

中医治疗耳鸣的研究进展

王卓*, 张佩青#

黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年1月23日; 录用日期: 2026年2月11日; 发布日期: 2026年2月28日

摘要

耳鸣是以自觉耳内或头颅鸣响而无相应声源为主要特征的病证。它既是疾病的一种常见症状, 也是一个独立的疾病, 是耳鼻喉科常见疾病之一, 也是耳科难治疾病之一。耳鸣在中医文献中又叫“聊啾”、“蝉鸣”、“暴鸣”、“渐鸣”等。耳鸣的发病机制尚不明确, 中医认为耳鸣是人体阴阳失衡导致的脏腑功能失调, 与五脏中的肝、脾、肾、心关系密切。中医在治疗耳鸣上具有独特优势, 除了辨证用药之外, 针灸、穴位注射、按摩等均为特色疗法。本文通过检索大量文献, 对近几年的中医治疗耳鸣的最新进展进行总结, 以期对中医对耳鸣的后续研究提供参考依据。

关键词

耳鸣, 中医药疗法, 中医外治法

Research Progress in Treating Tinnitus with Traditional Chinese Medicine

Zhuo Wang*, Peiqing Zhang#

Heilongjiang Academy of Chinese Medicine Sciences, Harbin Heilongjiang

Received: January 23, 2026; accepted: February 11, 2026; published: February 28, 2026

Abstract

Tinnitus is a condition primarily characterized by a persistent ringing in the ear or head without a discernible external sound source. It is a common symptom of disease, but also an independent disease, and is one of the common diseases of otorhinolaryngology, as well as one of the more difficult-to-treat diseases of otology. Tinnitus is also known as “chirping”, “cicadas”, “tinnitus”, “tinnitus”, “tinnitus”, and so on in Chinese medicine literature. The pathogenesis of tinnitus is not clear.

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王卓, 张佩青. 中医治疗耳鸣的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(3): 16-21.

DOI: 10.12677/tcm.2026.153126

Chinese medicine believes that tinnitus is the body's yin and yang imbalance caused by the dysfunction of the internal organs, and the five viscera in the liver, spleen, and kidneys, the heart has a close relationship. Chinese medicine has a unique advantage in the treatment of tinnitus, with evidence-based therapies such as acupuncture, acupoint injection, and others being characteristic treatments. This paper summarizes the latest progress of TCM treatment of tinnitus in recent years by searching a large amount of literature, in order to provide a reference basis for the follow-up research of TCM on tinnitus.

Keywords

Tinnitus, Therapy of Traditional Chinese Medicine, External Treatment of Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2026 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

耳鸣是一种以自觉耳内或头颅鸣响但无对应声音来源为主要特征的病症。它既是疾病的一种常见症状,也是一个独立的疾病。据流行病学显示,耳鸣在现代社会中呈现出高发性,约15%~20%的人群有一过性耳鸣或慢性耳鸣的病史,其中1%~3%的患者生活质量受到严重影响[1]。除了耳内异常声响,耳鸣还伴随着听力下降、睡眠障碍、焦虑抑郁等。《中西医结合耳鸣的专家共识》[2]中将耳鸣是否伴有情绪或睡眠问题以及耳鸣的时程不同,将耳鸣分为3类:(1)“初发耳鸣”是指发病在3个月以内伴或不伴睡眠或情绪问题的耳鸣。(2)“耳鸣状态”,一般是指耳鸣超过3个月,伴有轻度或不伴情绪或睡眠问题。(3)“耳鸣症”,一般是指耳鸣超3个月,有严重的情绪或睡眠问题。现代西医对耳鸣的研究已经从外周听觉的损伤研究至中枢神经重塑的机制,并对听觉通路、神经可塑性与异常放电等病理生理过程进行探索,但对于特发性耳鸣目前缺少根治手段,主要采取血管扩张剂、神经营养类药物、钙离子拮抗剂,糖皮质激素以及抗焦虑药物缓解病情[3]。还有研究表明[4]慢性特发性耳鸣的严重程度与大便性状改变息息相关,腹泻及便秘患者出现严重耳鸣的概率是大便正常患者的3~2.689倍。中医认为耳鸣的病因主要为饮食不洁、睡眠不足、压力过大等原因导致人体阴阳失衡,从而导致脏腑功能失调。耳鸣的病机分为实和虚,实者多为风邪侵袭、痰湿困阻、肝气郁结,虚者多为脾胃虚弱、心血不足、肾元亏损[5]。早在《黄帝内经》中对耳鸣就已经有了明确的记载,其指出肾主藏精,精气充盛则耳聪目明,而肾气虚衰则耳窍失养,引发耳鸣。《素问·脉解》中也提到:“阳气万物盛上而跃,故耳鸣也”。

2. 中医学对耳鸣的认识

耳鸣在中医文献中也有“聊啾”、“蝉鸣”、“暴鸣”、“渐鸣”等名称[6],对它的认识最早追溯到《黄帝内经》,其首次提到耳鸣与脏腑之间的关联,为“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音”。后《灵枢·脉度》也提出了“髓海不足,则脑转耳鸣”为肾精亏虚奠定理论基础。后世医家在此基础上逐步完善耳鸣的病因病机,将其分为实证和虚证,实证多见风邪侵袭、痰湿困阻、肝气郁结等证型,虚证多为五脏之虚,多见脾胃虚弱、心血不足、肾元亏损等证型。

3. 耳鸣的中医病因病机

中医认为耳鸣的病因与人体阴阳平衡失调密切相关,阴阳失衡导致脏腑经络的功能异常。五脏之中

肝、肾、心、脾与耳病密切相关。肾主藏精、肾开窍于耳, 肾之精气上注于耳, 肾之精气虚损, 耳窍失养, 故耳鸣。脾主运化, 若脾失健运, 则运化失司, 气血亏虚, 耳窍失养, 且脾主升清、胃主降浊, 若脾气虚衰, 水失运化, 则生痰浊, 阻滞气血运行, 导致耳鸣, 如《素问·通评虚实论》中记载: “头痛耳鸣, 九窍不利, 肠胃之所生也” [7]。《素问·脏气法时论》中记载肝之气血亏虚则清窍不利, 耳窍不聪, 且肝主疏泄, 调畅全身气机, 故肝气郁结, 疏泄失职, 气郁内阻, 清气不能上达耳窍, 耳窍失养故耳鸣 [8]。耳鸣也可因风邪侵袭, 肺失宣降, 风邪循经上犯清窍, 与气相击, 故耳鸣, 甚者听力下降。

4. 中医治疗耳鸣

4.1. 耳鸣的中药治疗

根据《中医耳鼻喉科学》所述, 将耳鸣分为 6 个证型, 分别为 (1) 风邪侵袭: 方用芎芷散疏风散邪, 宣肺通窍。适用于风邪夹寒湿侵袭所致的耳鸣, 若湿邪不明显, 可去半夏、苍术、厚朴、木通。(2) 痰湿困结: 方用涤痰汤加减, 治以祛湿化痰, 升清降浊, 可加砂仁醒脾开胃兼芳香化湿; 若痰湿郁而化热, 苔黄腻可加黄芩。(3) 肝气郁结: 方用逍遥散加减, 治以疏肝解郁, 行气通窍。若肝郁化火, 可加丹皮、栀子清肝降火。(4) 脾胃虚弱: 治以健脾益气, 升阳通窍。方用益气聪明汤加减, 若手足不温, 可加干姜、桂枝以温经通阳。(5) 心血不足: 治以益气养血, 宁心通窍。方用归脾汤加减, 若阴血不足, 虚阳上扰, 心肾不交者, 可配合交泰丸。(6) 肾元亏损: 治以补肾填精, 温阳化气。方用肾气丸加减, 尿频者, 可加益智仁、桑螵蛸以固肾气; 虚阳上浮而致口苦、咽干者, 可加磁石、五味子。

近年来国人耳鸣的发生率呈增长趋势, 已经成为耳科的三大难症之一, 但现代医学对耳鸣仍然缺少特效治疗方法。现代中医各大医家结合多年的临床经验及临床资料对其进行深入研究, 从不同角度进行总结。(1) 李明教授及其团队就提出“健脾益肾通窍”理论的耳鸣综合疗法 [9], 理论分为“健脾”、“益肾”和“通窍”三部分。李明教授认为注重补脾为临床第一要义, 益肾应贯穿治疗始终, 故补脾滋养生化之源, 益肾稳固先天之本, 可选用白术、茯苓以助运化, 化痰祛湿; 巴戟天、龙骨、牡蛎等益肾填精, 滋养耳窍。此二法均利于“通窍”, “通窍”即为通“脑窍”和“耳窍”, 脑为清窍且脑窍藏神, 具有主宰人的神志、情感、运动等功能。而痰湿瘀血会致闭阻, 气机不畅, 窍道不通, 引发耳鸣。故“通窍”也为治疗耳鸣的要义之一。另外李明教授及其团队还研制出“鸣安方”针对心脾两虚型患者, 该方对缓解焦虑、抑郁及睡眠障碍等不良伴随症状也疗效显著 [10]。(2) 袁长津教授对于主观性耳鸣的发病多归于肝、脾、心三脏 [11], 认为肝失疏泄为发病之始, 脾失运化为病进之枢, 心血不足为迁延之机, 并指出痰瘀互结, 壅塞耳窍, 是耳鸣迁延难愈的关键病理环节。在诊疗过程中总结出“升清阳、平少阳、养气血、活血利水”四大核心治则, 并进一步提出“和中调枢以升清阳、清肝泻火以平少阳、健脾宁心以养气血、活血利水以通耳窍”四大治法。治疗清阳不升型耳鸣时, 选用李东垣的补中益气汤作为基础方, 治以健脾益气、升清降浊、调和肝脾。治疗肝郁化火、上扰清窍型耳鸣时, 采用“清肝泻火以平少阳”治法, 以丹栀逍遥散作为基础方化裁。其核心在于清泄肝胆实火, 疏利少阳枢机, 防其循经上扰耳窍, 恢复气机条达与阴阳平衡。治疗气血亏虚、清窍失养之耳鸣时, 采用“健脾宁心养气血”的方法, 旨在通过健脾以资化源、宁心以安神志、养气血以濡润耳窍, 从而改善耳鸣及其伴随的失眠、焦虑等症状, 以归脾汤为基础方进行化裁。治疗痰瘀阻滞清窍之耳鸣时, 采用“活血利水通耳窍”的治法, 通过祛瘀以畅血行、利水以消痰浊, 使气血津液运行复常, 以通耳窍, 从而改善耳鸣及其伴随的头昏、耳闭等症状。常以桃红四物汤作为基础方, 加茯苓、泽泻健脾渗湿、利水泻浊, 针对水湿痰浊内停而设, 体现“利水”之法, 以消窍中之痰湿。(3) 毛得宏教授在“官窍为脏象之外候”思想的基础上 [12], 提出“脏-窍-体”脏腑协同机制 [13]: 脏以精气、血、津液为物质基础, 通过升降出入的气机运动, 经经络联属网络, 同步调控官窍与全身功能系统; 官窍既为脏气外达之门户, 又可反向传递邪正信息, 形成“脏虚窍应, 窍病脏调”的双向

反馈环路。(4) 张雷等[14]为了探索乌灵胶囊联合己酮可可碱治疗神经性耳鸣的临床疗效选取 108 例患有神经性耳鸣的患者, 随机分为对照组(54 例), 治疗组(54 例)。对照组患者静脉滴注己酮可可碱注射液 0.1 g, 1 次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上口服乌灵胶囊, 3 粒/次, 3 次/d。两组用药 2 周。2 周后对比两组的中医症状积分、耳鸣程度、睡眠质量、血清炎症因子水平, 治疗组均比对照组效果更好。说明乌灵胶囊与己酮可可碱注射液联合用药治疗神经性耳鸣具有更好的疗效, 能更好地改善耳鸣症状, 降低局部炎症反应效果更佳, 缓解患者睡眠质量。(5) 汤坤, 屠彦红[15]选取门诊患者 102 例, 随机分为联合组和单药组, 单药组予甲钴胺片 0.5 mg, 3 次/d, 联合组在单药组的基础上予通窍活血汤加减, 1 剂/d, 2 次分服, 用药 4 周。4 周后观察耳鸣致残量表积分、耳鸣严重程度表积分剂纯音听阈值, 联合组改善程度明显优于单药组。(6) 董雪林, 滕磊[16]为探究参芪五味芍药汤联合掩蔽声治疗主观性耳聋的临床疗效, 选取主观性耳聋患者 90 例, 随机分为对照组和实验组, 对照组予掩蔽声治疗, 实验组在对照组基础上予参芪五味芍药汤, 治疗 1 月。比较 2 组患者治疗前后耳鸣残疾评估量表评分、视觉模拟量表评分及临床疗效, 实验组均优于对照组。(7) 杨春煦等[17]将 84 例神经性耳聋的患者随机分为两组分别为对照组及试验组以探讨四藤龙牡汤辨证加减的临床疗效, 对照组予甲钴胺治疗, 试验组在对照组基础上予四藤龙牡汤辨证加减治疗 4 周, 比较其临床疗效, 中医症候积分、耳鸣严重程度、甲襞微循环状态、中枢神经递质及氧化应激指标水平及不良反应, 试验组均优于对照组。说明神经性耳鸣患者应用四藤龙牡汤辨证加减治疗后可改善患者的中医症候、耳鸣严重程度及甲襞微循环状态, 调节中枢神经递质及氧化应激指标, 改善神经功能及减轻机体应激反应。

4.2. 耳鸣的外治法

根据《中医耳鼻喉科学》所述, 除了中药汤剂外还可采用针灸和导引法。针灸包括体针、耳穴贴压、穴位注射及穴位贴敷。导引法包括鸣天鼓、营治城郭及鼓膜按摩法。现代医家在耳鸣的外治法上也深入研究 (1) 李明教授团队在方药的基础上还创新性地提出了“治鸣六穴”针刺方法[18]。“六穴”即为听会、率谷、太白、太溪、翳风、支沟。选穴上重视先天之精及后天之精的濡养, 遵循“经之所过, 病之所及”的选穴原则以及“病变于音者取之经”的治疗理念, 选取脾肾二经及三焦经的穴位。除“治鸣六穴”外对于耳鸣其还采取耳迷根穴位注射[19]-[21]及迷走神经电刺激[22]等综合疗法。(2) 张佩瑶等[23]为研究针刺联合芳香精油穴位按摩治疗神经性耳鸣的疗效收集患者 100 例, 随机分为对照组和研究组, 对照组予西医常规治疗, 研究组在对照组基础上予针刺及芳香精油穴位按摩治疗每日 1 次, 每周 5 次, 治疗 1 月。对比两组耳鸣评价量表、耳鸣致残量表、中医症候积分, 研究组均低于对照组, 神经递质 5-Ht、血清 GABA 水平及总有效率均高于对照组。(3) 林璐璐等[24]对针刺蝶腭神经节治疗主观耳鸣的临床研究中, 治疗组即针刺蝶腭神经节组在耳鸣致残量表等临床观察中均优于对照组, 证实了针刺蝶腭神经节可以直接刺激交感和副交感节后纤维, 产生新的交感和副交感平衡, 从而改善耳鸣。并且此研究中对体质与耳鸣的关系量表中可以得到耳鸣更易对平和质、气郁质、阴虚质和血瘀质患者产生显著影响。(4) 在中医学中肝火上扰也是耳鸣的辨证之一, 张玲、刘艳等[25]针对肝火上扰型耳鸣采用耳穴贴压联合耳尖放血的方法, 并对此进行临床观察。耳穴贴压[26]是通过将王不留行籽贴于耳穴对应位置持续产生刺激而产生效果。耳尖放血[27]疗法是针刺耳尖穴释放少量血滴的一种护理疗法。随机分为对照组和治疗组, 对比治疗前后耳鸣评价量表评分、中医症候积分、纯音听阈测定及疗效评价, 治疗组均优于对照组。(5) 除上述文献报道之外, 还有彭运仙对针灸结合皮内针治疗肾虚型耳鸣的临床疗效报道[28]。还有薛明月等[29]对八段锦联合耳穴揞针治疗噪声性耳鸣的研究报道八段锦可以促进全身气血流通, 使耳部得到滋养, 而耳穴揞针是一种结合传统中医学理论与现代应用的中医疗法[30], 可以长时间连续刺激耳部穴位, 作用持久, 更好地激发经气, 调节气血和脏腑功能, 缓解耳鸣。彭楚媚, 何采辉对于太极六合针法治疗脾胃虚弱型耳鸣进行

了临床报道[31], 太极六合针法[32]是葛钦甫老先生将针灸理论、中医经典理论与太极八卦理论相结合, 构建出的八卦太极经络调控系统。该报道证实太极六合针法对于脾胃虚弱型耳鸣具有更好的疗效。

4.3. 总结与展望

从近年研究来看, 中医对耳鸣的治疗方法多种多样, 可根据不同证型, 辨证选方, 制定个体化方案。据文献所述, 心脾两虚型可用李明团队研制的“鸣安方”治疗, 且可以配合针刺“治鸣六穴”、耳迷根穴位注射及迷走神经电刺激等治疗。在袁长津教授的研究中清阳不升型患者方用补中益气汤、肝郁化火型方用丹栀逍遥丸、气血亏虚型方用归脾汤、痰瘀阻滞型方用桃红四物汤。气血瘀滞型耳鸣也可采用通窍活血汤治疗、参芪五味芍药汤联合掩蔽声治疗及四藤龙牡汤口服治疗。心肾不交型患者也可在西医治疗基础上口福乌灵胶囊治疗。而外治法除针刺外也可选用八段锦、精油按摩耳穴贴压等配合治疗。总结来看中医治疗方法多种多样, 安全性高且疗效显著, 但现有研究的随访较少, 无法观察其长期疗效。建议后续研究聚焦长期回访、关注复发率及注重中西医结合治疗。

5. 结语

综上所述, 耳鸣在现代医学中并没有可以根治的特效药物, 且耳鸣的机制复杂, 难以明确, 但传统医学在理论与治疗手段上有明显优势。在病因病机方面可以从多个角度分析, 因此可以针对不同患者辨证论治, 制定不同的治疗方案。从近年的研究中可以看出各医家治疗耳鸣多聚焦于补脾益肾, 但随着现代社会的发展, 人们的压力越来越大, 焦虑、抑郁及睡眠障碍等问题接踵而来, 肝气郁滞、肝阳上亢等证型的患者人群逐步扩大, 情绪与耳鸣的关系也应该得到更多的关注。中医治疗耳鸣除了内治法, 外治法更是其主要特色, 除了常规治疗, 近来八段锦等中医传统特色疗法的联合应用更受关注。耳鸣是耳系疾病难症之一, 常需要更多的时间和耐心治疗, 即使如此耳鸣也常反复发作, 中医药在耳鸣方面的研究仍有很多问题还未解决, 如明确疾病发生机制、研发特效药物及如何更好地降低复发率等。这些都需要我们广大科研人员继续深入探索, 以提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 韩朝, 唐旭霞, 刘业海, 等. 中国中西医结合耳鸣治疗专家共识[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2024, 32(1): 1-3.
- [2] 安蕊. 中医视角下耳鸣的脏腑关联机制与诊疗策略研究[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)——银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题. 渭南: 合阳县人民医院, 2025: 614-616.
- [3] 肖潇, 王宇澄. 中西医结合视角下耳鸣的病因、病机与诊疗进展[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2025, 33(6): 470-480.
- [4] 朱静欣, 马锐, 柴泽锟, 等. 基于肠脑轴理论探讨慢性特发性耳鸣严重程度与大便性状改变的相关性[J]. 浙江中医药大学学报, 2025, 49(4): 460-465.
- [5] 熊大经, 严道南. 中医耳鼻喉科学[M]. 第2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2017.
- [6] 杜毛扇, 刘业海, 陈善文, 等. 耳鸣与体质的相关性及相关因素分析[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2025, 33(4): 267-271, 283.
- [7] 雷思聪, 钟星怡, 王玥, 等. 中医治疗神经性耳鸣研究进展[J]. 光明中医, 2025, 40(10): 2071-2074.
- [8] 易欣, 文奕理, 田理. 从少阳肝胆论治耳鸣浅析[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2025, 15(3): 133-135.
- [9] 霍岩, 刘广宇, 余亚斌, 等. 李明教授基于“健脾益肾通窍”理论的耳鸣综合疗法学术思想[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2025, 33(4): 307-311.
- [10] 霍岩, 陈泽勋, 刘广宇, 等. “鸣安方”治疗心脾两虚型特发性耳鸣的短期疗效观察及 EEG 脑电机制研究[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2025, 33(1): 11-17, 5.

- [11] 尹菁, 邓承果, 袁长津, 等. 全国名中医袁长津教授基于“肝脾心相关”理论治疗主观性耳鸣经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(10): 1987-1991.
- [12] 熊娟, 李玲珑, 张锋, 等. 脏窍整体观在耳鼻咽喉疾病诊疗中的应用[J]. 中医杂志, 2025, 66(11): 1189-1192.
- [13] 王雪华, 熊娟, 李玲珑, 等. 毛得宏教授基于脏窍理论论治耳鸣耳聋临证经验[J/OL]. 亚太传统医药: 1-5. <https://link.cnki.net/urlid/42.1727.R.20260105.1256.008>, 2026-01-22.
- [14] 张雷, 于亮, 刘陆洋, 等. 乌灵胶囊联合己酮可可碱治疗神经性耳鸣的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2025, 40(6): 1434-1438.
- [15] 汤坤, 屠彦红. 通窍活血汤联合甲钴胺治疗神经性耳鸣(气滞血瘀型)临床观察[J/OL]. 亚太传统医药: 1-5. <https://link.cnki.net/urlid/42.1727.R.20260112.2108.027>, 2026-01-22.
- [16] 董雪林, 滕磊. 参茯五味芍药汤联合掩蔽声治疗主观性耳鸣疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22): 3136-3138.
- [17] 杨春煦, 邓雅玲, 王琦. 四藤龙牡汤辨证加减治疗神经性耳鸣的临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(3): 288-291.
- [18] 刘广宇, 谭君颖, 霍岩, 等. “治鸣六穴”治疗脾胃虚弱型耳鸣患者的临床疗效观察及脑效应机制研究[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2023, 37(4): 53-61.
- [19] 苏强, 张剑宁, 李明. 舒血宁注射液耳迷根穴位注射治疗特发性耳鸣的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(4): 905-906.
- [20] 谭君颖, 张剑宁, 李明. 耳迷根穴位注射治疗特发性耳鸣的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(1): 16-20.
- [21] 谭君颖, 李明, 张剑宁, 等. 穴位注射治疗耳鸣耳聋及常用药物研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(7): 611-613.
- [22] 苏强, 张剑宁, 李明. 迷走神经刺激术应用于耳鸣的研究[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2016, 24(1): 70-72.
- [23] 张佩瑶, 孙月, 王缓. 针刺联合芳香精油穴位按摩治疗神经性耳鸣疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(12): 2479-2481.
- [24] 林璐璐, 张鹏, 谭翊, 等. 针刺蝶腭神经节治疗主观耳鸣临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2025, 41(11): 28-33.
- [25] 张玲, 刘艳, 杨丽红, 等. 耳穴贴压联合耳尖放血治疗肝火上扰型耳鸣的临床疗效观察[J]. 中医药导报, 2025, 31(10): 64-68.
- [26] 倪涵晨, 黄玮, 金咏梅. 子午流注择时耳穴贴压联合太极拳锻炼对慢性阻塞性肺病患者血气指标及运动耐量的影响[J]. 中医药导报, 2021, 27(11): 125-127.
- [27] 张维维, 吕燕, 郭敬, 等. 耳尖放血疗法的研究现状[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(12): 2158-2160.
- [28] 彭运仙. 针灸结合皮内针治疗肾虚型耳鸣的临床疗效[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(26): 10-13.
- [29] 薛明月, 陈畅, 田芳, 等. 八段锦联合耳穴揠针治疗噪声性耳鸣的研究进展[J]. 中国疗养医学, 2025, 34(8): 87-90.
- [30] 王经梅, 徐金静, 黄永凤, 等. 耳穴揠针择时按压辅助治疗老年慢性阻塞性肺疾病睡眠障碍 33 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2025, 50(1): 41-44.
- [31] 彭楚媚, 何采辉. 太极六合针法治疗脾胃虚弱型主观性耳鸣的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(5): 599-604.
- [32] 葛钦甫. 太极六合针法[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 1-3, 73-74.