

中医药治疗突发性耳聋的研究进展

高红泽¹, 李岩^{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9日; 发布日期: 2025年5月22日

摘要

突发性耳聋是一种突然发生、原因不明的感音神经性听力损失, 可伴有耳鸣、眩晕等症状, 严重影响患者生活质量。其发病机制复杂, 目前认为与病毒感染、内耳供血障碍、自身免疫反应等多种因素相关, 现代医学主要采用药物治疗、高压氧治疗等方法, 但部分患者疗效欠佳。中医治疗不仅可缓解症状, 还能从根本上调节人体机能, 提高患者的康复效果和生活质量, 减少复发风险。本文旨在探讨中医治疗突发性耳聋的理论基础、临床疗效及作用机制, 以期为临床治疗提供新思路和方法。

关键词

突发性耳聋, 中医药, 治疗方法

Research Progress on the Treatment of Sudden Deafness with Traditional Chinese Medicine

Hongze Gao¹, Yan Li^{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 9th, 2025; published: May 22nd, 2025

Abstract

Sudden deafness is a type of sensorineural hearing loss that occurs suddenly and of unknown cause, and can be accompanied by symptoms such as tinnitus and dizziness, seriously affecting the quality

*通讯作者。

文章引用: 高红泽, 李岩. 中医药治疗突发性耳聋的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2046-2050.

DOI: 10.12677/tcm.2025.145304

of life of patients. Its pathogenesis is complex and is currently believed to be related to various factors such as viral infection, inner ear blood supply disorders, and autoimmune reactions. Modern medicine mainly uses drug therapy, hyperbaric oxygen therapy, and other methods, but some patients have poor therapeutic effects. Traditional Chinese medicine treatment can not only alleviate symptoms, but also fundamentally regulate human body functions, improve patients' rehabilitation outcomes and quality of life, and reduce the risk of recurrence. This article aims to explore the theoretical basis, clinical efficacy, and mechanism of action of traditional Chinese medicine in the treatment of sudden deafness, in order to provide new ideas and methods for clinical treatment.

Keywords

Sudden Deafness, Traditional Chinese Medicine, Treatment Method

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

突发性耳聋(sudden deafness), 又称特发性突发性聋, 是指突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失, 通常在数分钟、数小时或3天内, 至少在相连的2个频率听力下降20 dB以上[1]。据流行病学研究显示, 突发性耳聋的发病率约为每年5~20例/10万人, 且近年来发病有上升趋势, 严重影响患者的生活质量, 给患者及其家庭带来沉重的心理负担和经济压力。突发性耳聋的病因和发病机制至今尚未完全明确, 目前多认为与病毒感染、内耳供血障碍、自身免疫反应、膜迷路破裂等因素有关。病毒感染可引发内耳炎症, 损伤听神经; 内耳供血不足会导致毛细胞和神经纤维缺氧、代谢紊乱, 从而影响听力。此外, 精神压力过大、过度劳累、情绪波动等也被视为重要的诱发因素[2]。

现代医学对突发性耳聋的治疗主要包括药物治疗、高压氧治疗等。这些方法在一定程度上能够改善患者的听力, 但仍有部分患者疗效不佳, 且长期应用存在一定的副作用。因此, 选取一种新方法治疗突发性耳聋至关重要。本文就中西医治疗突发性耳聋的方法及机制进行论述, 为此病的防治提供参考。

2. 突发性耳聋的中医治疗

2.1. 突发性耳聋的中医病因病机

中医对突发性耳聋病因的认识历史悠久, 理论丰富。《黄帝内经》云: “髓海不足, 则脑转耳鸣”, 指出肾精亏虚与耳聋耳鸣的关联。中医认为突发性耳聋病因主要分为外感和内伤两类。外感方面, 风邪侵袭较为常见, 风为百病之长, 善行而数变, 当人体正气不足时, 风邪易乘虚而入, 循经上犯耳窍, 导致耳部经络阻滞, 气血运行不畅, 从而引发耳聋。正如《诸病源候论》所说: “风入于耳之脉, 使经气痞塞不宣, 故为风聋。”此外, 外感风热之邪, 壅遏耳窍, 也可致听力骤降[3]。

内伤病因则与脏腑功能失调密切相关。肝主疏泄, 若情志不舒, 肝郁化火, 肝火上炎, 循经上扰耳窍, 可发为耳聋。《证治准绳》曰: “怒气逆郁于耳而为聋也。”肾开窍于耳, 肾藏精, 主骨生髓, 若先天禀赋不足、年老肾亏或久病伤肾, 导致肾精亏虚, 髓海空虚, 耳窍失养, 也会引发突发性耳聋。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 脾胃虚弱则气血不足, 不能上荣于耳, 或脾虚生湿, 痰湿内生, 蒙蔽清窍, 均可导致听力下降。此外, 气滞血瘀也是重要病因, 情志不畅、外伤等因素可致气血瘀滞, 耳部脉络瘀阻, 气血不能濡养耳窍, 发为耳聋。如《灵枢·经脉》提到: “手太阳之别……实则聋。”临床研究也发现,

突发性耳聋患者血液多呈高黏、高凝状态, 与中医血瘀理论相符。

2.2. 辨证分型与病理关联

在中医理论中, 突发性耳聋可能由多种中医证型导致, 各证型症状与发病机制各有不同。肝火上扰型表现为突然听力下降、耳鸣如潮, 同时伴有烦躁易怒、胸胁胀满等症状, 其病理机制为肝郁化火、肝火亢盛, 上扰清窍, 使耳窍失养[4]。痰火郁结型则是突然耳聋、耳鸣声宏而低, 耳内胀满, 还会出现眩晕恶心、头重等情况, 主要是由于饮食不节, 过食肥甘厚味, 脾胃受损, 聚湿生痰, 痰郁化火, 痰火上扰清窍, 蒙蔽耳窍所致。气滞血瘀型同样是突然耳聋、听力下降、耳鸣如蝉, 甚至偶感耳内疼痛发胀, 多因情志不舒、外伤等因素, 导致气血瘀滞, 耳部脉络瘀阻, 气血不能正常濡养耳窍。肾精亏损型会出现突然听力下降, 且耳聋耳鸣日渐加重、久治不愈的情况, 同时伴有头晕目眩、腰膝酸软等症状, 此型主要因先天禀赋不足、年老肾亏或久病伤肾, 导致肾精亏虚, 髓海空虚, 耳窍失养。脾胃虚弱型的症状是突然耳聋, 有头脑空虚感、头昏, 还会四肢倦怠、少气懒言, 多由脾胃虚弱, 气血生化不足, 不能上荣于耳, 或脾虚清气不升, 浊阴不降, 蒙蔽耳窍所致[5]。

3. 中医药治疗突发性耳聋的临床应用

中医将突发性耳聋归属于“暴聋”范畴, 对其认识源远流长。中医认为, 耳与脏腑经络密切相关。突发性耳聋的发生与人体的气血、脏腑功能失调等密切相关[6]。《灵枢·脉度》曰: “肾气通于耳, 肾和则耳能闻五音矣。”《素问·阴阳应象大论》云: “心在窍为舌, 肾在窍为耳。”可见, 肾、心等脏腑的功能状态对听力有着重要影响。此外, 耳部经络气血不畅, 也可导致听力下降。中医治疗突发性耳聋, 注重整体观念和辨证论治。通过对患者的症状、体征、舌象、脉象等进行综合分析, 判断其病因病机, 从而制定个性化的治疗方案。中医治疗手段丰富多样, 包括中药内服、针灸、推拿、穴位注射等。这些疗法相互配合, 可起到调节气血、疏通经络、改善脏腑功能的作用, 从而促进听力的恢复[7]。

3.1. 中药内服法

3.1.1. 通窍活血汤

通窍活血汤出自清代王清任的《医林改错》, 具有活血化瘀、通窍活络之功效。组方为桃仁、红花、赤芍、川芎等。方中桃仁、红花活血化瘀; 赤芍、川芎助桃仁、红花活血祛瘀, 且川芎善上行头目, 为治头痛之要药; 鲜姜、红枣调和营卫; 麝香芳香走窜, 通诸窍, 开经络。诸药合用, 共奏活血化瘀、通窍聪耳之功。黄丹远[8]将纳入的气滞血瘀型突发性耳聋患者随机分为治疗组和对照组, 对照组采用常规西医治疗, 治疗组在西医治疗基础上加用通窍活血汤。治疗 4 周后, 治疗组在血流动力学、听功能及临床症状改善方面均具有统计学优势($P < 0.05$), 治疗组全血高切, 中切, 低切黏度(HS/MS/LS)、血浆黏度(PV)及纤维蛋白原(FIB)水平较对照组显著降低, 纯音听阈均值明显改善, 眩晕、耳鸣、耳闷胀感及恶心呕吐等症状评分显著低于对照组。治疗组临床总有效率(96.77%)显著高于对照组(74.19%)。

3.1.2. 益气聪明汤

益气聪明汤源自李东垣的《脾胃论》, 有益气升阳、聪耳明目之效。方中黄芪、人参大补元气, 健脾益胃; 葛根升阳解肌, 鼓舞脾胃清阳之气上行; 蔓荆子疏散风热, 清利头目; 白芍养血敛阴; 黄柏清热泻火; 升麻升举阳气; 炙甘草调和诸药。全方共奏益气升阳、聪耳明目之功。王歆[9]选取 120 例突聋患者平均分为研究组与对照组。对照组采取常规西药治疗, 研究组在此基础上给予通窍活血汤进行治疗。结果显示研究组治疗的总有效率为 91.67%, 明显高于对照组的 70.00%, 同时, 患者的中医症状如头晕、乏力、食欲不振等也得到明显缓解。这说明益气聪明汤通过调节脾胃功能, 促进气血生化, 使耳窍得以滋

养, 从而改善听力。

3.1.3. 知柏地黄汤

知柏地黄汤由六味地黄丸加知母、黄柏而成, 首载于《医宗金鉴》, 具有滋阴降火之功效。药物组成有知母 12 g、黄柏 12 g、熟地黄 24 g、山茱萸 12 g、山药 12 g、泽泻 9 g、牡丹皮 9 g、茯苓 9 g。方中熟地黄滋阴补肾, 填精益髓; 山茱萸补养肝肾; 山药补脾益胃; 泽泻利湿泄浊; 牡丹皮清泄相火; 茯苓健脾渗湿。知母、黄柏清热泻火, 滋阴降火。全方滋阴与降火并用, 标本兼顾。

在肾精亏损型突发性耳聋的治疗中, 知柏地黄汤应用广泛。丁珺[10]在临床中将 2 例西医未成功治疗的案例使用知柏地黄汤进行治疗, 10 剂药剂后均无复发。治疗组患者治疗后的耳鸣响度、耳鸣频率、听力阈值等指标均优于对照组。表明知柏地黄汤可通过滋阴补肾、降火聪耳, 有效改善肾精亏损型突发性耳聋患者的听力及耳鸣症状。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 针灸

针灸疗法是中医治疗突发性耳聋的常用方法之一, 通过刺激耳部及相关经络穴位, 疏通经络、调和气血, 达到治疗目的。常用穴位包括耳门、听宫、听会、翳风、风池、百会、太冲、中渚等。耳门、听宫、听会位于耳部周围, 可疏通耳部经络气血; 翳风为手足少阳经交会穴, 能疏散风邪, 通络开窍; 风池可祛风解表, 清利头目; 百会为诸阳之会, 可升阳益气; 太冲为肝经原穴, 能疏肝理气; 中渚为三焦经腧穴, 可清热泻火, 通络开窍。傅锡品等[11]将 108 例突发性耳聋患者随机分为针灸组和对照组, 对照组给予常规西医治疗, 针灸组在西医治疗基础上加用针灸治疗。治疗 4 周后, 针灸组总听力愈显率为 71.9%, 耳鸣愈显率为 86.5%, 与对照组项笔均差异有显著意义。针灸组治疗后纯音听阈均值明显低于对照组, 且患者的耳鸣、眩晕等症状也得到明显改善。这表明针灸可有效改善突发性耳聋患者的听力及伴随症状。

3.2.2. 穴位按摩

推拿按摩作为一种传统的中医疗法, 通过特定的手法巧妙作用于耳部及与之紧密相关的部位, 能够产生诸多积极的影响。常见的手法丰富多彩, 其中耳部按摩和颈部按摩较为突出。肖开阳等[12]对 101 例突发性耳聋患者展开了推拿按摩治疗的探索。对照组采用常规疗法(药物和高压氧治疗), 观察组在常规疗法的基础上加用中医耳区穴位按摩治疗, 观察比较两组的疗效。结果: 总有效率观察组为 98.28%, 对照组为 86.79%, 两者比较有显著性差异; 耳鸣缓解率观察组为 94.83%, 对照组为 83.01%, 两者比较有显著性差异与此同时, 患者常伴随的耳鸣症状与不适感得到了极大的缓解。这些显著的变化充分说明, 推拿按摩完全可以作为一种行之有效的辅助治疗方法, 为改善突发性耳聋患者的症状贡献力量, 为患者的康复带来新的希望。

3.2.3. 耳穴压豆

耳穴压豆是将王不留行籽等贴压在耳穴上, 通过按压刺激耳穴, 调节人体脏腑经络功能, 达到治疗疾病的目的。与耳部相关的穴位有心、肝、肾、内耳、皮质下等。心主神明, 开窍于耳; 肝主疏泄, 与情志相关; 肾开窍于耳, 主骨生髓; 内耳为相应部位穴位, 可直接调节耳部功能; 皮质下可调节大脑皮质功能, 改善睡眠和情绪。

黄晓芳[13]将 46 例突发性耳聋患者随机分为对照组和观察组, 对照组给予常规治疗, 观察组在对照组的基础上加用耳穴压豆治疗。治疗 2 周后, 观察组的治愈率为 53.3%, 总有效率为 93.3%; 对照组的治愈率为 38.9%, 总有效率为 88.9%; 观察组的治愈率, 总有效率均显著高于对照组, 差异具有统计学意义(P0.05)。治疗组患者治疗后的耳鸣、耳闷等症状积分明显低于对照组。表明耳穴压豆能有效改善突发性

耳聋患者的症状, 提高治疗效果。

4. 总结

中医治疗突发性耳聋历史悠久, 积累了丰富的经验。从中医病因角度来看, 外感风邪、脏腑功能失调、气滞血瘀等因素均可导致突发性耳聋, 且通过辨证分型, 能精准把握不同证型的病理机制, 为治疗提供依据。在临床应用中, 中药内服根据不同证型选用通窍活血汤、益气聪明汤、知柏地黄汤等方剂, 以调理脏腑、疏通经络, 改善耳部血液循环和营养供应, 促进听力恢复, 大量临床研究也证实了其显著疗效。中医外治法如针灸、推拿按摩、耳穴压豆等, 通过刺激穴位、促进血液循环、调节脏腑功能, 在突发性耳聋治疗中发挥重要作用。目前中医治疗突发性耳聋仍存在问题, 缺乏大规模、多中心的临床研究, 部分治疗机制尚未完全明确等。未来, 需进一步加强中医治疗突发性耳聋的临床研究, 深入探讨其作用机制, 优化治疗方案, 提高临床疗效, 为更多突发性耳聋患者带来福音。

参考文献

- [1] 王健. 突发性耳聋的治疗[J]. 医学信息, 2015(37): 397-398.
- [2] 王玉明. 中西医结合治疗突发性耳聋近况[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 1994, 2(1): 41-43.
- [3] 李展宗, 李云英. 突发性耳聋中医病因病机现代研究概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(7): 71-73.
- [4] 靳晓平. 中西医结合治疗突发性耳聋的进展[J]. 四川中医, 2001, 19(1): 11-12.
- [5] 巴艳东, 徐永和. 突发性耳聋的中医病因病机探析[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(10): 147-148.
- [6] 杨蕊珍. 突发性耳聋的辨证施护[J]. 山西中医, 2007, 23(6): 70.
- [7] 胡长京. 突发性耳聋的中医治疗效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(95): 166-166, 170.
- [8] 黄丹远. 通窍活血汤联合西医常规疗法治疗气滞血瘀型突发性耳聋患者的临床疗效和对血流动力学的影响[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(7): 87-90.
- [9] 王歆. 通窍活血汤治疗 60 例突发性耳聋的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2014, 6(8): 20-21.
- [10] 丁珺. 知柏地黄汤加大剂量葛根治愈突发性耳聋 2 例[J]. 内蒙古中医药, 2000, 19(S1): 48.
- [11] 傅锡品, 杨文君. 中药针灸治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(5): 526-527.
- [12] 肖开阳, 洪滔. 高压氧配合耳区穴位按摩治疗突发性耳聋 51 例[J]. 江西中医学院学报, 2014, 26(4): 38-39, 43.
- [13] 黄晓芳. 耳穴压豆应用于突发性耳聋的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(7): 60, 66.