

8.2 | ÖRATS ANATOMI OCH FYSIOLOGI

Örat kan indelas i tre anatomiska och fysiologiska områden; ytteröra, mellanöra och inneröra. Ytterörat består av öronmusslan och hörselgången. Dessa är till formen likt en tratt vars uppgift är att fånga upp och leda ljud vidare till mellanörat. Hörselgångens form kan variera mellan individer, där vissa har smal och andra en vid hörselgång. Trumhinnan utgör gränsen mellan ytter- och mellanöra och innehåller kroppens minsta ben, vilka förbinder trumhinnan med ovala fönstret, som i sin tur är gränsen till innerörat. Dessa tre ben är hammaren (malleus), städet (inkus) och stigbygeln (stapes), och är arrangerade i en kedja vars uppgift är att förstärka det inkommande ljudet och leda det vidare till innerörat. Mellanörat utgör ett hålrum som har en anslutning till svaljet via örontrumpeten/eustachiska röret/tuba auditiva. Detta gör det möjligt att utjämna lufttrycket på båda sidor av trumhinnan, exempelvis när man sväljer eller gäspar. Svårighet med att tryckutjämna uppstår exempelvis vid förkylning och vid flygning, som kan leda till smärtor och lock för öronen. Innerörat gräns mot mellanörat utgörs av två membraner; ovala fönstret och runda fönstret, vilka förmedlar vibrationer till innerörat. Innerörat består av två delar, dels snäckan, cochlean, som består av tre vätskefyllda gångar som innehåller ett stort antal vibrationskänsliga sinnesceller. Dessa registrerar vibrationer från ovala och runda fönstret. Mellan gångarna sitter basilmembranet där hörselhåren sitter. När ljudvågorna fortplantar sig in i hörselsnäckan sätts basilmembranet i rörelse och dessa omvandlas till nervimpulser, som leds vidare till hjärnan via balans- och hörselnerven via den åttonde kranialnerven Vestibulocochlearis. Balansorganet består av tre bäggångar och förhåller sig till varandra som tre axlar i ett tredimensionellt diagram. I varje bäge finns vätska och grupper av celler (otolitorgan) som registrerar flödet i vätskan, som i sin tur översätts centralt i hjärnan till information om huvudets rörelse. Upprätthållande av balansen görs tillsammans med andra delar, såsom med synen samt proprioceptorer som registrerar musklernas anspänning. Dessa ger en bild över hur armar och ben befinner sig i rummet (spatial uppfattning), samt att känseln också bidrar till att upprätthålla balans.

8.3 | ÖRONEN I KINESISK MEDICIN

”Njurarna är mästare över öronen och när njurarna är i harmoni kan öronen känna igen de fem tonerna.”¹

Öronens huvudsakliga funktion är att ta emot och fånga in information, en funktion som till stora delar regleras av njurarna. Njurarna lagrar essens, vilken stiger och vitaliserar hjärnan och kroppsöppningarna. Essensen är i detta sammanhang specifikt relaterad till öronens funktioner. Njurarnas vitalitet och förmågan att lagra essens, som vidare når och vitaliserar, är starkt förknippade med varandra. Ett avtagande av *jing* kan leda till en långsam utveckling av hörselsvårigheter, tinnitus, yrsel och balansrubbingar som med stigande ålder naturligt kan drabba äldre personer. Vidare är det ett talesätt i kinesisk medicin att det som har överensstämmande energier också uppvisar snarlik form och i detta fall påminner öronens och njurarnas form om varandra. Örat liknar även ett uppochnedvänt foster. I kinesisk medicin finns ett nära samband mellan njurarna och fostrets utveckling.² Ett stort antal meridianer når öronen och området strax bakom örat och dessa benämns för *zong mai* [宗脈]. *Zong* indikerar att något samlas, *mai* avser meridianer och blodkärl. *Zong mai* betyder helt enkelt att det är en mötespunkt för många olika meridianer och en plats där helheten kan regleras. De meridianer som oftast är involverade i patologiska processer är gallblåsemeridianen och Te-meridianen. När levereld flammar eller när fukt och hetta attackerar dessa meridianer, kan det leda till tinnitus, från nedsatt hörsel till dövhet, smärtor i öronen och suppuration.

Öronen är njurarnas kroppsöppning men även hjärtat har ett viktigt samband med öronen. *Hjärtat öppnar sig mot öronen*,³ innebär att öronen också har en betydelsefull relation till hjärtat (och *shen*). Det är hjärtat som avgör innehållet i det man hör och kan därigenom – på ett högre plan – förstå den djupare meningen av det man hör (och även tolka den djupare meningen av informationen från övriga sinnesorgan). Om hjärtat fördunklas av patogener, exempelvis att slem, hetta och kyla eller av fanatiska tankar och idéer samt turbulenta emotioner, försämras eller helt blockeras denna förmåga. Vidare kan störningar i hjärta och de blodkärl som specifikt irrigerar öronen, resultera i patologiska tillstånd med öronen. Däribland nedsatt hörsel och/eller tinnitus av pulserande karaktär. Vidare kan chockartade underrättelser allvarligt nedsätta individens kognitiva förmågor och i vissa fall leda till permanent traumatisering, stumhet och dövhet.

Funktionerna som hör till lever och galla samt förgreningar från gallblåsans meridian passerar från området bakom öronen, runt och genom öronen till framsidan av öronen. Det är vanligt att besvär som tinnitus (med hög ton), nedsatt hörsel till fullt utvecklad dövhet, smärtor i öronen och purulenta infektioner är relaterade till levereld flammar.

Mjältens uppgift är att lyfta den klara *yang, qing yang* [清陽]⁴, det vill säga de klara essenser som utgör näring och som utvunnits ur föda och dryck, till att stiga och vitalisera kroppsöppningarna. Vid tomhet *qi* i mjälten förmår inte mjälten lyfta den klara *yang*, utan grumlig *qi* kan stiga. För öronens del kan detta ge långvariga purulenta sekretioner, hörselnedsättning och även rotatorisk yrsel.

Lungornas relation till öronen framträder främst vid invasion av externa patogener (vind, fukt, kyla och hetta). Dessa orsakar ofta akuta besvär i svalget, vilket kommunicerar via örontrumpeten med mellanörat och kan på detta sätt sprida sig upp till öronen. Vanliga besvär är akut hörselnedsättning och akut mediaotit, speciellt hos barn.

Sjukdomstillstånd förknippade med öronen indelas i ytteröra, hörselgången, mellanöra och inneröra. Vidare beskrivs även yrsel i detta kapitel, eftersom balansorganet är lokaliserat i innerörat (vanligtvis placeras yrsel under neurologiska sjukdomstillstånd). I detta sammanhang beskrivs i huvudsak de sjukdomar och symtom som är lämpliga för akupunkturbehandling.

8.3 | NÄSA

”Lungan kommunicerar med näsan och när lungan är i harmoni kan man urskilja de fem dofterna.”¹⁴

Näsan är lungans kroppsöppning. Det betyder att lungans funktioner manifesterar/uttrycker sig i näsan. Det råder en konstant kommunikation mellan lungorna och näsan. Under normala omständigheter när lungorna är i harmoni (som citatet beskriver) kan man urskilja dofter. Det betyder att lungorna har tillräckligt med *qi* och att denna funktion kan upprätthållas. Andningen och den rytmiska distributionen av *qi* och luft genom näsan, regleras från lungan och från området *tan zhong* med hjälp av *zong qi* [宗氣]. Vid invasion av externa patogener i lungan och lungans meridian, hämmas denna funktion och det leder till nästäppa, nysningar, rinit och nasala utsöndringar. Tomhet *qi* och *yin* i lungan kan bland annat medföra kronisk nästäppa, torra slemhinnor, nedsatt immunförsvar med frekventa infektioner i övre luftvägarna, luftburna allergier och nedsatt luktsinne.

Det kinesiska tecknet för att andas är *xi* [息]. Ideogrammet består dels av tecknet för näsa, dels av tecknet för hjärta. Ideogrammet beskriver att luften som andas ut kommer från hjärtat och luften som andas in går till hjärtat.¹⁵ Näsan har precis som de övriga kroppsöppningarna en nära relation till hjärtat. Hjärtat upprätthåller förmågan att bedöma dofternas bakomliggande orsaker och konsekvenser, exempelvis att brandrök betyder fara. Vid symtom som lukthallucinationer och förlorat luktsinne på grund av psykogena faktorer, kan dessa behandlas via hjärtat.

Mjältens funktion i förhållandet till näsan är att få *qing yang*, att stiga upp till övre *jiao* (hjärta, lungor och näsa) och att sänka oren *qi*, *zhuo qi*. Mjältens funktion är också att reglera blodet, det vill säga att upprätthålla blodet inom sina normala gränser – blodkärlen. Vid tomhet *qi* i mjälten kan denna funktion skadas och leda till näsblod. Tomhet *qi* i mjälten kan även skada mjältens metaboliska funktioner på kroppsvätskorna och hämmas, vilket kan generera rikligt med oren/grumlig *qi* (sekret) som blockerar näsan. En vidareutveckling av oren *qi* är kronisk slembildning som under längre tid utvecklar näspolyper.

Njurarna har en övergripande reglering av vätskemetabolismen och reglerar bland annat mängden vätska som befuktat slemhinnorna. Vid tomhet *yin* i njurarna (inte sällan med tomhetshetta) kan detta ge torra och även atrofierade slemhinnor i näsan. Vid tomhet *yang* i njurarna kan inte vätskorna metaboliseras i tillräcklig grad. Tillståndet kan utveckla ett överskott av vätskor, med kroniska vattniga utsöndringar. Dessa uppträder ofta i samband med kronisk allergisk rinit. Kroniska, vattniga nasala utsöndringar är vanligt hos äldre personer.

Magen och magens meridian samt tjocktarmen och tjocktarmens meridian tillhör paret *yang ming* och är nära knutna till näsans funktioner. Båda dessa meridianer passerar och möts i punkten YINGXIANG [LI 20] lateralt om näsan och har ett starkt inflytande i området, både fysiologiskt och patologiskt, beroende på rådande energetiska tillstånd. Vid hetta i *yang ming*, exempelvis orsakad av invasion av extern patogen vind och hetta, uppstår nästäppa, näsblod, ansvallning och furunklar. När extern patogen vind och kyla invaderar uppträder akut nästäppa, vattnigt sekret och nysningar. Vid kronisk hetta i *yang ming*, bland annat med förstoppning, kan detta även manifesteras sig som kronisk nästäppa och riklig krustbildning. Tilläggs skall att näsan har en speciell relation till tjocktarmens meridian, eftersom både lungan och tjocktarmen tillhör metallelementet och punkter på tjocktarmens meridian ofta används för att behandla både akuta såväl som kroniska besvär i näsan.

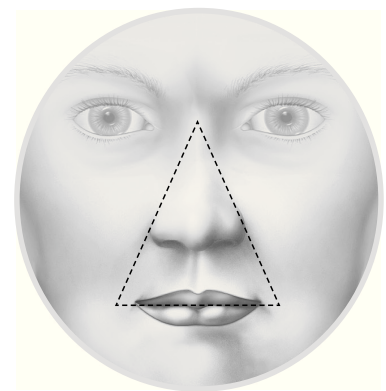
Bland meridianer har gallblåsans meridian den rikligaste presentationen av akupunkturpunkter på huvudet. Det innebär att funktioner förknippade med gallblåsan och nivån *shao yang* har viktiga reglerande funktioner, dels i centrala nervsystemet, dels lokalt där meridianen passerar. Notera att gallblåsan är ett extraordinärt *fu*, och som sådant har den funktioner som omfattar både *zang* och *fu* (mer om detta, se del I, sidan 140 och 192). I detta sammanhang med gallblåsans relation till näsan, finner man patologiska manifestationer vid hetta i gallblåsans meridian som affekterar näsa och bihålor. Vid hetta i gallblåsans meridian uppträder rikligt, purulent nasalt sekret, både vid akut och vid kronisk sinuit.

Du mai passerar över och igenom näsan och upprätthåller cirkulationen av *yang qi* i området. Punkter på *du mai* används ofta vid invasion av extern patogen vind och kyla samt vind och hetta, bland annat med punkter som DAZHUI [GV 14], FENGFU [GV 16], BAIHUI [GV 20], SHANGXING [GV 23], SULIAO [GV 25] och RENZHONG [GV 26].

Allergisk rinit, kronisk rinit, sinuit, adenoider/näspolyper och näsblod

I detta avsnitt ska allergisk rinit, kronisk rinit, sinuit samt adenoider och näspolyper beskrivas, vilka är nära relaterade besvär som berör näsa och bihålor. Vidare ska även näsblod beröras. Olika former av rinit och sinuit kan inkluderas i det kinesiska begreppet *bi yuan* [鼻淵]. *Bi* betyder näsa och *yuan* avgrund, djup ravin eller fördjupning fylld med vatten. (*Yuan* avser förmodligen håligheter som omfattar både nashålan och bihålor.) Allergisk rinit, kronisk rinit, sinuit med flera diagnoser relaterade till näsa och bihålor, var tidigare inte tydligt separerade i kinesisk medicin, utan löd under ett gemensamt begrepp. Patologiska manifestationer som vanligtvis är förknippade med *bi yuan* är rinnande näsa, illaluktande, purulenta nasala utsöndringar, nysningar, frontal huvudvärk och nästäppa. När man jämför symtombilderna mellan allergisk och kronisk rinit och sinuit, finner man att symtombilden för *bi yuan* i huvudsak pekar på beskrivning av sinuit. I beskrivning av sjukdomstillstånd relaterade till näsa och bihålor kommer dessa för tydlighets skull att beskrivas separat.

- DEN FARLIGA TRIANGELN utgörs av ett område som sträcker sig från näsroten till mungiporna. Mot bakgrund av att det venösa återflödet från detta område passerar via vena oftalmica och in mot hjärnan, kan lokala infektioner, exempelvis bakterier från furunklar, spridas vidare och orsaka kavernös sinustrombos, meningit eller hjärnabscess. Relationen mellan lokala infektioner i detta område och risken att drabbas av allvarliga komplikationer blev känd redan år 1852. År 1937 utfördes en studie som fann att 61 % av de fall av kavernös sinustrombos var ett resultat av furunklar i ansiktet. Numera är dessa komplikationer sällsynta efter introduktionen av antibiotika. Dock betraktas infektioner i detta område som hög risk för utveckling av allvarliga följder och behandlas aggressivt med antibiotika och blodförtunnande läkemedel



8.3 | HALS

I Huang Di Nei Jing beskrivs halsen som en passage av föda och luft. På den tiden (under Handynastin, 206 F.KR. – 220) fanns inga instrument för undersökning av halsen och som en följd av det svårigheter med att särskilda sjukdomar i larynx och respektive farynx. I kinesisk medicin utgjorde således larynx och farynx tillsammans ”halsen”. *Zang-* och *fu-*organ samt meridianer, som har en nära relation till halsen både fysiologiskt som patologiskt, är lunga, mage, mjälte, njurar, lever och hjärta. Vidare passerar de flesta extraordinära meridianerna halsen och främst *du mai* och *ren mai*.

Lungans meridian och magens meridian har båda en nära relation till halsen. Lungans meridian är nära förknippad med larynx och magens meridian med farynx. Lungan och lungans meridian har ett starkt inflytande på halsen, dels fysiologiskt dels patologiskt. Mer om lungans fysiologiska funktioner och *zong qi* [宗氣] samt deras relation till röstens klarhet och styrka (se del I, sidan 123). I patologiska sammanhang finner man bland annat att akut ÖLI orsakad av vind och hetta leder till heshet eller afoni.

Magens meridian är mer relaterad till farynx och i fysiologiska sammanhang befuktat magens och mjältens meridianer slemhinnorna i mun och svalg. I patologiska sammanhang uppträder exempelvis akuta abscesser (halsböld) vid akut ÖLI, med attack av vind och hetta i området. I kroniska sammanhang när eld i magen stiger, affekteras farynx, munslemhinnan och tungan, med sårbildningar och purulenta inflammationer.

Mjältens meridian stiger upp till tungroten. Mjälten har en viktig funktion i att befukta slemhinnorna i svalg och munhåla. Vid tomhet *yin* med sekundär tomhetshetta i mjälten uppträder bland annat muntorrhet.

Njurarnas meridian stiger upp till halsen. Njurarna är det organ som har den största fysiologiska funktionen att reglera mängden vätska i samtliga vävnader. Tomhet *yin* i njurarna leder inte sällan till kronisk torrhet i halsen, vilket bland annat kan utveckla kronisk faryngit och kronisk laryngit.

Leverns meridian passerar halsen. Eftersom levern är det organ som upprätthåller emotionell balans, uppträder ofta psykosomatiska reaktioner och besvär i halsregionen. *Qi* och slem har lätt för att stagnera i halsområdet och det kan bland annat skapa svårighet med att uttrycka sig verbalt, klumpkänsla i halsen (*globus – mei he qi*) och kronisk laryngit med heshet.

En stigande gren av hjärtats meridian passerar halsen. Hjärtat härbärgerar *shen* och då larynx, rösten, tungan och talet är intimt förknippade, kan emotioner i vissa fall vara orsaken till besvär relaterade till halsregionen. Bland annat kan grubbel, frustration och inåtvänd ilska vara betydande faktorer vid knutor/polyper på stämbanden och vid afoni. Då överlappar leverns och hjärtats funktioner varandra.

Akut och kronisk tonsillit, akut laryngit, kronisk laryngit, *luo li*, globus och afoni

Detta avsnitt berör i detalj akut faryngotonsillit, kronisk tonsillit, mononukleos, akut- och kronisk laryngit, förstörade lymfknotor (*luo li*) samt kortfattat några andra besvär såsom Halsböld, epiglottit och främmande kropp.

- Vid AKUT FARYNGOTONSILLIT (eller angina tonsillaris – halsfluss) beräknas cirka hälften av fallen orsakas av betahemolyserande grupp a-streptokocker (GAS) eller *Streptococcus pyogenes* och 5 – 10 % av andra bakterier, 20 – 30 % av olika virus (främst Epstein-Barr-virus som även leder till mononukleos) samt adeno- och coxsackievirus). Hos cirka 10 % av de drabbade är etiologin oklar. Tonsillit ger oberoende av etiologi likartade symtom och likartad klinisk bild, med sveda och värk