

# 难治性突发性耳聋的中医治疗研究进展

杨梦琦\*, 林美辰, 陈星宇, 张 锋, 李玲珑, 毛得宏#

重庆医科大学附属永川区中医院, 重庆

收稿日期: 2023年11月1日; 录用日期: 2023年12月18日; 发布日期: 2023年12月27日

## 摘 要

难治性突发性耳聋(Refractory Sudden Hearing Loss, RSHL)是近年来耳鼻喉科常见、多发疾病。本文从中医药治疗难治性突发性耳聋的理论认识、临床几个方面进行综述, 旨在为该病的临床和基础研究探讨更有效的治疗方法。

## 关键词

难治性突发性耳聋, 中医, 研究进展

# Research Progress of TCM Treatment for Refractory Sudden Hearing Loss

Mengqi Yang\*, Meichen Lin, Xingyu Chen, Feng Zhang, Linglong Li, Dehong Mao#

Yongchuan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing

Received: Nov. 1<sup>st</sup>, 2023; accepted: Dec. 18<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 27<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Refractory sudden hearing loss (RSHL) is a common and frequent disease in the field of otorhinolaryngology in recent years. This paper reviews the theoretical understanding and clinical aspects of Chinese medicine in the treatment of refractory sudden hearing loss, to explore more effective treatment methods for this disease.

## Keywords

Refractory Sudden Hearing Loss, Traditional Chinese Medicine, Research Progress

\*第一作者。

#通讯作者。



## 1. 引言

突发性耳聋(Sudden Hearing Loss, SHL)是一种突然发生的耳聋,通常在数小时或数天内出现,常常伴随着耳鸣、眩晕或头痛等症状,参考《突发性聋诊断和治疗指南(2015)》[1],其定义为耳聋程度大于等于 30 dB,3 个连续的听力频率发生难以恢复的突然性下降。大量 SHL 患者对 10~14 天初始综合治疗无反应者,这被称为难治性突发性耳聋(Refractory Sudden Hearing Loss, RSHL) [2] [3] [4]。其治疗方案(包括治疗药物、治疗时程和给药途径)仍未形成标准[5]。该疾病的突然发生和短暂间隔期使得其对患者的生活产生了巨大的影响,降低了患者的社交、职业和生活质量等。在一些严重的情况下,难治性突发性耳聋甚至可能导致耳聋、失聪和失衡等不可逆的后果[6]。难治性突发性耳聋是一种严重影响患者生活质量的疾病,本综述旨在探讨难治性突发性耳聋的中医治疗方法进展进行总结和综述,通过比较不同治疗方法的疗效、安全性和费用等方面,为患者选择最适合的治疗方法提供参考。同时,本综述还将讨论中医理论对难治性突发性耳聋的认识,以及中医常用治疗方法及其疗效。本综述的目的是帮助医务人员了解最新的中医治疗进展,提高治疗效果,减轻患者的痛苦,并为未来的研究提供参考。

## 2. 病因病机

《灵枢·寒热病》提及:“暴聋气蒙,耳目不明”,难治性突发性耳聋亦属于中医范畴“暴聋”,其概述了突发性耳聋分为实证和虚证。突发性聋病的发病机制主要分为实证和虚证两种。实证是由于患者受到外来的邪气侵袭,如外风、气滞、血瘀、痰凝等六淫邪气聚集所致。另一方面,虚证则是由于脏腑虚弱、气血不足引发邪气发病。其中,最常见的情况是肝胆火热上炎,导致气机阻滞、耳道堵塞。虚证是因患者气血亏虚、脏腑功能虚耗,耳窍失于濡养引起。耳是清阳上通之处,气机运行受阻会导致耳窍血脉阻塞而失聪。王德鉴[7]编辑的《十一五中医耳鼻咽喉科教材》对突发性耳聋进行了辨证分型,包括风热侵袭型、肝火上扰型、气滞血瘀型、痰火蕴结型、肾精亏损型和脾胃虚弱型共 6 种证型。然而,大多数医学专家仍普遍认为气滞血瘀是暴聋发生的核心环节,并贯穿于整个暴聋过程。

### 2.1. 风热侵袭

《内经》中描述了五运六气的变化如何导致耳聋,实际上是由风热侵袭引起的。例《素问·气交变大论》中提到:“岁火太过,炎暑流行,肺金受邪,民病疟……嗌燥耳聋,岁金太过,燥气流行,肝木受邪……耳无所闻”。另外,《医学纲目》总结了《内经》中关于五运六气致聋的内容,将之归纳为“湿邪伤肾聋,燥邪伤肝聋,火邪伤肺聋,风火炎扰于上聋”。在《素问·热论》中也有提及:“伤寒三日,少阳受之,少阳主胆,其脉循胁络于耳,故胸胁痛而耳聋” [8]。六淫邪气侵袭外,各有其侵害喜好,进攻不同的脏腑,导致各脏腑功能异常。

### 2.2. 肝火上扰

肝脏被视为将军之官,其性质强劲,主导生发和疏泄功能。如果因为极度愤怒而伤害了肝脏,导致肝气郁结并上冲逆行,阻塞清窍;或者情感压抑,导致肝脏失去疏泄的调节,郁结而生火,肝胆之火上升扰乱清窍,可能引发耳鸣和聋症。肝火上扰是导致难治性突发性耳聋的常见原因。《内经》指出耳聋与气血逆乱、经气不顺有关[9]。例如,《素问·脏气法时论》提到:“肝病者……气逆,则头痛耳聋不

聪颊肿”。《素问·厥论》认为难治性突聋与太阳、少阳经有关：“手太阳厥逆耳聋泣出”、“少阳之厥则暴聋颊肿而热”。在《素问·通评虚实论》中也指出：“暴厥而聋偏寒闭不通内气暴薄也”。手足少阳、手阳明的经脉都与耳部有联系，肝脏和胆脏的经脉互相交通。当肝气逆行时，胆气也会紧随其后，如果胆脉在耳部受到堵塞，就可能导致耳聋。另一方面，突然的暴怒或长时间的忧郁无法释解，会导致肝气逆行，气机紊乱，从而引发突发性耳聋，这是由情绪波动突然引起的结果[10]。

### 2.3. 气滞血瘀

情志抑郁不遂，致肝气郁结，气机不畅，气滞则血瘀，或久病入络，而致耳窍经脉瘀阻，清窍闭塞而致耳聋。中医认为气血是人体正常运行的重要物质。如果气血不足，可能会导致耳部的气血不畅，进而导致耳聋。《灵枢·邪气脏府病形》云：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其别气走于耳而为听。”这句用自己的话说。王肯堂在《证治准绳·杂病》中记载：“暴聋之病，与阴阳隔绝之未甚，经脉欲行而未通。”认为经脉内气血运行不畅，耳络失养，可以导致暴聋发病[11]。清《医林改错·上卷》提倡血瘀致聋，并有多出论述。

### 2.4. 痰火蕴结

痰火内蕴是中医认为导致难治性突发性耳聋的另一个重要原因[12]。痰火内蕴可能导致耳部气血不畅，从而导致耳聋。平素嗜饮酒厚味，至使脾胃湿热，聚成痰热，郁久化火，痰火上升，壅塞清窍，以致耳甚则气闭，成为耳聋，此即《古今医统·耳证门》曰：“耳聋证，乃气道不通，痰火郁结，壅塞而成聋也”。《医学入门》中提出：“新聋多热，少阳阳明火多故也，宜散风热，开痰郁之剂治以开痰散热为治法[13]”。《明医杂著》曰：“耳鸣证或鸣甚如蝉，或左或右，或时闭塞……但审其平昔饮酒厚味，上焦素有痰火，只作清痰降火治之治”[14]。

### 2.5. 肾精亏损

肾主藏精而生髓，髓充于骨而汇于脑，若肾亏精髓不足，髓海空虚，不能上荣于耳，则导致耳聋。中医认为惊恐内伤是导致耳聋的常见原因之一。如果人们长时间处于紧张和恐惧的状态下，可能会导致内耳功能失调，引发耳聋。古人认为肾与耳关系尤为密切，《诸病源候论》指出“肾为少阴之经而藏精，气通于耳。耳，宗脉之所聚也。若经气调和，则肾脏强盛，耳闻五音。若劳伤气血，兼受风邪，损于肾脏而精脱，精脱者，则耳聋。”《灵枢·脉度篇》也载“肾气通于耳，肾和则能闻五音”[15]。

### 2.6. 脾胃虚弱

脾胃的运化水谷是气血生成的主要过程，它在中焦调理气机的过程中发挥着关键作用。如果中焦的机制受到干扰，脾胃功能可能受损，导致运化能力下降，从而引发气血不足的情况。在这种情况下，无法有效地滋养精气，可能导致脾阳不升、气血难升的状况，无法充分滋养耳窍，从而影响听力功能，形成虚证突聋。《脾胃论》中强调了这一点：“上气不足，耳为之苦鸣”，突显了气血不足对耳朵的不良影响。此外，脾阳不振导致水湿不化，形成痰湿阻塞耳窍，使气血无法流通，耳窍失去濡养，可能导致虚实夹杂的聋症。总体而言，突聋与脾胃气血功能密切相关，包括脾胃运化不畅、气血不足、精气无法滋养耳窍等多种因素。

## 3. 治疗方法

### 3.1. 内治法

中药内服治疗可调节患者的气血、肝肾功能，增强机体免疫力。廉海红[16]选择肝阳上亢证难治性突

发性耳聋患者 66 例, 治疗组采用平肝清热化痰方, 结果治疗组中医证候疗效总有效率为 90.90%, 治疗后两组患者耳鸣耳闷塞感及听力受损情况明显好转, 提示平肝清热化痰法治疗肝阳上亢证难治性突发性耳聋可改善有效听力及临床症状。郭志彬[17]采用通窍活血汤配合通气散加减治疗 44 例气滞血瘀型突发性耳聋患者, 结果表明通窍活血汤配合通气散能改善头晕、耳鸣等临床症状, 提高患者听力水平。林育珊等[18]以归脾汤联合常规西药治疗气血亏虚型突发性耳聋, 结果表明可改善耳鸣、头晕、耳堵闷感等伴随症状。辨证论治是中医传统治疗方法的核心, 其侧重于全面分析患者的病情、体质、环境等因素, 以辨识病因、病机和病位, 并根据个体特征提供个性化的治疗方案。它注重综合调理, 通过平衡人体阴阳、调节气血、滋养脏腑等手段来促进身体的自愈能力。辨证论治强调整体观念, 将疾病视为身体失衡的表现, 因此治疗过程可能需要综合运用草药、针灸、推拿等多种疗法。

### 3.2. 外治法

中药外用治疗可通过改善局部血液循环、增加组织氧供等机制来促进创面愈合, 有助于减轻患者的疼痛、瘙痒等不适症状。

#### 3.2.1. 针灸

宋红梅[19]选择 76 例难治性突发性聋患者作为研究对象, 采用聪耳息鸣汤加“耳一针”针刺治疗, 治疗后, 可明显改善患者听力, 疗效显著。葛仪方[20]选用灵骨穴深刺结合小醒脑针刺法治疗难治性突发性耳聋 28 例, 谨遵《素问·厥论》“少阳之厥, 则暴聋”之病机, 选取风池、完骨、中渚、耳门、听会、翳风均等少阳经所属穴位, 以“经脉所过, 主治所及”之法, 辅以董氏奇穴灵骨穴调气补气温阳、疏通脑部气血之功, 共奏通耳复聪之效。袁青[21]教授从“脑-元神”论治暴聋, 治疗难治性突发性耳聋重在调神, 此神以元神为主, 兼顾心神。选取靳三针调神针, 上以调元神、安心神、醒脑开窍之法, 改善患者的同时缓解患者焦虑抑郁等的负性情绪躯体化症状, 疗效显著, 此为诊治该病提供了新的临床思路与治疗方案。

#### 3.2.2. 穴位注射

郭裕[22]遵《灵枢·口问》载:“耳者宗脉之所聚。”《灵枢·邪气脏腑病形》:“十二经脉, 三百六十五络, 其气血皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听。”将耳与全身脏腑广泛联系, 树立整体辨证观念, 运用旋覆代赭汤联合穴位注射人迎穴治疗耳科难治性疾病, 利用针刺刺激和药物的性能及对穴位的渗透作用相结合, 充养联系脏腑与官窍的经络。于湛[23]针对低频型突发性耳聋患者, 运用 1 ml 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠注射耳周穴位治疗, 结果表明甲泼尼龙琥珀酸钠耳周穴位注射对低频型突发性耳聋具有明显疗效。

#### 3.2.3. 耳穴贴压

黄俊慧[24]观察 40 例突发性耳聋患者, 耳穴贴压取中医耳穴神门、内分泌、心、枕、肾、交感、内外耳等, 治疗 14 d, 每日对以上穴位进行均匀按压, 每个穴位 5 分钟, 每日 3~4 次, 以患者感觉酸麻和胀痛为最佳, 有效率为 85%, 提示耳穴贴压法治疗突发性耳聋, 对患者病症改善显著。

#### 3.2.4. 其他

姜思媛[25]融合电场对耳部组织离子引导定向的作用, 加强对穴位的刺激。蒋漭[26]观察耳部铜眨刮痧联合耳穴压丸治疗突发性耳聋气滞血瘀证, 应用铜眨刮痧方法, 在眨石疗法的基础上, 将黄铜制成铜眨代替眨石行刮痧疗法, 选肾、内耳、听宫、听会、耳门、后耳轮等穴位, 以标本兼治为法, 解表祛邪, 调肾聪耳, 总有效率达 97.5%, 显著缓解患者耳聋的症状, 改善听力。邓嘉丽[27]收集 327 例突发性耳聋患者在中医常规治疗基础上辅以雷火灸治疗, 选用中脘、关元、天枢、神阙、翳风、耳门、听宫、听会等穴位, 每次熏灸 20 min 左右, 观察组的总有效率为 69.46%, 表明雷火灸对中医综合方案治疗突发性耳

聋具有增效作用。

### 3.3. 联合疗法

张志鹏[28]通过联合运用针灸与中医汤药,遵循行气通窍、活血化瘀的基本原则,选择甲钴胺片及地塞米松西药治疗,以通窍活血汤加减,针刺足窍阴、太冲、三阴交、足三里、合谷、外关、听会、听宫、耳门以及翳风等腧穴,听力治疗有效率高达 93.33%,提高治疗效果。苏丹[29]西医结合中医理论,将有创针灸改为经皮无创穴位电刺激,采用听宫、翳风、中渚穴进行穴位刺激,避免感染等并发症,减轻患者痛苦,治疗有效率达到 76.67%。何小琴[30]运用针刀联合药物综合治疗气滞血瘀型突聋,选取醋酸泼尼松片、艾司奥美拉唑肠溶片、甲钴胺片及银杏叶提取物注射液联合小针刀“T”形松解术,刺之可通调督脉气血,通经疏利、聪耳开窍、宁神益脑,总有效率达 88.89%,临床疗效肯定,减轻患者耳聋症状。祝晓宇[31]以行气活血为法,应用经方当归芍药散,调气行血、通络开窍,联合运用鼓室内注射治疗难治性突发性耳聋的临床疗效。予以治疗 10 d 后观察疗效。结果显示血瘀耳窍型难治性突发性耳聋经过其他常规治疗联合中西医治疗 10 d 后,总有效率明显提高。

## 4. 小结

难治性突发性耳聋病因复杂,缺乏统一治疗方案。中医临床治疗在历代医家的不断补充中,充实了论治理论体系,为现代中医治疗如何制定统一的疗效评估标准提供参考依据。目前难治性突发性耳聋的治疗方法仍需要不断探索和实践新的治疗思路以确保不同疗法相互协调,进一步提高临床疗效。

## 参考文献

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 突发性聋诊断和治疗指南(2015)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443-447.
- [2] Liu, Y., Chen, Q. and Xu, Y. (2020) Research Progress in Refractory Sudden Hearing Loss: Steroid Therapy. *Journal of International Medical Research*, 48. <https://doi.org/10.1177/0300060519889426>
- [3] Xie, L., Hou, J., Qi, H., et al. (2019) Histone Acetylation in Refractory Sudden Sensorineural Hearing Loss Patients after Intratympanic Methylprednisolone Perfusion. *The Journal of Laryngology & Otology*, 133, 895-902. <https://doi.org/10.1017/S0022215119001865>
- [4] 于春刚,李健东. 鼓室内注射激素联合高压氧治疗难治性突聋的近期疗效观察[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2019, 27(1): 88-90.
- [5] 李姝娜,李越,杨军. 突发性聋治疗的国际共识[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2018, 26(4): 451-452.
- [6] 朱文燕,高子雯,齐慧,等. 难治性突发性聋患者预后相关因素分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019(6): 532-536.
- [7] 王德鉴. 中医耳鼻喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [8] 刘元献,丘丽华,王玲. 运用《内经》理论治疗突发性耳聋的思路[J]. 针灸临床杂志, 2010(3): 10-12.
- [9] 尹金磊. 《黄帝内经》耳鸣耳聋与五脏相关性理论分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015(7): 781-782.
- [10] 齐耿,范巧真,李寿龄. 清肝聪耳汤治疗暴聋(肝火上炎证)的临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(2): 284-286.
- [11] 崔静文,胡慧. 从瘀论治突发性耳聋的理论探索和临床实践[J]. 环球中医药, 2022, 15(12): 2440-2445.
- [12] 夏晶晶,计忠宁. 温胆汤加减治疗低频下降型突发性耳聋痰火郁结证临床研究[J]. 光明中医, 2021, 36(2): 214-216.
- [13] 袁慧贤,赵明华. 赵明华针药治疗神经性耳鸣耳聋经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(6): 621-624.
- [14] 郑伟莉,秦小永,熊冠宇. 健耳穴为主治疗痰火郁结型耳鸣疗效观察[J]. 广西中医药, 2022, 45(1): 55-58.
- [15] 任丹丹,李炜弘,王昕,等. “肾开窍于耳”的临床价值与应用[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2023, 13(3): 121-122+144.
- [16] 廉海红. 平肝清热化痰方治疗难治性突发性耳聋的临床观察[J]. 中国临床医生杂志, 2017, 45(4): 103-105.
- [17] 郭志彬. 通窍活血汤配合通气散加减治疗气滞血瘀型突发性耳聋临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(11):

123-125.

- [18] 林育珊, 卢标清. 从心脾论治突发性耳聋的疗效观察[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2021, 34(6): 6-11.
- [19] 宋红梅, 徐芳, 陈燕, 等. 针刺结合豁痰祛瘀疏肝开窍法对难治性突发性聋患者 SAS 评分的作用[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(2): 176-180.
- [20] 葛仪方, 譙凤英, 刘鼎. 灵骨穴深刺结合小醒脑针刺法治疗难治性突发性耳聋 28 例[J]. 中国针灸, 2022, 42(9): 997-998.
- [21] 李蕙萍, 曾智君, 袁青. 袁青从“脑-元神”论治难治性突发性耳聋经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(1): 165-167+171.
- [22] 陈婕, 郭裕. 郭裕运用旋覆代赭汤加减联合穴位注射治疗难治性耳科疾病经验[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(3): 42-44.
- [23] 于湛, 孙海丽. 甲泼尼龙琥珀酸钠耳周穴位注射对低频型突发性耳聋患者的治疗效果[J]. 中国医药, 2021, 16(6): 913-916.
- [24] 黄俊慧, 朱媚玉, 谢佩珠, 等. 耳穴贴压联合中药足浴对突聋疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 9-10.
- [25] 姜思媛, 侯文珍, 倪光夏, 等. 不同电针刺刺激参数对突发性耳聋临床疗效的影响[J]. 中国针灸, 2021, 41(10): 1103-1107.
- [26] 蒋滢, 杨晓倩, 苏珊珊. 耳部铜砭刮痧联合耳穴压丸治疗突发性耳聋气滞血瘀证的疗效观察[J]. 中医药导报, 2022, 28(12): 140-142+160.
- [27] 邓嘉丽, 徐慧贤, 李楠. 雷火灸辅助治疗突发性耳聋临床疗效回顾性分析[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(5): 1103-1110.
- [28] 张志鹏, 林飞, 宋卫东, 等. 中医汤药联合针灸治疗突发性耳聋伴耳鸣眩晕的疗效观察[J]. 皖南医学院学报, 2021, 40(4): 344-347.
- [29] 苏丹, 陈善文, 余崇仙, 等. 经皮无创穴位电刺激在治疗突发性聋中的应用[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2023, 31(1): 10-15.
- [30] 何小琴, 黄晶一, 李波波, 等. 小针刀“T”形松解术治疗气滞血瘀型突发性耳聋临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(10): 1829-1831.
- [31] 祝晓宇, 邓华, 孙川惠, 等. 鼓室内注射联合当归芍药散治疗难治性突发性耳聋临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(15): 114-115+140.