

朱镇华辨治 BPPV 复位后残余症状经验

卢 帅¹, 朱镇华²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍朱镇华教授对良性阵发性位置性眩晕(BPPV)复位治疗后残余症状的中医辨治经验。朱教授认为,本病病因病机多样,常见有禀赋薄弱,素质不强、内伤劳倦,失于调理、情志内伤等;病机以风、痰、虚为主,肝、脾、肾三脏功能失调是关键,调理重在标本兼治,如健脾益气、补气养血,填精生髓,滋补肝肾,祛风化痰,疏肝健脾等,随证辨治。

[关键词] 耳石症;BPPV 复位后残余症状;中医药疗法;名医经验;朱镇华

[中图分类号] R255.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.010

良性阵发性位置性眩晕(Benign Paroxysmal Positional Vertigo, BPPV)俗称“耳石症”,是相对重力方向的头位(如坐起、平躺、平卧翻身、低头或抬头)改变时诱发、以频繁发作的短暂(常持续不超过1min)眩晕和特异性眼震为特征的外周性眩晕,可伴恶心、呕吐、心慌等植物神经症状,及头昏、头重脚轻、漂浮感、平衡不稳感、振动幻视等^[1]。关于本病的发病机制目前权威的学说有半规管结石症、嵴帽结石学说^[1]。其治疗首选耳石复位治疗,复位后眩晕可显著减轻甚至消失,但近半数人群^[2]常遗留一些非特异性主观症状,如持续性头昏、头胀头痛、头沉重感、疲乏无力、走路不稳等,与体位改变无关,其残余症状常继发失眠、精神焦虑、抑郁或耳鸣等,临床将这一遗留症状称“复位后残余症状”。残余症状参差出现,程度不一,持续时间有异,影响身心,降低患者生活质量^[3]。现将朱镇华教授对耳石症复位后残余症状调治经验介绍如下,并附案例1则,以资佐证。

1 病因病机

古代医籍并无此病详细、专篇载录,散见于各类病证中,如“头眩”“旋运”“头风眩”“眩运”“眩冒”等。复位后目眩、呕吐症状缓解,但其证未解,虚证未脱或实邪未除,其病因病机归纳为:(1)禀赋薄弱,素质不强。《景岳全书·眩运》云:“眩运一病,虚者居其八九。”脾气亏虚,统摄无权,固摄无力,耳石不固^[4],脱落行走耳窍,眩冒频作。其发作之时,多吐、汗出、欲泻、多恐、多忧思劳虑。食少、夜寐欠安,耗气伤精,耗伤脾气,中土之州健运失

常,化生不足,清气不升,虽复位治疗,但其虚证未补,《灵枢·口问》有载:“上气不足,脑为之不满……头为之苦倾,目为之眩。”若年高体弱、后天失养或房劳过度致肾精亏虚、髓海不足,难以充髓实脑,故冒眩。久病劳损及肾,致本虚,故耳石症频发。另外,气血亏虚致头目、官窍失养而眩晕、耳鸣。(2)内伤劳倦,失于调理。风、痰二因,或单一因素致病,或双因挟同上犯头窍。“诸风掉眩,皆属于肝”,肝阴虚日久化风,内风致眩;故眩晕跌倒、步态不稳、头胀头痛。《丹心溪法·头眩》载:“无痰不作眩”,痰蒙清窍则出现头晕目眩,乏力困倦。(3)情志内伤。女性发病后,易肝气郁结,忧思劳虑,暗耗营血。正如《灵枢·五音五味》中所述:“今妇人之生,有余于气,不足于血”,其特征易损肝气,耗伤气血,兼损脾肾。肝脾肾三脏失调,故出现头晕目眩、面色发白、自汗、欲吐、下泻、疲倦等症。

2 辨证论治

2.1 气血亏虚证 脾主固摄、散精,脾气失于健运,则清气不升,中气下陷,固摄失司,耳石行走不固,气血生化不足,头目失养。症见头晕目眩,头脑昏蒙,面色无华,神疲乏力,行走失衡,纳呆,心悸,自汗,夜寐差,女性月经量多色淡。舌淡、苔白,脉细弱。治宜健脾固脱,益气养血,方以归脾汤合补中益气汤加减:党参、人参、黄芪、白术健脾益气,熟地黄、当归、大枣、龙眼肉补血和血,升麻、柴胡使中气得以提升,酸枣仁、远志安神。

2.2 肾精亏虚证 此为肾精耗损、充养无力,或肾气虚衰,失于封藏,脑髓失养。症见以精神萎靡,倦

怠,行走失衡,头晕目眩,耳鸣耳聋,夜寐欠安,舌淡、苔少,脉弱。治宜滋补肝肾、填精益髓。方用左归丸加減:熟地黄、山药、山茱萸滋陰填腎;枸杞、川牛膝、菟絲子補益肝腎,鹿角膠、龜甲膠、紫河車補腎求陽,填精生髓;牛膝強腎益精。

2.3 肝腎陰虛證 此為久病肝陰肝血虧虛,水不涵木,肝陽偏亢,上擾頭目官竅,肝腎同源累及于腎。症見:眩暈欲倒,走路不穩,目不清,時有腦中作響,心煩失眠多夢,舌紅、苔少,脈細數。治宜滋肝補腎,方以杞菊地黃湯加減:枸杞、桑椹、菊花、女貞子、丹參、茯苓、黨參、當歸、熟地黃、龜甲(先煎)、龍骨(先煎)、牡蠣(先煎),肝血虛證可隨證加減補肝湯養血柔肝。

2.4 風痰蒙竅證 此為肝陽上亢,陰不制陽,化為內風,夾痰而上竄,上實下虛。症見眩暈,頭重昏蒙,耳鳴,周身漂浮不穩,舌紅、苔膩,脈弦滑。治以息風化痰為宜,方用半夏白朮天麻湯:半夏、白朮、陳皮、茯苓健脾益氣化痰,天麻、蔓荊子、白蒺藜息風止眩,頭重甚者加郁金、菖蒲,陽亢甚者加鉤藤、川牛膝。

2.5 肝郁不舒,情志不暢 此為肝失疏泄,氣機郁滯,氣郁濕不化,痰氣郁結于腦,症見憂思、焦慮、恐懼,舌淡、苔白,脈弦。此類似現代醫學神經衰弱、癥症及焦慮症等,女性偏多。輕者以言語疏導情志,加強家庭關懷。甚者予以疏肝解郁,方用柴胡疏肝散加減。

3 典型病案

魏某,女,36歲,2016年10月初診。主訴:活動後眩暈頻發9d。患者3個月前剖宮產1女,9d前上床休息時,躺下突發眩暈,持續片刻,視物旋轉,如坐舟車,惡心嘔吐,心慌,汗出,頻發,靜止好轉。現症見:精神差,納差,心悸難寐,無月經,二便可,面萎黃,唇甲不華,舌淡、苔白,脈細弱。中醫診斷:眩暈(氣血虧虛證);經我科SRM-IV前庭診療系統變位誘發試驗確診為BPPV,隨即以儀器复位治療,後眩暈消失,患者哺乳期拒絕服藥,自行回家休息。5d後復診:倦怠乏力,精神欠佳,面萎黃,頭昏,行走不穩,心悸,自汗,舌淡、苔白,脈細弱。診斷為BPPV复位後殘餘症狀,氣血虧虛型。治宜健脾固脫,益氣養血,方以歸脾湯合補中益氣湯加減:當歸15g,黃芪30g,升麻6g,熟地黃15g,白朮12g,白茯苓10g,遠志10g,龍眼肉10g,酸棗仁15g,木香10g,柴胡12g,炙甘草6g,人參9g,防風10g,浮小麥30g。續服1周,精神好轉,不穩感、心悸、自汗等症均緩解,夜寐可,舌淡紅、苔薄白,脈細,但時有頭昏乏力。後原方去防風、浮小麥、龍眼

肉、酸棗仁,加川芎12g、天麻10g、大棗6枚。續服2周,3周後隨訪,恢復可,未訴不適。

按:本案患者產後氣血虧虛,脾虛不固,耳石行走耳竅,氣血生化不足,清陽不升,耳竅失所養,頻發眩暈,病後反復惡心嘔吐、汗出、食少,耗傷氣血,內傷脾胃。以固攝無權、氣血虧虛為主要病機,立足健脾固脫、益氣養血為法,根據證型隨症加減,故療效滿意。

參考文獻

- [1] 中華耳鼻咽喉頭頸外科雜誌編輯委員會. 良性陣發性位置性眩暈診斷和治療指南(2017)[S]. 中華耳鼻咽喉頭頸外科雜誌,2017,52(3):173-177.
- [2] 李亞楠. 耳石症手法复位治療後殘餘症狀觀察[J]. 廣州醫藥,2015(5):77-79.
- [3] 計莉,彭新,孫勃,等. 良性陣發性位置性眩暈复位成功後殘留症狀特點及其影響因素[J]. 武警醫學,2016,27(7):655-657.
- [4] 矯璐璐. 淺談耳石症之中醫治療思路[A]. 世界中國耳鼻喉口腔專業委員會、中華中醫藥學會、世界中國耳鼻喉口腔專業委員會換屆大會暨第七次學術年會、中華中醫藥學會耳鼻喉分會第二十一次耳鼻喉科學學術年會暨遼寧省中醫及中西醫結合耳鼻喉科學學術會議[C]. 沈陽,2016:97.

(收稿日期:2018-03-19)

膝關節痛該如何鍛煉(一)

股四頭肌的靜力收縮 即“大腿繃勁”,採取坐位或仰臥位,首先將腿伸直,以“抽動”方式進行股四頭肌收縮運動,每次鍛煉5min,每天2~3次。然後將腿繃直抬起,抬起後能堅持數秒鐘後放下,一起一落,可由5min逐漸增加到10min。左右兩腿輪換進行。

膝關節屈伸運動 採取仰臥位,兩腿膝關節同時進行一屈一伸的運動,可以提高肌肉和韌帶的彈性和韌性以及關節的靈活性,並可消除膝部無菌性炎症、避免膝關節周圍軟組織粘連。每天堅持2~3次,每次3~5min。

步行或慢跑 步行或慢跑可增強下肢肌肉和韌帶的韌性以及膝關節的靈活性和穩定性。步行時每分鐘30~40步,逐步提高到60~70步,一次行程2000~3000m,每天1~2次。若慢跑、速度不宜快,以邊跑還可邊與他人交談為度,每次5~10min,每天1~2次。
(http://www.cntem.com.cn/yskp/2018-06/07/content_45460.htm)