

中医药治疗耳胀的研究进展

李倩芳¹, 周 凌^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻喉科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月21日; 录用日期: 2024年8月13日; 发布日期: 2024年8月23日

摘 要

分泌性中耳炎西医治疗方法多样, 但由于病因复杂, 疾病反复发作或者临床治疗效果不满意。本文将通过参考书籍及查找知网、万方等网站相关内容的方法, 寻找中医学治疗耳胀所采取的一些治疗方法。中医学的治疗手段在一定程度上弥补了一些西医治疗中的不足。中医学通过对疾病的辩证论治, 在临床上取得较好的疗效。

关键词

耳胀, 耳闭, 分泌性中耳炎, 中医, 中药, 治疗

Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Ear Distension

Qianfang Li¹, Ling Zhou^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Ear-Nose-Throat Department, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 21st, 2024; accepted: Aug. 13th, 2024; published: Aug. 23rd, 2024

Abstract

There are various western treatment methods for secretory otitis media, but due to the complex etiology, the disease is repeated or the clinical treatment effect is not satisfactory. This paper will look for some treatment methods for the treatment of ear distension by referring to books and finding relevant methods of CNKI, Wanfang and other websites. The treatment means of tradition-

*通讯作者。

文章引用: 李倩芳, 周凌. 中医药治疗耳胀的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(8): 980-985.
DOI: 10.12677/acm.2024.1482310

al Chinese medicine have made up for some deficiencies in western medicine treatment to some extent. Through the dialectical treatment of diseases, traditional Chinese medicine has achieved good clinical effect.

Keywords

Ear Distension, Ear Block, Secretory Otitis Media, Traditional Chinese Medical Science, Traditional Chinese Medicine, Treatment

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

《大众万病顾问》首次提出“耳胀”病名：“何为耳胀？耳中作胀之病，是谓耳胀。”内经中首次提到耳闭，“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥；目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汨汨乎不可止。”耳胀、耳闭是以耳内胀闷闭塞感为特征的耳部疾患，不治或严重者可引起听力下降，病程短者称耳胀，病程长者称耳闭，相当于西医学的分泌性中耳炎[1]。中医通过对疾病的辩证论治，标本兼顾，在临床取得较好的疗效[2]。本文将从内治与外治两方面总结近年来耳胀的中医治疗方法。

2. 内治法

2.1. 风邪犯耳

风邪易袭卫表，且耳为清窍，若浊气上逆，阻塞清窍，易致耳胀，该病临床以风邪外袭证最为常见([3], p. 1)。张玉丽([3], p. 2)等人用苍耳子散加味辅助治疗儿童风邪犯耳型急性分泌性中耳炎，此方的药物组成为：苍耳子、白芷、辛夷、茯苓、石菖蒲、陈皮各 9 g，薄荷、桔梗、泽泻各 6 g，甘草 3 g，全方共奏疏风散邪、宣肺通窍之功；还以此方为基础加减变化，风寒重者，加荆芥 9 g、麻黄 9 g；风热重者，加金银花 9 g、连翘 6 g、鱼腥草 9 g；伴咽痒、咳痰者，加百部 9 g、白前 9 g。连续治疗 10 天后，疗效确切，患者临床症状明显改善。周朝阳[4]等人运用疏风通窍汤治疗此型偏于风热者的分泌性中耳炎，药物组方如下：桃仁 20 g，金银花、连翘、薄荷、石菖蒲、泽泻、茯苓各 10 g，荆芥、牛蒡子、淡竹叶各 6 g，淡豆豉、甘草、当归、川芎、赤芍、牡丹皮、香附、延胡索各 3 g，生地黄、红花 1.5 g，共奏通利耳窍、疏散风邪之功，经过 7 天治疗，效果显著，用药后，患者症状基本缓解，听力恢复，取得了理想的疗效。李继育[5]等人运用熊大经教授的吉雷通窍汤加减治疗本病，方药如下：炙黄芪 20 g，天花粉 15 g，茯苓、甘草各 10 g，地龙 10 g，醋北柴胡、黄芩、荆芥、枳壳、石菖蒲、苍耳子、辛夷、薄荷、白芷、川芎、桔梗各 8 g，全方共奏疏风宣肺，健脾通窍之功，用药后，患者症状基本缓解，耳闷耳堵症状减轻，复发率降低。

2.2. 痰浊积聚

痰饮为水液代谢失常，停积于身体某些部位的一类病证，本病的主要特征是鼓室积液，也属此范畴[6]。张成凤[7]运用二陈汤合三子养亲汤加减治疗痰浊积聚型的分泌性中耳炎，药物组成如下：陈皮、法半夏、茯苓、白僵蚕、大贝母、白芥子、石菖蒲、莱菔子、葶苈子、甘草、川芎、白芷，诸药合用，共

同发挥化痰通窍功效, 经过 8 周治疗, 疗效明显, 极大程度提高了患者的生活质量。谢秀芳[8]等人运用化痰通窍汤治疗此证, 药物组方如下: 茯苓、泽泻、桂枝、白术、陈皮各 15 g, 石菖蒲、枳实、桔梗、姜半夏、炙甘草各 10 g, 具有清热解毒、利水渗湿通窍、宣降肺气的功效, 经过 14 天治疗, 患者的临床症状快速改善, 听力水平得到提高。

2.3. 气滞血瘀

耳胀反复发作, 迁延日久, 邪毒滞留, 损伤脾胃, 脾失健运, 湿浊不化, 内困于耳窍, 阻于脉络, 气血瘀阻以致耳窍闭塞失用([9], p. 1)则发为本病。谢永娜[10]运用活血聪明方治疗此病, 药物组成如下: 葛根、川芎各 15 g, 黄芪、当归各 12 g, 柴胡、磁石各 10 g, 桃仁、红花各 9 g, 炙甘草 6 g, 起活血化瘀、行气通络之效, 经过 7 天治疗, 患者的中医证候得到改善, 炎症因子水平降低, 取得较好的疗效。吴毅超([9], p. 2)等人运用陈夏六君汤合通窍活血汤加减治疗慢性分泌性中耳炎, 药物组成如下: 陈皮、姜半夏、党参、白术、茯苓、白扁豆、路路通、桃仁、川芎、当归尾各 10 g、葛根、红花各 6 g、石菖蒲、升麻 3 g, 起益气化痰祛瘀之效, 经过 6 周治疗, 对于改善患者症状有积极影响。

2.4. 脾虚湿困

中医认为, “耳胀”、“耳闭”在发病初期多为风邪侵袭, 经气痞塞, 日久则致聚湿为痰, 上聚于耳窍, 反复发作, 致脏腑受累, 邪毒滞留, 脾虚失运是耳胀耳闭的常见证型[11]。脾主运化, 脾气虚, 则运化无力, 进而水湿困阻, 因此治疗时要兼顾祛湿。张雪[12]运用参苓白术散治疗此证, 药物组方如下: 人参、白术、茯苓、白扁豆、陈皮、山药、莲子、砂仁、薏苡仁、甘草、桔梗, 全方起到益气健脾, 利湿通窍的功效, 经过 21 天的治疗, 患者的耳堵闷感、鼓室负压、听力及鼓膜情况均明显改善。洪静[13]等人运用柴芩清窍汤在治疗此证分泌性中耳炎, 药物组方如下: 茯苓 15 g、桑白皮、党参、陈皮各 12 g、柴胡、枳壳、赤芍、路路通、石菖蒲、藿香、升麻、葛根各 10 g, 桔梗 8 g, 黄芩、白术各 5 g, 起清热利湿、健脾生清、行气通窍之效, 经过 14 天治疗, 患者临床症状改善, 炎症反应减少, 且无不良反应。

2.5. 肝肾阴虚

由于患者肝肾不足, 湿邪贼风乘虚侵袭, 随经脉阻于耳窍, 邪气壅实, 水湿停留, 经气痞塞, 耳窍郁闭而出现听力下降、耳内闷胀感、耳鸣等症状, 长期不愈, 复发发病, 则形成积液([14], p. 1)。张俊([14], p. 2)等人运用耳聋左慈丸治疗肝肾阴虚型分泌性中耳炎, 耳聋左慈丸由以下药物组成: 熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、磁石, 具有补益肝肾、通利耳窍的功效, 经过 3 周治疗, 收获较好的临床效果, 提高患者听力水平, 改善了临床症状, 抑制局部炎症反应。

3. 外治法

3.1. 吹张法

咽鼓管吹张法能够使患儿恢复咽鼓管的畅通, 中耳内外的气压平衡, 能够改善患儿的咽鼓管功能障碍[15]。操作方法: 引导患者将一口水含于口内, 然后将患者的一侧鼻孔堵住, 并将连接气球的橄榄式接头缓慢塞入患者另一侧鼻孔, 然后让患者将口中的水咽下, 同时迅速挤压球囊, 将球内气体压入, 并重复上述步骤, 完成 2 次即可。但若患者鼻塞, 流涕较多, 不宜用吹张法, 应让患者清理干净鼻腔分泌物后, 再行操作。波氏球咽鼓管吹张联合药物治疗早期分泌性中耳炎, 不良反应少, 既可以改善咽鼓管的通气功能, 也可以减轻中耳的炎性反应水肿, 阻止中耳粘连的发展[16]。此法操作简单、安全性较高, 临床上较易开展。

3.2. 滴鼻

鼻咽分泌物容易经咽鼓管进入中耳, 从而导致分泌性中耳炎的发生。所以, 降低患儿咽鼓管开放压、改善咽鼓管功能是分泌性中耳炎治疗的关键所在[17]。伴有鼻塞的患者, 可用具有疏风通窍作用的药液滴鼻, 使鼻窦及耳窍通畅, 减轻耳闷堵感, 并有助于中耳积液的排出[18]。

3.3. 熏鼻

将中药置于蒸馏水中加热、煮沸, 倒入容器中, 俯于容器之上, 熏鼻 20 分钟, 注意不宜过近以防烫伤。宣通鼻窍的药物多为芳香辛散之品, 煎煮过程中容易失去的有效成分可通过呼吸过程经鼻入肺, 通过黏膜进入血液循环。40℃的温热蒸气熏洗鼻腔, 可明显改善鼻塞症状, 稀释分泌物, 有利于炎症的控制, 且其热刺激对迎香、鼻通、人中等穴的作用亦有利于宣肺通窍[19]。

3.4. 鼓膜按摩

操作方法: 用食指或中指塞紧外耳道, 或者用食指或中指按压耳屏, 使其掩盖外耳道口, 持续 1~2 秒后再放开, 一按一放, 有节奏地重复多次。也可用鼓气耳镜放入耳道内, 反复挤压、放松橡皮球, 使外耳道交替产生正、负压, 引起鼓膜的运动而引起鼓膜按摩的作用。鼓膜按摩能够对耳道产生有节奏的压力, 可有效平衡鼓室内外气压, 亦可改变气流压力, 促进通气和排液。除此之外, 多次按摩鼓膜还能够一定程度上促进局部血液循环, 对恢复听力有着显著促进作用[20]。

4. 针灸治疗

4.1. 体针

中医认为, 肾开窍于耳, 胆脉络耳, “耳者宗脉之所聚”, 胆经及三焦经均“从耳后入耳中, 出走耳前”, 小肠经“入耳中”, 因此, 取穴多选用肾经、胆经、小肠经穴位([21], p. 1)。局部取穴常选用耳周的听宫、听会、耳门、翳风, 远端取穴选合谷、内关, 用泻法。脾虚明显者, 配足三里、脾俞等穴, 用补法或加灸。耳门是多种耳疾重要的首选穴位之一; 听宫为小肠、三焦和胆经的交会穴, 能活络通窍, 聪耳明目; 听会能通经活络, 开窍聪耳; 翳风能聪耳通窍, 祛风泄热。四穴合用能通窍聪耳([21], p. 2)。针灸能够对患者局部的血液循环起到一定改善作用, 针刺能够对患者耳部神经系统产生直接刺激作用, 通过神经系统的传导功能, 促进神经系统的功能恢复[22]。可溶性白介素 2 受体(SIL-2R)能与膜白介素 2 受体(mIL-2R)竞争结合白介素 2 (IL-2), 加速 IL-2 的廓清, 发挥免疫抑制作用。在咽鼓管导致的中耳腔缺氧条件下, 缺氧诱导因子 1 α (HIF-1 α)诱发一系列缺氧反应介导的细胞因子活性上调, 导致炎症反应的迁延, 反复发作[23]。刘留[24]等人发现针药并用相比于单纯用药治疗, 血清中 SIL-2R 和 HIF-1 α 的水平更低。可见针灸治疗可以减轻中耳炎性反应。

4.2. 耳针

《灵枢》中有记载: “十二经脉, 三百六十五络……其别气走于耳而为听” “耳者, 宗脉之所聚也”。人的五脏六腑均可以在耳朵上找到相应的位置, 当人体有病时, 往往会在耳廓上的相关穴区出现反应刺激这些相应的反应点及穴位, 可起到防病治病的作用, 这些反应点及穴位就是耳穴[25]。取内耳、神门、肺、肝、胆、脾等穴位针刺, 也可用王不留行籽或磁珠贴压以上耳穴, 经常用手指轻按贴穴, 以维持刺激, 后者亦称耳穴压豆。耳穴压豆法因其操作简便, 副作用小而疗效突出, 被患者广泛接受[26]。

4.3. 穴位注射

穴位注射疗法是按照穴位主治功能和药物药理作用, 将药物注入穴位治疗疾病, 是针刺和药物相结

合的一种治疗方法[27]。取耳周耳门、听宫、听会、翳风等进行穴位注射, 药物可选丹参注射液、当归注射液等, 每次选用两穴, 每穴注射 0.5~1ml 药液。临床操作手法简便, 在病灶周围选取穴位进行药物注射治疗精准, 辨证施治通过调节整体而改善局部病变, 可取得较好的疗效[28]。

5. 讨论

西医学的分泌性中耳炎, 又称为非化脓性中耳炎、渗出性中耳炎、卡他性中耳炎等, 是以传导性聋及鼓室积液为主要特征的中耳非化脓性炎症性疾病。冬春季多发, 是儿童和成人常见的听力下降原因之一[29]。临床上病因较为复杂, 目前认为咽鼓管功能障碍、中耳局部感染和变态反应等为其主要病因[30]。其病位虽在中耳, 但多继发于上呼吸道感染后发生, 除了中耳的病变外, 往往合并有鼻-鼻窦炎及咽喉炎[31]。目前西医临床治疗方法较多, 如抗感染、抗过敏、手术等[32], 合并鼻-鼻窦炎者, 可与鼻喷激素、促粘液排出剂等配合使用[33], 合并咽炎者注意抗炎、抗感染治疗, 但由于影响因素较多, 部分患者不能较好地改善临床症状或反复发作。

综上所述, 中医学注重整体观念、辨证与辨病相结合, 中医药在急、慢性分泌性中耳炎的治疗中具有较好的临床效果。因此, 在临床上, 正确辨证论治, 合理运用中医中药治疗能够达到标本兼治的目的, 有利于提升治疗效果, 弥补西医治疗中的不足之处, 提高临床治疗效果。

参考文献

- [1] 耳胀、耳闭的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94) [J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(9): 213.
- [2] 胡少争, 申琪. 参苓白术散合五苓散治疗耳胀耳闭 30 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(2): 65-66.
- [3] 张玉丽, 蔚金建, 康犁阳. 苍耳子散加味辅助治疗儿童急性分泌性中耳炎风邪外袭证 49 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(2): 67-70.
- [4] 周朝阳. 疏风通窍汤治疗急性分泌性中耳炎的临床有效性[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(28): 169-172.
- [5] 李继育, 宋红梅, 熊大经. 运用熊大经教授吉雷通窍汤加减治疗耳胀耳闭的治疗经验[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2023, 13(4): 235-237.
- [6] 江坚, 周雪. 从痰饮论治慢性分泌性中耳炎[J]. 陕西中医, 2020, 41(10): 1458-1460.
- [7] 张成凤. 化痰通窍法治疗分泌性中耳炎疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(98): 196.
- [8] 谢秀芳, 朱志清, 营林通. 化痰通窍汤联合桉柠蒎肠溶软胶囊治疗分泌性中耳炎的临床疗效[J]. 临床合理用药, 2024, 17(3): 43-46.
- [9] 吴毅超, 周少珺, 宋丰琪. 益气化痰祛瘀法治疗慢性分泌性中耳炎的效果及其对患者咽鼓管功能的影响[J]. 海南医学, 2018, 29(10): 1386-1388.
- [10] 陈永娜. 活血聪耳方结合常规西药治疗分泌性中耳炎 70 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(5): 69-71.
- [11] 李红梅. 中西医结合治疗耳胀耳闭脾虚失运证疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(5): 562-563.
- [12] 张雪. 参苓白术散治疗分泌性中耳炎及其网络药理学作用机制的研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
- [13] 洪静, 杨欣欣, 杨俊连. 柴芩清窍汤治疗分泌性中耳炎的疗效和安全性[J]. 系统医学, 2024, 9(1): 37-41.
- [14] 张俊, 司远征, 马赛, 等. 耳聋左慈丸治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效及作用机制研究[J/OL]. 中华中医药学刊, 2024, 42(6): 117-120. <http://kns1.yytgd.top/kcms/detail/21.1546.R.20230915.1656.080.html>, 2024-05-19.
- [15] 廖清花. 糠酸莫米松鼻喷雾剂联合阿奇霉素及咽鼓管吹张治疗儿童急性分泌性中耳炎的临床研究[J]. 中国医学创新, 2024, 21(1): 128-131.
- [16] 景江琳, 李京草. 波氏球咽鼓管吹张对分泌性中耳炎治疗的临床观察[J]. 吉林医学, 2010, 31(27): 4700.
- [17] 李家勇. 赛洛唑啉滴鼻剂联合吸入用布地奈德混悬液治疗小儿分泌性中耳炎的临床效果[J]. 中国医学创新, 2024, 21(7): 58-62.

- [18] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 108-109.
- [19] 陈秀峰, 卢娜, 周思平, 等. 苍耳子散熏鼻联合鼓膜按摩治疗儿童分泌性中耳炎急性期 50 例[J]. 江西中医药大学学报, 2018, 30(3): 44-47.
- [20] 杜子玉. 鼓膜按摩联合鼻负压置换疗法治疗儿童慢性分泌性中耳炎的疗效观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(6): 39-42.
- [21] 明荷. 针灸治疗耳胀 34 例[J]. 中国民间疗法, 2014, 22(8): 13.
- [22] 高丽丽, 钞丽红, 白学忠, 等. 中医药结合针灸治疗神经性耳鸣的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015(83): 107.
- [23] 黄秋红, 郑亿庆. 缺氧与缺氧诱导因子-1 在分泌性中耳炎发病机制中的作用[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2008, 8(3): 192-193.
- [24] 刘留, 江涛, 邹秀云. 针药并用治疗脾虚痰湿型慢性分泌性中耳炎的疗效观察及对患者血清 SIL-2R、HIF-1 α 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(1): 50-54.
- [25] 黄雅玲. 耳穴压豆的生活妙用[C]//第 13 届中国泉州——东南亚中医药学术研讨会论文集. 中华中医药学会福建省中医药学会泉州市中医药学会, 2018: 486-487.
- [26] 王聪聪, 薛玺情, 盛洁. 耳穴压豆法治疗耳鸣 37 例[J]. 心理医生, 2017, 23(6): 99-100.
- [27] 荣全胜, 郭晓文. 通窍祛闭汤联合耳后穴位注射治疗成人亚急性分泌性中耳炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(13): 28-30.
- [28] 陈婕, 郭裕. 郭裕运用穴位注射联合口服眩晕宁片治疗慢性化脓性中耳炎经验[J]. 中医文献杂志, 2022, 40(6): 68-70.
- [29] 王桂芳, 周红珍, 李仁高. 耳内镜下鼓膜切开和鼓膜置管治疗儿童分泌性中耳炎的临床疗效对比分析[J]. 中国医药科学, 2024, 14(6): 172-175.
- [30] 孙虹, 张罗. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 159-297.
- [31] 王丽超, 吕琨, 黄潭荣, 等. 耳塞通窍汤治疗急性分泌性中耳炎的临床观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2016, 24(3): 220-221.
- [32] 汪铁婷, 刘君, 张奕, 等. 成人分泌性中耳炎预后相关因素及临床疗效研究[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2020, 20(1): 16-20.
- [33] 朱思瑞. 桉柠蒎肠溶软胶囊联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗慢性鼻-鼻窦炎伴分泌性中耳炎的效果[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(4): 638-640.