

龙胆泻肝汤配合针灸在治疗突发性肝胆火盛型耳聋的疗效观察

卞 秦

乌鲁木齐市中医医院, 新疆 乌鲁木齐 830000

[摘要]目的: 观察龙胆泻肝汤配合针灸在治疗突发性肝胆火盛型耳聋的疗效。方法: 选取 2023 年 1 月~2024 年 2 月本院收治的 60 例突发性肝胆火盛型耳聋患者, 按照治疗方法不同随机分为观察组与参照组, 比较疗效。结果: 观察组治疗有效率高于参照组 ($P<0.05$); 观察组治疗后耳鸣耳聋、头痛面赤、口苦咽干、心烦易怒评分均低于参照组 ($P<0.05$); 观察组治疗后各项免疫功能指标低于参照组 ($P<0.05$)。结论: 龙胆泻肝汤配合针灸治疗突发性肝胆火盛型耳聋有很好的效果, 可有效改善症状, 还能调理气血, 调整免疫功能, 值得推广应用。

[关键词]突发性肝胆火盛型耳聋; 龙胆泻肝汤; 针灸; 效果

DOI: 10.33142/cm.n.v2i2.14067

中图分类号: R276

文献标识码: A

Observation on the Curative Effect of Longdan Xiegan Decoction Combined with Acupuncture and Moxibustion in Treating Sudden Deafness of the Type of Liver and Gallbladder Fire

BIAN Qin

Urumqi Traditional Chinese Medicine Hospital, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract: Objective: to observe the curative effect of Longdan Xiegan Decoction combined with acupuncture and moxibustion in the treatment of sudden deafness of liver and gallbladder fire type. Method: 60 patients with sudden liver and gallbladder fire type deafness admitted to our hospital from January 2023 to February 2024 were randomly divided into an observation group and a reference group according to different treatment methods, and the efficacy was compared. Result: the effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the reference group ($P<0.05$); After treatment, the observation group had lower scores for tinnitus, hearing loss, headache, facial flushing, bitter mouth, dry throat, and irritability compared to the reference group ($P<0.05$); After treatment, the immune function indicators of the observation group were lower than those of the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Longdan Xiegan Decoction combined with acupuncture and moxibustion has a good effect in treating sudden deafness of liver and gallbladder fire type, which can effectively improve symptoms, regulate qi and blood, and adjust immune function, which is worth popularizing.

Keywords: sudden liver and gallbladder fire type deafness; Longdan Xiegan Decoction; acupuncture and moxibustion; effect

引言

耳聋是一种听力损害疾病, 听力功能丧失, 无法感知外界环境声音, 是听觉传导通路发生器质性病变导致听力障碍。与人交流时难以听清声音为聋, 情况不严重时称为重听, 双耳听力功能障碍, 影响正常生活为聋哑人。短时间内 (一般是在 3d 以内) 突然出现不明原因的听力障碍, 为突发性耳聋^[1]。突发性耳聋典型的症状是短时间内听力明显下降, 一些患者在发病过程中, 有头晕、眩晕、耳鸣等不适, 呈持续性发作, 有的则隔一段时间发作。还伴随不同程度的精神症状, 如失眠、焦虑等, 对患者正常生活有一定程度的影响。重听患者对声音的敏感性提升, 也有的为迟滞性表现, 有失真感或刺耳。部分患者耳周感觉异常, 伴随针刺感、麻木感等。当发现耳部听力功能异常下降时, 且检查结果显示非外伤或肿瘤疾病等因素所致, 应尽早开展治疗, 改善患者耳部听力功能。一般在诊断过程中, 根据听力检测结果、症状表现确定并分型, 再予以相应的治疗对策^[2]。现目前主要采用的是药物治疗方法, 以改善内耳微循环, 依据患者听力程度和疾病类型选择药物。早期予以专业、积极的治疗, 可

取得更好的效果, 保证预后, 有的患者可自愈。突发性耳聋在中医称为暴聋, 与肝、胆、心、三焦经脉相关, 在中医上认为突发性耳聋是由于风邪外袭, 脾胃虚弱, 肾精亏损等因素导致患者耳部的经络运行不通畅, 患者的清阳之气不能上达于耳窍, 从而会使患者的正常生理功能减退, 导致患者出现突发性的耳聋。主要分为风邪外犯型、肝胆火盛型、气滞血瘀型等, 其中肝胆火盛型最为常见, 治疗以清热利湿、泻肝降火为主, 主要采用中药、针灸治疗。鉴于常规西医方法疗效不稳定, 故研究采用龙胆泻肝汤配合针灸疗法, 观察对突发性肝胆火盛型耳聋的疗效情况, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 2023 年 1 月~2024 年 2 月本院收治的 60 例突发性肝胆火盛型耳聋患者, 按照治疗方法不同随机分为观察组与参照组, 每组 30 例。观察组男性 19 例, 女性 11 例, 年龄 (41.22 ± 3.18) 岁, 病程 (2.38 ± 0.75) 天, 左侧 16 例, 右侧 14 例; 参照组男性 17 例, 女性 13 例, 年龄 (40.86 ± 3.07) 岁, 病程 (2.34 ± 0.72) 天, 左侧 18

例，右侧 12 例。两组资料信息没有差异 ($P>0.05$)，可对比分析。研究排除标准：过敏体质；哺乳期女性；精神病；重度耳聋；其他原因所致耳聋。纳入标准：符合肝胆火盛型中医诊断标准；同意参与研究；病程不超过 72 小时。

1.2 方法

参照组行常规西医治疗，银杏叶提取物注射液肌肉注射 5mL/次，每天 1 次；盐酸氟桂利嗪口服 12mg/次，每天 1 次；奥拉西坦口服 800mg/次，每天 2 次；醋酸泼尼松 30mg/次，每天 1 次。观察组予以龙胆泻肝汤配合针灸治疗，龙胆泻肝汤：龙胆草 30g、栀子 10g、黄芩 10g、柴胡 15g、车前子 10g、泽泻 10g、生地 15g、当归 9g、石菖蒲 20g，五剂，日一剂^[3]。针灸取穴左阳陵泉穴下 2 寸、听会（双）、曲鬓（左）、角孙（右）、太冲（双），肝、胆、心、肾，用王不留行籽贴压，用三棱针在左阳陵泉穴下 2 寸瘀络上点刺，放出瘀血。曲鬓与角孙穴采用透刺法，太冲穴提插捻转泻法，留针 30 分钟，每 10 分钟行针 1 次，每天 1 次^[4]。两组治疗 2 周。

1.3 观察指标

根据《突发性耳聋诊断依据和疗效分级》《临床疾病诊断依据治疗好转标准》进行疗效评价。按照中医症状积分量表评估患者症状。免疫检测，晨间采集空腹静脉血 5ml，离心后取血清，用全自动生化分析仪检测指标。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 26.0 软件进行处理，计数资料用%表示， χ^2 检验；计量资料 ($X \pm S$) 表示，t 检验； $P<0.05$ 为组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效情况

观察组治疗有效率高于参照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组疗效情况 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	20 (66.66)	8 (26.66)	2 (6.66)	28 (93.33)
参照组	17 (56.66)	5 (16.66)	8 (26.66)	22 (73.33)
χ^2				4.571
P				<0.05

2.2 两组中医症候积分

观察组治疗后耳鸣耳聋、头痛面赤、口苦咽干、心烦易怒评分均低于参照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组中医症候积分 ($X \pm S$, 分)

组别	观察组		参照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
耳鸣耳聋	2.20±0.21	0.88±0.08	2.22±0.17	1.17±0.18
头痛面赤	2.44±1.13	0.52±0.08	2.40±1.09	0.98±0.11
口苦咽干	2.49±0.14	0.43±0.07	2.48±0.14	0.94±0.11
心烦易怒	2.54±0.15	0.35±0.06	2.55±0.16	0.90±0.10

2.3 两组免疫指标检测结果

观察组治疗后各项免疫功能指标低于参照组 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 两组免疫指标检测结果 ($X \pm S$, g/L)

组别	观察组		参照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
IgG	13.52±1.55	9.41±0.78	13.17±1.17	11.50±0.76
IgA	2.66±0.28	1.94±0.18	2.64±0.22	2.26±0.21
IgM	1.24±0.17	0.94±0.07	1.26±0.20	1.14±0.10

3 讨论

突发性耳聋是指单侧或双侧耳朵听力突然出现明显下降，表现为打电话一侧耳朵听不清楚、耳闷、耳鸣，严重者伴有头晕、恶心、呕吐，少数患者可在 3 天内听力损失达到最严重程度。突发性耳聋病因尚不明确，季节交替时节是高发期，因为这时气温不稳定，早晚温差大，人体免疫力下降，病毒易乘虚而入。另外，年轻人由于工作、生活压力大，精神过度紧张，也可能引起耳蜗动脉的痉挛，进而影响内耳血供，造成神经受损，诱发突发性耳聋^[5]。

突发性耳聋发作前，大部分患者都没有异常情况出现，耳部传导通路未受损，多表现为对外界声音感知能力下降。在听力检测时，患者听力下降。中年及老年群体是突发性耳聋主要患病群体，此病与年龄有着密切相关性，近些年随着人口老龄化的发展，发病率日渐上升，年轻群体中的发病率也有增加趋势，男性与女性发病相等，没有明显差异。根据听力下降程度，分为全聋型、平坦下降型、高频下降型、低频下降型。由于耳部组织结构比较复杂，故难以发现确切的病因，当下尚未掌握该病的病理机制，许多研究认为此病是多种因素共同所致，而精神、生活习惯不科学、睡眠障碍、平时压力大及心理因素是主要的诱因^[6]。一些疾病，如耳部疾病（窗膜破裂、梅尼埃病、大前庭水管综合征等）、免疫性疾病（多发性结节动脉炎、系统性红斑狼疮等）、肿瘤疾病（颅内肿瘤、听神经瘤）、血管性疾病（高凝血状态、脑内小栓塞灶引起内耳供血不足）等，均会导致突发性的听力下降或听力受损。如果服用了会伤害听力功能的药物，如奎宁、顺铂、利尿酸，或者病毒感染导致听神经、脑膜病变，引起听神经受损，都会引起听力下降。

近年来，由于季节交替引发突发性耳聋的患者逐年增多，而且年轻人比例上升得很快，很多人常常在一觉醒来、外出着凉、着急上火或大量烟酒刺激后出现听力下降、耳鸣的症状。但有些人认为只是上火了，吃几天药就能好，往往都是在症状出现几天甚至十几天才来医院就诊，错过了突发性耳聋治疗的黄金期。突发性耳聋后 72 小时内是治疗黄金期，因此，一定要在患病早期及时就诊。本病属中医“暴聋”范围，中医认为，肾开窍于耳，肾精充足，则听力正常，肾精不足，外邪侵袭，肝郁化火，痰瘀内阻，则听力下降，当以疏风散邪，补益肝肾为治^[7]。中医将突

发性耳聋分为多种证型,其中肝胆火盛型耳聋非常多见。肝火在中医学理论中是指肝脏功能失调,导致阴阳失衡,气血不调。当肝火过旺时,会上火,出现耳聋等症状。

中医认为,肝脏主藏血、调节情绪和协调气机流通。当肝火过旺时,会导致肝气郁结,阻碍气机的正常流通。在耳朵上,肝经与耳所相通,因此肝火的亢盛会直接影响到耳朵的功能。人体内的肝气过盛,阻塞了经络,导致阳明经及其配属的耳朵受到影响。肝阳上亢多与不良的生活习惯及情绪压力过大相关^[8]。长期的不良生活习惯,如饮食不规律,过度熬夜,暴饮暴食等都会导致肝气郁积,进而引发肝火上亢。同时,持续的情绪压力也会导致肝气郁结,耳朵则会受到相应的影响。现代生活中,许多人常常因工作压力大或生活紧张而导致肝火亢盛。另外,不良的饮食习惯,如暴饮暴食、过热辛辣食物的摄入、饮酒过度等也都会加重肝火耳聋的症状。肝火上升到耳朵时,会出现耳鸣、听力下降等耳聋症状,严重的情况还可能出现头晕、眩晕等症状。肝火还可能通过气血运行的途径影响到肾脏,导致肾阴亏损,进一步加重了耳聋的症状^[9]。因此,保持良好的生活习惯、避免情绪压力过大,是预防肝火耳聋的关键。

针对肝胆火盛型耳聋,中医以平肝降火、清热解毒为主要方法,常用针灸、中药手段。针灸时主穴多取太溪,肾俞,听宫,翳风等穴,外感风邪配外关,合谷,肝胆火盛配太冲,丘墟。取其瘀络点刺放血可调畅肝胆气机;曲鬓透角孙以疏通局部之经气;太冲穴为肝经原穴,行提插捻转泻法以清泻肝胆之火,取“病在上,取之下”和“盛则泻之”之意;听会、耳门刺之可疏通耳部经气;外关透内关可调和气机与宁心安神。针灸具有活血化瘀、疏通经络、调节阴阳、行气止痛的治疗功效,如果是由于气滞血瘀、肝火上逆所导致的功能性异常或炎症,患者可使用针灸进行治疗。通过刺激相关穴位,如位于耳屏前、下颌髁状突后方的听宫穴,位于足背侧一二跖骨结合前凹陷处的太冲穴等,能够行气活血、通络开窍,从而提高听力、促进机体康复。对于一些器质性病变所导致的耳聋,针灸并没有治疗效果。此类患者一般是出现了耳蜗神经的损伤,或鼓膜穿孔导致的耳聋,一般针灸治疗效果不佳,及时到医院进行手术处理。

龙胆泻肝汤为中药制剂,由龙胆草(酒炒),黄芩(炒),栀子酒(炒),木通,车前子,当归(酒洗),生地黄(酒炒),柴胡,生甘草组成。方中龙胆草味苦性寒,入肝胆经,上清肝胆实火,下泻下焦湿热,泻火除湿,两擅其功为君药;黄芩、栀子苦寒,泻火解毒,燥湿清热;佐以车前子、木通、泽泻清利湿热,使湿热从水道排出;肝经有热,易伤阴血,苦寒之品,易伤阴血,故以生地黄、当归补肝肾养阴血,以标本兼顾;方用柴胡,是为引诸药入肝胆,甘草调和诸药。诸药共奏泻肝胆实火,清下焦湿热之功。综观全方,泻中有补,利中有滋,火降热清,湿浊分清,循经所发诸证乃可相应而愈。龙胆泻肝汤是治肝火的。足厥阴肝经布胁肋,与督脉会于巅,肝火炽盛,故胁痛头

痛。胆附于肝,互为表里,肝火炽盛则胆气上溢,而口为之苦^[10]。目为肝之窍,肝火上炎故目赤肿痛。足少阳之脉入耳中,络肝属胆,肝胆实火循经上壅于耳,故耳聋耳肿。足厥阴肝经过阴器,肝经湿热下注,故小便淋痛混浊,阴痒阴肿,筋痿阴湿,女子则赤白带下。舌边红苔黄腻,主肝经实火湿热。脉弦数有力,亦主肝胆实热。龙胆泻肝汤就是清泻肝胆实火及下焦湿热的代表方。抓住辨证要点胁痛,头痛,口苦,目赤耳聋耳肿,小便淋浊,舌红苔黄,脉弦数。若肝火上炎,头痛眩晕,可酌加桑叶、菊花、夏枯草清肝明目。

本次研究中观察组应用了龙胆泻肝汤配合针灸治疗,结果显示观察组治疗有效率高于对照组($P<0.05$);观察组治疗后耳鸣耳聋、头痛面赤、口苦咽干、心烦易怒评分均低于对照组($P<0.05$);观察组治疗后各项免疫功能指标低于对照组($P<0.05$)。中药方以龙胆草、栀子、黄芩、柴胡清泻肝胆,并以车前子、泽泻以利水、导热下行,加石膏蒲助柴胡以开郁、通窍。综上,龙胆泻肝汤配合针灸治疗突发性肝胆火盛型耳聋有很好的效果,可有效改善症状,还能调理气血,调整免疫功能,值得推广应用。

[参考文献]

- [1]孙欢欢,史月莹,王伟,等.针刺联合龙胆泻肝汤治疗肝胆火盛型暴聋的临床研究[J].医药前沿,2020,10(3):1.
 - [2]阎重玲.中药联合针灸治疗突发性耳聋82例疗效观察[J].医药,2015(5):247-247.
 - [3]罗伟君,陈楚丽.针灸联合龙胆泻肝汤治疗突发性耳聋临床研究[J].湖北中医杂志,2019(1):3.
 - [4]裴玉喜,叶险峰.龙胆泻肝汤配合针灸治疗肝胆火盛型细菌性角膜炎临床研究[J].河南中医,2017,37(4):3.
 - [5]王艳丽,孙淑梅,陈维达.针灸联合龙胆泻肝汤治疗突发性耳聋的临床研究[J].中国中医急症,2019,28(9):4.
 - [6]杨峰.肝火盛之耳鸣聋,活用龙胆泻肝汤[J].医师在线,2018,8(24):1.
 - [7]刘欢兴,刘莉萍,苏涛,等.龙胆泻肝汤联合盐酸倍他司汀对突发性耳聋患者细胞免疫功能及血清CRP水平的影响[J].中国中医急症,2022(8):31.
 - [8]杨龙,叶美婷,刘霞,等.龙胆泻肝汤联合地塞米松治疗老年突发性耳聋患者的效果及对免疫功能的影响[J].中国医学创新,2021,18(17):4.
 - [9]袁野,付琳,陈卫明.龙胆泻肝汤结合盐酸倍他司汀治疗突发性耳聋效果及安全性研究[J].中华中医药学刊,2021,39(7):231-234.
 - [10]房娟.龙胆泻肝汤联合前列地尔对突发性耳聋患者血清内皮素一氧化氮超氧化物歧化酶可溶性血管细胞黏附分子水平的影响[J].山西医药杂志,2019,48(13):3.
- 作者简介:卞秦(1989.5—),毕业院校:新疆医科大学,所学专业:中医五官,当前就职单位名称:乌鲁木齐市中医医院,职称级别:中级(主治医师)。