

活血复聪汤治疗外伤性聋 疗效观察

□ 王永钦* (香港浸会大学中医药学院)

摘要 外伤性聋目前尚缺乏有效的治疗方法, 本文根据“外伤多瘀”的特点, 自拟活血复聪汤治疗该病 42 例, 收到较好疗效, 提示活血化瘀、通络开窍是治疗外伤性聋的有效方法之一。

关键词 外伤性聋 活血复聪汤 活血化瘀 通络开窍

外伤性聋是临床较为常见的一种意外伤害性疾病, 目前临床尚缺乏有效的治疗方法。近年来, 笔者运用活血复聪汤治疗外伤性聋 42 例, 疗效较好。现将有关资料整理介绍如下:

1 临床资料

42 例外伤性聋患者中, 男 28 例, 女 14 例; 年龄最小者 21 岁, 最大者 53 岁; 致伤原因中, 摔伤 4 例, 砸伤 13 例, 打伤 19 例, 爆震伤 6 例; 外伤后有短暂意识丧失

者 6 例, 无意识改变者 36 例, 伴头痛头昏或头晕者 32 例, 无头痛头昏头晕者 10 例。

听力损害方面, 单侧耳聋者 24 例, 双侧耳聋者 18 例, 其中感音性聋者 13 例, 混合性聋者 29 例; 听力损失在 30 ~ 60dB 者 23 例, 60 ~ 90dB 者 12 例, 90dB 以上 7 例。伴有耳膜损伤者 29 例, 无耳膜损伤者 13 例。伴有耳鸣者 34 例, 无耳鸣者 8 例。

2 诊断与排除标准

目前外伤性聋尚缺乏统一的诊断标准, 本组选择病例的诊断标准如下: (1) 有头部直接或间接受伤病史或强烈爆震损伤史。(2) 受伤后即出现听力损害, 并呈感音性聋或混合性聋, 听力下降在 30dB 以上者。(3) 或有耳膜损伤性穿孔。(4) 或伴有头痛、头昏、头晕、耳鸣。(5) 排除单纯性耳膜损伤所致的传导性聋及严重的颅脑骨折者。

3 治疗方法

全部病例中, 除对有耳膜外伤者进行必要的处理外, 均采用活血复聪汤进行治疗。

3.1 基本方药组成 当归 15g, 桃仁 12g, 红花 10g, 赤芍 15g, 丹皮 12g, 川芎 12g, 丹参 20g, 丝瓜

* 作者简介 王永钦, 男, 教授, 硕士研究生导师。中华中医药学会耳鼻喉科专业委员会副主任委员, 中华中医药学会名医研究会理事。中国青联、中国中医药学会“首届中国百名杰出青年中医”十大金奖获得者。出版著作 10 余部, 发表论文 60 余篇, 获省、部级科技进步三等奖 2 项。现在香港浸会大学中医药学院临床部工作。

络 30g, 路路通 30g, 柴胡 12g, 地龙 15g, 鸡血藤 20g, 石菖蒲 15g, 甘草 6g。水煎服, 每日 1 剂。

3.2 加减变化 有头痛头昏或耳鸣者, 加蔓荆子 12g, 枣仁 15g; 耳膜损伤色红, 或破裂、出血者, 加栀子 12g, 黄芩 12g。

3.3 疗程 10 剂为 1 疗程, 共三个疗程。其中一或两个疗程治愈者, 即中止下一疗程的治疗。

4 治疗结果

4.1 疗效评定 ①痊愈: 听力恢复至 10 分贝以内, 耳膜损伤及其它症状消失者; ②显效: 听力恢复至 30 分贝以内, 或较治疗前听力提高 30 分贝以上, 耳膜损伤恢复者; ③有效: 自觉听力改善, 听力提高 20 分贝以上, 耳膜损伤未完全愈合者; ④无效: 治疗前后听力损失无明显改善者。

4.2 疗效结果 42 例中, 痊愈 15 例, 约占 35.71%; 显效 17 例, 占 40.47%; 有效 7 例, 占 16.67%; 无效 3 例, 占 7.14%。显效率为 76.19; 总有效率为 92.86%。

5 典型案例

李某, 男, 36 岁, 建筑工人。因建筑物落下砸于头部而致双侧耳聋 7 天, 受伤时无意识丧失。曾在某省级医院诊为“外伤性神经性聋”, 经治疗无效而来诊。现症见双侧耳聋, 大声讲话亦听不到, 语言辨别力丧失, 自感头昏头晕, 耳鸣如笛, 失眠, 记忆力减退。检查耳膜无明显异常。听力检查双耳各声频段均丧失, 舌质淡红有瘀点, 舌苔薄黄, 脉沉弦。证属外伤伤

耳, 耳脉受损, 瘀血阻滞, 听络失用。治以活血化瘀, 通络聪耳。方用活血复聪汤加减: 当归 20g, 桃仁 12g, 红花 10g, 赤芍 15g, 丹皮 12g, 川芎 12g, 丝瓜络 30g, 路路通 30g, 柴胡 12g, 地龙 15g, 鸡血藤 30g, 石菖蒲 15g, 枣仁 15g, 甘草 6g。水煎服, 日 1 剂。

服药一疗程, 自觉听力明显改善, 言谈已能听到, 听力检查恢复至 60 分贝, 头晕消失, 耳鸣减轻。继服二疗程, 听力复常, 耳鸣消失。

6 体会

6.1 气血瘀阻是导致外伤性聋的主要病机 《灵枢·邪气脏腑病形篇》曰:“有所堕坠, 恶血留内”。《血证论》亦曰:“凡跌打未破皮者, 其血坏损。……皆瘀血凝滞之故也”。外伤性聋主要是由于意外损伤, 直接或间接的损伤耳部血脉, 致使气血运行不畅, 积留成瘀, 耳脉受阻所致。而瘀血阻滞, 则更使耳部血脉不畅, 听脉受阻, 而致听觉失聪。正如《医林改错》曰:“耳内有小管通脑, 管外有瘀血, 靠挤管闭, 故耳实聋”。因此, 气血瘀阻, 耳脉不畅是导致外伤性聋的主要病机。

6.2 活血化瘀是治疗外伤性聋有效方法 外伤伤脉, 瘀血阻滞, 耳脉不畅, 则非活血化瘀法莫属。故本组以活血化瘀, 通络聪耳为主, 组成活血复聪汤治疗外伤性聋, 结果痊愈率达 35.71%, 总有效率达 92.86%, 取得了较为满意的疗效, 这不仅说明气血瘀阻是导致外伤性聋的主要病理变化, 而且表明

活血化瘀法是治疗外伤性聋的有效方法。

活血复聪汤主以当归、桃仁、红花、丹参活血化瘀, 行气通络; 辅以赤芍、丹皮、川芎助活血化瘀通脉之力; 丝瓜络、路路通、地龙、鸡血藤通经活络, 疏通经脉, 利于瘀滞消散; 石菖蒲芳香通窍; 柴胡引药上达耳脉, 以发挥疏通耳脉瘀滞, 活血通脉之功; 甘草调和药性。诸药相合, 共奏活血化瘀, 通络聪耳之效, 用之俾使瘀去脉通, 气行血畅, 耳脉复畅而耳聋可复矣。

西医学认为, 外伤性聋依据病因不同而发生不同的病理改变, 其中颅颅及颞部的直接外伤可导致迷路震荡、迷路和内耳道出血、感觉细胞、神经末梢和节细胞受损等; 急性声损伤可导致内耳出血、螺旋器损伤等。治疗上多数主张尽早给予改善内耳循环及有利于细胞代谢的药物, 但其疗效确难以肯定。因此, 对于外伤性聋目前尚缺乏可靠有效的治疗方法。本文从中医理论出发, 以瘀血阻络立论, 以活血化瘀立法, 自拟活血复聪汤进行治疗, 取得了令人满意的疗效, 从而为外伤性聋的治疗提供了一种较为有效的治疗方法与思路, 值得推广和进一步深入研究。

从我们治疗外伤性聋的过程中观察到, 外伤性聋运用活血化瘀法治疗越早疗效越好, 而且耳聋愈后与听力损害的程度无明显关系。对于病程较长者, 运用活血化瘀法治疗仍有疗效, 故不宜轻易放弃治疗。