心论治耳鸣经验拾零 [J]. 浙江中医杂志, 2019, 54 (01): 16.
- [13] 江桂贞. 温胆汤加减治疗耳鸣、耳聋 30 例 [J]. 贵阳中医学院学报, 2001 (01): 25-26.
- [14] 左望充. 湿热耳鸣的“治”与“型” [J]. 成都大学学报 (自然科学版), 2008 (02): 154-155, 170.
- [15] 李佰纲. 龙胆泻肝汤临床应用举隅 [J]. 国医论坛, 2006 (02): 31-32.

(收稿日期 2021-06-02)