

针灸治疗耳鸣耳聋的临床研究进展

尹轶琳

成都中医药大学针推学院 四川成都 610000

摘要: 耳鸣耳聋是临床常见的听觉功能异常,严重影响患者的日常交流与心理健康。近年来,针灸作为中医特色疗法,在该领域的应用日益受到重视。本文系统梳理了近五年来针灸治疗此类疾病的临床研究进展,涵盖针刺、电针、灸法及穴位注射等多种疗法的机制探讨与效果评估。研究表明,针灸能够通过调节神经递质水平、促进局部血液循环、抑制炎症反应等多种途径缓解相应症状,且具备良好的安全性。后续仍有必要推进更大规模、多中心的随机对照实验,以进一步完善治疗方案,提升疗效水平。

关键词: 针灸; 耳鸣; 耳聋; 研究进展

引言

耳鸣与耳聋作为常见的耳科症状,其病因复杂,涵盖噪声暴露、年龄因素、药物毒性等多种诱因。现代医学的主流干预手段,如血管扩张药、助听器及人工耳蜗植入等,虽具有一定疗效,但存在效果个体差异大、部分疗法价格昂贵或有潜在副作用等问题,凸显了现有治疗策略的局限性。

在此背景下,针灸疗法以其整体调节和较少不良反应的特点受到关注。中医认为,耳鸣耳聋的病因与心脾肝肾脏腑功能失调、风火痰湿邪气犯窍密切相关,根据患者的临床症状可分为外感风邪证、肾精亏虚证、痰火瘀结证、肝胆火盛证4种。针灸作为历史悠久的中医特色疗法,治疗耳鸣耳聋以局部取穴治疗为主,通过刺激特定穴位调节气血、疏通经络,在耳鸣耳聋治疗中积累了丰富经验近年来,随着研究的深入,针灸的作用机制和临床疗效逐渐得到科学验证。本文系统综述针灸治疗耳鸣耳聋的最新研究进展,客观评估针灸在本病治疗中的真正价值与适用范围,推动其从经验医学向循证医学的转化,为临床实践提供参考。

一、针灸治疗耳鸣耳聋的作用机制

(一) 调节神经递质

研究表明,耳鸣的发生与中枢神经系统,尤其是听觉通路中的异常亢奋密切相关,其中涉及谷氨酸(Glu)与 γ -氨基丁酸(GABA)等关键神经递质的平衡失调,而针灸能够通过调节大脑皮层及听觉相关脑区的神经可塑性,从而抑制这种病理性兴奋。具体而言,临床研究

提示,对“听宫”“翳风”等穴位施加电针刺激,可有效提升抑制性递质GABA的浓度,进而抑制听觉皮层的过度活化,最终缓解耳鸣症状。

(二) 改善微循环

耳蜗微循环障碍是突发性耳聋的关键性病理因素之一,会导致局部血液灌注不足、血液流变学异常以及毛细血管功能障碍。针灸在促进耳周血管舒张,增加内耳血供中展现出明确潜力。临床观察发现,针刺“风池”“听会”“耳门”等局部穴位以及“足三里”“太冲”等远端穴位可促使血管活性物质(如一氧化氮、前列环素)释放,显著提高椎-基底动脉血流速度,从而有效舒张内耳血管,增强耳蜗血流量。此外,针刺还能改善血液的黏稠度与红细胞变形能力,优化血流动力学状态,为受损的听毛细胞提供充分的氧供与营养支持,促进其功能修复。

(三) 抗炎与抗氧化作用

炎症反应和氧化应激是导致听觉细胞损伤的重要病理环节。在噪音性耳聋的实验模型中,针灸疗法显示出多靶点干预特性。实验研究发现,电针“翳风”“听宫”等穴位可有效抑制促炎因子(如TNF- α 、IL-6)的表达,减轻耳蜗及听觉中枢的神经炎症,同时提高超氧化物歧化酶(SOD)等内源性抗氧化酶的活性,并降低丙二醛(MDA)等氧化终产物的水平,从而有效清除过量自由基,减轻氧化应激对毛细胞及螺旋神经节的损害,减轻耳蜗毛细胞损伤。

二、针灸治疗耳鸣耳聋的临床研究进展

(一) 单纯针刺疗法

单纯针刺是治疗耳鸣耳聋的常规干预手段,操作简

便、安全性高，可以有效加快患者耳部周围血液循环，推动组织细胞间的代谢交换，有效缓解听觉功能障碍。选穴方面，针刺治疗以耳区局部穴位及手足少阳经穴为主，并结合辨证进行个体化配穴取穴。临床常见的针刺穴位有耳门、听宫、听会、翳风、中渚、侠溪、外关、足三里、气海、风池、太溪等。

薄智云教授在临床实践中探索出腹针疗法，该理论强调以神阙系统为核心，认为可通过调节腹部穴位激发先天精气。选穴以脐为中心，通过针刺中脘、下脘、气海、关元、大横，以达到“水谷之精以养先天”、“引气归元”的效果，改善耳部血液循环，通络开窍，取得了较好的临床效果。

（二）电针疗法

电针治疗作为针刺的延伸形式，是在针刺治疗的基础上施加特定脉冲电流，实现对穴位的持续刺激。该疗法可以有效提高耳内毛细血管和神经兴奋性，改善局部供血，调节耳部微循环情况，推动神经细胞功能的恢复，增强耳蜗机能，在神经性耳鸣耳聋的治疗中显示出独特优势。在临床操作中，医护人员需根据患者的耐受情况和实时反馈对脉冲电流强度和波形进行个体化调节，在保证疗效的同时更好地提升患者对电针治疗的耐受度和舒适性，从而增强整体的治疗依从性和整体效果。

相关研究进一步验证了电针的临床应用价值。龚淑兰的研究表明，在常规药物治疗基础上加用50 Hz连续波电针刺刺激乳突区穴位，结果与单纯药物组相比较，电针治疗组能更显著降低中医证候积分，减轻耳鸣程度，提升总有效率且未增加不良反应；张毅针对不同性质的耳鸣，采用不同频率的连续波电针治疗，研究发现对于低频耳鸣采用选用高频（50 Hz）连续波电针、高频耳鸣使用低频（5 Hz）连续波电针有较高的临床疗效（ $P < 0.05$ ），提示频率选择在电针治疗中具有重要指导意义。

（三）温针灸治疗

温针灸作为针刺与艾灸联合的特色疗法，即在留针期间，在针柄上放置艾团并点燃，使热力沿针体直达穴位深处，发挥温通经络、行气活血的功效，尤其适用于虚寒或气血运行不畅所致的耳鸣耳聋。该疗法能够将艾热持续传导至耳部深层，有效促进中耳及内耳区域的血液循环，改善局部微循环状态，从而减轻听觉功能障碍。

在临床研究中，唐思晨分别采用针刺与温针灸联合治疗气滞血瘀型耳鸣患者，结果表明针刺联合温针灸较单纯针刺治疗耳鸣有更高的临床有效率（ $P < 0.05$ ）。马

剑雪在卡马西平治疗基础上加用温针灸，对于肝肾不足型主观性耳鸣患者在缓解耳鸣症状、降低响度及改善中重度患者比例方面，均优于单纯药物治疗（ $P < 0.05$ ），提示温针灸在联合治疗方案中具有明确的增效作用。

三、针灸联合疗法

（一）针灸联合穴位注射

穴位注射疗法融合了针刺的物理刺激、药物的生化作用以及穴位的特异性传导，形成一种多模式协同的治疗策略。该疗法能使药物成分在耳周及深部组织持续释放，从而为受损的听神经结构与毛细胞提供持久的营养支持。在耳鸣耳聋的临床干预中，将传统针刺与穴位注射联合应用，可同时调节中枢听觉信息处理功能与局部微环境。该联合方案不仅有助于促进内耳细胞修复与神经再生，还能显著提升耳区血流灌注水平，缓解局部缺氧状态，进而有效改善耳蜗微循环与组织营养供应，推动听觉功能恢复。

卜云强的研究进一步证实了这一协同效应。该团队采用切脉针灸联合听宫、听会、耳门、翳风等穴位的注射治疗，结果显示治疗后患者的电测听阈值、THI与TEQ评分，以及血浆黏度、血小板聚集率等血液流变学指标均显著下降，同时超氧化物歧化酶（SOD）与一氧化氮（NO）水平明显提升（均 $P < 0.05$ ）。这表明该联合疗法在改善听觉功能、调节血液状态及减轻氧化应激方面具有明确作用，为耳鸣耳聋的综合治疗提供了有效方案。

（二）针灸联合中药治疗

针灸与药物联合治疗作为当前耳鸣耳聋管理的重要临床策略，融合了中医内服调理与外部刺激的双重优势，形成多靶点、整体化的干预模式，有助于显著提升临床疗效。曹奕等通过长期实践发现，采用针刺配合中药的治疗方案在改善患者听功能及减轻耳鸣严重程度方面效果显著。该方案基于“脏腑气血调和、经络通畅则耳窍得养”的理论核心，确立了以“疏肝健脾、行气活血”为治则，结合“宁心安神、通络开窍”的治法，在选穴上注重局部与远端配穴相结合，并兼顾头顶部与宁神穴位的运用，从而全面调节耳部气血，恢复耳窍濡养，实现症状的持续缓解与功能恢复。

四、存在问题的讨论

尽管针灸治疗耳鸣耳聋取得一定进展，但仍存在以下问题：（1）现有临床试验普遍规模有限，样本量小，且缺乏系统的远期效果追踪，忽略长期疗效；（2）穴位配伍、针刺手法及刺激参数尚未标准化，影响结果的可

比性和重复性；(3)作用机制尚未在神经生理与分子层面得到充分阐释。

未来研究应致力于推动大样本、多中心的随机对照试验，并积极融合功能磁共振、代谢组学等先进技术，从神经功能与分子层面深化机制认识，从而为针灸治疗的标准化与个性化提供坚实依据，进一步提升其临床适用性与疗效等级。

参考文献

[1]李华,李云英.古代中医对耳鸣、耳聋的认识[J].吉林中医药,2003,23(12):1-3.

[2]王茗茗,单立影,徐景利.针灸疗法用于神经性耳鸣患者的疗效及对微循环的影响[J].河北医药,2022,44(11):1702-1705.

[3]米健国,王钰婷.针灸治疗神经性耳鸣的取穴规律分析[J].中医药导报,2021,27(1):167-170.

[4]梁美莹,李容华,何彦霖,等.针刺疗法治疗神经性耳聋的探析[J].中医外治杂志,2022,31(4):116-118.

[5]薄智云.腹针疗法.北京:中国科学技术出版社,1999:99.

[6]龚淑兰.电针乳突四穴联合甲钴胺治疗特发性耳鸣的临床效果[J].中国当代医药,2024,31(16):90-93.

[7]张毅.不同频率连续波电针治疗主观性耳鸣的临床研究[D].甘肃中医药大学,2023.

[8]祝莹莹,刘少鹏,刘双岭,等.高维滨密波电针耳周穴治疗神经性耳鸣临床经验[J].中国针灸,2022,42(10):1159-1162.

[9]李成龙,张利达,韩为,等.不同灸量温针灸治疗主观性耳鸣的临床观察[J].上海针灸杂志,2022,41(3):279-284.

[10]唐思晨,顾晓春.针刺联合温针灸治疗耳鸣40例疗效观察[J].中国民族民间医药,2024,33(11):90-94.

[11]马剑雪,房繁恭,李景涛,等.温针灸联合卡马西平治疗肝肾不足型主观性耳鸣的随机对照研究[J].世界中医药,2019,14(7):1871-1875.

[12]王惠国.腺苷钴胺穴位注射疗法治疗神经性耳鸣的效果观察[J].当代医药论丛,2022,20(1):113-115.

[13]卞云强,切脉针灸联合穴位注射治疗耳鸣耳聋的临床效果[J].中外医学研究,2025.23(03):213-216.

[14]王鑫.针药结合治疗肝气郁结型神经性耳鸣临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(7):208-211.

[15]孙素云,马小娟,郭艳鹏.针药结合治疗神经性耳鸣伴焦虑患者的效果及对心理状况的影响[J].心理月刊,2021,16(19):69-70.

[16]王保国,尹维帅.曹奕教授针药并用治疗耳鸣耳聋经验总结[J].广西中医药大学学报,2024.23(05):205-213.