

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211130-k0002

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

基于“天牖五部”针刺治疗主观性耳鸣 51 例*

陈广烈¹, 刘 昊²✉(¹ 杭州市第七人民医院针灸推拿门诊, 浙江杭州 310013; ² 浙江省中医药研究院, 浙江省立同德医院针灸科, 杭州 310012)

[关键词] 主观性耳鸣; 天牖五部; 针刺; 胸锁乳突肌

主观性耳鸣是指在外界没有声源刺激下所感知的声音, 可能是由听觉刺激的缺失造成的声音假知觉, 常伴有心理或情绪障碍, 对日常工作、生活造成较大的困扰^[1]。笔者基于《灵枢》“天牖五部”理论, 采用针刺治疗主观性耳鸣 51 例, 现报道如下。

1 临床资料

选取 2019 年 6 月至 2021 年 6 月于杭州市第七人民医院就诊的主观性耳鸣患者 51 例。其中男 22 例, 女 29 例; 年龄最小 21 岁, 最大 59 岁, 平均 (36 ± 10) 岁; 病程最短 1 个月, 最长 6 个月, 平均 (3.9 ± 1.6) 个月。均符合《实用耳鼻咽喉科学》^[2] 中主观性耳鸣的诊断标准, 在没有外部声源下主观感知耳中存在一种或多种声音, 病程在 6 个月之内 (急性或亚急性性耳鸣)。排除因外伤、感染、肿瘤等引起器质性损伤者; 妊娠或哺乳期妇女; 2 周内接受过与本病相关的治疗影响疗效判定者。

2 治疗方法

取穴: 人迎、扶突、天牖、天柱。操作: 患者取仰卧位, 选取 0.30 mm × 50 mm 一次性针灸针, 局部常规消毒。针刺人迎穴时, 押手示指、拇指提捏起胸锁乳突肌, 从胸锁乳突肌前缘快速进针, 针尖朝向胸锁乳突肌胸骨头亚部; 扶突穴, 押手示指、拇指提捏起胸锁乳突肌, 针尖朝向胸锁乳突肌锁骨头亚部; 天牖穴, 押手示指、拇指提捏起胸锁乳突肌, 针尖朝向扶突穴, 以上三穴平刺进针 30~35 mm, 保证针体在胸锁乳突肌内, 行提插平补平泻手法 (幅度 10~15 cm、频率 60 次/min), 以医者观察肌肉抽动或患者自觉酸胀感明显为度, 不留针。天柱穴, 押手拇指抵住枕骨大孔位置, 先垂直进针 25~30 mm, 再提至皮下向风池方向斜刺 30~35 mm, 行提插平补平泻手法 (幅度

10~15 cm、频率 60 次/min), 以肌肉抽动或患者自觉酸胀感明显为度, 不留针。每周一、三、五各治疗 1 次, 共治疗 4 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标

(1) 耳鸣残疾量表 (tinnitus handicap inventory, THI) 评分^[3]: 从功能性、情感、严重性 3 个方面评估耳鸣对患者的影响, 每项根据回答“是、有时、无”分别对应 4、2、0 分, 总分 0~100 分。其中, 无残疾: 0~17 分; 轻度残疾: 18~37 分; 中度残疾: 38~57 分; 重度残疾: 58~100 分。

(2) 耳鸣严重程度评分^[4]: 包括耳鸣出现环境、耳鸣持续时间、对失眠的影响、对工作的影响、因耳鸣而心烦、患者对耳鸣总体感受, 前 5 项分别计 0~3 分, 最后一项计 0~6 分, 各项相加即为耳鸣严重程度评分, 评分越高表示耳鸣程度越严重。分为 5 级, I 级为 1~6 分; II 级为 7~10 分; III 级为 11~14 分; IV 级为 15~18 分; V 级为 19~21 分。

均于治疗前后进行评估。

3.2 疗效评定标准

于治疗后根据耳鸣严重程度分级评定疗效。痊愈: 耳鸣完全消失; 显效: 耳鸣严重程度分级降低 2 个级别或以上; 有效: 耳鸣严重程度分级降低 1 个级别; 无效: 耳鸣严重程度分级无改变。

3.3 治疗结果

51 例主观性耳鸣患者治疗后 THI 评分、耳鸣严重程度评分分别为 (22.82 ± 8.92)、(5.23 ± 3.62) 分, 低于治疗前的 (48.59 ± 12.35)、(12.59 ± 3.38) 分 ($P < 0.01$)。其中, 痊愈 13 例, 显效 25 例, 有效 8 例, 无效 5 例, 总有效率为 90.2%。

4 体会

耳鸣之病名最早见于《黄帝内经》。《灵枢·邪气脏腑病形》曰: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气

*浙江省中医药科技计划项目: 2022ZB073

✉通信作者: 刘昊, 副主任中医师。E-mail: haoliu1987@aliyun.com

皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听。”《素问·脉解》曰：“所谓耳鸣者，阳气万物盛上而跃，故耳鸣也。”耳之脉络不通，气机上逆，气血运行失常，可引起耳鸣。

“天牖五部”由人迎、扶突、天牖、天柱、天府五穴组成，首见于《灵枢·寒热病》：“颈侧之动脉人迎。人迎，足阳明也，在婴筋之前……此为天牖五部”，其主治多以急性病症为主。本研究选取循行经过头颈的阳经穴位人迎、扶突、天牖、天柱，“暴袭气蒙，耳目不明，取天牖”，认为突发耳失聪、目不明，多是由于气血运行不畅，经气蒙蔽不通，选取天牖治疗，具有通达头面部气机之功；人迎可调节脏腑气血运行；扶突可调节局部气机；天柱穴位于枕下肌群上，针刺可调节后循环血供^[5]，具有调节气血作用。诸穴合用，共奏调畅气血、通络开窍之功。

胸锁乳突肌连及头项，内有颈总动脉、颈动脉窦、迷走神经走行。针刺时，为避免操作失误导致损伤重要的神经、血管，应提捏起胸锁乳突肌，使针体在胸

锁乳突肌内行提插手手法，既保证了针刺的安全性，又可增加针刺深度及刺激量。

基于“天牖五部”针刺能改善主观性耳鸣患者异常听觉感知。本法取穴少、不留针、仅行提插手手法，患者易于接受。本研究不足之处在于，未行辨证取穴针刺治疗，可能是 5 例患者无效的原因。考虑主观性耳鸣疾病特性，在今后的工作中可采用交叉试验研究方案进行辨证取穴评估针刺疗效。

参考文献

- [1] 王琪妹, 王林娥. 急性主观性耳鸣发病机制及治疗进展[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2021, 19(1): 45-48, 53.
- [2] 王永华. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2012: 102-104.
- [3] 孟照莉, 郑芸, 王恺. 推荐一种耳鸣主观评估量表[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2007, 15(4): 325-327.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会耳科专业组. 2012 耳鸣专家共识及解读[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2012, 47(9): 709-712.
- [5] 裴飞, 陈国平, 王艳. 枕下肌群研究进展[J]. 解剖学报, 2020, 51(1): 150-152.

(收稿日期: 2021-11-30, 网络首发日期: 2022-07-14, 编辑: 陈秀云)

欢迎订阅 2023 年《中国针灸》杂志（月刊）、《针刺研究》杂志（月刊）

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊，均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库（CSCD）核心库来源期刊。《中国针灸》杂志为中国精品科技期刊、百种中国杰出学术期刊、中国国际影响力优秀学术期刊，入选 2019 年度 T1 级优秀中医药科技期刊目录，全面报道国内外针灸学科的最新研究成果。《中国针灸》报道以临床为主，介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等，提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主，反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

2022 年《中国针灸》杂志每册 35 元，全年 420 元，邮发代号：2-53；《针刺研究》杂志每册 30 元，全年 360 元，邮发代号：82-171。在全国各地邮局均能订阅。如当地邮局订阅困难者，请直接在中国中医科学院针灸研究所期刊中心运营部订阅，可支付宝转账，支付宝账号：zhenjiuguangfa@aliyun.com，转账前请先加好友，以便沟通。亦可通过邮局汇款购买，地址：北京东直门内南小街 16 号，收款人姓名：中国针灸编辑部，邮编：100700。电话：010-84046331，010-64089349。E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com



用支付宝扫二维码，加我好友