

针灸治疗耳鸣的研究进展

董红瑜¹, 马莉^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年12月18日; 录用日期: 2025年1月13日; 发布日期: 2025年1月26日

摘要

耳鸣为无外界声源时的耳内或颅内声响, 常被视为多种疾病的体征或独立疾病。中医对耳鸣的认知源于《黄帝内经》, 详述其病理与治疗。流行病学显示, 全球约14%人口有耳鸣经历, 亚洲比例偏高, 且耳鸣可引发焦虑、抑郁等, 严重影响生活质量。现代医学对耳鸣机制尚未明确, 治疗手段有限, 包括药物(抗抑郁、镇静等, 部分有副作用)、高压氧、助听器等。近年来, 针灸治疗耳鸣的研究增多, 方法多样且疗效显著, 受到认可。本文综述了针灸治疗耳鸣的研究, 其手段包括常规针刺、电针、穴位注射等, 成本低廉、副作用小、疗效稳定。然而, 针灸治疗的效果受多种因素制约, 且多数研究缺乏远期随访, 创新性不足。未来应探索更优针灸方案, 并研究其与现代医学的结合, 为临床提供全面、个性化的治疗方案。

关键词

耳鸣, 针灸, 研究进展

Research Progress of Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Tinnitus

Hongyu Dong¹, Li Ma^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Second Department of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 18th, 2024; accepted: Jan. 13th, 2025; published: Jan. 26th, 2025

Abstract

Tinnitus is an intra-ear or intracranial sound when there is no external sound source, and it is often

*通讯作者。

文章引用: 董红瑜, 马莉. 针灸治疗耳鸣的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(1): 328-333.

DOI: 10.12677/tcm.2025.141052

regarded as a sign of many diseases or independent diseases. The cognition of tinnitus in traditional Chinese medicine comes from the “Huang Di Nei Jing”, which details its pathology and treatment. Epidemiology shows that about 14% of the global population experience tinnitus, the proportion in Asia is high, and tinnitus can cause anxiety, depression and so on, seriously affecting the quality of life. The mechanism of tinnitus in modern medicine is not clear, and the treatment is limited, including drugs (antidepressant, sedation, some side effects), hyperbaric oxygen, hearing aids and so on. In recent years, the research on acupuncture in the treatment of tinnitus has increased, with various methods and remarkable curative effect, which has been recognized. This paper reviews the research on acupuncture and moxibustion in the treatment of tinnitus, including routine acupuncture, electroacupuncture and acupoint injection, with low cost, little side effects and stable curative effect. However, the effect of acupuncture treatment is restricted by many factors, and most studies lack of long-term follow-up and lack of innovation. In the future, we should explore a better acupuncture scheme and study its combination with modern medicine, so as to provide a comprehensive and personalized treatment plan for clinic.

Keywords

Acupuncture and Moxibustion, Tinnitus, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

耳鸣是指在缺乏外界声源或外部刺激的情形下,个体感知到耳部或颅内存在声响,患者常将其形容为类似嘶嘶声、蝉鸣样、电铃样或各类杂音[1]。它既是众多疾病共有的一个重要体征,也可单独作为一种疾病存在。中医领域对耳鸣的描述,最早可追溯到《黄帝内经》,距今两千年前古人就认识到了该病,该书在中医层面详尽剖析了耳鸣的基本病理机制及行之有效的治疗方法。流行病学调研揭示,全球约有14%的人口曾经历耳鸣问题,而在亚洲,这一比例约为15.2% [2]。更为严重的是,耳鸣可能诱发焦虑情绪、抑郁症、睡眠障碍乃至认知功能受损,对患者的日常生活质量构成显著影响[3]。现代医学目前对耳鸣发病机制暂不明确,治疗手段上,主要采取药物治疗、高压氧疗法、佩戴助听器、习服疗法等,常用药物包括抗抑郁药、镇静催眠药、抗惊厥药、激素类和营养神经药等,但部分药物存在明显不良反应,预后效果并不理想。近年来针灸治疗耳鸣的研究明显增多,治疗的方式也丰富多样,取得了较好的临床疗效,受到了广泛的认可。针灸治疗耳鸣的方法值得探讨,本文对相关研究进行了总结归纳。

2. 针灸治疗耳鸣的理论基础

中医理论认为,人体经络内联脏腑,外络肢节,气血津液循经运行,滋养周身。耳部作为人体的听觉器官,与多条经络紧密相连,如手少阳三焦经、足少阳胆经、手太阳小肠经等均直接或间接与耳部相通。当人体正气不足、外邪侵袭或脏腑功能失调时,经络气血运行受阻,耳部得不到充足的气血濡养,就容易引发耳鸣。针灸治疗耳鸣正是基于这一理论,通过针刺特定穴位,激发经络气血的运行,调节脏腑功能,以达到扶正祛邪、疏通经络、调和气血的目的。现代医学研究发现,针灸可以加速耳部周围肌肉血管的收缩,促进血液循环和代谢[4]、调节5-羟色胺(5-HT)和 γ -氨基丁酸(GABA)等神经递质的水平来影响信号转导通路[5],针灸还具有抗炎作用,通过调节免疫细胞因子的水平,减轻炎症反应,从而对耳鸣产生积极影响[6]。

3. 针灸治疗耳鸣的具体方法及临床应用

随着中医西医的不断发展和深入结合,近年来在传统针灸基础上发展出了数种各有侧重的治疗方案:1)毫针刺法侧重于精准刺激穴位,疏通经络气血,依据辨证论治选取不同穴位组合,实现内外兼调;2)电针在毫针基础上施加电流刺激,借助电的特性增强对经络气血的激发作用;3)穴位注射将药物与针刺相结合,药物经穴位渗透吸收,既能直接作用于局部病变部位滋养神经,又能借助经络传导,调节全身脏腑气血;4)穴位埋线以长效刺激穴位为特色,持续推动气血流通,促进神经功能改善;5)灸法利用温热之力,温通经络,使血管舒张,改善耳部微循环;6)揞针通过长时间留针,持续刺激穴位,维持经络气血的通畅;7)针药结合则整合了针灸疏通经络气血与中药整体调理脏腑的优势,针对不同证型精准用药,协同增效。下文对这些具体方法进行展开讨论和举例说明,以证明其临床的实用性和可开展性。

3.1. 毫针刺法

毫针刺法是临床运用最多的针灸治疗方法,其核心在于精准地选穴配穴,强调辨经、辨证有机结合,摒弃单纯的局部取穴思维。近年来各医家对于毫针刺法治疗耳鸣的取穴思路及操作手法逐渐丰富。孙华教授[7]在针刺治疗主观性耳鸣时,主张辨经、辨证、辨虚实,实证以疏通少阳经脉为主,虚证以补益肝肾阴精为本,取“神志四针”调脑神,取申脉、照海调阴阳,取四关穴调脏腑气机,注重心身同治,有效改善了耳鸣及其伴随的焦虑、睡眠等问题。林雯雯[8]等运用“通督调任”针刺法治疗肾精亏损型神经性耳鸣,选取百会、神庭、水沟、关元、听宫、翳风等穴,治疗4周后,耳鸣程度及伴随症状均明显改善。忻美茜[9]等发现,针刺健耳穴结合耳周三穴较单纯耳周三穴治疗耳鸣更有效($P < 0.05$)。

3.2. 电针

电针疗法是毫针与电刺激结合的治疗手段,其具体操作是将针刺入腧穴,待得气后,通过连接装置施加微量电流波形以产生治疗效果。这一过程旨在舒缓耳周肌肉的紧张状态,优化耳部与脑部的血液供应,从而增进神经信号的传导效能,调节神经递质,加速复原神经功能[10]。朱有明[11]等将90例耳鸣病人随机划分成药物组、针灸组与针药结合组,每组均为30例。药物组实施的治疗方案为口服倍他司汀与氟桂利嗪;针灸组则采用电针技术对“耳三穴”进行刺激;针药结合组采用以上两组方法结合治疗,研究成效表明,相较于药物组,针灸组与针药结合组在耳鸣患者生活质量的提升与治疗效果上均表现出优越性($P < 0.05$)。王飞宇[12]等选取72例神经性耳鸣病人,随机分成两组展开研究,治疗组运用电针疗法(重点针刺耳门与听会两穴),与对照组的普通针刺相比,总有效率明显更优($P < 0.05$)。刘菲[13]等选定了位于耳后根部的经验效穴——耳后穴作为治疗点,运用电针精确地对耳部进行刺激,使电流传递至鼓膜内部,与此同时,还结合了治疗耳鸣的传统经典穴位,以达到疏通经络、活跃气血、缓解耳鸣症状的目的。该治疗方法在临床上取得了显著的效果。

3.3. 穴位注射

穴位注射又称“水针”,是将药物注射至特定的穴位以达到治疗作用,该方法结合了针刺刺激与药物本身的效能,并利用药物对穴位的渗透作用,旨在滋养神经、优化局部血液循环等。李亮[14]等通过对220名神经性耳鸣患者的随机分组试验,将针刺率谷穴加穴位注射和常规西药治疗进行对比,结果显示针刺率谷穴加穴位注射的治疗在耳鸣多维度评分、响度及残疾程度(THI)上改善更显著($P < 0.05$)。王俊臻[15]等在治疗难治性耳鸣时在常规针刺基础上结合耳周水针治疗,取得良好的临床效果。许彩萍[16]等研究急性期主观性耳鸣,随机选取院内收治患者100例随机分组试验,发现穴位注射治疗有效率88%,高于常规药物的66%($P < 0.05$),且耳鸣残疾程度(THI)、严重程度(TEQ)、焦虑量表评分改善更明显($P < 0.05$)。

综上, 穴位注射在治疗耳鸣的临床研究中均展现出显著疗效, 具有临床推广价值。

3.4. 穴位埋线

穴位埋线作为针刺疗法的一种拓展形式, 通过将可吸收性外科缝线植入特定穴位内, 实现对腧穴及经络的持续刺激。有助于调和气血流通, 进而促进神经功能的恢复与改善。王欣[17]等将 32 名神经性耳鸣患者随机分为两组, 均选取相同穴位(翳风、风池、肝俞等穴), 分别给予埋线疗法和普通针刺治疗, 结果发现穴位埋线疗法有效率 87.5% (普通针刺组 56.3%), 且能更好改善伴随症状, 如睡眠困难和焦虑等。张晴晴[18]等对 30 例患者行穴位埋线治疗(耳门、翳风等穴), 每 20 天一疗程, 共三疗程, 总体有效率 93.33%。林俞利[19]等收集 70 例肝气郁结型特发性耳鸣病人, 并随机划分为两组, 对照组使用中药治疗(逍遥散加减), 试验组在此基础上给予穴位埋线治疗, 治疗两周后, 两组患者的耳鸣均有所改善, 试验组总有效率为 90.6%, 对照组总有效率为 78.8%, 具有显著差异($P < 0.05$)。

3.5. 灸法

耳部施以灸法, 其产生的温热效应, 能够促使血管舒张, 进而增进血液流动, 提升微循环的血液灌注量, 优化微循环的整体状态[20]。王先志[21]科研团队对吹灸疗法应用于神经性耳鸣的疗效进行了深入研究。该研究涉及 34 名患者, 全体均采纳了吹灸疗法。治疗中, 患者呈仰卧状态, 采用 2 厘米左右的艾条点燃, 随后放置于吹灸器中, 对准外耳道, 并调整至恰当距离启动, 令温热气流透过管道轻柔地作用于耳部。每周实施两次(每次 15 分钟), 共计四周。治疗成效方面, 有 4 例患者完全康复, 10 例表现出显著疗效, 16 例有效, 而 4 例未见改善, 总体有效比例高达 88.2%。邹密沂[22]等研究 50 例原发性耳鸣患者, 发现苇管灸联合针刺疗法有效率高于西药治疗($P < 0.05$), 且耳鸣症状减轻更明显($P < 0.05$)。宋春霞[23]等随机选取收治了 70 例神经性耳鸣患者并进行分组治疗对比, 雷火灸联合声信息治疗仪组有效率 91.7%, 显著高于单纯声信息治疗仪组 70.6% ($P < 0.05$), 且患者睡眠、情绪、抑郁状态及烦躁等级均有显著改善($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

3.6. 揶针

揶针就是通过一种对穴位的持续刺激的特殊针刺方法, 《针灸大成》有言: “病滞则久留针”, 揶针可以促进气血在经络中的运行, 从而起到疏通经络的作用。何中美[24]等对比 60 例耳鸣患者, 发现揶针疗法 2 周及 4 周有效率均高于常规针刺($P < 0.05$), 且 4 周时耳鸣残疾程度(THI)改善更显著($P < 0.05$)。田雨[25]等针对 64 例肝火上扰型耳鸣患者的研究, 发现揶针联合泻火化痰通窍方较单纯中药治疗, 耳鸣残疾(THI)及焦虑抑郁(HADS)评分降低更显著($P < 0.05$), 治疗有效率更高($P < 0.05$)。李英豪[26]等采用电针结合耳穴揶针埋针治疗神经性耳鸣 34 例, 发现此方法与常规西药治疗相比, 总有效率更高($P < 0.05$)。综上, 揶针联合其他疗法在耳鸣治疗中展现出优越疗效。

3.7. 针药结合

综合相关文献研究结果, 在针灸治疗耳鸣的基础上, 根据患者具体证型, 辅以具有相对应功效的中药, 能显著提升临床疗效。陈志彩[27]等针对 108 例耳鸣患者进行随机对照试验, 旨在评估聪耳息鸣汤联合针刺疗法对耳鸣的治疗效果, 所有患者均接受聪耳息鸣汤作为基础治疗, 依据不同证候进行方剂加减: 对于痰火上扰型添加龙胆草与栀子, 痰湿蒙蔽型则加用橘红、法半夏及茯苓, 瘀血阻络型增入乌梢蛇与川芎, 而失眠多梦型则辅以五味子与炒酸枣仁。此外, 观察组额外加用了针刺治疗。结果显示观察组的总体有效率明显更高, 且症状积分在各维度上显著低于对照组($P < 0.05$)。耿坚雯[28]等研究显示, 手足少阳经取穴针刺结合柴胡温胆汤内服治疗耳鸣, 较单纯针刺治疗, 能更显著降低 THI 评分($P < 0.05$), 提高

总有效率至 86.7% ($P < 0.05$)。吴童教授认为耳鸣的肝火上扰证治宜以清泻肝胆实火, 其团队在此理论指导下, 采用龙胆泻肝汤(去车前子等)加减结合颞三针等针刺疗法, 针对伴有鼻部病变及情志障碍的加药, 通过针药并用取得了显著疗效[29]。

4. 结语

综上所述, 针灸疗法因其成本低廉、副作用轻微、疗效稳定可靠等优势, 在耳鸣的治疗中得到了广泛应用。目前针灸治疗的手段丰富多样, 主要包括毫针刺法、电针、埋线、水针、灸法以及针药并用等方法, 但针灸治疗耳鸣在创新性方面仍存在不足, 比如对行针手法、特殊针法、电针波形的深入研究相对匮乏。此外, 针灸治疗的效果受多种因素制约, 尽管在临床实践中取得了良好成效, 但多数研究仍缺乏远期随访, 仅局限于评估当前的临床疗效。因此, 未来应致力于进一步探索针灸治疗的更优方案、注重远期疗效, 并探究其与现代医学的结合路径, 旨在为临床提供更加全面、个性化的治疗方案。

参考文献

- [1] 田勇泉. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 131.
- [2] Jarach, C.M., Lugo, A., Scala, M., van den Brandt, P.A., Cederroth, C.R., Odone, A., *et al.* (2022) Global Prevalence and Incidence of Tinnitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Neurology*, **79**, 888-900. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.2189>
- [3] Bhatt, I.S., Washnik, N.J., Kingsbury, S., Deshpande, A.K., Kingsbury, H., Bhagavan, S.G., *et al.* (2023) Identifying Health-Related Conditions Associated with Tinnitus in Young Adults. *Audiology Research*, **13**, 546-562. <https://doi.org/10.3390/audiolres13040048>
- [4] Huang, L., Fan, Y., Lin, R., Zhao, Y., Mo, Y., Luo, S., *et al.* (2024) Investigating Acupoint Selection and Combinations of Acupuncture for Primary Idiopathic Tinnitus Using Data Mining. *Medicine*, **103**, e37107. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000037107>
- [5] 王宇婷. 针刺对耳鸣相关单胺类神经递质调节机理的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [6] 王宇, 雷培杰, 白洁如, 等. 针刺治疗神经性耳鸣作用机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(10): 63-67.
- [7] 徐虹, 孙华. 孙华针刺治疗主观性耳鸣临床经验撷菁[J]. 中国针灸, 2024, 44(12): 1435-1438.
- [8] 林雯雯, 于学平. 通督调任针刺法治疗神经性耳鸣肾精亏损型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(8): 1632-1634.
- [9] 忻美茜, 包烨华, 楚佳梅, 等. 针刺健耳穴配合耳周三穴治疗耳鸣的疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(7): 580-583.
- [10] 温定伙, 邱山青, 吴南芳. 交替取穴电针联合银杏叶片对神经性耳鸣患者机体微循环状态的影响[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(23): 4037-4040.
- [11] 朱有明, 陈欣欣, 温春梅, 等. 电针“耳三穴”对 30 例耳鸣患者生活质量影响及疗效观察[J]. 福建中医药, 2016, 47(2): 12-13, 16.
- [12] 王飞宇. 电针耳门和听会穴治疗神经性耳鸣临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 90-91.
- [13] 刘菲. 电针耳后穴为主治疗神经性耳鸣的临床观察[J]. 光明中医, 2016, 31(6): 842-843.
- [14] 李亮, 杨志英, 朱全红. 针刺率谷穴配合穴位注射治疗神经性耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(5): 559-564.
- [15] 王俊臻, 刘莎莎. 常规针刺结合耳周水针治疗难治性耳鸣临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(9): 1776-1778.
- [16] 许彩萍, 陈星, 戈智花. 穴位注射治疗主观性耳鸣急性期的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2024, 32(1): 13-15, 23.
- [17] 王欣. 穴位埋线治疗神经性耳鸣的疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(4): 589-590.
- [18] 张晴晴, 赵翊, 冯秀婷. 穴位埋线治疗神经性耳鸣 30 例[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(9): 25.
- [19] 林俞利. 穴位埋线疗法治疗肝气郁结型特发性耳鸣的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [20] 王家平, 尹海燕, 卢圣锋, 等. 艾灸温热效应研究概况[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(4): 760-762.
- [21] 王先志, 陶大虎, 王震昊, 等. 吹灸疗法治疗神经性耳鸣 34 例[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(6): 1183-1184.

-
- [22] 邹密沂, 邱静雅, 田雪琴. 苇管灸配合针刺治疗原发性耳鸣的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(7): 49-51.
- [23] 宋春侠, 权兴苗, 时菁静, 等. 雷火灸联合声治疗对神经性耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(5): 525-528.
- [24] 何中美, 李玲珑, 张锋, 等. 揠针治疗耳鸣临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(3): 349-350.
- [25] 田雨, 冷辉. 揠针联合泻火化痰通窍法治疗肝火上扰型耳鸣临床研究[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(2): 78-81.
- [26] 李英豪, 范新华. 电针结合耳穴揠针埋针治疗神经性耳鸣 34 例观察[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(3): 51-52.
- [27] 陈志彩, 龙海萍. 聪耳息鸣汤结合针刺治疗耳鸣疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(9): 1143-1144.
- [28] 耿坚雯, 王黎. 柴胡温胆汤联合针刺治疗耳鸣的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(3): 439-443.
- [29] 陈馨月, 傅建忠, 吴童. 吴童教授针药并用治疗肝火上扰型耳鸣经验[J]. 福建中医药, 2024, 55(1): 49-50.