

针药联合治疗耳鸣耳聋的临床研究进展

吕慧敏¹, 李悦芳^{2*}, 李娜¹

¹青海大学医学系, 青海 西宁

²青海省中医院针灸推拿科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年8月1日; 录用日期: 2023年8月26日; 发布日期: 2023年9月4日

摘要

耳鸣(Tinnitus), 是指无外界声源刺激, 病人自觉耳中有鸣响声的表现, 或有鸣响的听觉功能障碍。耳内或颅内出现鸣响, 即患者听到耳内或颅内的声音, 可发生于一侧, 或两侧同时发生, 耳鸣和耳聋在临床上常伴随出现或者是先后出现, 中医上将其视为同一种疾病。目前治疗多以口服或鼓室注射激素、高压氧疗、掩蔽等常规手段。针药结合治疗耳鸣耳聋有一定的独特性, 且安全性较高。

关键词

耳鸣耳聋, 针灸, 针药联合, 研究进展

Progress in Clinical Research of Acupuncture and Medicine Combined Treatment for Tinnitus and Deafness

Huimin Lyu¹, Yuefang Li^{2*}, Na Li¹

¹Department of Medicine, Qinghai University, Xining Qinghai

²Department of Acupuncture and Massage, Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Aug. 1st, 2023; accepted: Aug. 26th, 2023; published: Sep. 4th, 2023

Abstract

Tinnitus refers to the absence of external sound source stimulation, the patient consciously has the performance of ringing in the ear, or has ringing auditory dysfunction. Ringing in the ear or intracranial, that is, the patient hears the sound in the ear or intracranial, which can occur on one

*通讯作者。

side or both sides at the same time, tinnitus and deafness are often accompanied or appear successively in clinical practice, and Chinese medicine regards them as the same disease. At present, the treatment is usually by oral or tympanic injection of hormone, hyperbaric oxygen therapy, masking and other conventional means. Acupuncture and medicine combined treatment of tinnitus and deafness has certain unique points, and has high safety.

Keywords

Tinnitus and Deafness, Acupuncture, Combination of Acupuncture and Medicine, Research Progress

Copyright © 2023 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

针药联合治疗耳鸣耳聋在临床中有着独特的优势，不仅能降低长期服药产生的副作用与耐药性，更能弥补单纯针刺与药物疗效上的不足，提高疗效，正如《素问·异法方宜论》中所言：“杂合以治，各得其所宜” [1]。近些年来运用针药联合治疗神经性耳鸣耳聋越来越普遍并且取得了很大的进展，其中关于这类治疗的临床实验也越来越多，本文阅近几年针药结合治疗耳鸣耳聋的相关文献，从针刺联合中药、针刺联合西药、针刺联合穴位注射及耳针联合药物等方面进行了总结，以期为中医治疗耳鸣耳聋的深入研究提供参考，兹将近年来耳鸣耳聋的研究现状分析如下。

2. 针刺联合中药

2.1. 针刺联合益气聪明汤

谭林刚[2]等收集耳鸣耳聋病例 48 例，对照组进行针刺治疗，穴位主要有中渚、翳风、听宫；治疗组在对照组的基础上加上益气聪明汤，结果显示两组治疗有效率对比治疗组有效率 95.9%明显高于对照组 83.3%。

2.2. 针刺联合耳聋左慈丸

郑鹏[1]等收集 50 例耳鸣患者分为两组，治疗组针刺并配合服用耳聋左慈丸，对照组仅采用口服中药耳聋左慈丸，结果显示治疗组临床总有效率为 92.0%明显优于对照组 56%，针刺联合耳聋左慈丸治疗老年性耳鸣疗效更优。

2.3. 针刺联合柴胡加龙骨牡蛎汤

陆一兰[3]等收取 60 例耳鸣患者分为两组，对照组采取针刺疗法，治疗组采取针灸联合柴胡加龙骨牡蛎汤，经治疗后，针药联合组总有效率 96.7%优于针刺组 80%，陆一兰等选用此方是因为通过他们的临床经验发现，神经性耳鸣多以实证为主，实证主要为肝郁化火，或夹风热上扰，中药治疗大法为疏肝、清火、潜降、通窍。

2.4. 针刺联合补中益气汤合磁朱丸

谌苏容[4]等将 60 例耳鸣患者分为两组，治疗组针刺选穴为耳门、听宫、听会、翳风等穴位，同时口

服中药补中益气汤合磁朱丸治疗；中药组仅给予中药口服治疗，经治疗后治疗组总有效率为 93.3% 明显优于对照组的 67.9%。

2.5. 针刺联合麻黄附子细辛汤

麻黄附子细辛汤，具有助阳解表之功效，亦可治疗暴聋。杜慧萍[5]收集 100 例突发性耳聋耳鸣患者，其中对照组患者单独使用麻黄附子细辛汤及生姜口服治疗，观察组采用针灸联合中药治疗，选择穴位耳门、听宫、听会、翳风、中渚、三阴交、太溪、腕顺一穴、腕顺二穴，耳门、听宫、听会、三阴交、涌泉穴实施艾条温和灸。经治疗，观察组患者治疗总有效率 88.0% 明显高于对照组的 68%。

2.6. 针刺联合聪耳通窍汤

邹春花[6]等选取耳鸣患者 93 例，随机分为针刺组(31 例)、聪耳通窍汤组(31 例)及针药合用组(31 例)，针刺组选穴选择在患者耳鸣患侧部位的听会、听宫、耳门、双侧太溪、风池、太冲穴。聪耳通窍汤自拟聪耳通窍汤加减，针药合用组取穴选择在患者耳鸣患侧部位的听会、听宫、耳门、双侧太溪、风池、太冲穴，在行针后，服用聪耳通窍汤加减方。经治疗后针药结合组总有效率为 87.1%，针刺组总有效率为 71.0%，聪耳通窍汤组总有效率为 55.0%。井海珍[7]等收集耳鸣患者 80 例，所有病患均服用改善微循环及营养神经药物。对照组以耳针针刺治疗，取穴为神门、皮质下、内分泌、内耳及外耳 5 穴位；观察组则在以上基础上予以聪耳通窍汤，结果显示：观察组耳鸣严重程度评分显著低于对照组。

2.7. 针刺结合逍遥散

王鑫[8]选取 94 例神经性耳鸣患者随机分为治疗组和对照组，对照组给予常规西医药物治疗，治疗组在对照组基础上给予针刺联合逍遥散治疗，经过治疗后，结果显示治疗组临床有效率 87.23%，对照组临床有效率 70.21%，针刺联合逍遥散治疗肝气郁结型神经性耳鸣患者临床疗效显著。

2.8. 腹针联合补肾开窍丸

祝天翔[9]收集 200 例耳鸣患者，其中治疗组采用腹针联合口服中药补肾开窍丸治疗，对照组仅口服常规西药，经系统治疗后，治疗组总有效率为 92% 明显优于对照组总有效率为 73%，说明中医针药结合治疗神经性耳鸣效果明显优于西医口服药物。刘晓峰[10]收取神经性耳鸣患者 108 例，对照组仅口服西药，治疗组在对照组基础上予腹针和口服补肾开窍方，腹针取穴为中脘、下脘、气海等，治疗组和对照组的有效率分别为 92.54% 和 78.46%。

2.9. 针刺联合通窍活血汤加减

唐爱华[11]选取 136 例耳聋患者，对照组患者行西药常规治疗，给予地塞米松磷酸钠注射液、三磷酸腺苷二钠片、长春西汀注射液、巴曲酶注射液；观察组患者在对照组基础上加用通窍活血汤联合针灸，两组气滞血瘀证突发性耳聋患者临床疗效比较观察组的临床疗效 91.2%，与对照组 75% 有效率比较明显升高。张志鹏[12]等选取 60 例突发性耳聋耳鸣患者分为两组，对照组给予常规西药治疗，观察组在常规基础治疗之上运用针灸和口服中医汤药通窍活血汤治疗，经治疗后，观察组的听力、眩晕、耳鸣治疗有效率均高于对照组。

2.10. 针刺联合柴胡温胆汤

耿坚雯[13]等收取耳鸣患者 60 例并随机分为对照组和治疗组，对照组给予针刺治疗，观察组给予针刺联合柴胡温胆汤，经系统治疗后观察组的总有效率为 86.7%，明显优于对照组的 73.3%。

2.11. 针刺联合其它中药汤剂

宋春侠[14]等收集 120 例神经性耳鸣(中医辨证为痰瘀内阻证)随机分两组,对照组给予口服西药治疗;观察组选用针药联合治疗,针刺选穴以耳前三穴为主,并辨证选穴,在针灸外治同时给予口服中药汤剂,针对痰瘀内阻之证型,以化痰、活血通络为主,观察组 86.7%总有效率明显高于对照组 66.7%。张金花[15]选取 70 例神经性耳鸣耳聋患者,根据中医辨证分型分为温邪损络证、肝火上扰证、气血瘀滞证、肾元亏虚证、气血虚弱证不同证型,并根据不同证型给予不同方药,并配合针灸取穴。肾虚者加太溪、照海、肾俞;肝胆火盛者加肝俞,太冲、丘墟,侠溪。结果显示总有效率为 87.1%。谈慧[16]等收取耳鸣患者 80 例,对照组内服中药,治疗组在对照组基础上加上针灸治疗,取穴翳风、听宫、听会、百会、风池、外关、肝俞、脾俞、肾俞、承山等穴;治疗后治疗组总有效率明显高于对照组。李阳[17]等选取 120 例耳鸣患者进行观察,根据中医辨证将耳鸣分为六个证型。作者根据临床证型的不同选用不同的方药进行辨证论治,在以上基础上结合针灸治疗,取穴听宫、听会、翳风、翳明,温邪入络加外关、合谷,曲池;根据证型辨证治疗;最后根据临床疗效标准得出治疗结果有效率为 90%。饶润珍[18]选取 426 例耳鸣耳聋患者,中医辨证分别为外感风热、上犯耳窍以银翘散合蔓荆子散加减,肝胆湿热、上扰耳窍以龙胆泻肝汤或小柴胡汤加减,肝气郁结、耳窍闭塞以逍遥散加减,脾胃湿热、痰火壅结以二陈汤合清气化痰丸,肾精亏虚、耳窍失养以耳聋左慈丸加减,脾胃虚弱、耳窍失养以补中益气汤或益气聪明汤加减,淤血阻滞、耳窍闭塞以桃红四物汤加减;在内服中药的基础上,取耳门、听宫、听会、翳风等穴位。肝胆湿热型配太冲。外感风邪型配外关,合谷。肾精亏损型配肾俞,关元。根据病情不同,分别采用补泻手法。治疗结果示治愈 162 例占 38.03%,好转 208 例占 48.8%,未愈 56 例,占 13.15%。内服中药加针灸治疗耳鸣耳聋患者疗效确切,值得临床推广使用。

3. 针刺联合西药

蒋贵云[19]收取 76 例神经性耳鸣患者,对照组单独使用西药舒血宁注射液、甲钴胺注射液治疗,治疗组在对照组基础上联合针刺治疗,取穴耳门、听会、听宫、中渚、翳风、太冲、肝俞、肾俞,其治疗总有效率为 81.6%。周中浩等[20]收取 60 例神经性耳聋患者,观察组采用调神通窍针法联合口服甲钴胺片治疗,对照组口服甲钴胺片,经治疗后,针灸联合西药治疗神经性耳聋疗效优于西药治疗,且可明显改善听力、耳鸣及可能伴随的抑郁情绪。孙永明[21]等收集 82 例突发性耳聋的病例随机分成两组,对照组采用甲泼尼龙、巴曲酶和银杏叶提取物注射液,观察组在对照组治疗基础上配合针灸治疗,针灸主穴选择患耳侧的耳门、听宫、听会和翳风,经治疗后观察组总有效率 93.8%明显优于对照组 72.5%。

4. 针刺联合中药注射液

丹参注射液中含有一定的丹参酮类和酚类化合物,通过注射耳周穴位,能改善耳内微循环状态和营养状态;可扩张外周血管,增加耳周局部血流灌注量,提高局部组织耐缺氧能力;还可起到抗纤溶、抗脂质过氧化和消除氧自由基的作用,以恢复耳周微循环正常理化环境;同时,能明显抑制血液中前列腺素水平,对中性粒细胞趋化性产生一定拮抗作用,以达到抗炎、消肿及镇痛的作用[22][23][24][25]。张恩杰[26]等收取了 100 名神经性耳鸣患者,对照组选取风池、听宫、完骨、耳门穴交替注射复方丹参注射液,观察组在对照组基础上采用薄氏腹部针疗法以及头针疗法治疗,经治疗后显示观察组治疗有效率 96.0%明显高于对照组的 84.0%。李亮[27]等收集 220 例患者进行随机分为两组,对照组口服甲磺酸倍他司汀片、口服维生素 B1 片、口服甲钴胺片,灌注地塞米松注射液治疗;在对照组治疗的基础上给予针刺配合穴位注射治疗,取率谷穴进行针刺治疗,再加上穴位注射(注射丹参注射液)治疗,观察组治疗后总有效率为 95.5%,显著高于对照组的 80.0%。刘曼筠[28]收取 60 例神经性耳鸣的患者,其中治疗组在常规

针刺治疗的基础上,使用丹参注射液对患侧穴位注射,对照组仅进行针灸治疗,经治疗后,治疗组总有效率 83.33%明显优于对照组总有效率 63.33%。周昕[29]收取 70 例主观性耳鸣患者,其中治疗组用利多卡因穴位注射耳周穴位,对照组口服西比灵、甲钴胺及泼尼松片,结果显示治疗组总有效率 65.71%,优于对照组的 63.3%。董春江[30]收取 166 例耳鸣患者,治疗组使用针刺治疗穴取百会、听宫、翳风等穴位注射(红花注射液),对照组仅使用针刺治疗,治疗组总治疗有效率为 91.9%,对照组总治疗有效率为 67.5%。

5. 耳针联合药物

李玉云[31]收取 60 例耳鸣患者分为对照组和治疗组,治疗组针刺患侧穴位并选取耳穴贴压王不留行籽,对照组采取常规西医治疗静滴血塞通注射液、甲钴胺,同时口服维生素、尼莫地平片,治疗后治疗组有效率 85%明显优于对照组 70%。李英豪[32]收取 68 例神经性耳鸣患者并分为对照组和治疗组,其中对照组采用常规西医治疗,治疗组在对照组的基础上加用耳穴埋植耳揸针,进行系统治疗后,治疗组总有效率为 91.2%明显优于对照组为 76.5%。

6. 不足与展望

针药结合治疗耳鸣耳聋虽疗效显著,但是由于该病的原因尚未完全明确,因此目前缺乏特效疗法,多数采取对症处理,临床上并未有统一治疗标准和评估标准,大多数临床大夫都是根据自身多年临床经验进行治疗;而且在研究类型和深度上,目前关于耳鸣耳聋的研究大部分还局限在临床疗效观察上,研究深度尚不足,关于针药联合治疗耳鸣耳聋疗效机制的相关报道研究内容较少,难以说明针药联合疗法治疗耳鸣耳聋的作用机制,这无疑将是今后针灸治疗耳鸣耳聋研究的重点。同时还应注意心理健康与该病发生具有密切的关联,患者患有神经性耳鸣耳聋压力越大病情可能越严重,所以无论是在临床上还是在研究中,都应把患者的心理健康评估考虑进去。

参考文献

- [1] 郑鹏,王之虹. 针刺配合耳聋左慈丸治疗老年性耳鸣 25 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(17): 100-101.
- [2] 谭林刚,张建涛,王卫刚,马阿苗,等. 针刺联合益气聪明汤治疗耳鸣耳聋临床研究[J]. 现代中医药, 2022, 42(1): 119-122.
- [3] 路一兰,陈利民,等. 针刺联合中药治疗神经性耳鸣疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(5): 925-927.
- [4] 谌苏容,谭旭明,费兰波,等. 针刺联合补中益气汤合磁朱丸治疗特发性耳鸣临床观察[J]. 中国针灸, 2018, 38(4): 369-373.
- [5] 杜慧萍. 中医针灸联合中药治疗突发性耳鸣耳聋临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(16): 123-124.
- [6] 邹春花,毕言萍,亓秀英,等. 针药合用对神经性耳鸣的临床疗效及作用机理研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(5): 581-587.
- [7] 井海珍,洪春丽,等. 聪耳通窍汤联合针刺治疗老年慢性神经性耳鸣的临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(23): 103-105.
- [8] 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.
- [9] 祝天翔,周士华,等. 腹针结合补肾开窍丸治疗肾精亏虚型神经性耳鸣的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(4): 38-41.
- [10] 刘晓峰. 针药结合治疗感音神经性耳鸣临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(11): 2269-2271.
- [11] 唐爱华. 通窍活血汤加减联合针灸辨治气滞血瘀证突发性耳聋患者的临床研究[J]. 中医药学报, 2016, 44(6): 78-81.
- [12] 张志鹏,林飞,宋卫东,等. 中医汤药联合针灸治疗突发性耳聋伴耳鸣眩晕的疗效观察[J]. 皖南医学院学报, 2021, 40(4): 344-347.
- [13] 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.

- [14] 宋春侠, 权兴苗, 时菁静, 等. 针灸结合中药治疗神经性耳鸣的临床疗效观察[J]. 河北医学, 2019, 25(5): 871-874.
- [15] 张金花, 李增廷. 针药并用治疗耳鸣耳聋 70 例[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2019, 3(7): 144.
- [16] 谈慧等. 针灸配合中药治疗神经性耳鸣 40 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(7): 76-77.
- [17] 李阳, 陈晨, 闫祝帆, 等. 针药并用治疗神经性耳鸣[J]. CJCM 中医临床研究, 2016, 8(2): 40-41.
- [18] 饶润珍. 辨证论治加针灸治疗耳鸣耳聋 426 例临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 1(1): 19-20.
- [19] 蒋贵云. 针刺联合药物治疗神经性耳鸣的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(13): 104-105.
- [20] 周中浩, 刘钢, 吴飞虎. 调神通窍针法联合西药治疗感音神经性聋的临床观察及对患者生活质量的影响[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(1): 9-13.
- [21] 孙永明, 吴华, 郑建华, 等. 针灸联合药物治疗平坦下降型突发性聋的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(1): 14-18.
- [22] 张倩, 戴国梁, 郭建明, 等. 丹红注射液与丹参注射液、红花注射液主要共有物质含量的比较分析[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(15): 1435-1439.
- [23] Zheng, J., Ma, L.T., Ren, Q.Y., et al. (2017) Anti-Fibrotic Effects of *Salvia miltiorrhiza* and Ligustrazine Injection on LX-2 Cells Involved with Increased N-myc Downstream Regulated Gene 2 Expression. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, **23**, 923-928. <https://doi.org/10.1007/s11655-016-2640-9>
- [24] Xiang, X., Cai, H.D., Su, S.L., et al. (2019) *Salvia miltiorrhiza* Protects against Diabetic Nephropathy through Meta-Bolome Regulation and wnt/ β -Catenin and TGF- β Signaling Inhibition. *Pharmacological Research*, **139**, 26-40. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2018.10.030>
- [25] Ozarowski, M., Mikolajczak, P.L., Piasecka, A., et al. (2017) Effect of *Salvia miltiorrhiza* Root Extract on Brain Acetylcholinesterase and Butyrylcholinesterase Activities, Their mRNA Levels and Memory Evaluation in Rats. *Physiology & Behavior*, **173**, 223-230. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.02.019>
- [26] 张恩杰, 张琳, 等. 中医针灸结合复方丹参注射液治疗神经性耳鸣对病症的改善作用[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 84-85.
- [27] 李亮, 杨志英, 朱全红, 等. 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.
- [28] 刘曼筠. 穴位注射配合针刺治疗气滞血瘀型耳鸣的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [29] 周昕, 雷刚, 任全伟, 等. 穴位注射治疗急性主观性耳鸣的临床研究[J]. 中国中医急症, 2017, 26(5): 895-897.
- [30] 董春江. 针刺配合穴位注射治疗肾精亏虚型耳鸣临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志 2016, 3(42): 8336.
- [31] 李玉云. 针灸加耳穴贴压治疗耳鸣 60 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014(8): 88-89.
- [32] 李英豪, 范新华. 电针结合耳穴揸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.