



中华中医药学会

ZYYXH/T307~321-2012

中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南

Guidelines for Diagnosis and Treatment of Common
Diseases of Otolaryngology in Traditional Chinese Medicine

2012-07-01 发布

2012-08-01 实施

中国中医药出版社

中华中医药学会
中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南
ZYYXH/T307~321-2012

*

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层
邮政编码100013

网址 www.cptcm.com

传真 010 64405750

三河西华印务有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/16 印张 2.5 字数 76 千字
2012年7月第1版 2012年7月第1次印刷

*

书号 ISBN 978-7-5132-0320-3 定价 16.00 元

*

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

ISBN 978-7-5132-0320-3



9 787513 203203 >

图书在版编目(CIP)数据

中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南/中华中医药学会. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 7
ISBN 978-7-5132-0320-3

I. ①中… II. ①中… III. ①耳鼻咽喉病: 常见病-中医诊断学-指南 ②耳鼻咽喉病: 常见病-中医治疗法-指南 IV. ①R276-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 004658 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河双峰印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/16 印张 2.5 字数 76 千字
2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-5132-0320-3

*

定价 16.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/
新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

前 言

《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》(以下简称《指南》)包括耳胀耳闭、暴聋、耳鸣、耳眩晕、鼻塞、鼻槁、鼻衄、鼻渊、鼻衄、急喉痹、慢喉痹、急乳蛾、慢乳蛾、急喉疳、慢喉疳等15个部分。

本《指南》由中华中医药学会提出并发布。

本《指南》由中华中医药学会耳鼻喉科分会归口。

本《指南》起草单位:北京中医药大学东方医院、中国中医科学院西苑医院、南京中医药大学、广州中医药大学第一附属医院、广州中医药大学第二附属医院、成都中医药大学、山东中医药大学附属医院、浙江中医药大学附属医院、湖北中医药大学附属医院、江西中医学院附属医院、河北康灵中医耳鼻喉科医院等。

本《指南》主要起草人:刘大新、严道南、汪冰、丛品、谢强、阮岩、李云英、何建北、白桦、刘蓬。

本《指南》起草人(按疾病顺序排列):刘大新(耳胀耳闭)、李云英(暴聋)、刘蓬(耳鸣)、白桦(耳眩晕)、汪冰(鼻塞)、赵胜堂(鼻槁)、严道南(鼻衄)、熊大经(鼻渊)、何建北(鼻衄)、丛品(急喉痹、慢喉痹)、谢强(急乳蛾、慢乳蛾)、阮岩(急喉疳、慢喉疳)。

专家指导小组成员:李淑良、王士贞、曹济航、朱祥成。

引 言

《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》(以下简称《指南》)的编写目的在于规范常见耳鼻咽喉病证的中医临床诊断、治疗,为临床中医师提供常见耳鼻咽喉病证中医常规处理策略与方法,全面提高常见耳鼻咽喉病证中医临床疗效和科研水平。本《指南》的编写遵循科学性、实用性、严谨性原则,符合医疗法规和法律要求,具有指导性、普遍性和可参照性,可作为临床实践、诊疗规范和质量评定的重要参考依据。

本《指南》是国家中医药管理局政策法规与监督司立项的标准化项目之一,于2006年初开始筹备。2006年9月,中华中医药学会耳鼻喉科分会派员参加了第一期全国中医药标准化培训班。2006年11月,成立了《指南》编写委员会。2009年8月,《指南》正式立项,同年9月,中华中医药学会耳鼻喉科分会制订了《指南》编写计划。2010年1月上旬,编委会成员撰写完成了《指南》草稿。2010年1月下旬,《指南》编委会在中华中医药学会标准化办公室指导下,在三亚市召开了第一次工作会议,讨论了《指南》草稿,确定了编写体例和编写工作程序。2010年2月下旬,编委会在听取国家标准化管理委员会专家审查和建议后,完成了《指南》初稿。2010年3月,编委会向全国各省市中医耳鼻咽喉科专家发出《指南》初稿的调查问卷,在对收回的调查问卷经计算机数据处理后,2010年4月再次向全国各地专家发出第二轮调查问卷。2010年5月,在上海召开了专家论证会议,对《指南》相关内容进一步审订和统一。2011年7月26日在北京通过了全国中医标准化技术委员会的终审。此后,根据终审意见,经过反复认真修改,于2012年6月形成定稿。

目 次

前言	(I)
引言	(Ⅲ)
ZYYXH/T307 - 2012 耳胀耳闭	(1)
ZYYXH/T308 - 2012 暴聋	(4)
ZYYXH/T309 - 2012 耳鸣	(7)
ZYYXH/T310 - 2012 耳眩晕	(10)
ZYYXH/T311 - 2012 鼻塞	(13)
ZYYXH/T312 - 2012 鼻槁	(15)
ZYYXH/T313 - 2012 鼻渊	(17)
ZYYXH/T314 - 2012 鼻渊	(19)
ZYYXH/T315 - 2012 鼻衄	(22)
ZYYXH/T316 - 2012 急喉痹	(25)
ZYYXH/T317 - 2012 慢喉痹	(27)
ZYYXH/T318 - 2012 急乳蛾	(29)
ZYYXH/T319 - 2012 慢乳蛾	(31)
ZYYXH/T320 - 2012 急喉疳	(33)
ZYYXH/T321 - 2012 慢喉疳	(35)

耳 胀 耳 闭

1 范围

本《指南》规定了耳胀耳闭的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于耳胀耳闭的诊断和治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

耳胀耳闭 secretory otitis media, etc.

耳胀耳闭是指以耳内胀闷堵塞感及听力下降为主要特征的中耳疾病。新病者称为耳胀，久病者称为耳闭。西医学的分泌性中耳炎等属于本范畴。

3 诊断

3.1 诊断要点

3.1.1 病史

多有感冒史或长期鼻病史，儿童可有腺样体肥大史。

3.1.2 临床症状

耳内胀闷堵塞感，伴有听力下降。病初起，以耳内胀闷为主，或兼有疼痛；病久者，耳内如物阻隔，听力逐渐下降。

3.1.3 局部检查

早期可见鼓膜轻度充血、内陷，若鼓室有积液，则可透过鼓膜见到液平面；若反复发作，可见鼓膜严重内陷，甚或粘连；亦可见鼓膜萎缩或钙化。

3.1.4 其他检查

音叉试验及纯音测听检查提示传导性聋，病久者，可呈混合性耳聋；声导抗检查示鼓室导抗图呈负压型（C型）或平坦型（B型），声反射消失。

3.2 鉴别诊断

3.2.1 外耳道异物

外耳道异物亦可出现耳堵塞感及传导性聋，但外耳道检查可发现异物，异物取出后症状消失。

3.2.2 耵耳

耵耳亦可出现耳堵塞感及传导性聋，但外耳道检查可见耵聍栓塞，取出耵聍后症状消失。

3.2.3 鼻咽肿物

鼻咽肿物（如鼻咽肿瘤、腺样体肥大等）压迫咽鼓管亦可导致中耳积液，出现耳堵塞感及传导性聋，检查鼻咽部便可鉴别。

3.2.4 暴聋

暴聋亦可出现耳部闷堵感及听力下降症状，但鼓膜检查一般正常，听力学检查呈感音神经性聋。

4 辨证

4.1 风邪外袭证

耳内作胀、不适或微痛，耳鸣，自听增强，听力下降；可伴有鼻塞、流涕、头痛、发热恶寒等症；舌质淡红，苔薄白，脉浮。

4.2 肝胆湿热证

耳内胀闷堵塞感，耳内微痛，耳鸣，自听增强，听力下降；烦躁易怒，口苦口干，胸胁苦闷；舌红苔黄腻，脉弦数。

4.3 脾虚湿困证

耳内胀闷堵塞感，日久不愈，听力逐渐下降，耳鸣；可伴有胸闷纳呆，腹胀便溏，肢倦乏力，面色不华；舌质淡红，或舌体胖，边有齿印，脉细滑或细缓。

4.4 气滞血瘀证

耳内胀闷阻塞感，日久不愈，甚则如物阻隔，听力明显下降，逐渐加重，耳鸣；舌质淡暗，或边有瘀点，脉细涩。

5 治疗

5.1 治疗原则

治疗本病以通利耳窍为原则。新病多实邪困阻耳窍，病久则可兼有体虚或虚实夹杂之证。实则应祛邪通窍，虚则应补虚通窍，虚实夹杂则应扶正祛邪，病久见气滞血瘀证者，则应行气活血通窍。

5.2 分证论治

5.2.1 风邪外袭证

治法：疏风散邪。

主方：风寒偏重者，可选用荆防败毒散（《摄生众妙方》）加减。

常用药：荆芥、防风、羌活、独活、川芎、柴胡、前胡、桔梗、枳壳、茯苓、甘草。

风热偏重者，可选用银翘散（《温病条辨》）加减。

常用药：金银花、连翘、桔梗、薄荷、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子、淡竹叶、芦根、甘草。

5.2.2 肝胆湿热证

治法：清泻肝胆。

主方：龙胆泻肝汤（《医方集解》）加减。

常用药：龙胆、黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、地黄、当归、柴胡、甘草。

5.2.3 脾虚湿困证

治法：健脾利湿。

主方：参苓白术散（《太平惠民和剂局方》）加减。

常用药：人参、茯苓、白术、扁豆、薏苡仁、山药、砂仁、桔梗、甘草。

5.2.4 气滞血瘀证

治法：行气活血。

主方：通窍活血汤（《医林改错》）加减。

常用药：麝香、赤芍、桃仁、红花、川芎、老葱、生姜、柴胡、香附。

5.3 中成药

防风通圣丸：适用于风邪外袭证。

龙胆泻肝丸：适用于肝胆湿热证。

参苓白术丸：适用于脾虚湿困证。

丹七片：适用于气滞血瘀证。

5.4 药物外治

选用消肿通窍的滴鼻剂滴鼻，保持鼻窍通畅，利于鼓室积液排出。

5.5 针灸疗法

5.5.1 体针

采用局部取穴与远端取穴相结合的方法。耳周取听宫、听会、耳门、翳风；远端可取合谷、外关等，使用泻法。脾虚湿困证，加足三里、脾俞、伏兔等穴，兼有肾虚，加三阴交、关元、肾俞，使用补法。

5.5.2 耳穴贴压

取内耳、神门、肺、肝、胆、肾等穴位。

5.6 其他疗法

5.6.1 咽鼓管吹张法

咽鼓管间接吹张、直接吹张或自行吹张，改善鼓室负压状态，利于鼓室积液排出。

5.6.2 鼓膜按摩

借助于仪器或自行鼓膜按摩，可减轻耳部症状，减少鼓膜粘连。

5.6.3 鼓膜穿刺法

鼓室积液者可行鼓膜穿刺抽液，反复抽液疗效不佳可行鼓膜置管，促进积液排出。

暴 聋

1 范围

本《指南》规定了暴聋的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于暴聋的诊断和治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

暴聋 sudden deafness

暴聋是指以突然发生的、明显的听力减退为特征的疾病。西医学的突发性耳聋等属于本范畴。

3 诊断

3.1 诊断要点

3.1.1 病史

常有恼怒、劳累、感冒等发病诱因。

3.1.2 临床症状

在数分钟、数小时或3天以内突然发生的、明显的听力下降，可伴耳鸣、耳堵塞感、眩晕、恶心、呕吐，但无眩晕反复发作史，多为单耳发病，少数亦可双耳发病。

3.1.3 局部检查

外耳道及鼓膜多无明显病变。

3.1.4 其他检查

纯音测听检查提示至少相邻的2个频率听力下降20dB以上的感音神经性聋，大多为中度或重度聋；有条件者可行声导抗检查、耳声发射检查及听觉脑干诱发电位等检查。

3.2 鉴别诊断

3.2.1 耳眩晕

耳眩晕发作时可表现为突发的耳鸣耳聋，但听力下降具有波动性，且以发作性的眩晕为主要症状。

3.2.2 耳胀耳闭

耳胀耳闭也可主诉为突发的耳鸣耳聋，但耳胀耳闭以耳内胀闷堵塞感为主要症状，检查见鼓膜充血、内陷或鼓室积液，听力检查提示传导性聋。

3.2.3 听神经瘤

听神经瘤主要表现为渐进的神经性聋，偶有因肿瘤压迫动脉导致耳蜗急性缺血等原因引起突发性感音神经性聋，CT或MRI等影像学检查可发现内听道或桥小脑角占位性病变。

4 辨证

4.1 风邪外犯证

突发听力下降，伴鼻塞、流涕，或有头痛，耳胀闷；或有恶寒、发热、身疼；舌质淡红或红，苔薄白，脉浮。

4.2 气滞血瘀证

突发听力下降，常伴耳胀闷堵塞感或耳痛，耳鸣不止，或伴眩晕；舌质暗红或有瘀点，脉涩。

4.3 肝火上扰证

突发听力下降，常出现于情绪波动后，或伴耳鸣；或有头痛、眩晕，面红目赤，口苦咽干，烦躁不安或胁痛，大便秘结，小便色黄；舌红苔黄，脉弦数有力。

4.4 痰火郁结证

突发听力下降，或伴耳鸣，自觉耳内阻塞感；头昏沉重，胸脘满闷，咳嗽痰多，口苦，大便秘结，小便色黄；舌红苔黄腻，脉弦滑。

4.5 气血亏虚证

突发听力下降，常在劳累后发生，或伴耳鸣、眩晕；倦怠乏力，声低气怯，面色无华，食欲不振，大便溏薄，心悸失眠；舌质淡，苔白，脉细弱。

5 治疗

5.1 治疗原则

治疗本病以尽快通窍复聪为原则。

5.2 分证论治

5.2.1 风邪外犯证

治法：疏风散邪。

主方：三拗汤（《太平惠民和剂局方》）加减。

常用药：麻黄、苦杏仁、防风、僵蚕、柴胡、路路通、石菖蒲、甘草。

5.2.2 气滞血瘀证

治法：行气活血。

主方：通窍活血汤（《医林改错》）加减。

常用药：麝香、川芎、当归、赤芍、桃仁、红花、柴胡、丹参、路路通、石菖蒲、黄芪、青皮、香附、甘草。

5.2.3 肝火上扰证

治法：清肝泻火。

主方：龙胆泻肝汤（《医方集解》）加减。

常用药：龙胆、栀子、黄芩、柴胡、木通、车前子、泽泻、路路通、地黄、石菖蒲、甘草。

5.2.4 痰火郁结证

治法：清热化痰。

主方：清气化痰丸（《医方考》）加减。

常用药：胆南星、瓜蒌子、半夏、茯苓、黄芩、陈皮、枳实、苦杏仁、天竺黄、甘草。

5.2.5 气血亏虚证

治法：益气养血。

主方：归脾汤（《济生方》）加减。

常用药：人参、黄芪、白术、茯苓、炙甘草、当归、龙眼肉、远志、酸枣仁、木香、大枣。

5.3 中成药

复方丹参片、丹参注射液：适用于气滞血瘀证。

归脾丸：适用于气血亏虚证。

5.4 针灸疗法

5.4.1 体针

取耳门、听宫、听会、翳风为主穴，每次主穴取2穴。风热侵袭者，可加外关、合谷、曲池、大椎；肝火上扰可加太冲、丘墟、中渚；痰火郁结可加丰隆、大椎；气滞血瘀可加膈俞、血海；气血亏虚加足三里、气海、脾俞。实证用泻法，虚证用补法。

5.4.2 耳针、耳穴贴压

取内耳、肾、肝、神门、皮质下等穴位，耳针用中等刺激；耳穴贴压用王不留行籽或类似的小丸贴压以上穴位，每日自行反复按压，不拘次数。

5.4.3 穴位注射

可取听宫、翳风、完骨、耳门等穴，药物可选用当归注射液、丹参注射液等。

5.4.4 穴位敷贴

用吴茱萸、乌头尖、大黄三味药等量，为末，温水调和，敷贴于涌泉穴，有引火下行作用，适用于肝火、痰火上扰所致耳聋。

5.5 其他疗法

5.5.1 鼓膜按摩

以手中指（或食指）置外耳道口，轻轻捺按，两侧各捺按 15 ~ 30 次，每日 3 次。适用于同时伴有耳内胀闷感的患者。

5.5.2 鸣天鼓

调整好呼吸，两手掌心紧贴两耳，两手食指、中指、无名指、小指对称横按在两侧枕部，两中指相触，将两食指叠放在中指上，然后把食指从中指上用力滑下，重重地叩击枕部，此时闻及洪亮清晰之声如击鼓。先左手 24 次，再右手 24 次，最后两手同时叩击 48 次。

5.5.3 除耳鸣功

平坐，伸一腿屈一腿，横伸两臂，直竖两掌，向前若推门状。扭头项左右各 7 次。

5.5.4 营治城郭法

两手按耳轮，一上一下摩擦之，每次可做 15 分钟左右。

耳 鸣

1 范围

本《指南》规定了耳鸣的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于耳鸣的诊断和治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

耳鸣 tinnitus

耳鸣是指患者自觉耳中或头颅鸣响而周围环境中并无相应声源为突出症状的疾病。西医学的感音神经性耳鸣等属于本范畴。

3 诊断

3.1 诊断要点

3.1.1 病史

可有耳外伤、爆震、噪声接触、耳毒性药物用药等病史。

3.1.2 临床症状

耳内或头颅有蝉鸣样、吹风样等不同的响声，鸣响声常对患者的睡眠、生活、工作、学习、情绪等造成影响，或产生失眠、焦虑、抑郁、烦躁等症状。

3.1.3 局部检查

外耳道及鼓膜检查一般无明显异常。

3.1.4 其他检查

3.1.4.1 听力学检查

音叉试验、纯音测听等听力学检查可显示听力正常或伴有不同程度的感音神经性耳聋。

3.1.4.2 耳鸣测试

有条件时进行耳鸣音调及响度匹配、耳鸣掩蔽曲线测试、耳鸣残余抑制试验等检查，有助于本病的诊断。

3.1.4.3 影像学检查

必要时可行头颅影像学检查以排除听神经瘤等占位性病变。

3.2 鉴别诊断

3.2.1 幻听

幻听与耳鸣均可在无声源时产生声音听觉。区别在于耳鸣为单调、无意义的鸣响，幻听为有意义的声音，如语言、唱歌或音乐。

3.2.2 体声

体声有客观的声源，如血管的搏动声、肌肉的颤动声、呼吸气流声等；耳鸣无客观声源。

3.2.3 耵耳、外耳道异物

耵耳及外耳道异物可出现耳鸣，取出耵聍或异物后耳鸣即消失。

3.2.4 耳胀耳闭、脓耳

耳胀耳闭及脓耳可出现耳鸣，但检查可见鼓膜内陷、鼓室积液或鼓膜穿孔，听力检查为传导性聋；本病鼓膜一般无异常，听力检查正常或呈感音神经性聋。

3.2.5 听神经瘤

听神经瘤常出现耳鸣，听力学检查为神经性聋，影像学检查可见内听道占位性病变。本病头颅影像学检查正常。

4 辨证

4.1 风热侵袭证

耳鸣初起，可伴耳内堵塞感或听力下降；或伴有鼻塞、流涕、头痛、咳嗽等症；舌质稍红，苔薄黄或薄白，脉浮数。

4.2 肝火上扰证

耳鸣起病或加重与情绪急躁或恼怒有关；口苦，咽干，面红目赤，尿黄，便秘，胸胁胀痛，头痛或眩晕；舌红苔黄，脉弦数。

4.3 痰火郁结证

耳鸣，耳中胀闷；头重如裹，胸脘满闷，咳嗽痰多，口苦，或口淡，大便不爽；舌质红，苔黄腻，脉滑数。

4.4 脾胃虚弱证

耳鸣起病或加重多与劳累有关，或在下蹲站起时加重；倦怠乏力，少气懒言，面色无华，纳呆，腹胀，便溏；舌质淡，苔薄白，脉细弱。

4.5 肾精亏损证

耳鸣日久；腰膝酸软，头晕眼花，发脱或齿摇，夜尿频多，性功能减退，潮热盗汗或畏寒肢冷；舌质淡或嫩红，脉虚弱或细数。

5 治疗

5.1 治疗原则

治疗本病以消除耳鸣、调适情志为原则。

5.2 分证论治

5.2.1 风热侵袭证

治法：疏风清热。

主方：桑菊饮（《温病条辨》）加减。

常用药：桑叶、菊花、薄荷、荆芥、桔梗、苦杏仁、蔓荆子、蝉蜕、甘草。

5.2.2 肝火上扰证

治法：清肝泻火。

主方：丹栀逍遥散（《内科摘要》）加减。

常用药：牡丹皮、栀子、柴胡、白芍、当归、茯苓、白术、薄荷、黄芩、甘草。

5.2.3 痰火郁结证

治法：清热化痰。

主方：清气化痰丸（《医方考》）加减。

常用药：陈皮、制半夏、茯苓、胆南星、瓜蒌子、枳实、苦杏仁、黄芩、石菖蒲、甘草。

5.2.4 脾胃虚弱证

治法：健脾益气。

主方：益气聪明汤（《证治准绳》）加减。

常用药：黄芪、人参、白术、炙甘草、升麻、蔓荆子、葛根、黄柏、白芍、当归。

5.2.5 肾精亏损证

治法：补肾填精。

主方：肾阴虚者用耳聋左慈丸（《重订广温热论》）；肾阳虚者用右归丸（《景岳全书》）加减。

常用药：熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻、磁石、五味子、石菖蒲、枸杞子、补骨脂、益智仁、附子、肉桂、菟丝子、杜仲。

5.3 中成药

耳聋左慈丸：适用肾阴亏虚证。

归脾丸：适用于脾胃虚弱证。

5.4 针灸疗法

5.4.1 体针

可取耳门、听宫、听会、翳风为主，每次选取1~2穴。风热侵袭证可加外关、合谷、曲池、大椎；肝火上扰可加太冲、丘墟、中渚；痰火郁结可加丰隆、大椎；肾精亏损可加肾俞、关元；脾胃虚弱可加足三里、气海、脾俞。实证用泻法，虚证用补法。

5.4.2 耳针、耳穴贴压

取内耳、肾、肝、神门、皮质下等穴位，中等刺激，留针20分钟左右；或行耳穴贴压。

5.4.3 穴位注射

取听宫、翳风、完骨、耳门等穴，针刺得气后注入药液，药物可选用当归注射液、丹参注射液等。

5.4.4 穴位敷贴

用吴茱萸、乌头尖、大黄三味药等量，为末，温水调和，敷贴于涌泉穴。

5.5 其他疗法

5.5.1 鼓膜按摩 参见 ZYYXH/T 308。

5.5.2 鸣天鼓 参见 ZYYXH/T 308。

5.5.3 除耳鸣功 参见 ZYYXH/T 308。

5.5.4 营治城郭法 参见 ZYYXH/T 308。

耳 眩 晕

1 范围

本《指南》规定了耳眩晕的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于耳眩晕的诊断和治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

耳眩晕 otogenic vertigo

耳眩晕是指以发作性眩晕，波动性耳聋和耳鸣为主要症状的疾病。西医学的梅尼埃病等属于本范畴。

3 诊断

3.1 诊断要点

3.1.1 病史

多有反复发作史，部分患者可有过度劳累，或精神紧张等诱因。

3.1.2 临床症状

眩晕突然发作，自觉天旋地转，多伴有恶心呕吐，但神志清楚，可伴有耳鸣、波动性听力下降，可有患侧耳内胀满感。

3.1.3 局部检查

外耳道及鼓膜多无异常。发作期多有自发性、水平性眼震。

3.1.4 其他检查

前庭功能检查、听力学检查等有助于本病的诊断。

3.2 鉴别诊断

3.2.1 中枢性眩晕

中枢性眩晕一般持续时间较长，多伴有颅神经、大脑或小脑症状及意识障碍，眩晕发作与体位变化无关。

3.2.2 暴聋

暴聋伴眩晕者，表现可与本病相似。但本病听力减退多呈波动性，在眩晕缓解后听力可能改善，反复发作多次后听力逐渐下降；而暴聋发病开始听力即明显下降，且无波动。

4 辨证

4.1 风热外袭证

突发眩晕，如立舟船，恶心呕吐，或耳鸣耳聋；伴有鼻塞流涕，咳嗽，咽痛，发热恶风；舌红，苔薄白，脉浮数。

4.2 肝阳上扰证

眩晕每因情绪波动而发，或耳鸣耳聋；心烦易怒，急躁，口苦咽干，胸胁苦满，头痛；舌红，苔黄，脉弦数。

4.3 痰浊中阻证

眩晕，恶心呕吐较剧烈，痰涎多，或耳鸣耳聋；胸闷不舒，头额胀闷，纳呆倦怠；舌淡，苔白腻，脉弦滑。

4.4 寒水上泛证

眩晕，或耳鸣耳聋；发作时心下悸动，畏寒，肢体不温，腰背冷痛，夜尿清频；舌淡白，苔白，脉沉细。

4.5 髓海不足证

眩晕频繁发作，发作时耳鸣较甚，听力下降；腰膝酸软，失眠多梦，五心烦热；舌红，少苔，脉细数。

4.6 上气不足证

眩晕劳累易发，或耳鸣耳聋；发作时面色苍白，神疲思睡，懒言，动则喘促，心悸；舌淡，苔薄白，脉细弱。

5 治疗

5.1 治疗原则

治疗本病以止眩息风为原则。

5.2 分证论治

5.2.1 风热外袭证

治法：疏风散热。

主方：桑菊饮（《温病条辨》）加减。

常用药：桑叶、菊花、连翘、桔梗、苦杏仁、甘草、薄荷、芦根。

5.2.2 肝阳上扰证

治法：平肝潜阳。

主方：天麻钩藤饮（《杂病证治新义》）加减。

常用药：天麻、钩藤、石决明、牛膝、杜仲、桑寄生、黄芩、栀子、首乌藤、茯神、益母草。

5.2.3 痰浊中阻证

治法：化痰息风。

主方：半夏白术天麻汤（《医学心悟》）加减。

常用药：半夏、白术、天麻、茯苓、陈皮、甘草、生姜、大枣。

5.2.4 寒水上泛证

治法：温阳利水。

主方：真武汤（《伤寒论》）加减。

常用药：附子、茯苓、白术、生姜、白芍。

5.2.5 髓海不足证

治法：滋补肾阴。

主方：杞菊地黄丸（《医级宝鉴》）加减。

常用药：熟地黄、山药、山萸肉、牡丹皮、茯苓、泽泻、枸杞子、菊花。

5.2.6 上气不足证

治法：健脾益气。

主方：归脾汤（《济生方》）加减。

常用药：人参、白术、黄芪、茯神、龙眼肉、当归、远志、酸枣仁、木香、炙甘草、生姜、大枣。

5.3 针灸疗法

5.3.1 体针

取百会、头维、风池、风府、神门、内关为主穴，合谷、外关、丰隆、中脘、解溪、行间、侠溪、肝俞、肾俞、命门、三阴交、关元、足三里、脾俞、气海等为配穴。实证用泻法，虚证用补法。

5.3.2 耳针、耳穴贴压

取肾、肝、脾、内耳、神门、皮质下、交感等穴，每次2~3穴；或行耳穴贴压。