

突发性耳聋的针灸治疗进展

路瑶 王彦之

(烟台市中医医院, 山东烟台 264000)

摘要 突发性耳聋可归为中医学“暴聋”范畴,临床可分为风邪外犯、肝火上扰、痰火郁结、气血亏虚及气滞血瘀证等证型。针灸治疗本病多采用行气活血、调神通窍兼顾补益肝肾之法,主要可分为毫针、灸法、电针、穴位注射、耳穴压豆、眼针、火针、腹针等,选穴多以手足少阳经为主,虽各有侧重,均取良效。针灸治疗本病基于辨证论治及整体观念,安全有效,显示出其固有优势和较好的发展前景。但针灸治疗本病仍存在诸多问题亟待解决,今后研究应向大样本、多中心、随机对照的方向努力,为临床治疗提供更可靠的依据、更优质的治疗路径。

关键词 突发性耳聋;针灸疗法;综述

中图分类号 R246.81 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 09-0086-04

基金项目 山东省中医药科技发展计划项目(2019-0677)

突发性耳聋(sudden hearing loss, SHL)是指在72 h内突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失,至少在相邻两个频率听力下降 ≥ 20 dBHL^[1],甚者造成永久的听力丧失,对患者生存质量和心理健康造成不良影响。伴随社会节奏的加快,我国SHL发病率逐年攀升,且呈年轻化态势,但由于该病发病机制尚未明确,对其治疗仍存在争议性^[2]。突发性耳聋属中医学“厥聋”“暴聋”等范畴,辨证分为风邪外犯、肝火上扰、痰火郁结、气血亏虚、气滞血瘀型5种证型^[3]。近年来中医学在SHL治疗中发挥的作用受到关注,尤其是针灸疗法对该病的治疗优势明显。针灸治疗突发性耳聋由来已久,早在《灵枢·厥病论》中即有记载:“耳聋无闻,取耳中……耳聋,取手小指次指爪上与肉交者,先取手,后取足。”《席弘赋》中也曾记载“耳聋气痞,听会针”。现将近年来针灸治疗突发性耳聋的进展概述如下。

1 毫针刺法

毫针刺法通过针刺对穴位的刺激,可激发精气、调和阴阳气血,促使其闻声功能得以恢复。现代有学者借助红外热像仪观测患者治疗前后耳温变化,研究发现针刺具有双向调节作用,可促进耳部气血循环,调节耳温,从而达到治疗SHL的效果^[4]。宫树丰等^[5]通过检测脑干听觉诱发电位证实,针刺治疗SHL可促进听觉保护效应。

多数医家认为气滞血瘀为该病发生发展的主要病机,这与现代医学提出的血管及内皮病变理论较一致^[6-7],故针灸治疗该病多从行气活血、调神开窍

论治,如刘天奇^[8]从耳窍血瘀的角度认识该病,在传统取穴(耳门、听宫、听会、翳风、风池、中渚、率谷)的基础上选C2~C7颈夹脊穴进行针刺治疗,结果表明针刺颈夹脊穴治疗SHL疗效较著,这可能与其可改变椎-基底动脉血流动力学,从而改善内耳微循环有关^[9]。齐伟平等^[10]选取68例气滞血瘀证患者,对照组注射鼠神经生长因子治疗,观察组在对照组的基础上采用针刺疗法,选取患侧耳门、听宫、听会、完骨、翳风、头窍阴、晕听区、四神聪、百会及双侧合谷穴,连续治疗30 d,结果提示针刺疗法有效率及安全性均较高。赵岩等^[11]取患侧百会、神庭穴以“治神”,耳门与翳风穴相合以利耳窍,使针感向耳底或耳周部感传,并配双侧太溪、外关、悬钟透三阴交穴治疗突发性聋患者,结合西药治疗,连续治疗20 d后,患者内皮祖细胞相对计数和绝对计数水平均较前显著升高,血浆内皮素含量较前下降,听力功能改善显著。巴艳东等^[12]认为突发性耳聋病机多为经络阻滞耳窍,故以疏通经络为治法,选取足临泣、外关、听会、翳风、中渚、侠溪,按先主后客顺序针刺,经灵龟八法针刺后患者无论听力还是耳鸣情况都较对照组(常规针刺组、西药组)改善明显,且能缩短针刺起效时间。陈华德主张从气血失和角度治疗SHL,创“调气行血”针法以活血祛瘀、行气通窍,针到病除^[13]。

毫针刺刺中,针刺深度及手法也是重要因素。如合谷刺即是针至肌层,行针得气,提针出浅层,而后向两旁斜刺的一种针法。安军明等^[14]取听宫、外关穴以合谷刺法,翳风、风池、合谷等穴按常规针

刺手法,治疗后部分患者受损听力得以恢复。薛春红^[15]采用一穴三针刺法(毫针直刺穴位约30 mm左右,再在左右各傍1针)针刺听宫、耳门、听会、翳风穴,再配以风池、中渚、外关、合谷穴,从而激发耳部新陈代谢,改善受损听力,有效率为75.0%,优于普通针刺组(38.9%)。廖威等^[16]基于对耳周局部解剖的认识及临床经验,观察到深刺耳前穴位患者针感强,耐受度好,故总结出深刺耳周法治疗突发性耳聋:选取耳门、听会穴斜向下刺入30~45 mm,感之酸胀为适;完骨朝耳道方向进针30~35 mm,晕听穴向后斜刺约35 mm。对照组耳门、听会穴直刺20 mm,余穴同观察组。结果观察组痊愈率为57.75%,有效率达90.0%,均优于对照组。奚玉凤^[17]通过临床对比亦发现耳周穴位深刺疗效优于浅刺。

2 灸法

“灸”者,久火也,灸法有温补、温通、温散、温收之功用^[18]。灸法既可使邪有出路,又能使虚证得阳气之调补,阳生阴长,经脉畅通,气血充足,滋养耳窍关利,则听觉功能得以如常^[19]。倪慧等^[20]观察6例麦粒灸井穴结合针刺治疗SHL疗效。先予常规针刺,结束后以麦粒灸双侧关冲、足窍阴穴,每穴灸2~3壮,治疗后患者症状均得以改善。范新华等^[21]将艾条热敏化悬灸于患侧涌泉穴,先后行回旋、雀啄、往返及温和灸手法,行至感传消失、皮肤灼热,时间不少于30 min,同时针刺听宫、风池穴,结果患者听力损失分贝值下降明显。承兰等^[22]采用苇管灸配合针刺治疗突发性耳聋伴耳闷患者33例,亦取得显著疗效。

3 电针疗法

电针疗法因其兼顾针刺与电刺激双重作用,临床亦广泛应用。采用电针疗法治疗SHL,多选取耳周局部穴位连接电针。姜岳波等^[23]将70例单侧SHL患者均予激素、营养神经等药物疗法,观察组加用电针疗法,取患侧听宫、听会、完骨、风池穴,采用断续波,以感受最小脉冲强度为度,留针30 min。结果表明,观察组在改善患者听力、缓解耳鸣、焦虑状态及睡眠障碍等方面优于对照组。姜辉等^[24]利用电针刺激听宫穴治疗SHL,予连续波,频率为30 Hz,1次/d,有效率为89.66%,明显高于单纯西药组(65.52%)。所谓“循行所过,主治所及”,研究发现采用电针疗法刺激耳周局部穴位,可促进局部气血运行,有宣通耳络、清宣开窍之功^[25]。罗仁瀚等^[26]研究发现,电针可能通过影响耳周血液流变速度,改善微循环障碍,从而促进患者受损听力的恢复。此外,电针参数不同疗效也存在差异性。王东岩等^[27]将患者分为疏密波组、

断续波组和连续波组,每组均选听会、翳风穴,分别予不同电针波形治疗。治疗后发现,3组均可改善患者受损听力,对耳鸣、眩晕等伴随症状也均有疗效,其中疏密波组效果最优。多项研究表明电针在治疗突发性耳聋方面具有较好的临床疗效,但对于波形、频率的选择尚存在争议性,有待今后作进一步研究确认。

4 穴位注射

穴位注射为治疗突发性耳聋的常用疗法之一,该疗法将腧穴的穴位效应与药物作用有机结合,既具有中医学的治疗特点和作用途径,也兼合现代医学的药理效能^[28]。临床上,多选取耳周穴位进行注射,可使药物充分作用于耳部的血管、神经,提高药物利用率,以营养神经、改善循环,从而提高疗效。少数医者也据辨证选穴注射,如杨铭英^[29]选取听宫、肾俞、肝俞3穴进行穴位注射,亦取得显著疗效。在药物选择上,主要分为西药(糖皮质激素、营养神经类、扩张血管类、具有离子通道阻滞剂作用类)和中药制剂两大类,可单独注射,也可多种混合注射。罗齐平等^[30]将患者分为听息穴注射组和鼓室注射组,两组均予甲泼尼龙琥珀酸钠注射治疗,结果两组在疗效上无明显差别,但听息穴注射具有操作简便、损伤性小等优势。黄浩等^[31]在药物和高压氧治疗的基础上,取听宫、耳门、听会、翳风穴行腺苷钴胺注射液注射,1穴/d,交替取穴,每次注射1.0 mL,治疗2周后52例患者中,痊愈12例,显效17例,有效14例。夏舒芳等^[32]观察丹红注射液耳周穴位注射的临床疗效,选取听宫、翳风穴注射0.5 mL,风池穴注射1.0 mL,经治疗后患者听力改善明显,有效率达87.9%,显著高于单纯西药对照组(63.6%)。

5 耳穴压豆

所谓“耳聋无闻取耳中”,唐娅琴等^[33]将患者分为观察组和对照组各50例,对照组采用西药治疗,观察组予耳穴压丸结合西药治疗,选取患侧肝、肾、内耳、神门、皮质下、外耳压痛点,将磁珠置于所选穴位,嘱间隔4 h按压1次,20~30次/穴,经治疗后两组患者受损听力均得到提高,观察组提高更明显。赵建芳^[34]在常规西药治疗基础上,选取耳穴、外耳穴、肾穴压痛点,将王不留行籽置于耳穴部位贴敷,亦见良效。研究发现,耳穴压豆可加强内耳毛细血管壁渗透压,促进耳部血液流速,缩短受损听力的康复时间。该疗法无痛无创,简便验廉,患者最易接受。

6 眼针

《灵枢·邪气脏腑病形》载:“十二经脉、三百六十五络,其血皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为

睛。”孙思邈云：“目为五脏之精华，一身之要系”，由此可见眼与经络、脏腑之密切关联。郑振等^[35]将SHL患者随机分为眼针组和对照组，对照组予扩张血管、激素、营养神经等西药治疗，眼针组在对照组治疗基础上选取患者肝区、肾区、上焦区针刺，结果眼针组疗效优于对照组。温晓新^[36]认为肝肾亏虚为突发性耳聋的主要病机，亦采用眼针治疗，选取肝区、肾区及上焦区，总有效率达91.42%。

7 火针

火性属阳，火针既借助火性升散、畅达之功增强针刺对腧穴的刺激作用，鼓舞正气，驱邪外出，又可凭温热之力直达病所，令邪无所依^[37]。吴琳^[38]取百会、耳门、听宫、听会、率谷、翳风、外关穴行火针治疗，烧制针身后，依据穴位皮肤肌肉的丰厚程度决定针刺浅深，点刺后迅速出针，1次/3 d，经治疗后患者听力水平显著升高。但火针治疗存在一定创伤性，患者依从性较低，且对术者的专业度要求较高。

8 腹针

腹针疗法是以神阙为中心，通过针刺腹部穴位调节阴阳、脏腑、气血来达到治病之功。周佐涛等^[39]以天地针（中脘、关元）为主穴治疗SHL患者42例，总有效率为90.5%。高宏治疗SHL患者1例，取引气归元（中脘、下脘、气海、关元）、商曲、阴都、气旁，经治疗后患者症状基本消失，收效满意^[40]。

9 结语

现代医学认为突发性耳聋的发病机制尚不明确，无特效治疗，临床采用药物对症支持治疗为主，常用药包括糖皮质激素、扩张血管类、营养神经类以及生物制剂等，但其临床疗效不明确，且药物禁忌及不良反应亦使患者依从性下降。针灸治疗SHL充分发挥辨证论治的优势，多靶向治疗，虽各有特色，但选穴基本趋同。张春萍等^[41]对近10年来的针灸文献归纳分析后发现：临床上多选取耳周腧穴为主治穴，例如听宫、听会、耳门、翳风、完骨等；十二正经中，以足少阳胆经及手少阳三焦经腧穴应用最多，这与黄更华^[42]的研究结果基本一致。针灸治疗本病是在辨证论治及整体观念基础上进行的，安全有效，显示出其固有优势和较大的发展前景。但仍存在诸多问题亟待解决：（1）现有文献多以临床观察为主，对其机制研究较少，缺乏理论支撑；（2）试验方案方面有待优化，这主要体现在样本量的估计、组间均衡性比较、随机试验、盲法等方面^[43]；（3）治疗选穴及方案有进一步精简优化提高的发展空间。针对上述问题，今后研究应向大样本、多中心、随机对照的方向

努力，为临床治疗提供更可靠的依据、更优质的治疗路径。

参考文献

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会.突发性聋诊断和治疗指南[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443.
- [2] MARX M, YOUNES E, CHANDRASEKHAR S S, et al. International consensus (ICON) on treatment of sudden sensorineural hearing loss[J].Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis, 2018, 135(1): S23.
- [3] 中华中医药学会.中医耳鼻喉科常见病诊疗指南[S].北京: 中国中医药出版社, 2012: 12.
- [4] 陈爱文, 周媛, 蔡炳, 等.突发性耳聋案[J].中国针灸, 2019, 39(2): 207.
- [5] 宫树丰, 王振宇.针刺对突发性耳聋脑干听觉诱发电位的影响[J].内蒙古中医药, 2018, 37(9): 70.
- [6] 张运, 詹晓东.突发性聋与凝血成分及凝血成分基因多态性的关系[J].中国耳鼻咽喉头颈外科, 2016, 23(2): 84.
- [7] 刘丹, 单春光, 张玉波.突发性聋病因学研究进展[J].听力学及言语疾病杂志, 2019, 27(6): 677.
- [8] 刘天奇.针刺颈夹脊穴为主治疗突发性耳聋的临床观察[D].长春: 长春中医药大学, 2017.
- [9] 贾红玲.项七针与颈夹脊穴对椎动脉型颈椎病-基底动脉血流动力学影响的临床观察[J].上海针灸杂志, 2006, 25(11): 5.
- [10] 齐伟平, 马伟欢.针刺联合鼠神经生长因子治疗气滞血瘀型突发性耳聋临床观察[J].四川中医, 2017, 35(11): 181.
- [11] 赵岩, 王胜, 赵姿茗.针药并用治疗突发性耳聋疗效观察[J].上海针灸杂志, 2017, 36(3): 323.
- [12] 巴艳东, 徐永和, 魏瑞仙.灵龟八法开穴针刺治疗突发性耳聋的短期疗效观察[J].上海针灸杂志, 2019, 38(10): 1144.
- [13] 程静静, 陈华德.陈华德运用调气行血针法治疗突发性耳聋经验摘要[J].江苏中医药, 2018, 50(7): 24.
- [14] 安军明, 董联合, 杨小波.听宫穴外关穴合谷穴为主治疗突发性耳聋30例临床疗效观察[C]//中国针灸学会临床分会全国第十九届针灸临床学术研讨会论文集.张家界, 2011: 42.
- [15] 薛春红.一穴多针和普通针刺治疗突聋的临床疗效对比[D].成都: 成都中医药大学, 2015.
- [16] 廖威, 葛书翰, 李俊, 等.深刺耳周穴治疗胆火上扰型突聋的临床观察[C]//中国针灸学会临床分会2014年年会暨第二十一次全国针灸临床学术研讨会论文集.重庆, 2014: 41.
- [17] 奚玉凤.电针合悬灸治疗突发性耳聋及对血液流变学指标的影响[J].江苏中医药, 2008, 40(7): 62.
- [18] 陈晔, 张卫.张卫主任医师灸法临证心得[J].光明中医, 2017, 32(18): 2616.

- [19] 承兰. 苇管灸联合针刺治疗全频型突发性耳聋的临床疗效观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [20] 倪慧, 李敏, 徐国峰. 麦粒灸并穴结合普通针刺治疗突发性耳聋观察[J]. 新中医, 2016, 48(6): 180.
- [21] 范新华, 吕敏, 谢强. 热敏灸疗法治疗突发性耳聋疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(1): 52.
- [22] 承兰, 王和生. 苇管灸配合针刺治疗突发性耳聋伴耳闷临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(9): 27.
- [23] 姜岳波, 王莉莉, 李英. 电针治疗突发性耳聋伴耳鸣、焦虑及睡眠障碍临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(9): 38.
- [24] 姜辉, 丁雷, 张丽, 等. 电针刺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.
- [25] 魏国威, 譙凤英. 电针治疗突发性耳聋25例临床观察[J]. 国医论坛, 2012, 27(4): 25.
- [26] 罗仁瀚, 周杰, 黄云声, 等. 电针治疗突发性耳聋疗效对照观察[J]. 中国针灸, 2009, 29(3): 185.
- [27] 王东岩, 杨慧楠. 不同波形电针治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(1): 24.
- [28] 谭君颖, 李明, 张剑宁, 等. 穴位注射治疗耳鸣耳聋及常用药物研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(7): 611.
- [29] 杨铭英. 红花注射液穴位注射治疗突发性耳聋的疗效观察与讨论[J]. 中外健康文摘, 2011, 8(26): 288.
- [30] 罗齐平, 卢标清. 颅息穴注射甲泼尼龙治疗突发性聋的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(8): 982.
- [31] 黄浩, 蒙述航, 温秀友. 腺苷钴胺耳周穴位注射治疗突发性耳聋临床观察[J]. 中国医药科学, 2015, 5(2): 205.
- [32] 夏舒芳, 孟茶卿, 傅锡品. 丹红注射液耳周穴位注射治疗突发性耳聋33例[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(6): 678.
- [33] 唐娅琴, 汪永坚, 季林香. 耳穴贴压治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(11): 641.
- [34] 赵建芳. 耳穴压豆治疗突发性耳聋50例[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(4): 247.
- [35] 郑振, 石晶. 眼针治疗突发性耳聋42例疗效观察[J]. 中国针灸, 2002, 22(8): 523.
- [36] 温晓新. 眼针治疗老年突发性耳聋的临床研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(8): 193.
- [37] 赵静怡, 程海英, 丁洋. 火针治疗慢性胃炎的研究进展[J]. 中国针灸, 2018, 38(2): 223.
- [38] 吴琳. 火针治疗突发性耳聋的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [39] 周佐涛, 林晓山, 周明琦. 腹针治疗突发性耳聋42例[J]. 中国针灸, 2006, 26(4): 303.
- [40] 王超, 姚畅, 胡汉通, 等. 高宏针刺治疗突发性耳聋治验[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(10): 771.
- [41] 张春萍, 张议文, 谭奇纹. 针灸治疗突发性耳聋的取穴规律探析[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(1): 59.
- [42] 黄更华. 古今针灸治疗突发性耳聋临床选穴规律[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [43] 张新昌, 倪光夏, 侯文珍, 等. 针灸治疗突发性耳聋随机对照试验文献方法学质量分析[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(12): 927.

第一作者: 路瑶(1972—), 女, 医学硕士, 副主任医师, 针灸推拿专业。Lengzhitao@163.com

收稿日期: 2020-03-23

编辑: 傅如海

文末参考文献著录规则之文献类型和标识代码

根据国家标准GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》中的文末参考文献著录格式, 应在题名后注明“文献类型标识”, 各类文献类型对应的标识代码如下:

普通图书: M; 会议录: C; 汇编: G; 报纸: N; 期刊: J; 学位论文: D; 报告: R; 标准: S; 专利: P; 数据库: DB; 计算机程序: CP; 电子公告: EB; 档案: A; 舆图: CM; 数据集: DS; 其他: Z。

举例:

- (普通图书) 黄亚博. 新世纪江苏省中医药学科发展报告[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012: 前言.
- (标准) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201.
- (期刊) 谈勇, 胡荣魁. 夏桂成国医大师调治复发性流产经验探赜[J]. 江苏中医药, 2015, 47(9): 1.
- (报纸) 周蔓仪. 109项中医药团体标准发布[N]. 中国中医药报, 2015-11-27(1).
- (学位论文) 毕承明. 肺癌证治规律文献研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2015.

更多参考文献著录规则及举例见本刊网站(www.jstem.cn)首页下载专区。