

基于现代解剖学运用内热针治疗耳鸣、耳聋探讨

吴冠楠 宋秀娟* 王亚霞

宁夏医科大学附属银川市中医医院 宁夏 银川 750001

摘要：梳理并总结银川市中医院针灸科基于“现代解剖学”运用内热针治疗耳鸣、耳聋经验。耳鸣、耳聋，多为单侧发病，对患者身心造成严重影响。本病发病机制尚不完全明确，西医学治疗效果不甚理想。因此，探索一种安全、有效的新方法尤为重要，基于现代解剖学与中医理论，运用内热针治疗恒温加热、散寒温经；持续恒定的深层组织热能供给、重建局部微血运，改善微循环；改善炎症水平、清除炎症介质，降低氧化应激，抑制神经凋亡；松解局部病变组织，调节内耳压力，改善并加快内耳淋巴液循环，疏通经络从而达到治疗耳鸣、耳聋的目的。银川市中医院针灸科提出了基于“现代解剖学”运用内热针治疗耳鸣、耳聋的新思路，经临床验证，效果显著。

关键词：内热针；现代解剖学；耳鸣；耳聋

耳鸣、耳聋为在无相应外部因素影响的情况下，自觉鸣响（异常声音，如嗡嗡声、嘶嘶声、蝉鸣声等响声）的一种有意识的感知。可伴有进行性听力下降、精神不集中以及不寐等症状，甚至出现眩晕、耳聋等。耳聋是指不同程度的听力减退，严重者听力完全丧失^[1]。耳鸣、耳聋可相互伴发，也可单独出现。现阶段社会影响听力因素增多，听力障碍发生率不断增加且趋于年轻化^[2]。现代医学治疗以扩张血管、改善内耳微循环、营养神经为主，存在易反复发作等问题，效果不甚理想。运用内热针结合现代解剖学治疗主要是通过改善局部炎症反应、松解施术部位（激痛点）的肌肉痉挛、加快患处血液循环、调节机体生物力学平衡、促进能量补充、释放等机理发挥治疗作用^[3]。银川市中医院针灸科结合“现代解剖学”运用内热针治疗耳鸣、耳聋，特综述如下：

1 内热针疗法治疗耳鸣、耳聋的理论探讨

耳鸣、耳聋的发病与外感六淫、情志内伤、饮食、年老体弱及久病耗气等病因相关，邪扰耳窍或耳窍失养为其病机^[4]。针灸治疗耳鸣、耳聋现代研究机制：可遏制耳蜗毛细胞凋亡及坏死；改善橄榄耳蜗核的神经生理学功能；促进局部微循环，提高耳蜗的听功能；提高位于大脑皮层区的听觉中枢诱发电位振幅^[5, 6]。

内热针是针体恒温发热的针具。内热针针刺作用下，缓解局部病变组织痉挛，从而加血液微循环，加速代谢，进而减缓机体不适感，促进机体修复损伤^[7]。通过针刺耳部穴位，使耳部肌肉呈节律性收缩，促进耳蜗

第一作者：吴冠楠（1992-），男，主治医师，医学硕士。研究方向：主要从事脑病、风湿病、老年病、周围神经病变的中西医防治研究。

基金项目：京宁中医药合作第五批重点专科针灸科

的血液、淋巴液循环，增强其内耳毛细血管通透性，优化其代谢水平，缓解局部缺氧状态，加快血液和迷路内耳淋巴液循环，恢复神经系统的生理功能，提升听觉中枢兴奋性，增强大脑皮层对声刺激的感知，从而改善人体对声音的反馈分析水平^[8]。

2 治疗选穴依据及现代解剖学联系

耳部为经络聚会之处，古代医家对此病以经络辨证为主的，《针灸甲乙经》：“耳聋鸣，头领痛，耳门主之”、“若蝉鸣，颊鸣，听宫主之”等。结合2016年中国中医药出版社出版《针灸学》，以局部取穴与循经取穴为主，选取腧穴：耳门、听宫、听会、翳风穴、颠顶七针（风府、双风池、双完骨、双天柱）、双侧率骨透角孙（双侧）、百会。以调节听神经、改善内耳血供、淋巴液循环。

耳门穴归属于手少阳经，与足少阳胆经相合。《针灸甲乙经》“耳聋鸣，头领痛，耳门主之”，该穴位于耳屏上切迹与下颌骨髁状突之间的凹陷中，针尖向听宫方向针刺2.50cm深刺。基于现代解剖学：针向鼓膜张肌，并改善鼓膜紧张度，增加鼓膜振幅。在血液循环方面：颞浅动脉、静脉。从神经传导方面看来，有耳颞神经、面神经颞支。

听宫穴归手太阳小肠经，针尖直刺2.8cm。在血液循环方面：颞浅动、颞浅静脉位于耳前的属支。从神经传导方面看来：布有耳颞神经。淋巴液循环角度：针尖可进刺向球囊，使内淋巴液经破孔流入外淋巴腔，加快淋巴液回流^[9]。针刺治疗可改善局部神经调节、组织代谢。

听会穴归足少阳胆经，位于耳屏下切迹与下颌骨髁状突之间的凹陷中，向听宫方向针刺3cm深刺。听会，会，聚会之义。气血深聚。在血液循环方面：颞浅动

脉、静脉。从神经传导方面看,耳颞神经和耳大神经、面神经丛。

耳门穴、听宫穴、听会穴;针刺可刺激耳部局部肌肉,并使其有节律地收缩,加快耳蜗血液、淋巴液等微循环,促进神经纤维的再生加快耳部神经修复,最终达到治疗耳鸣、耳聋的效果。

翳风穴为手、足少阳经交会穴;直刺1寸。基于现代解剖学:翳风穴在血液循环方面:局部有耳后动脉、耳后静脉等血供丰富。从神经传导方面看,局部分布耳大神经,翳风穴位于三叉神经感觉区,通过对三叉神经脊束核进行刺激,进而改善听觉传导通路。同时可改善耳周局部血液循环、影响大脑脑干听觉神经核团神经元,增加大脑皮层听觉区域神经细胞能量代谢水平,大脑皮层及脑部病损区域血氧供应^[9-10]。从而增强听觉皮层的各项生理功能。

筛区穴:定位:(乳突上嵴、外耳门后方延长线、外耳道上棘之间的一浅凹。)

向外耳道后上方向进针。筛区穴从血液循环角度看,筛区血液流入耳后静脉与乙状窦,结缔组织又将乙状窦、内淋巴囊远端结合,连接鼓室黏膜、内骨鼓膜。^[11]。针刺此穴可以通过加快耳后血液循环,尤其是加快内淋巴囊、鼓室处的血液循环,抑制神经凋亡,缓解水肿变性等^[55],稳定内耳微环境,减轻膜迷路积水,从而治疗耳鸣耳聋。

风府穴,归属督脉,为督脉、阳维脉交会穴,位于枕骨隆突下方直下凹陷中,向鼻尖方向安全进针1寸,基于现代解剖学:在血液循环方面:靠近椎-基底动脉,其下分布枕动、静脉的分支,棘突间静脉丛。与耳部神经血流供应密切。椎-基底动脉之属支(内听动脉)与耳蜗神经及前庭神经并行入内耳道^[12]

风池穴为足少阳经、阳维脉之交会穴。现代研究发现^[13],对风池穴针刺能激发双侧颈1-颈4神经节及脊髓前角神经细胞、而耳大神经是由第2、3颈神经皮支构成,故刺激风池穴可以进而改善听觉传导通路,达到治疗耳鸣、耳聋效果。

完骨穴为足少阳、太阳经交会穴;归属于足少阳胆经。平刺0.8寸。基于现代解剖学:在血液循环方面:浅层分布耳后动、静脉的分支,深层次有颈深动脉、深静脉。从神经传导方面看,该穴位于迷走神经及舌咽神经分布处,通过刺激迷走神经以促进大脑皮质调节皮质脑干束,激发神经感受器,促使听觉通路恢复。改善脑部动脉供血^[14],可改善脑部血液循环及血氧。

天柱穴,归属足太阳膀胱经穴位,位于后发际正中

旁开1.3寸。直刺0.8~1.2寸,针尖可达枢椎椎板骨面。在血液循环方面:有椎动脉穿出枢椎横突孔,是椎动脉第2、3段的交接部位。从神经传导方面看,有枕大神经穿出于头下斜肌、枢椎弓板之间。通过针刺天柱穴可以达到缓解肌肉痉挛、促进血液循环等目的^[15];

率谷穴、角孙穴:角孙归属手少阳三焦经,为手少阳、足少阳以及手阳明之交会穴。角孙耳尖正对发际处;率谷穴耳尖正对发际1.5寸处,双侧率骨透角孙(双侧)平刺1.1-1.5寸。局部分布动静脉、神经等,同时位于大脑皮层体表听觉反映区,可兴奋神经感受器,而起到治疗耳鸣等的治疗作用。

百会穴为督脉、足太阳经交会穴。:前发际正中直上5寸,平刺0.5-0.8寸。

百会穴能通督调神、醒脑开窍、补脑益髓、调畅气机^[16]。百会穴可促进脑部血液循环。故运用此穴治疗耳鸣、耳聋等疾病。

从神经传导方面探讨:耳门、听宫、听会三穴,针刺深度较浅时,刺激耳颞神经及耳大神经,可以对周围的听觉功能进行直接调节;针刺深度较深时,刺激部位与听觉传导的二级神经元接近。翳风穴位于三叉神经感觉区,进而改善听觉传导通路。风府之下椎-基底动脉之属支(内听动脉)与耳蜗神经及前庭神经并行入内耳道;双完骨通过刺激迷走神经以促进大脑皮质调节皮质脑干束,激发神经感受器,促使听觉通路恢复;双天柱,有枕大神经穿出,通过针刺可直接或间接改善听觉传导通路。

从改善血液循环方面探讨:临床实践证明深刺翳风和“项七针”具有明显的改善椎基底动脉供血的效果,翳风穴在血液循环方面:局部有耳后动脉、耳后静脉、面后静脉、颈内动脉、颈外浅静脉等血供丰富。耳门、听宫、听会也可明显改善耳周的血液循环,如:颞浅动脉、静脉及内听动脉。

3 操作要领

患者取侧卧位,选用内热针(规格:0.5mm*10cm),严格按照软组织穴位要求进行操作,运用麻醉枪局部麻醉,双手持内热针按照穴位进针要求进针,将内热针治疗仪连接端套入连接针柄端后,设置温度42℃,治疗时间为15min。治疗结束后,3天内勿沾水。

4 结语

中医理论认为,耳鸣、耳聋多与耳部气血瘀滞、闭塞经络相关,内热针的核心是温经通络,祛寒化湿,“通则不鸣”;激发气血,益损补虚,对关键腧穴刺激。内热针持续刺激病所,调节听觉功能。与此同时结合“现代解

剖学”为临床提供安全可靠的治疗思路,值得我们不断思考。内热针治疗恒温加热、持续恒定的深层组织热能供给;重建局部微血运,改善微循环;改善炎症水平、清除炎症介质,降低氧化应激,抑制神经凋亡;疏通经络从而达到治疗耳鸣、耳聋的目的。基于“现代解剖学”运用内热针治疗耳鸣、耳聋的治疗思路,经临床验证,效果显著安全便捷,值得临床推广应用。

参考文献

[1]阮岩.中医耳鼻喉科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2016.

[2]栾先丹.眼针联合体针治疗感音神经性耳聋临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2023, 21(5):121-123.

[3]吴绪平, 沈玉杰.中华内热针临床诊断与治疗[M]. 中国医药科技出版社, 2015, 2-18.

[4]田道法, 李云英. 中西医结合耳鼻咽喉科学(3 版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018, 141-143.

[5]梁辉, 李艳青, 李明. 针灸治疗耳鸣、耳聋文献现状分析[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(12): 801-804.

[6]范佳, 崔海英, 赵华. 针灸治疗耳鸣、耳聋耳聋临床研究进展[J]. 新疆中医药, 2019, 37(03): 133-136.

[7]陈旭丰, 崔小燕, 余丽芬. 针刺扳机点结合筋膜松解术治疗慢性腰部肌筋膜疼痛综合征的疗效及对 TNF- α 、IL-1 β 水平的影响[J]. 中华中医药学刊: 1-6.

[8]林育珊, 卢标清. 现代文献中针灸治疗耳鸣的选穴规律研究[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(12): 21-27.

[9]尹韬, 倪金霞, 朱文增. 耳周三穴深刺与浅刺治疗主观性耳鸣: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(10): 1015-1019.

[10] Zhang Chunhong, Bian Jinling, Meng Zhihong, et al. Tongguan Liqiao acupuncture therapy improves dysphagia after brainstem stroke[J]. Neural Regeneration Research, 2016, 11(02): 285-291

[11] 孟庆达. 甲泼尼龙琥珀酸钠与利多卡因耳后筛区注射治疗突发性耳聋伴耳鸣的价值体会[J]. 中国医药指南, 2020, 18(09): 151-152.

[12] 张舒雁, 杨金发. 风府穴为主治疗耳鸣51例 [J]. 中国针灸, 2004, (01): 21.

[13] 席刚明, 何国厚, 黄朝芬, 等. 风池穴针灸的神经径路研究 [J]. 中国临床康复, 2004, (31): 6958-6959.

[14] 王民集, 朱江, 杨永清. 中国针灸全书[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2012: 304-305.

[15] 瞿东滨, 钟世镇. 椎动脉分段的临床解剖学观点 [J]. 中国局解手术学杂志, 1999, 8(1): 33-34

[16] 陈楚云, 林国华. 林国华基于《灵枢·海论》治疗眩晕经验介绍 [J]. 新中医, 2019, 51 (08): 327-329.