

针灸治疗神经性耳鸣的研究进展

王明鑫

成都中医药大学 四川成都 610000

摘要: 神经性耳鸣 (NT) 是以无外源声刺激下耳内出现异常鸣响为主要特征的难治性疾病, 西医对症治疗疗效有限。中医学将其归属于“耳鸣”范畴, 认为其病机分虚实两端, 治疗秉持整体观念与辨证论治原则。本文综述了针灸及其联合疗法在NT治疗中的应用进展。现有研究表明, 针灸综合方案具有多靶点调节、副作用小等特点, 能有效提升患者生活质量。未来需进一步深化作用机制研究, 规范操作标准, 并加强长期随访与身心综合干预模式的推广。

关键词: 神经性耳鸣; 针刺治疗; 刺络放血; 腹针; 耳穴

神经性耳鸣 (NT) 指无外源声刺激下耳内出现异常鸣响 (如蝉鸣、铃声), 常伴听力下降^[1]。其确切病因未明, 普遍认为与耳蜗、听神经及中枢通路病变相关^[2]。西医多以扩血管、营养神经及抗焦虑药物对症治疗, 但临床疗效有限。

一、中医学对神经性耳鸣的认识

神经性耳鸣属中医“耳鸣”范畴, 其病因病机分虚实两端: 实证多因风邪外袭、肝火上扰、痰火蕴结或气滞血瘀, 导致耳窍经络闭塞; 虚证则源于脾胃虚弱致气血不足, 或肾精亏虚致耳失濡养。治疗上, 中医秉持整体观念与辨证论治, 通过四诊合参, 灵活采用针刺、艾灸或联合疗法等方案, 疏通经络、调和气血以治本。

二、针灸治疗神经性耳鸣

(一) 毫针刺法

李柏洁^[3]等运用调神法治疗特发性耳鸣, 主取百会、神庭及双侧大陵、劳宫, 患侧听宫、听会、耳门、翳风等穴, 加以针对风邪侵袭、痰湿困结、肝气郁结、脾胃虚弱、心血不足、肾元亏虚六种证型加以辨证配穴。采用耳鸣残疾评估量表 (THI)、汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分对患者耳鸣情况及严重程度进行量化评估发现, 调神法治疗特发性耳鸣后, 患者 THI、HAMA、HAMD 评分均较治疗前下降, 随访期间无数据反弹, 患者主观感受耳鸣程度减弱。孙秀萍^[4]将神经性耳鸣病机概括为“耳虚邪乘”, 确立以经络为主体、结合脏腑辨证的“通经理气、分而治之”原则。其选穴策略兼顾调气治标与对因 (证型、病因、部位、脏腑) 治本, 既具普适性又显个性化。该法深刻

体现了中医整体与局部的辨证统一, 彰显了基于经络系统的针刺疗法之灵活性与全面性。研究认为当代耳鸣的发生与精神心理因素相关, 在临床治疗时注意患者应做到身心兼治^{[5][6]}, 对防止耳鸣发生及再犯方面也有一定临床意义。

上述研究虽侧重点不同, 但共同揭示了单纯针刺治疗神经性耳鸣以辨证精准、调神为先、身心同治为核心, 不仅关注局部耳窍的疏通, 更结合心理疏导与生活干预, 实现了从单纯治疗症状向改善患者整体身心状态的转变, 从而获得稳固且显著的临床疗效。

(二) 电针

电针治疗神经性耳鸣, 可能是通过电刺激耳迷走神经, 调节边缘系统和植物神经系统, 进而调控神经-内分泌轴, 从而发挥维持内环境稳态的作用^[7]。杨柏松等指出, 耳穴电刺激的治疗机制可能与调节耳鸣大鼠脑内 GABA、5-HT 和 Ach 水平, 以及调控听觉皮层 BDNF/TrkB/CREB 信号通路相关蛋白的表达有关^{[8][9]}。王春英等^[10]运用采用电针乳突四穴为主治疗神经性耳鸣, 研究发现乳突四穴电针治疗有效降低耳鸣响度, 减轻耳鸣残疾程度, 从而缓解患者因耳鸣所遭受的痛苦与不适。祝莹莹等^[11]采用电针密波疗法, 根据耳鸣响度评分及症状体征于治疗后进行评定。该疗法对各年龄段患者均具积极作用: 短病程患者临床治愈率较高, 而病程相对较长的患者也能取得较好的疗效。

(三) 针灸联合穴位注射疗法

苇管灸凭借耳与脏腑经络的关联, 通过温热感传至耳周, 能够激发阳气, 疏通经络, 有助于改善内耳血液

循环与代谢,推动神经功能修复,同时可调节神经递质水平。赵珊珊等^[12]研究显示,苇管灸联合穴位注射(听宫、翳风穴注入利多卡因)疗效优于单用苇管灸,显著降低THI及TEQ评分,其机制涉及改善微循环及提升GABA水平。孙振鹏等^[13]进一步证实,苇管灸联合针刺耳周四穴治疗神经性耳鸣总有效率达90.6%,显著优于常规针刺组(78.1%),且在降低TEQ和THI评分方面优势明显,体现了“温通”与“疏泄”协同增效的作用。穴位注射作为针刺的延伸疗法,将药物注入穴位以发挥双重作用,达到调节气血、疏通经络的目的,从现代医学角度分析可以调节中枢神经递质浓度平衡。

(四) 针刺联合贴耳穴贴压疗法

蒋曼^[14]运用针刺与耳穴贴压相结合的方式对肾精亏虚型耳鸣展开治疗。在实验中,设置了对照组,其治疗方式为服用甲钴胺胶囊与盐酸氟桂利嗪胶囊;而治疗组则在对照组的基础上增添了针刺和耳穴贴压治疗。最终结果表明,在改善患者症状方面,治疗组在耳鸣及肾精亏虚引发的腰膝酸软等症状的改善效果均优于对照组。刘淑红等^[15]进一步拓展了该联合疗法的维度,构建了“针刺+耳穴贴压+神阙穴药敷”的三联模式。研究显示,相较于单纯针刺,三联疗法将总有效率从75.0%提升至92.5%,并在降低耳鸣残疾量表(THI)及视觉模拟评分(VAS)方面具有优势。这种联合治疗方式通过多靶点协同、标本兼治,提升耳鸣临床疗效及改善患者生活质量。

(五) 温针灸

马剑雪等^[16]使用针刺结合艾灸治疗肝肾不足型神经性耳鸣,观察组使用温针灸联合卡马西平治疗,针刺主穴包括耳周及远端穴位,听宫穴行温针灸,配合口服卡马西平,疗程2周。对照组仅口服卡马西平,疗程2周。治疗后两组耳鸣响度均下降,观察组下降程度大于对照组。观察组在TEQ评分、临床有效率等数据上均优于对照组,展现出艾灸在缓解耳鸣不适、降低响度、减少中重度耳鸣患者人数上的优势。

(六) 针刺配合刺络放血疗法

刺络放血法^[17]历史悠久,可激发经气、疏通血脉、调和气血,依据经络学说和气血学说,适用于病程缠绵、机制复杂的疾病。李宁^[18]等将患者分为普通针刺组和刺络放血组,对普通针刺组选取穴位:主穴包括听宫(患侧)、听会(患侧)、翳风(双侧)、百会等进行针刺治疗。刺络放血组针刺取穴同普通针刺组,刺络放血取耳

尖穴、大椎穴。结果分析显示,刺络放血组在TEQ评分、VAS评分、HAMA评分、听力损失改善情况上优于普通针刺组。

(七) 腹针联合五行音乐疗法

音乐疗法^[19]通过调节植物神经、增强 α 脑波,有效放松身心并助眠。五音疗法作为其分支,凭借特定音律调节五脏,在耳鸣治疗中独具优势。腹针疗法是一种以神阙调控系统为核心,通过刺激腹部穴位调节脏腑经络以治疗全身疾病的微针系统^[20]。李雪峰^[21]采用腹针疗法对脾胃虚弱型耳鸣进行治疗,并辅以五行音乐疗法来缓解耳鸣引发的焦虑情绪。经评估发现,治疗组和对照组的总有效率分别为91.20%和75.8%,由此证实五行音乐在改善患者耳鸣症状以及缓解焦虑等负面情绪方面具有独特优势。

结语

针灸及其联合疗法治疗神经性耳鸣具有独特优势,通过多靶点调节,兼顾局部耳窍功能与整体气血平衡,体现中医“整体观念”与“身心同调”理念,有效提升临床疗效与生活质量。但目前仍存在作用机制研究不足、操作标准不一、缺乏高质量长期随访等局限。未来应深化机制研究,推动诊疗方案标准化与个性化结合,加强身心综合干预模式的推广应用,以提升防治水平。

参考文献

- [1]刘蓬,郑芸,卢兢哲,等.《欧洲多学科耳鸣指南:诊断、评估和治疗》解读[J].听力学及言语疾病杂志,2020,28(06):727-732.
- [2]张婉容,姚小芹,蔡伟伟,等.基于“中枢可塑性”理论针磁联合治疗神经性耳鸣的疗效及对中枢神经递质的影响[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(09):1333-1336.
- [3]李柏洁,张雪婷,刘慧林,等.调神法针刺治疗特发性耳鸣35例[J].中国针灸,2023,43(07):835-836.DOI:10.13703/j.0255-2930.20220909-0003.
- [4]刘梦嘉,孙秀萍,冶磊西,等.孙秀萍使用三才布针法治疗神经性耳鸣的经验[J].中医药临床杂志,2024,36(03):450-455.DOI:10.16448/j.cjtc.2024.0314.
- [5]朱晓月,罗征,孙越甲,等.主观性耳鸣患者心理人格特征研究[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2022,29(05):301-303+316.DOI:10.16066/j.1672-7002.2022.05.007.

- [6] 费樱平, 郑芸. 耳鸣对患者心理影响分析[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2021, 19(02): 96-99.
- [7] 曾祥丽, 招柏明, 张姝琪, 等. 经皮迷走神经刺激术治疗慢性耳鸣的初步研究[J]. 中华耳科学杂志, 2016, 14(02): 163-166.
- [8] 杨松柏, 梅志刚, 谭凌菁, 等. 耳迷走神经分布区穴位电刺激配合声音掩蔽法对耳鸣大鼠听性脑干反应及下丘神经递质的影响[J]. 中国针灸, 2016, 36(05): 517-522. DOI: 10.13703/j.0255-2930.2016.05.018.
- [9] 杨松柏, 彭利艳, 梅志刚, 等. 耳穴电刺激配合声音掩蔽对耳鸣大鼠听觉皮层的CREB蛋白、BDNF及其受体TrkB表达的影响[J]. 中国针灸, 2019, 39(06): 637-642. DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.06.018.
- [10] 王春英, 高维滨, 王琳晶, 等. 电针乳突四穴为主治疗神经性耳鸣30例[J]. 中国针灸, 2022, 42(12): 1377-1378. DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220107-k0003.
- [11] 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. DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211211-k0008.
- [12] 赵珊珊, 潘兰兰, 贾韶莉. 苇管灸联合穴位注射治疗神经性耳鸣临床观察[J]. 国医论坛, 2024, 39(04): 30-33. DOI: 10.13913/j.cnki.41-1110/r.2024.04.009.
- [13] 孙振鹏, 万红棉. 苇管灸联合针刺治疗神经性耳鸣的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(08): 836-840. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2024.08.0836.
- [14] 蒋曼. 针刺联合耳穴贴压治疗肾精亏虚型耳鸣疗效观察[D]. 湖南中医药大学, 2021. DOI: 10.27138/d.cnki.ghuzc.2021.000506.
- [15] 刘淑红, 王建国, 张建梅. 针刺配合耳穴贴压及神阙穴药敷治疗耳鸣临床观察[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2020, 28(06): 407-410. DOI: 10.16542/j.cnki.issn.1007-4856.2020.06.003.
- [16] 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(07): 1871-1875.
- [17] 张锋, 毛得宏, 李玲珑, 等. 从“血实宜决之, 宛陈宜除之”论刺络放血治疗突发性耳聋[J]. 中医耳鼻咽喉杂志, 2021, 11(04): 183-187.
- [18] 李宁. 针刺配合刺络放血治疗耳鸣的临床疗效观察[D]. 安徽中医药大学, 2020. DOI: 10.26922/d.cnki.ganzc.2020.000165.
- [19] 艾丽姣, 唐旭霞. 音乐疗法治疗耳鸣的研究现状及展望[J]. 中华耳科学杂志, 2018, 16(06): 913-918.
- [20] 王博, 魏清琳, 汪军强, 等. 腹针治疗神经系统疾病的机制探讨和运用进展[J]. 中医研究, 2022, 35(03): 80-84.
- [21] 李雪峰. 腹针联合五行音乐疗法治疗神经性耳鸣(脾胃虚弱型)的临床研究[D]. 长春中医药大学, 2021. DOI: 10.26980/d.cnki.gcczc.2021.000047.