

DOI: 10.12209/CAIM202601200002

· 中西医结合临床案例 ·

# 耳灸联合中医五音疗法治疗 1 例 突发性耳聋患者的护理体会

刘新蕊, 白羽

(北京中医药大学东方医院 血液耳鼻喉科, 北京, 100078)

**摘要:** 本文总结 1 例突发性耳聋患者采用耳灸联合中医五音疗法治疗的护理体会。通过系统的护理评估、针对性护理措施的实施及疗效观察, 展现耳灸联合中医五音疗法在改善突发性耳聋患者听力、缓解伴随症状及调节情志方面的潜力, 凸显中医特色护理在提升治疗效果中的核心作用。研究表明, 该联合疗法通过温通耳窍、调节脏腑经络及情志疏导, 可有效改善内耳微循环, 缓解耳鸣症状, 提升听力水平, 且操作简便、安全性高, 能显著提高患者治疗依从性与生活质量。本文旨在为临床突发性耳聋的中医特色治疗与护理提供实践参考, 为类似病例的处理提供借鉴依据。

**关键词:** 突发性耳聋; 耳灸疗法; 中医五音疗法; 中西医结合护理

## Nursing Experience of Auricular Moxibustion Combined with TCM Five-Element Music Therapy for a Patient with Sudden Sensorineural Hearing Loss

LIU Xinrui, BAI Yu

(Department of Hematology, Otorhinolaryngology, Dongfang Hospital Beijing University of  
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a patient with sudden sensorineural hearing loss (SSHL) treated with auricular moxibustion combined with TCM five-element music therapy. Through systematic nursing assessment, implementation of targeted nursing measures, and observation of therapeutic effects, it demonstrates the potential of auricular moxibustion combined with TCM five-element music therapy in improving hearing, alleviating accompanying symptoms, and regulating emotions in patients with sudden deafness. It highlights the core role of traditional Chinese medicine (TCM) characteristic nursing in enhancing treatment outcomes. Research shows that this combined therapy can effectively improve inner ear microcirculation, relieve tinnitus symptoms, and enhance hearing levels through warming and unblocking the ear orifices, regulating the zang-fu organs and meridians, and emotional guidance. It is simple to operate, safe, and can significantly improve patients' treatment compliance and quality of life. This article aims to provide practical references for the TCM characteristic treatment and nursing of sudden deafness in clinical practice and offer a basis for handling similar cases.

**KEY WORDS:** sudden sensorineural hearing loss; auricular moxibustion; TCM five-element music therapy; integrated traditional Chinese and Western medicine nursing

现代医学中“突发性耳聋”<sup>[1]</sup>, 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 72 h 内听力下降至最低点<sup>[2]</sup>。突发性耳聋患者耳部传音结构完好, 未受破坏, 但主观表现

为对声音的感知减弱, 会出现不同程度的听力下降, 常伴有耳鸣、耳部闷胀及眩晕等症状, 影响其精神和心理状态, 易导致焦虑、失眠<sup>[3]</sup>。中医学认为, 气血亏虚型暴聋因脾失健运, 气血生化之源不

收稿日期: 2026-01-20

通信作者: 白羽, E-mail: em11@sina.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

足,耳窍失养而发病<sup>[4]</sup>。暴聋病程可长可短,一般无其他明显伴随症状,可伴舌质淡红、舌苔薄白及脉细弱等气血不足之象<sup>[5]</sup>。中医技术在改善耳聋症状方面具有独特优势<sup>[6]</sup>,本文总结1例耳灸联合五行音乐疗法治疗暴聋患者的护理体会,现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者女,73岁,主因“右耳听力下降伴耳鸣3 d”于2025年11月04日14:21以“突发性聋”收入院。患者主诉:右耳听力下降伴耳鸣3 d。刻下症:头晕,视物旋转,右耳听力下降、闷堵感,持续性嗡鸣音,纳谷香,夜寐不安,二便调。舌淡红、苔薄白,脉弦。患者患高脂血症、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压病3级10余年,口服药物控制良好;否认糖尿病病史,否认肝炎、结核等传染病病史,否认重大外伤手术及输血史。

### 1.2 体格检查

入院时生命体征:体温(T)36.2℃,心率(HR)90次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)150/80 mm Hg。中医望闻问切:①望诊:精神良好,神

志清楚,面色荣润,形体正常,体态自如;②闻诊:体味正常,口气正常,呼吸平稳;③问诊:舌体正常,无齿痕、裂纹,舌质淡红,舌底络脉无迂曲,舌苔薄白;④切诊:脉弦。

### 1.3 诊断和治疗

中医诊断:暴聋;辨证分型:血瘀耳窍证;辨证依据:以耳鸣、耳聋、耳闷为主症,既往有高脂血症、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压病史。西医诊断:突发性耳聋(右)。入院后予二级护理、低盐低脂饮食。治疗原则:中医以活血化瘀、通利耳窍为主;西医以扩张血管、改善内耳循环及营养神经为主。中医特色治疗于2025年11月04日起予耳部艾灸疗法联合中医五音疗法,治疗14 d,于2025年11月17日结束。经治疗后患者听力提高,症状好转,结合患者听力恢复情况,同意患者明日出院,嘱其出院后注意休息,不适随诊。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

患者入院后,护理人员完善相关信息,利用本院现有入院常规评估项目进行风险评估,患者身体一般状况良好,相关检查已完善,详见表1。

表1 风险评估内容及结果

评估项目	评估工具	分值	评估结果
日常生活自理能力	Barthel指数	55	中度依赖
跌倒/坠床风险	跌倒/坠床风险评估量表	45.2	跌倒中危,坠床高危

#### 2.1.1 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评定患者睡眠质量<sup>[7]</sup>,该量表共24个条目,涵盖主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用及日间功能7个维度,各维度采用0~3分的4级计分法,总分为0~21分。其中,总分≤5分为睡眠质量良好;总分6~10分为睡眠质量一般;总分11~15分为睡眠质量较差;总分≥16分为睡眠质量很差。本病例患者睡眠质量评分为18分,属睡眠质量很差。

#### 2.1.2 焦虑症状评估

干预前后采用焦虑自评量表(SAS)评价患者的焦虑状况<sup>[8]</sup>,该量表共20个条目,采用Likert 4级评分法,总分为80分,标准分分界值为50分。其中,50~59分为轻度焦虑;60~69分为中度焦虑;评分≥70分为重度焦虑。本病例患者焦虑评分为62分,属中度焦虑。

#### 2.2 护理诊断

①感知紊乱(听力下降):与内耳病变有关;②焦虑:与听力突然下降、担心预后有关;③睡眠形态紊乱:与疾病所致持续性耳鸣有关;④知识缺乏:缺乏暴聋相关疾病知识及康复指导;⑤有跌倒的危险:与感觉功能受损有关。

#### 2.3 护理计划

根据患者入院时护理诊断,予以辨证施护,制定如下护理计划:密切观察患者生命体征,重点监测听力感知能力变化,优化沟通交流方式;通过中医治疗及情志疏导,向患者及家属讲解疾病相关知识,辅以心理护理缓解患者焦虑情绪。

#### 2.4 护理措施

##### 2.4.1 耳部灸法联合五行音乐疗法

耳部灸法选取耳门、听宫、翳风及听会等穴。手足少阳经皆循行于耳之前后,取翳风、听会可疏导少阳经气,通络开耳窍;诸穴相配,通上达下,共

奏活血化瘀、通利耳窍之功。五音疗法并非简单让患者聆听音乐,而是融合心理学、音乐学等多学科知识的专业治疗手段<sup>[8]</sup>。五种音调(宫、商、角、徵、羽)对应五脏(脾、肺、肝、心、肾),通过调节人体气机治疗身心疾病。音乐元素可刺激神经系统,调节多巴胺、内啡肽等神经递质分泌以改善情绪状态;对于突发性聋患者,合适的音乐能够在一定程度上刺激听觉神经<sup>[9]</sup>,促进其功能恢复。本案例选取悬灸,艾灸与患者皮肤距离约 5 cm,以患者有温热感为宜,每日治疗 1 次,20 min/次,7 d 为 1 疗程,共 2 个疗程。操作过程中需询问患者感受,避免艾灸过烫灼伤皮肤。同时配合五行音乐疗法,因肾开窍于耳,五行属水,对应五音之羽调,故选用羽调式音乐《梅花三弄》(古筝版),其旋律清润舒缓,如流水般深远,可滋补肾精、潜降虚火及安神定志,与灸法协同增效,共促耳窍功能恢复。

#### 2.4.2 饮食护理

指导患者宜少食多餐、清淡饮食,突发性耳聋患者饮食护理核心为营养神经,改善微循环,避免刺激,通过合理饮食辅助听力恢复与病情稳定。

#### 2.4.3 心理护理

予患者心理疏导,具体如下:①及时沟通:用通俗语言解释病情,说明突发性耳聋早干预恢复率高,避免使用专业术语加重患者恐慌,明确告知治疗方案和预期效果;②共情安抚:接纳患者烦躁、恐惧等情绪,不否定其感受;③反馈病情:定期告知患者听力检测的细微改善,哪怕是微小进步,强化“治疗有效”的认知,避免因恢复缓慢产生放弃心理。

#### 2.5 护理评价

经中西医结合治疗,并辅以情志、饮食护理,患者焦虑及睡眠质量明显改善,详见表 2。

表 2 疗效评估

评估项目	评估工具	分值	评估结果
日常生活自理能力	Barthel 指数	95	轻度依赖
跌倒/坠床风险	跌倒/坠床风险评估量表	35,1	跌倒轻危,坠床高危
焦虑	焦虑自评量表(SAS)	48	无焦虑
睡眠质量	匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)	6	睡眠质量良好

### 3 结果和随访

入院时纯音测听:右耳听阈分别为 X-95-95-90-80-80 bHL;左耳听阈分别为 30-20-35-40-40-20 bHL。经治疗 3 d 后复查听力:纯音听阈检查示右耳听阈分别为 40-65-80-80-70-80 dB HL;左耳听阈分别为 30-20-35-40-40-20 bHL。治疗 7 d 复查纯音测听:右耳听阈分别为 35-45-65-60-50-65 dB HL;左耳听阈分别为 30-25-35-45-40-25 bHL。11 月 17 日结束治疗复查纯音测听:右耳听阈分别为 35-45-65-60-50-65 dB HL;左耳听阈分别为 30-25-35-45-40-25 bHL。耳鸣检查示左耳 2000Hz,55 dB HL。经治疗后患者听力提高,症状好转,结合患者听力恢复情况,同意患者出院,嘱其出院后注意休息,不适随诊。予患者出院随访,于出院 1 周后电话回访示患者听力恢复良好且保持稳定。

### 4 讨论

暴聋为中医病名,亦称卒聋、风聋等<sup>[10]</sup>,指突发耳内胀闷、听力急剧下降的急性耳病,属耳鼻喉科范畴。临床以单侧或双侧听力骤降伴耳鸣、眩

晕为主要特征,耳部检查可见鼓膜浑浊,听力测试呈感音神经性聋。本病属血瘀耳窍证型,治疗以疏风通窍、活血化瘀为主<sup>[11]</sup>。

中医“肾开窍于耳”理论深刻揭示脏腑与耳窍的密切关联,肾精作为生命本源,不仅为耳窍提供物质濡养,更通过经络系统调控耳部气血运行;肾精亏虚或气血不足时,耳窍失养、脉络瘀滞,既可能直接诱发暴聋,也会降低病变后的修复能力<sup>[12]</sup>。这种“虚”“瘀”交织的病机特点,决定了治疗需兼顾“补”与“通”,而耳灸恰好契合这一需求。耳灸并非单纯的局部温热刺激,而是通过“穴位靶向+温热渗透+经络传导”的三重作用,实现温经通络、行气活血及温补肾精的综合功效。其核心价值在于既直接改善耳部局部循环,又间接补益肾精,形成“通瘀以治标、补精以固本”的治疗逻辑<sup>[13]</sup>。耳灸通过热力刺激听宫、翳风及听会等核心穴位,一方面可快速疏通耳部壅滞的脉络;另一方面能改善气血生成与运行,从根源上滋养耳窍,为听力长期恢复奠定基础<sup>[14]</sup>。耳灸长期施用可巩固听力恢复效果,改善因肾精不足引发的耳鸣缠绵、腰膝酸软等伴随症状。这种兼顾局部症状缓解与全身机能调节的特点,成为衔接西医对症治

疗与中医固本调理的重要桥梁<sup>[15]</sup>。

在选择音乐时,需根据患者具体情况辨证施乐。对于因突发性耳聋出现焦虑、紧张情绪的患者,舒缓轻柔的古典音乐往往是适宜选择<sup>[16]</sup>。当患者沉浸于此类音乐氛围中时,身体应激反应会逐渐降低,为听力康复创造良好心理环境。具有特定频率和节奏的音乐也可用于突发性聋的康复<sup>[17]</sup>。研究表明,适当频率的音乐刺激能够促进听觉神经细胞间的信号传递,有助于修复受损听觉通路。临床通常采用个体化方案,根据患者听力损失程度、听力曲线特点及个人音乐喜好制定;在音乐疗法辅助下,许多突发性聋患者取得了令人鼓舞的康复效果<sup>[18]</sup>。

综上所述,耳部灸法联合五音疗法能够有效缓解突发性耳聋所致听力下降、耳鸣及焦虑等症状,有助于保障临床治疗及护理效果,提升患者生活质量。且耳灸联合五音疗法属于中医外治方法,具有操作简便、经济实用且疗效可靠等优点,值得临床推广应用。但本文为个案研究报告,缺乏大样本对照研究,有待进一步探索,为艾灸结合五音疗法干预突发性耳聋提供更合理、科学的依据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 戴欣芮. 应用中医临床路径治疗暴聋(特发性突聋)的回顾性分析[D]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [2] 郭凯铃, 姚林贵. 中医护理对气血亏虚型暴聋患者听力恢复的影响[J]. 中外医药研究, 2024, 3(15): 123-125.  
GUO K L, YAO L G. Influence of traditional Chinese medicine nursing on hearing recovery of patients with sudden deafness due to deficiency of qi and blood [J]. J Chin Foreign Med Pharm Res, 2024, 3(15): 123-125. (in Chinese)
- [3] 柴峰, 王俊杰. 中西医结合治疗特发性突聋1例临床案例分析[J]. 四川中医, 2025, 43(8): 166-169.  
CHAI F, WANG J J. Clinical case analysis of the integrated traditional Chinese and Western medicine treatment for one case of idiopathic sudden sensorineural hearing loss [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2025, 43(8): 166-169. (in Chinese)
- [4] 彭艳茹, 张海洋, 原晶晶, 等. 抑木扶土综合疗法在突发性聋的临床应用[J]. 现代中医临床, 2026, 33(1): 21-26.  
PENG Y R, ZHANG H Y, YUAN J J, et al. Clinical application of comprehensive therapy of suppressing wood-supporting earth in sudden sensorineural hearing loss [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med Clin Med, 2026, 33(1): 21-26. (in Chinese)
- [5] 胡世平, 吴钟标. 耳部灸法治疗突发性耳聋耳鸣的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(20): 132-134.  
HU S P, WU Z B. Auricular fire moxibustion in the treatment of sudden deafness and tinnitus [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(20): 132-134. (in Chinese)
- [6] 田富娟, 秦晓光, 毛宇宏, 等. 中医外治法治疗突发性聋的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(3): 51-53.  
TIAN F J, QIN X G, MAO Y H, et al. Research progress of external treatment of sudden deafness by traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38(3): 51-53. (in Chinese)
- [7] 李璞鸥, 陈春武, 李培革, 等. 初中生应试前的睡眠质量和心理情况研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(3): 703-705.  
LI P O, CHEN C W, LI P G, et al. A study on sleep quality and psychological status of junior high school students before taking exams [J]. World J Sleep Med, 2024, 11(3): 703-705. (in Chinese)
- [8] 张雪娟. 程序化护理用于脑出血患者对焦虑评分及生活质量影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(6): 161-162.  
ZHANG X J. Influence of program nursing on anxiety score and quality of life of patient with cerebral hemorrhage [J]. J Shanxi Health Vocat Coll, 2022, 32(6): 161-162. (in Chinese)
- [9] 杨禾财, 金永琦, 赵佳彤, 等. 基于“三维五法”浅论突发性耳聋针灸证治思路[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(12): 85-90.  
YANG H C, JIN Y Q, ZHAO J T, et al. A preliminary discussion on acupuncture treatment for SSNHL based on three-dimensional five methods [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2024, 40(12): 85-90. (in Chinese)
- [10] 周子涵, 潘文谊, 邱依雯, 等. 音乐疗法干预焦虑的作用机制[J]. 中国临床心理学杂志, 2024, 32(3): 711-716.

- ZHOU Z H, PAN W Y, QIU Y W, et al. The interventional mechanism of music therapy in anxiety [J]. *Chin J Clin Psychol*, 2024, 32(3): 711-716. (in Chinese)
- [11] 张勇, 李莉, 陈君, 等. 《黄帝内经》五音疗法思想探源[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(1): 1-4.
- ZHANG Y, LI L, CHEN J, et al. Exploration of the origin of the five tone therapy thought in inner canon of huangdi [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2024, 26(1): 1-4. (in Chinese)
- [12] 王丹妮, 赵一冰. 基于经络检测探讨穴位针刺联合艾灸疗法治疗失眠心肾不交型效果[J]. *中国民族医药杂志*, 2025, 31(11): 37-41.
- WANG D N, ZHAO Y B. Exploring the effect of acupoint acupuncture combined with moxibustion therapy on insomnia with heart kidney non crossing type based on meridian detection [J]. *J Med Pharm Chin Minor*, 2025, 31(11): 37-41. (in Chinese)
- [13] 黄聪敏. 耳区隔姜灸治疗气血亏虚型暴聋的临床疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [14] 钱援芳, 骆仙丹, 朱晖晖, 等. 集束化中医技术方案干预气滞血瘀型暴聋效果观察[J]. *浙江中医杂志*, 2024, 59(8): 716-717.
- QIAN Y F, LUO X D, ZHU H H, et al. Observation on the effect of cluster TCM technical scheme on sudden deafness of qi stagnation and blood stasis type [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2024, 59(8): 716-717. (in Chinese)
- [15] 李楠, 石腾腾, 钱淑琴, 等. 雷火灸联合中药封包治疗暴聋患者临床研究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(5): 175-178.
- LI N, SHI T T, QIAN S Q, et al. Clinical effect of thunder fire moxibustion combined with traditional Chinese medicine wrapping treating in patients with sudden deafness [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2024, 26(5): 175-178. (in Chinese)
- [16] 张帮, 程艳婷, 范旭, 等. 探讨五音疗法在疾病治疗中的机制与应用[J]. *现代中医药*, 2025, 45(3): 28-31.
- ZHANG B, CHENG Y T, FAN X, et al. Exploration of the mechanism and application of pentatonic therapy in disease treatment [J]. *Mod Chin Med*, 2025, 45(3): 28-31. (in Chinese)
- [17] 杜艳军, 郭玉. 择时五音疗法 雅闻五行乐 养生随时宜[J]. *中医健康养生*, 2025, 11(9): 51-53.
- DU Y J, GUO Y. Choosing the right time and five tones therapy, listening to the five elements of music and keeping fit at any time [J]. *TCM Healthy Life Nurtur*, 2025, 11(9): 51-53. (in Chinese)
- [18] 杨慧, 谭杰华, 陈小东. 中医五音疗法对调节身心的作用研究[J]. *内江科技*, 2023, 44(3): 32-33, 36.
- YANG H, TAN J H, CHEN X D. Study on the effect of five-tone therapy in traditional Chinese medicine on regulating body and mind [J]. *Neijiang Science and Technology*, 2023, 44(3): 32-33, 36. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。