

耳鸣的中医药辨治与临床研究进展

赵雨晴¹, 王殿一^{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4月2日; 录用日期: 2025年5月15日; 发布日期: 2025年5月29日

摘要

耳鸣是一种以耳内或颅内异常声响感知为特征的常见病症, 国外流行病学调查结果显示, 耳鸣的发病率为10%~17%。我国相关研究表明, 耳鸣患者在我国耳鼻喉科门诊人数中占比约为7.5%, 而在60岁以上老年人群中, 耳鸣患者的占比较高, 发病率达到了29.6%。儿童群体中也存在耳鸣患者, 但成人人群的耳鸣患者更为普遍。随着我国逐步进入老龄化社会、人们生活压力的增大及环境污染等, 耳鸣患者数量正呈逐年上升趋势, 严重影响患者生活质量。本文系统综述耳鸣的中医病因病机、中药内服与外治疗法的临床研究及作用机制, 探讨此病的治疗方法。为此病的防治提供新思路 and 参考。

关键词

耳鸣, 中医药, 通窍聪耳, 神经调节

Progress in Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment of Tinnitus and Clinical Research

Yuqing Zhao¹, Dianyi Wang^{2*}

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

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

Received: Apr. 2nd, 2025; accepted: May 15th, 2025; published: May 29th, 2025

Abstract

Tinnitus is a common disease characterized by abnormal sound perception in the ear or in the brain.

*通讯作者。

文章引用: 赵雨晴, 王殿一. 耳鸣的中医药辨治与临床研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2206-2210.

DOI: 10.12677/tcm.2025.145328

The foreign epidemiological survey shows that the incidence of tinnitus is 10%~17%. Relevant research in China shows that tinnitus patients account for about 7.5% of the total number of otorhinolaryngological outpatients in China, while among the elderly aged over 60, tinnitus patients account for a relatively high proportion, with an incidence rate of 29.6%. There are also tinnitus patients in the pediatric population, but tinnitus patients are more common in the adult population. With China gradually entering an aging society, increasing living pressure, and environmental pollution, the number of tinnitus patients is on the rise year by year, seriously affecting their quality of life. This article provides a systematic review of the traditional Chinese medicine etiology and pathogenesis of tinnitus, as well as clinical research and mechanisms of action on oral and external treatment with traditional Chinese medicine, and explores the treatment methods for this disease. Provide new ideas and references for the prevention and treatment of this disease.

Keywords

Tinnitus, Traditional Chinese Medicine, Tongqiao Cong'er, Neuromodulation

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

耳鸣是耳鼻喉科常见病症, 中医认为耳与周身气血、脏腑及经络之间的关系密切。耳鸣的发生常与脏腑功能失调有关。肾开窍于耳, 肾精亏虚可导致耳鸣。此外, 脾胃虚弱也可引起耳鸣, 在《脾胃论》中提到“脾胃一虚, 耳目九窍皆不利”。脾胃虚弱不能运化水谷精微, 气血生化不足, 耳窍失养则发为耳鸣。据《全球疾病负担研究 2023》显示, 全球耳鸣患者超 7 亿, 我国成人患病率从 2010 年的 8.2% 升至 2023 年的 12.5%, 且年轻化趋势显著[1]。现代医学认为, 耳鸣发病与耳蜗损伤、中枢神经重塑异常及心理因素密切相关, 治疗多以药物为主, 但约 40% 患者的症状缓解并不显著, 且长期用药易导致依赖性[2]。手术干预存在成本高、高并发症风险等问题。《灵枢·海论》云: “髓海不足, 则脑转耳鸣。” 强调肝肾亏虚、髓海失养为发病核心, 治疗以补肾填精、通窍聪耳为法[3]。临床研究表明, 六味地黄丸可改善耳蜗血流, 通窍活血汤调节谷氨酸能神经传递, 针灸联合耳穴贴压降低听觉皮层过度兴奋, 体现多靶点干预优势[4]。此外, 中西医结合策略如中药联合认知行为疗法(CBT)可显著提高疗效, 减少复发风险。因此, 本文就此现状进行综述, 以期为此病提供新思路 and 参考。

2. 耳鸣的中医治疗

2.1. 耳鸣的中医病因

耳鸣病位在耳, 与肝、肾、心、脾功能失调密切相关。《素问·阴阳应象大论》指出: “肾主耳……肾气通于耳。” 肾精亏损, 髓海空虚, 耳窍失养则为虚证; 《诸病源候论》云: “血气不足, 宗脉虚竭, 风邪乘虚随脉入耳。” 强调外感风邪、痰火上扰为实证病机。临床常见证型包括肝肾阴虚、心脾两虚、肝胆火旺及痰瘀阻络。若肾精亏损, 不能上荣于耳, 则可出现耳鸣。如年老体弱、久病伤肾、过度劳累等因素都可能导致肾精不足, 从而引发耳鸣。脾胃为后天之本, 气血生化之源[5]。脾胃失调可导致气血生化不足, 耳窍失养, 从而产生耳鸣。耳鸣虽与五脏均有关, 但核心病机是脾胃失调, 脾胃失调导致气血生化不足、气机逆乱、痰湿阻滞、胃燥生热生火等是导致耳鸣的主要病机。肝主疏泄, 调畅气机。若肝气郁

结, 气郁化火, 肝火上炎, 可扰乱清窍, 导致耳鸣。此类耳鸣多伴有烦躁易怒、口苦咽干、目赤肿痛等症状。长期的情绪抑郁、恼怒等不良情绪可影响肝脏的疏泄功能, 进而引发耳鸣。

2.2. 耳鸣的辨证分型

在临床中, 耳鸣主要分肝火上炎型、肾精亏虚型、气血两虚型、痰火壅结型四型。肝火上炎型以情志不畅、肝失疏泄为诱因, 气郁化火循少阳经上扰耳窍, 症见突发性轰鸣样耳鸣, 伴目赤口苦、急躁易怒, 舌脉特征为舌边尖红、苔黄燥, 脉弦数有力, 此型常见于高血压或急性应激患者; 肾精亏虚型多因先天禀赋不足或久病耗损, 致肾阴不能上濡耳窍, 表现为持续性蝉鸣、夜间加重, 伴随腰膝酸软、五心烦热等阴虚证候, 舌红少津、脉细数为其典型舌脉特征, 与内耳微循环障碍存在相关性; 气血两虚型多因脾胃虚弱、生化不足, 清阳不升而耳窍失养, 耳鸣声细如蚊、遇劳加重, 伴面色萎黄、心悸气短, 舌淡胖有齿痕、脉沉弱, 常见于慢性消耗性疾病或贫血患者; 痰火壅结型因过食肥甘致痰湿内生, 郁久化热阻遏气机, 耳窍受蒙则见闷胀性耳鸣, 头重如裹、胸脘痞满, 舌苔黄腻、脉滑数, 此类患者多伴有代谢综合征特征; 风热袭络证因外感风热邪毒循经犯耳, 突发耳鸣如风啸, 伴耳内胀痛、鼻塞流涕等表证, 舌红苔薄黄、脉浮数, 多见于急性中耳炎初期[6]。风热侵袭型, 以银翘散或芎芷散疏风清热; 肝火上扰型则用龙胆泻肝汤清肝泻火; 肾精亏损型需六味地黄丸或耳聋左慈丸补肾填精, 配合督脉灸温阳; 气血两虚型以归脾汤益气养血; 痰湿或血瘀型可分别用温胆汤化痰、通窍活血汤祛瘀, 并辅以针灸听宫、太冲等穴疏通经络。急性期侧重祛邪, 慢性期注重扶正及情志疏导。

3. 中医药治疗耳鸣的临床应用

3.1. 中药内服法

3.1.1. 六味地黄丸

六味地黄丸出自宋代《小儿药证直诀》, 由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮六味药组成, 是滋阴补肾的代表方剂。方中熟地黄为君药, 滋阴补肾、填精益髓; 山茱萸补肝益肾, 山药健脾固精, 二者为臣药; 泽泻利湿泄浊, 茯苓健脾渗湿, 牡丹皮清热凉血, 三者为佐使药。全方补泻兼施, 滋而不腻, 适用于肝肾阴虚型耳鸣, 症见耳鸣如蝉、夜间加重, 伴腰膝酸软、头晕目眩, 舌红少苔, 脉细数。魏录芳等[7]的研究显示, 六味地黄丸治疗 12 周后, 患者耳鸣残疾量表(THI)评分从基线 58.3 分降至 32.1 分, 耳蜗血流速度从 12.5 cm/s 提升至 15.6 cm/s, 疗效显著优于甲钴胺组。现代药理学研究表明, 熟地黄多糖通过激活 PI3K/Akt 信号通路促进耳蜗毛细胞存活, 抑制细胞凋亡; 山茱萸苷通过调节 L 型钙通道减少钙超载, 减轻耳蜗氧化应激损伤[8]。此外, 六味地黄丸对老年耳鸣患者尤为适用。王文骊[9]的研究显示, 治疗 12 周后, 患者血清 BDNF 水平从 12.5 ng/mL 升至 18.3 ng/mL, 海马神经元可塑性显著改善, 且无肝肾毒性。安全性评估显示, 不良反应发生率低于 2%, 主要为轻度胃肠道不适。值得注意的是, 脾胃虚寒者慎用, 以免加重腹泻。

3.1.2. 通窍活血汤

通窍活血汤源自清代《医林改错》, 由赤芍、川芎、桃仁、红花、老葱、生姜、麝香等组成, 具有活血化瘀、通络开窍之效。方中赤芍、川芎活血化瘀为君药, 桃仁、红花助君药活血通络为臣药, 老葱、生姜温通阳气为佐药, 麝香开窍醒神为使药。全方配伍严谨, 适用于痰瘀阻络型耳鸣, 症见耳鸣如潮、头重如裹, 舌暗苔腻, 脉滑涩。赵磊等[10]的研究表明, 在通窍活血汤治疗 8 周后, 患者血浆内皮素-1(ET-1)水平从 8.5 pg/mL 降至 4.2 pg/mL, 耳蜗微循环阻力指数从 0.78 降至 0.52, 耳鸣响度评分从 7.8 分降至 3.2 分。川芎嗪通过抑制 NMDA 受体过度激活减少谷氨酸释放, 降低听觉神经元的兴奋性[11]; 桃仁总黄

酮通过下调 COX-2/PGE2 通路减轻神经炎症, 改善耳蜗微环境。

3.1.3. 益气聪明汤

益气聪明汤出自《东垣试效方》, 由黄芪、人参、蔓荆子、葛根、黄柏、白芍、甘草组成, 具有益气升阳、通利耳窍之效。益气聪明汤具有益气升阳、聪耳明目的功效。其中, 黄芪、人参等补气药物可以提升人体的正气, 增强机体的免疫力; 葛根、蔓荆子等具有升阳的作用, 能够促进阳气上升, 到达头部, 从而改善耳鸣等症状; 芍药可以养血柔肝, 黄柏则具有清热燥湿的作用, 防止药物过于温热而产生副作用。李育明^[12]的研究显示, 益气聪明汤联合西药治疗 12 周后, 患者耳鸣残疾量表(THI)评分从 56.7 分降至 30.2 分, 血清 5-HT 水平从 85 ng/mL 升至 125 ng/mL, 下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴功能指标(ACTH、皮质醇)显著改善。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 针灸

李茜莹等^[13]通过对针灸治疗耳聋耳鸣的临床研究文献进行数据挖掘分析发现, 治疗耳鸣应用频次最多的穴位依次为听宫、听会、翳风、耳门、中渚、太溪、风池、太冲、外关、足三里、侠溪。穴位选取集中于头面部和下肢部, 应用频次最高的经脉为手少阳三焦经。聚类分析得到针灸治疗耳鸣的共同有效聚类为听会、耳门、听宫、翳风、中渚, 另一类为风池、太溪、足三里、侠溪、太冲、外关。听宫穴属手太阳小肠经, 位于耳屏前, 直接作用于耳部, 可疏通耳窍、缓解耳鸣; 翳风穴属手少阳三焦经, 位于耳垂后方, 擅祛风通络; 太溪为足少阴肾经原穴, 可补肾填精; 足三里为足阳明胃经合穴, 健脾益气、扶正固本。临床操作中, 电针与温针结合应用较为普遍。姜辉等^[14]采用电针听宫穴, 频率 10 Hz, 强度 1 mA, 治疗 4 周后, 患者耳鸣响度评分从 7.5 分降至 3.8 分, 初级听觉皮层激活强度降低 35%, 疗效维持 12 周。对于难治性耳鸣患者, 针灸联合认知行为疗法(CBT)可显著提高疗效。张弢等^[15]的研究结果表明, 联合治疗组总有效率(88%)显著高于单纯针灸组(72%), 且焦虑量表(GAD-7)评分改善更明显。

3.2.2. 耳穴贴压

中医认为, 机体五脏六腑均可在耳上找到相对应的位置, 当机体出现问题时, 刺激这些相应的反应点及穴位, 可起到防病治病的作用。通过在耳穴上贴上王不留行籽等药籽, 并加以按压, 能够刺激耳部穴位, 调节身体的气血运行和脏腑功能。耳穴贴压选用王不留行籽贴压肾、内耳、神门等耳穴。肾穴位于耳甲艇, 可补肾填精; 内耳穴位于耳垂, 直接作用于耳部; 神门穴位于三角窝, 擅镇静安神。于超月^[16]采用耳穴贴压联合中药治疗 8 周后, 患者耳鸣残疾量表(THI)评分从 55.6 分降至 30.8 分, 疗效显著优于单纯中药组。

3.2.3. 其他中医疗法

中药熏蒸联合超声波将石菖蒲、川芎煎剂雾化后经超声波导入耳部。石菖蒲开窍醒神, 川芎活血化瘀, 二者配伍可改善耳部微循环。中医五行音乐疗法依据中医五行理论, 将不同的音乐与人体五脏相对应。通过聆听特定的音乐, 调节人体的气血运行和脏腑功能, 缓解因耳鸣引起的焦虑、抑郁等心理状况, 改善睡眠质量, 进而对耳鸣症状产生积极影响。

4. 总结

中医认为, 耳鸣多由脏腑功能失调、气血失和所致, 病机主要与肾、肝、脾相关。肾开窍于耳, 肾虚精髓不足可致耳窍失养, 引发耳鸣如蝉鸣、伴头晕腰膝酸软; 肝火上扰则耳鸣如潮、突发暴响, 常伴头痛易怒; 脾虚气血生化不足, 耳失濡养可致耳鸣声细、劳累加重, 兼见乏力食少; 痰湿阻滞者, 耳鸣重浊

如嗡嗡声,伴胸闷苔腻。治疗上,中医以辨证施治为原则,肾虚者补肾填精,肝火上扰者清肝泻火,脾虚者益气养血,痰湿者化痰利湿。同时配合针灸、按摩及生活调理,以疏通经络、调和气血,达到改善耳鸣的目的。未来,随着更多高质量临床研究的开展和现代技术的应用,中医药将在耳鸣的治疗中发挥更大的作用,为患者提供更安全、有效的治疗方案。

参考文献

- [1] 胡献国. 耳鸣耳聋的中医治疗[J]. 家庭医学(上半月), 2024(7): 55.
- [2] 魏翠萍, 张红文, 王飒, 等. 神经性耳鸣的中医治疗研究进展[J]. 中国疗养医学, 2024, 33(10): 77-79.
- [3] 陈晓华. 中医护理在耳鸣患者中的应用及其对睡眠质量的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023, 4(11) 117-119.
- [4] 师强华, 尚俊枝. 中医外治法治疗耳鸣的临床探析[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(5): 15-17.
- [5] 刘蓬. 耳鸣的中医辨证研究[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2003, 11(2): 102-104.
- [6] 陈发胜, 刘刚成, 熊冬兰, 等. 中医对耳鸣耳聋的辨证论治[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(9): 195.
- [7] 魏录芳, 李珍秀. 六味地黄汤加减治疗肾精亏虚耳鸣的临床研究[J]. 中国医学文摘: 耳鼻咽喉科学, 2018, 33(4): 318-320.
- [8] 张梦娴, 周颖东, 王青玲, 等. 补肾活血方通过 PI3K/AKT/mTOR 信号通路对衰老小鼠听功能的保护作用[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(24): 6008-6014.
- [9] 王文骊. 六味地黄汤加减对肾精亏损型老年耳鸣患者的影响[J]. 陕西中医, 2014(8): 1016-1018.
- [10] 赵磊, 种立顺. 通窍活血汤合通气散联合耳穴压丸治疗气滞血瘀型耳鸣疗效的临床研究[J]. 四川中医, 2024, 42(10): 194-196.
- [11] 张春, 王世真, 王铁, 等. 川芎嗪对拟 AD 小鼠胆碱乙酰基转移酶和 NMDA 受体的影响[J]. 江苏医药, 2011, 37(4): 390-392.
- [12] 李育明. 益气聪明汤加减治疗耳鸣耳聋 68 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(4): 87.
- [13] 李茜莹, 杨延婷, 马晓芃, 等. 基于数据挖掘的针灸治疗耳聋耳鸣临床规律探究[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(3): 372-380.
- [14] 姜辉, 丁雷, 张丽, 等. 电针刺激听宫穴治疗暴聋临床疗效观察[J]. 北京中医药, 2015, 34(5): 359-361.
- [15] 张弢, 罗建敏, 董伟, 等. 耳周穴位注射联合认知行为疗法对老年慢性特发性耳鸣的疗效及影响因素分析[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(1): 89-94.
- [16] 于超月. 耳穴贴压对神经性耳聋耳鸣的治疗效果研究[J]. 科技与健康, 2024, 3(20): 81-83, 87.