

基于脾论治耳鸣的相关研究

张蕊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: 2025年7月9日; 录用日期: 2025年8月1日; 发布日期: 2025年8月12日

摘要

耳为清阳之窍, 喜清恶浊, 性好清灵。脾为后天之本气血生化之源, 主运化, 五官清窍皆依赖以为养。若脾胃虚弱, 痰湿困结, 清阳不升, 浊阴不降则可致耳鸣。临证时应结合中医整体观念, 四诊合参, 从虚、痰湿角度进行辨证, 以健脾益气, 升阳通窍; 祛湿化痰, 升清降浊等为治疗原则。

关键词

耳鸣, 脾, 痰湿, 健脾益气, 祛湿化痰

Research on Tinnitus Treatment Based on Spleen Theory

Rui Zhang¹, Ling Zhou^{2*}

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

²Department of Otolaryngology of The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 9th, 2025; accepted: Aug. 1st, 2025; published: Aug. 12th, 2025

Abstract

The ears, as the orifices of clear yang, favor clarity and abhor turbidity, inherently inclined towards lucidity. The spleen, being the foundation of postnatal life and the source of qi and blood production, governs transportation and transformation, with all the sensory orifices relying on it for nourishment. If the spleen and stomach are deficient, leading to phlegm-dampness stagnation, the clear yang fails to ascend, and the turbid yin fails to descend, resulting in tinnitus. In clinical practice, it is essential to integrate the holistic concept of Traditional Chinese Medicine, combining the four

*通讯作者。

文章引用: 张蕊, 周凌. 基于脾论治耳鸣的相关研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 670-673.
DOI: 10.12677/acm.2025.1582281

diagnostic methods, and to differentiate the syndrome from the perspectives of deficiency and phlegm-dampness. The treatment principles should focus on fortifying the spleen and supplementing qi, elevating yang and unblocking the orifices; eliminating dampness and resolving phlegm, ascending the clear and descending the turbid.

Keywords

Tinnitus, Spleen, Phlegm-Dampness, Tonify the Spleen and Invigorate Qi, Remove Dampness and Resolve Phlegm

Copyright © 2025 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

耳鸣是以自觉耳内或头颅鸣响而无相应声源为主要特征的病症。属于中医“耳鸣”范畴[1]。它既是多种疾病的常见症状之一,也是一种独立的疾病。全球范围内有数以亿计的人口受到耳鸣的困扰,这使得耳鸣成为一个全球性的流行病。很多神经性耳鸣的患者会产生人际交流和或交往障碍,很大程度上严重影响患者的身心健康[2]。成人耳鸣的发生率为10%~15%,耳鸣严重者可影响工作及睡眠,需要临床干预治疗[3]。然而,耳鸣的发病机制尚不明确[4],临床上暂无成熟的治疗方案,且无证据显示化学药物治疗耳鸣的有效性[5]。

官窍理论是构成中医藏象学说中至关重要的一部分,脏腑是根本,经络是枝干,官窍是花叶。欲了解官窍病变的根源,必须了解官窍与脏腑、经络的关系。《素问·玉机真脏论》所说:“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通。”本文从脾脏辨证出发,以脾脏为根本治疗耳鸣的主要治疗方法及疗效进展综述如下。

2. 理论渊源

耳为清阳之窍,喜清恶浊,性好清灵,故脾之升清功能对于维持耳窍的清灵之性至关重要。脾胃强健,升降有序,清升浊降,生生不息,耳得清阳之温煦,清气之充灌则清灵聪敏,听觉敏捷。

《针灸甲乙经·卷十二》:“头痛耳鸣,九窍不利,肠胃之所生也。”脾主运化,为后天之本,气血生化之源,脾所化生的气血又谓之清阳,清阳能够上达官窍,是各官窍发挥功能的必要条件。《灵枢·邪气脏腑病形》说:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听,其宗气上出于鼻而为嗅,其浊气出于胃,走唇舌而为味。”若脏腑功能失调,或经络阻塞,使气血津液不能运行到官窍,则官窍的功能失常,产生各种官窍的病证。《脾胃论》曰:“九窍者,五脏主之,五脏皆得胃气乃能通利。”提出脾胃对耳窍的影响。基于此,颜乾麟教授治疗耳鸣注重健脾运胃,使人体内气血生化及运行恢复正常,精微得以濡养耳窍,这是从脾胃论治耳鸣的关键[6]。《灵枢·口问》曰:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣。”此句揭示了“清阳出上窍”的理论,若中焦虚弱或气机失调,清阳不升,则脑、耳失养,出现耳鸣。以上论述均说明耳与脾脏之间的密切联系,从而为治疗耳鸣提供了很好的诊疗思路和理论依据。

3. 从脾论治耳鸣理论依据

3.1. 脾与耳生理联系的相应性

脾为谏议之官,知周出焉。脾主运化,负责将食物转化为精微物质并输送到全身。脾的运化功能强

健,则耳部得到充足的营养滋养,有助于保持听力的稳定。“升清降浊之枢、气血生化之源,五官诸窍皆赖以养,脾胃是也”明确指出脾与耳窍的关系密切,脾胃虚弱的患者,更易发耳部疾病。耳为宗脉之所聚,脾胃精气皆上通于耳,耳朵上也有相对应的脾点。由此可见脾与耳在经络循行中关系密切,更能体现二者生理相关性。所以中医治疗耳的疾病可以从脾入手。

3.2. 脾与耳鸣的病理联系

根据脾与耳相互通应关系,提示耳的病理变化可以是耳部本身发生变化,也可以是脾胃功能异常导致耳出现异常。《医贯》中所云:“耳鸣以平按之而不鸣,或减少者,脾虚也。”[7]《全注全译黄帝内经》也曾云:“脾不及,则令人九窍不通,名曰重强。”[8]《黄帝内经》曰:“耳者,宗脉之所聚也,故胃中空则宗脉虚,虚则下溜,脉有所竭者,故耳鸣。”这段话表明耳鸣与脾胃有着密切联系,饮食不节,损伤脾胃,或劳倦过度,或思虑伤脾,致脾胃虚弱,清阳不升,浊阴不降,宗脉空虚,引起耳鸣。

《四圣心源》指出:“胃主降浊,脾主升清,湿则中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上逆,人之衰老病死,莫不由此。”脾胃气虚日久,未及时干预治疗,日久升清降浊功能失常,湿郁化生而为痰,以致耳鸣反复发作,此类患者耳内胀闷明显,如蝉鸣,嗡嗡作响,伴有头沉困重、纳呆便溏、腹部胀闷、体胖、舌厚腻、脉滑缓等痰湿之象。

4. 从脾论治耳鸣的临床治则

4.1. 健脾益气,升阳通窍

《医方考》言:“夫脾胃者,土也。土为万物之母。”脾胃作为后天之本,能为精、气、血的化生提供原料。若脾胃功能虚弱,纳运功能失常,谷精不能滋养其他脏腑及官窍,脉络空虚,耳窍失养,故引起耳鸣。此时病属脾胃虚弱证,患者多表现为耳鸣,且耳鸣的起病与加重与劳累和思虑过度有关,倦怠乏力,少气懒言,面色无华,纳呆,腹胀,便溏,舌质淡红,苔薄白,脉弱。故临证以健脾益气,升阳通窍为治疗原则,方药可选用益气聪明汤加减。方中人参、黄芪[9]、甘草健脾益气;蔓荆子[10]始载于《神农本草经》,列为上品,谓“蔓荆实,味苦,微寒。主筋骨间寒热,湿痹拘挛。明目坚齿,利九窍,去白虫”。此方蔓荆子配升麻、葛根、升阳通窍;白芍敛肝以防升散太过;黄柏反佐以防参、芪之温燥。若肝郁脾虚可加入柴胡疏肝解郁,当归配方中之白芍养血柔肝。若脾肾两虚,可加入山药茯苓补后天以滋先天,熟地补肾填精。

4.2. 祛湿化痰,升清降浊

现代社会物质丰富,饮食纷杂,嗜食肥甘厚腻,痰湿内生,困结中焦,致使枢纽升降失调,湿浊之气上蒙清窍,故引起耳鸣。此时病属痰湿困结证,患者多表现为耳鸣,耳中胀闷。头重如裹,胸脘痞闷,咳嗽痰多,口淡无味,大便不爽。舌质淡红,苔腻,脉弦滑。方药选用升阳益胃汤加减,本方重用黄芪,配伍人参、白术、甘草补气养胃;半夏、陈皮、茯苓、泽泻化痰渗湿而降浊阴;柴胡、防风、羌活、独活升举清阳之气,风药并能胜湿;少佐黄连以退阴火疗湿热,白芍酸收敛阴而和营,并能防羌活、柴胡辛散太过。诸药合用,共收祛湿化痰,理气健脾,升清降浊之功。

5. 病案举隅

患者宋某,男,52岁,营销经理。

2025年5月12日初诊,主诉:双耳耳鸣,耳内胀闷5月余,加重1周。患者近半年来反复出现耳鸣,耳内胀闷,头重如裹,胸脘满闷,口淡无味,大便不爽,平日嗜食肥甘厚味之品,曾就诊于我省某医院,诊断为“神经性耳鸣”,予银杏叶、甲钴胺片改善微循环及营养神经治疗法病情未见明显缓解,7天

前应酬后耳鸣加重。刻下症见：双耳耳鸣，耳中胀闷，头重如裹，咳嗽痰多，口淡无味，食欲不佳，大便不爽，舌淡苔白腻，脉弦滑。查体：双侧外耳道通畅，双侧鼓膜完整，标志清楚。西医诊断：神经性耳鸣。中医诊断：耳鸣(痰湿困结证)治以祛湿化痰，升清降浊。方以升阳益胃汤加减：黄芪 20 g，清半夏 10 g，人参 15 g，炙甘草 15 g，独活 10 g，防风 10 g，白芍 10 g，羌活 10 g，橘皮 10 g，茯苓 10 g，柴胡 10 g，泽泻 10 g，白术 10 g，黄连 5 g，生姜 1 片，大枣 2 枚。共 7 剂，每日一剂，水煎内服，日 2 次。

2025 年 05 月 20 日二诊：患者耳鸣，耳内胀闷等症状已明显缓解，但睡眠质量差，入睡困难，多梦易醒，便溏，舌淡苔润，脉缓。予一诊方加远志 15 g，酸枣仁 15 g，茯神 15 g，合欢皮 15 g 以养心安神，共 4 剂，每日一剂，水煎内服，日 2 次。

2025 年 05 月 28 日三诊：患者耳鸣，耳内胀闷，失眠多梦等症状改善，舌淡红，苔薄，脉缓。继用二诊 3 剂，日 1 剂，水煎内服，日 2 次。

2025 年 06 月 02 日四诊，患者药后诸症悉除。

按：本案属痰湿困结证，患者平素嗜食肥甘厚腻之品致脾失健运，酿湿生痰，痰湿上蒙耳窍，痰阻血瘀，则耳鸣、耳中胀闷；痰湿蒙蔽清阳则头重如裹；痰湿困结中焦，枢纽升降失常，则口淡无味、大便不爽、胸脘满闷，舌淡、苔白腻、脉滑。治宜祛湿化痰，升清降浊，用升阳益胃汤为基础方加减。二诊时患者痰瘀阻窍之象已明显缓解，心脾两虚之证突显，加远志，酸枣仁，茯神，合欢皮以养心安神。后方守用，巩固疗效，病证悉除。

6. 结语

综上所述，脾脏作为“后天之本”其功能状态对耳鸣的发生发展具有深远影响。立足于中医整体观和辨证论治思想，结合现代医学研究成果，深入理解并积极干预脾脏功能，不仅为耳鸣的临床防治开辟了新的思路，也体现了中医“治未病”和“整体调节”的优势，有望为更多耳鸣患者带来福音。正如《内经》所言：“脾……主为卫，使之迎粮”，“九窍不利，肠胃之所生也”，“脾健则九窍通利”，调脾以治耳鸣，其理深焉，其道可行。

注：该病例报道已获得病人的知情同意

参考文献

- [1] 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(5): 324-328+395.
- [2] 马赆轩, 石磊, 任晓楠, 等. 中医五行音乐疗法治疗耳鸣及耳鸣所致失眠、焦虑抑郁临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(6): 217-220.
- [3] Henry, J.A., Reavis, K.M., Griest, S.E., Thielman, E.J., Theodoroff, S.M., Grush, L.D., *et al.* (2020) Tinnitus: An Epidemiologic Perspective. *Otolaryngologic Clinics of North America*, **53**, 481-499.
<https://doi.org/10.1016/j.otc.2020.03.002>
- [4] 刘蓬, 郑芸, 卢兢哲, 等.《欧洲多学科耳鸣指南: 诊断、评估和治疗》解读[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2020, 28(6): 727-732.
- [5] Cima, R.F.F., Mazurek, B., Haider, H., Kikidis, D., Lapira, A., Noreña, A., *et al.* (2019) A Multidisciplinary European Guideline for Tinnitus: Diagnostics, Assessment, and Treatment. *HNO*, **67**, 10-42.
<https://doi.org/10.1007/s00106-019-0633-7>
- [6] 刘爱华, 费鸿翔, 颜琼枝, 等. 颜麒麟从“中气不足, 九窍不通”论治耳鸣经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(12): 108-110.
- [7] 贾海忠.《医贯》临证解读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- [8] 张登本. 全注全译黄帝内经[M]. 北京: 新世界出版社, 2019.
- [9] 贾利影. 黄芪的功效与作用有哪些? [J]. 健康必读, 2024(33): 62-63.
- [10] 张卫, 王嘉伦, 唐力英, 等. 经典名方中蔓荆子本草考证[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(24): 5503-5507.