针刺联合中药治疗突发性耳聋临证思路探析

吴倚琪[1]，宋庆[1] 指导：刘远声[2]

1. 广州中医药大学第四临床医学院，广东 广州 510006；2. 深圳市中医院，广东 深圳 518000

［摘要］文章介绍刘远声主任治疗突发性耳聋的临床经验。刘主任认为突发性耳聋病机多分外感和内伤两大类，外感多因外邪侵袭、生活习惯不良所致，内伤多因肝肾不足、风痰阻络所致，治疗时应根据发病的时间及发病特点进行分期辨证治疗。针刺治疗以手足少阳经腧穴为主，并可选取经验穴“宣耳点”进行治疗；中药治疗急性期选用疏散风热、平肝潜阳类方剂，稳定期选用升阳举陷、滋补肝肾之方进行治疗。

［关键词］突发性耳聋；针刺；中药；医案

［中图分类号］R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）13-0144-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.13.027

Exploration of Clinical Thinking on Acupuncture Combined with Chinese Herbal Medicine in Treating Sudden Deafness

WU Yiqi[1], *SONG Qing*[1] *Instructor: LIU Yuansheng*[2]

1. The Fourth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen Guangdong 518000, China

Abstract: The article introduces Director LIU Yuansheng's clinical experience in treating sudden deafness. Director LIU believes that the pathogenesis of sudden deafness can be divided into two categories: external sensations and internal injuries. External sensations are often caused by invasion of external pathogens and poor lifestyle habits, and internal injuries are often caused by insufficiency of liver and kidney, and wind-phlegm obstructing the collaterals. Treatment should be based on the time and characteristics of the onset of the disease, and should be given by stages and according to syndrome differentiation. Acupuncture mainly focuses on the hand and foot shaoyang channel points, and the experiential point of "Xuan'er Point" can be selected for treatment. In the treatment of sudden deafness in acute stage with Chinese herbal medicine, formulae such as scattering and dissipating wind-heat, and calming the liver and subduing yang were applied; for stable phase, formulae such as raising yang and lifting the sunken, and enriching and nourishing the liver and kidney were used.

Keywords: Sudden deafness; Acupuncture; Chinese herbal medicine; Medical cases

突发性耳聋是指3天内突然出现不明原因的感音神经性听觉丧失，在两个连续的频率上听力下降≥20 dB，同时可伴随耳鸣、眩晕、恶心、甚至呕吐的症状[1]。有调查研究发现，突发性耳聋的发病人群年龄大多集中在50～79岁，而近几年，越来越多的研究表明，本病的发生率有明显的年轻化倾向[2]。因此，找到安全有效的预防和治疗突发性耳聋的方法尤为重要。现代医学认为，突发性耳聋的发病机理

［收稿日期］2022-12-15
［修回日期］2023-04-25
［作者简介］吴倚琪（2000-），女，在读本科生，E-mail：1640713488@qq.com。
［通信作者］刘远声（1976-），男，副主任医师，E-mail：lyuans@sina.com。

与微循环障碍、免疫损害、病毒感染和内淋巴积水有着密切的关系[3-4]。目前的治疗方法主要分为营养疗法、高压氧疗法、血管扩张疗法以及激素类药物疗法[5]。有研究表明，针灸治疗突发性耳聋可以直接对耳部神经产生刺激，在较短的时间内促进患者听力的恢复[5]。刘远声主任为深圳市中医院针灸科副主任医师，投身于针灸临床事业数十载，对治疗突发性耳聋颇有经验，笔者介绍其临床治疗经验如下。

1　治疗思路

1.1　病机　突发性耳聋属于中医暴聋、猝聋、厥聋等范畴。刘主任认为，治疗突发性耳聋，首先要辨明病机，其基本病机主要分为外感和内伤两大类。外感多因外邪侵袭、生活习惯不良所致。《诸病源候论》记载：“耳耵聍者，耳里津液结聚所成，人耳皆有之，轻者不能为患，若加以风热乘之，则结硬成丸核，塞耳，亦令耳暴聋。”明确指出了风热乘耳窍，于耳内耵聍互结可导致耳聋。临床上有不少年轻患者，体质尚佳，且无慢性疾病，而突发耳聋，大多由外感所致，问诊时需仔细询问近期是否有咽痛、腹泻、劳倦等临床表现，同时也需要辨别是否有脉浮、恶寒等表证体征。寒暖失调，外感风热或风寒可致清窍被蒙，发为耳聋。而内伤常见肝肾不足、风痰瘀阻两大病机。肝主疏泄，疏泄有度，则耳周经气疏利，耳窍聪明；疏泄失司，则耳周经气阻滞，耳窍失聪。《灵枢·脉度》载：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”肾开窍于耳，肾气充盛则耳窍得以濡养，听觉灵敏；肾气不足，耳窍失于濡润，则会出现听力下降，甚则耳聋[6]。先天肝肾不足或后天失养，恣情纵欲或情志不畅，均可伤及肝肾，导致阴精不足，不能濡养经脉，造成耳部经脉不畅，清窍闭塞，发为耳聋。王清任认为：“耳窍通脑之道路中，若有阻滞，故耳实聋。”情志抑郁，容易导致肝气郁结，疏泄失司，从而导致机体气血瘀滞，或久病体虚，邪气入络，阻滞气机，导致气血运行不畅，清窍失养。同时过食肥甘厚腻、思虑过度等又可导致脾胃运化功能失常，水湿不运，则易化火壅塞耳窍，致使耳窍不聪。研究表明，不良的生活习惯在突发性耳聋的发生发展中也起到了极为重要的作用，如不规则的长时间休息以及高脂肪、高盐的饮食，会使血液黏度增加，从而影响内耳的微循环，导致听力损失[7]。

1.2　分期及辨证　刘主任认为，应根据患者的发病时间辨明疾病分期。突发性耳聋分为急性期和恢复期，两个时期分别有其各自的特点，因此辨明患者的疾病分期，从而进行针对性治疗非常重要。突发性耳聋急性期为发病后的三周内[1]，此期多为实证，以风邪袭络、气滞血瘀或肝火上扰证多见，均有听力骤然下降症状。风邪袭络证有耳胀闷感及耳鸣，同时全身伴有发热恶寒、咳嗽流涕等外感症状；气滞血瘀证患者可有爆震史，舌质暗红或有瘀斑，脉沉；而肝火上扰证患者耳聋症状时重时轻，多在情志抑郁或恼怒后加重，同时伴有口苦咽干、便秘等症状，舌红苔黄，脉弦数。《灵枢·经脉》载：“三焦手少阳之脉……其支者，从耳后入耳中，出走耳前，过客主人前，交颊，至目锐眦……胆足少阳之脉……其支者，从耳后入耳中，出走耳前，至目锐眦后。”《灵枢·根结》记载：“少阳根于窍阴，结于窗笼。窗笼者，耳中也。”表明耳部与手足少阳经有非常密切的关系，急性发作时外邪由表入里，侵犯少阳，发为少阳风热，治疗应以疏风清热为主。

突发性耳聋到了恢复期，则病机一般演变为少阳郁滞、肝肾不足，《古今医统大全·耳证门》云：“痰火上升，郁于耳中而为鸣，郁甚则壅闭矣。”久病体虚，邪气入络，气机不畅，气血壅滞，闭塞耳窍，继而发为耳聋，症状除听力减退外，患者并无其他明显症状，舌质暗红或有瘀点，脉细。治疗应以化痰通络、滋补肝肾为主。

2　治法

2.1　中药治疗　中药治疗应根据患者发病时间及发病特点，结合患者症状进行准确辨证后，选用适宜的方进行治疗。刘主任在临床治疗时，常于急性期选用银翘散或普济消毒饮治疗，可疏风清热，宣肺通窍。银翘散由金银花、连翘、竹叶、荆芥、牛蒡子、薄荷、豆豉、桔梗、甘草等药物组成，选用轻清之品，以清肺热，其中金银花、连翘辛凉透邪清热，薄荷、牛蒡子疏散风热，荆芥穗、豆豉助银翘透散以祛邪，桔梗宣肺清热，甘草清热解毒，全方共奏清热解毒、辛凉透表之功，适用于外感初期。普济消毒饮则由黄芩、黄连、陈皮、玄参、柴胡、板蓝根、马勃等药物组成，清上焦火热，其中黄芩、黄连祛上焦热毒，连翘、牛蒡子、薄荷、僵蚕共疏头面肌表之热，玄参、马勃、板蓝根助芩连清

上焦热毒，合薄荷、桔梗、甘草清利上焦，玄参兼防伤阴，陈皮理气疏壅以利散邪，升麻、柴胡疏散风热并引药上达头面，甘草调和诸药，全方配伍直清肺经之热，适用于热毒壅盛者。恢复期则常用益气聪明汤或耳聋左慈丸治疗，益气聪明汤主要由黄芪、人参、升麻、葛根、蔓荆子、芍药、黄柏和甘草组成，其中黄芪补气升阳，人参补脾益气，升麻、葛根升提阳气，蔓荆子疏散风热，芍药滋阴养血，甘草调和诸药，全方共奏升阳举陷、聪耳明目之效。耳聋左慈丸主要由六味地黄丸加磁石、竹叶、柴胡组成，其中磁石镇静安神、平肝潜阳，合熟地黄、牡丹皮协同抗炎；山药增强机体免疫功能；牡丹皮则可以改善局部血液微循环[8]；竹叶、柴胡疏肝解郁、升提中气，共奏滋肾平肝的作用。

2.2 针灸治疗 针灸治疗突发性耳聋是中医的主要手段之一，疗效十分显著。刘主任在针灸治疗该病时以听宫、听会、翳风、中渚、侠溪、足临泣为主穴。听宫穴为手太阳经与手足少阳经交会穴，可有效改善耳窍气血循环，促进耳部听觉功能的恢复[9]，《针灸大成》记载：“主失音，癫疾，心腹满，聤耳，耳聋如物填塞无闻。”听会穴为足少阳胆经腧穴，亦有聪明开窍之功，《针灸甲乙经》中记载：“聋，耳中癫飓风，听会主之。”《医宗金鉴》中亦记载“主治耳聋耳鸣”。翳风为手足少阳经交会穴，《针灸大成》中记载：“主耳鸣耳聋，口眼涡斜……不能言。”临床常取翳风穴配合听宫、听会治疗耳鸣、耳聋等耳疾。中渚为手少阳三焦经腧穴，《针灸甲乙经》中记载：“狂，……耳鸣，目痛，中渚主之。”《外台秘要》亦载：“主热病汗不出，头痛，耳鸣，目痛寒热，嗌外肿。”翳风、中渚相配可疏调水道，调理气机。侠溪为足少阳胆经荥穴，《针灸大成》中记载“主胸胁支满……耳聋”。足临泣为胆经腧穴，两穴均可疏理胆经气机，从而疏通耳周经气，达到治疗突聋的目的，急性期以泻法为主，恢复期则以平补平泻为主。耳周局部取穴可提高大脑皮层兴奋性，改善大脑对外部声音信号的感知和处理能力。循经远端取穴可以调节气血循环，激发患者自身免疫机制[10]。两者结合能够有效地改善患者听力，促进患者听力的恢复。

“宣耳点”为刘主任临床治疗突发性耳聋的经验穴，位于耳穴“肺”与外耳道口连接处，可应于内耳，起到舒畅内耳气机、宣通耳窍的作用。《素问·藏气法时论》中载：“肺病者，……，虚则少气，不能报息，耳聋嗌干。”《杂病源流犀烛》中记载：“肾窍于耳，所以聪听，实因水生于金，盖肺主气，一身之气贯于耳，故能为听。”刘完素《素问病机气宜保命集》亦载：“耳聋治肺。”肺主气机宣降，肺宣降功能正常，则耳周经气得以通行流畅，耳窍聪明；肺宣降失司，则耳部经气运行不畅，易导致气血壅滞，从而导致耳聋。西医中内耳供血不足、中耳鼓室积液、内耳迷路水肿等均可用“耳聋治肺”的理论指导治疗，通过调整肺主宣降的功能从而调整全身气机运行，推动血液运行、逐水气[11]，保证耳部经气通畅，气血充盈，耳得濡养。

3 病案举例

林某，女，45岁，2022年6月15日初诊。主诉：左耳突发性耳鸣耳聋半月余。发病前2周因熬夜劳累后出现左耳耳鸣，呈持续性隆隆声，随后出现听力下降。于同年6月在深圳市某医院就诊，诊断为左耳突发性耳聋，予激素、营养神经及改善微循环治疗，并同步行鼓室注射治疗，发病时测听力为65 dB。患者自觉听力恢复欠佳，为求进一步治疗至深圳市中医院门诊就诊。症见：左耳听力下降，平素熬夜，晚睡，神志清，纳眠可，二便调。舌淡、苔薄白，寸口脉弦，略弱，人迎脉盛。西医诊断：特发性突聋；中医诊断：暴聋，肝阳上扰证。治则：平肝疏风，通络开窍。取穴及操作方法：取穴听宫、听会、翳风、中渚、足窍阴、侠溪，选用环球牌（苏州针灸用品有限公司）0.3 mm×40 mm一次性无菌针灸针，刺入0.8~1寸，并采用经验穴“宣耳点”，选用与上述穴位相同的针灸针，浅刺1.5 mm，留针30 min，远端诸穴采用泻法，局部穴平补平泻，通经为主。采用电针配合治疗，使用连续波，强度宜轻，患者稍感穴位跳动即可，以轻微为宜，切忌过强。针刺治疗每2天1次，每周3次。此外，根据辨证予中药治疗，处方：天麻、肉桂（后下）、防风、蝉蜕各10 g，钩藤（后下）、白术、磁石（先煎）、合欢皮、大枣各15 g，炒酸枣仁30 g，怀牛膝、首乌藤各20 g，以平上扰之肝阳，疏外表之风热，共14剂，每天1剂，水煎分早晚2次服用。针药治疗2周后，患者听力有所改善，复测听力为40 dB。

按：突发性耳聋作为一种急骤发病的突发性疾病，若没有得到足够的重视，进行及时的治疗，出现永久性听力损失的风险会将大大增加。突然的听力下降也会极大地增加患者的精神和心理压力，同时会对患者的生活和工作造成影响。研究表明，中青年突发性耳聋患者工作退缩行为处于较高水平，工作积极性和效率都出现了明显的降低[12]。但如果患者予以重视，能够及时就医，并及时进行有效的治疗，则残余听力能够得到充分改善，预后一般较好。该患者起病源于熬夜劳累后，卒发耳聋并伴有耳堵闷感，为体虚外感风邪循经上扰清窍，导致耳部络脉不通所致。《诸病源候论·耳聋候》中记载："手太阳之经，入于耳内。头脑有风，风邪随气入乘其脉，与气相搏，风邪停积，即令耳聋。"故针刺治疗应以疏通经络、启闭开窍为主，局部取穴听宫、听会、翳风和"宣耳点"改善耳部血液循环，使耳部气血充盈，耳得濡润；循经远端取穴中渚、足窍阴和侠溪宣通上下，疏导少阳经气，宣通耳窍，诸穴合用，收效颇佳。此外加用电针，电流持续刺激内耳局部肌肉收缩，刺激内耳动脉的血液流动，增加内耳血液供应，可使毛细胞供氧供能增加，增加螺旋器血供[13]。从中医角度来看，针灸治疗可以调整耳周经络气机，疏利少阳经气，宣通耳窍，从而使患者的听力得到改善。从西医角度来说，针灸治疗能够有效改善内耳的毛细血管通透性和局部微循环，增加螺旋器血供，显著改善病人的听力。

中药治疗则应根据患者发病时间及临床症状综合辨证、遣方用药。该患者虽发病半月余，但根据症状辨证为肝阳上扰证，故中药治疗应平肝兼通络开窍。方以天麻、钩藤、磁石为主，平患者上扰之肝阳，清其被扰之耳窍。同时配伍蝉蜕、防风以疏散头面风热。此外，方中选用肉桂、白术、大枣、酸枣仁、怀牛膝、首乌藤滋阴补肝、健脾益肾，选合欢皮以疏肝行气，全方共奏平肝疏风、滋补肝肾之功。

［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] HUNG W C，LIN K Y，CHENG P W，et al．Sudden deafness：a comparison between age groups[J]．Int J Audiol，2021，60(11)：911-916．
[3] 顾向阳，柯红林，曹明根．突发性聋患者血液流变学特性及脂代谢研究[J]．中国耳鼻咽喉头颈外科，2012，19(9)：487-489．
[4] 陆飞彩，刘稳，蔡畅，等．突发性耳聋患者血栓弹力图的特征[J]．临床与病理杂志，2017，37(11)：2428-2433．
[5] 许朝霞．突发性耳聋的治疗[J]．山东医药，2005，45(12)：68．
[6] 王茗茗，单立影，徐景利．突发性耳聋患者针灸治疗的有效性及对患者血液流变学指标的影响[J]．河北医药，2022，44(6)：923-925，929．
[7] 张亚男，郝玲，韩梅．突发性耳聋发病相关危险因素[J]．中国老年学杂志，2021，41(5)：1022-1024．
[8] 于清波．耳聋左慈丸治疗慢性分泌性中耳炎的效果及对耳积液TGF-β1、IL-8、IL-1β水平的影响[J]．医学理论与实践，2022，35(9)：1525-1527．
[9] 庄礼兴．靳瑞学术思想及靳三针疗法经验集成[M]．北京：人民卫生出版社，2016：119-120．
[10] 陈钜丰．"益肾通窍"针法治疗耳鸣耳聋临床疗效评价[D]．南京：南京中医药大学，2020．
[11] 罗曦蕾，吴沁瑶，彭顺林．"耳聋治肺"理论与临床应用探讨[J]．山东中医杂志，2022，41(8)：831-834．
[12] 郭琳燕，李梦洁，程建梅，等．中青年突发性耳聋患者工作退缩行为现状及影响因素[J]．护理学杂志，2022，37(16)：60-64．
[13] 张世科．电项针加电耳周针治疗突发性耳聋的临床研究[D]．哈尔滨：黑龙江中医药大学，2019．

（责任编辑：郑锋玲）