



天津中醫藥大學
第一附屬醫院
First Teaching Hospital of Tianjin University
of Traditional Chinese Medicine

國家醫學中心
National Medical Center

國家中醫針灸臨床醫學研究中心
National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion

基于“脑耳同源”理论

小醒脑针刺法治疗耳鸣耳聋临床研究

天津中医药大学第一附属医院 耳鼻喉科

譙凤英





目 录



PART 01

疾病概述

明确耳鸣耳聋的定义、发病率及对患者的影响，建立疾病认知框架。



PART 02

小醒脑针刺法

详解核心疗法的理论依据、取穴方法、标准操作流程及相关研究成果。



PART 03

临床心得

分享在诊疗过程中的体会，探讨疗效提升的关键点。



PART 04

总结与展望

总结研究成果、分析不足，展望未来的优化方向进行。



一、疾病概述

1、定义

耳鸣耳聋是临床常见的听觉系统功能障碍性病症，既可作为独立疾病存在，也可由多种耳科及全身疾病引发。耳鸣是指在无外界声源刺激下，患者自觉耳内或颅内有鸣响，常伴随听力下降、焦虑、抑郁、睡眠障碍等。耳聋指听觉系统中的传音、感音及神经中枢发生器质性或功能性异常，导致听力减退。

二者常相互伴随，《黄帝内经》中早有“耳鸣者，聋之渐也”的记载，揭示二者病机相通、病程相联。

从中医范畴而言，耳鸣耳聋归属于“聊啾”“聾聵”“虚聾”“风聾”范畴，其病位在耳，与脑及肝、肾、脾等脏腑密切相关。

感音神经性耳鸣耳聋因病变累及耳蜗、听神经或中枢听觉通路，临床治疗难度最大，需重点关注。





2、发病率：全球与中国现状



全球

10-15%、15亿

- **耳鸣患病率：**全球耳鸣发病率约为10-15%。其中约2-3%的患者症状严重，已显著影响日常生活与心理健康。
- **耳聋患病率：**全球超过15亿人，近全球人口的20%存在不同程度听力损失。



国内

> 1.2亿人、7000万

- **耳鸣患病率：**耳鸣患者超1.2亿且逐年上升，约2.8%的成人受严重耳鸣影响。
- **耳聋患病率：**中国听力障碍人群已达7000万，其中60岁以上老年性聋占比58.3%



显著年轻化

生活方式诱因

- 长期佩戴耳机、噪音污染及不良作息，导致耳鸣耳聋的发病年龄逐渐降低，青年群体需提高警惕。



3、耳鸣耳聋的影响



心理健康

- **焦虑、抑郁与睡眠障碍：**患者易因交流障碍产生自卑、焦虑、抑郁等负面情绪，部分患者甚至出现社交回避，影响心理健康。
- **注意力不集中：**影响工作、学习效率。



沟通障碍

- **职业影响：**因沟通障碍，限制职业发展或经常导致工作失误。
- **安全风险：**因外出听不到车辆汽笛声等，增加交通意外事故风险。



家庭负担

- **经济压力：**治疗中所需费用，如配助听器、植入电子耳蜗等增加家庭经济负担。
- **照顾需求：**严重听力障碍需要家人更多关助。



二、“小醒脑”针刺法

1、理论依据——**脑耳同源，醒脑为要**

中医理论

中医认为耳鸣耳聋虽病位在耳，但其本在脑，因“肾主耳”“脑为元神之府”，肾藏精，精生髓，髓聚为脑，同时肾精上充于耳，故有“**肾开窍于耳**”“**脑为髓海，耳为髓窍**”之说。

核心病机

小醒脑针刺法源于**醒脑开窍针刺体系**，核心病机紧扣“**脑神失司、耳窍闭阻**”——脑神不畅则气血运行失常，耳窍失养、经络阻滞，进而发为耳鸣耳聋。无论是肝火上扰、痰火郁结所致的实证，还是肾精亏损、气血亏虚引发的虚证，均致脑神失司、耳窍闭阻。

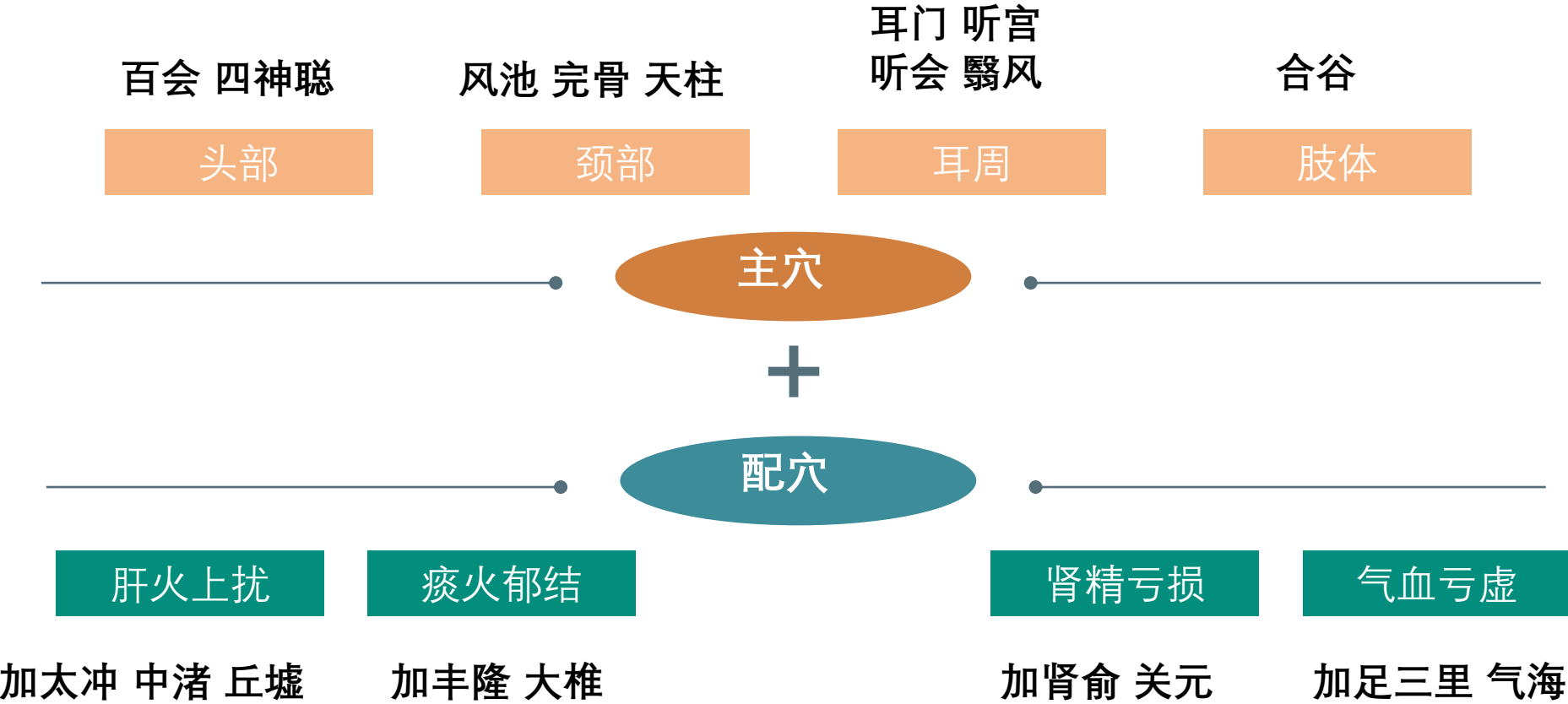
治疗原则

醒脑开窍、聪耳息鸣：治疗以醒脑开窍为纲领，通过调节脑神功能，疏通气血经络，实现“脑醒则耳聪鸣止”的治疗目标。



2、辨证取穴，精准施治

2.1 选穴





2.2选穴依据

- ✓ 小醒脑针刺法以**醒脑开窍、聪耳息鸣**为核心治法，取穴分为**醒脑穴、聪耳穴两大类**，结合辨证配穴，形成精准配伍体系。

醒脑穴



百会、四神聪、风池
完骨、天柱



聪耳穴

耳门、听宫、听会、翳风



辨证取穴

太冲、丘墟、大椎
丰隆、肾俞、足三里



● 醒脑穴—醒脑开窍、充养脑髓



百会（督脉）- 诸阳之会

- **中医分析：**升阳举陷、醒脑开窍、充养脑髓。



四神聪（经外奇穴）- 协同增效

- **中医分析：**协同百会，增强醒脑益智、调节脑神之效。



风池（足少阳胆经）- 疏风通络

- **中医分析：**为手足少阳、阳维之会，具有补益脑髓, 熄风通窍之效。



完骨（足少阳胆经、交会穴） 天柱（足太阳膀胱经）- 通利耳窍

- **中医分析：**疏通经络、充养脑髓、通利耳窍。

- ◆ 扩张血管、增加脑血流量与改善椎基底动脉供血，改善脑部及内耳供血。
- ◆ 调节大脑神经递质，修复听觉通路。



● 聪耳穴—通利耳窍，聪耳息鸣

耳门（手少阳三焦经）

中医分析：疏通耳窍经络，清热泻火、通利气机。

听宫（手太阳小肠经）

中医分析：开窍聪耳、理气活血，为“耳窍之门户”。

听会（足少阳胆经）

中医分析：疏通胆经气血，平肝潜阳。

翳风（手少阳三焦经）

中医分析：祛风、通窍、聪耳。

- 
- ◆ 刺激耳周神经，调节耳蜗微循环、增加血流量，改善毛细胞营养与氧供。
 - ◆ 激活听神经及脑干听觉中枢，抑制异常放电。



● 辨证配穴——个体化治疗，标本兼顾



肝火上扰证（太冲、中渚、丘墟）

中医分析：清邪肝火，疏通脑耳，契合“火清则窍通、肝平则耳聪”的治疗思路。



痰火郁结证（丰隆、大椎）

中医分析：丰隆“化痰火之本”，大椎“清阳热之标”，实现痰清火散、经络通畅。



肾精亏虚证（肾俞、关元）

中医分析：二穴“精气同补”，既充养肾精以固根本，又补益元气以促濡养，契合“精足则髓满，髓满则耳聪”的中医理论。



气血亏虚证（足三里、气海）

中医分析：足三里“生血”，气海“行气”，二者协同实现“气血充足、气机通畅”，使脑髓得充、耳窍得养。

◆ 基于中医辨证论治，
针对肝火上扰、痰火郁结、肾精亏虚、气血亏虚等不同证型，
分别配伍相应穴位，
实现个体化治疗。



3、现代作用机制研究

01

调节中枢神经

平衡中枢神经兴奋
性与抑制性
减少听觉中枢异常
放电



02

改善脑部供血

扩张脑血管
增加脑血流量
改善脑部的血液供应
提供充足的营养



03

修复听觉通路

激活神经干细胞增
殖分化
促进听神经轴突再
生



04

改善内耳循环

调节耳部血液流变
刺激耳部血管扩张
以改善内耳微循环



4、操作方法



电针刺激强度调节以患者耐受为度。每次诱导20-30分钟，每日治疗1次，14天为1个疗程，根据疾病不同阶段调整疗程。



5、 相关研究

“小醒脑”针刺法治疗感音神经性聋的临床疗效观察

【目的】以“小醒脑”针刺法治疗感音神经性聋，与常规针刺法

年龄与疗效的关系,对“小醒脑”针刺法治疗感音神经性聋的安全性及相关影响因素进行科学、客观评估,为临床应用提供参考。

[illegible]

机分为
对照组
共治并
效, 理。

- “小醒脑”针刺法治疗感音神经性聋
- “小醒脑”针刺法结合金纳多注射液治疗突发性耳聋

刺治疗; 比常规针刺治疗起效快; 听力损失程度较轻, 疗效越好; 气滞血瘀型疗效最好, 依次优于肝火上扰型、痰火郁结型、肾精亏损型、气血亏虚型; 病程越短, 疗效越好; 年龄越轻, 疗效越好; 无耳鸣症状者较伴耳鸣者疗效好; 无眩晕症状者较伴眩晕者疗效好。

【小结】本研究认为无论寒热虚实何种病因，最终都将导致瘀血阻滞耳窍，进而影响耳之正常生理功能，发为耳聋。故“血瘀耳窍”当为耳聋发生的主要病机，应以“疏通经络、聪耳开窍”为主要治疗原则，并据此创立了“小醒脑”针刺法。

“小醒脑”针刺法借用中药方剂配伍中“君臣佐使”之组方原则，以百会、四神聪、风池、完骨、天柱为“君穴”，疏通经络，醒

“小醒脑”针刺法结合金纳多注射液治疗气滞血瘀型暴聋的临床观察

【目的】探讨“小醒脑”针刺法配合金纳多注射液治疗气滞血

因素(耳聋的程度、病程、耳鸣或眩晕的有无)对临床疗效的影响,从而为临床寻找提高突发性耳聋疗效的方法。

冷干王津由

治疗感音神经性聋 结合金纳多注射液治疗

【结论】“小醒脑”针刺法配合金纳多注射液治疗气滞血瘀型突发性耳聋效果优于单纯使用金纳多注射液；耳聋程度越轻，疗效越好；病程越短，疗效越好；无耳鸣者疗效优于伴有耳鸣者；无眩晕者疗效优于伴有眩晕者。

【小结】“小醒脑”针刺法主要包括穴位：百会、四神聪、风池、完骨、天柱、耳门、听宫、听会、翳风、合谷。百会为督脉要穴，又为“三阳五会”，与脑联系密切；四神聪是经外奇穴，两穴相配可以激发经气，疏通经络，使脑髓得气血之滋养而复聪。风池、完骨、天柱是治疗中风等脑部疾患的基本穴，其经络走行分别归属于足少阳胆经、足太阳膀胱经。巅顶胆经膻穴可清头目、利官窍；膀胱经

针刺治疗肾精亏虚型感音神经性耳聋 60 例临床疗效观察

【目的】观察针刺百会、四神聪、耳门、听宫、听会、翳风、风

池、完骨、天柱、太溪、照海治疗肾精亏虚型感音神经性耳聋疗效。

【方法】将 60 例确诊患者随机分为治疗组及对照组各 30 例, 治

- 针刺法治疗肾精亏虚型
- 针刺治疗肾精亏损型

- 针刺治疗肾精亏虚型感音神经性耳聋
- 针刺治疗肾精亏损型耳鸣

络、开窍启闭的针刺治疗原则。取穴百会、四神聪、耳门、听宫、听会、翳风、风池、完骨、天柱、太溪、照海，百会穴具有启闭开窍、镇惊安神作用；四神聪为经外奇穴，有醒脑调神、宁心益智之效。耳门、听宫、听会、翳风，具有疏通耳部经气的作用，且听宫、听会在耳屏前方布有颞浅动、静脉的耳前支和面神经，三叉神经第三支耳颞神经；翳风临近耳后动、静脉、颈外浅静脉，布有耳大神经，深部有面神经干于颞骨穿出，针刺耳周穴位能改善局部血液循环和组织细胞缺氧状态，促进血液与迷路之间的物质交换，提高内耳毛细胞及神经功能。风池为手足少阳阳维之会，具有补益脑髓，息风通窍之效；完骨系足少阳胆经之穴位，具有醒脑开窍，散风止痛；天柱为太阳膀胱

针刺治疗肾精亏损型耳鸣的临床疗效研究

【目的】本研究为针刺治疗肾精亏损型耳鸣的临床疗效观察。统

精亏损型耳鸣患者的一般资料,分析耳鸣发病的性别、年龄、侧别、病程、听力学检查结果、DPOAE 振幅。记录两组治疗前后耳鸣程度分级及 DPOAE 振幅。比较两组间 DPOAE 振幅变化,分析两种方法治疗

前 DPOAE

特发性感音神经性耳聋 耳鸣

【结论】针刺治疗肾精亏损型耳鸣疗效优于中成药组。针刺可以直接刺激耳部周围的神经系统,通过神经系统的传导作用于中枢神经对听神经产生刺激作用。选用的耳门、听官、听会为近端取穴;耳门属三焦经,为气血出入耳的门户,具有升清降浊、开窍聪耳之功;听官为手足少阳、手太阳交会,是治疗耳鸣耳聋的常用穴;听会为胆经经穴,此三穴为耳部近端取穴。翳风为三焦经腧穴,可镇惊聪耳开窍;风池和完骨穴属胆经,风池为手足少阳阳维之会,可补益脑髓,息风通窍,且完骨穴浅部与耳大神经关系密切,深部与耳蜗接近,针刺完骨穴可以改善内耳微循环和组织细胞缺氧状态,从而改善耳鸣。肾精亏损型,取肾督调补肾之元气,取关元补任脉以滋养诸阴经,培补元

“小醒脑”针刺法在电针不同参数刺激下治疗感音神经性聋中的运用



天津中医药大学第一附属医院

- ## ● “小醒脑”针刺法在电针不同参数刺激下治疗感音神经性聋中的运用

[illegible]



5、 相关研究

大量的临床研究显示：“小醒脑”针刺法治疗耳鸣耳聋能不同程度的**提高患者听**

力、缓解耳鸣症状、降低耳鸣耳聋中医症候评分、改善THI量表相关指标。

其疗效受耳鸣耳聋程度、病程、年龄、伴随症状等因素影响。

早期干预、早期治疗可提升疗效。

电针运用： 正确的选择波形、频率、单次电刺激的时间也是至关重要的，其

中**疏密波、频率2档、单次电刺激30min**的参数组合疗效最优。





6、典型病例

一般情况

陈某，男，35岁，会计。初诊：2024年2月17日。

主诉

右耳听力下降、耳鸣2个月。

现病史

2个月前患者因与家人发生口角，生闷气后出现右耳听力下降。就诊于某院，诊断为“特发性突聋”，予前列地尔、银杏叶提取物静脉输液14天，激素治疗3天，治疗后听力无明显变化。

现证：右耳听力下降，伴右耳鸣，持续性，嗡嗡声，耳堵闷感，纳可，寐欠安，二便调。舌暗红、有瘀斑，苔薄黄，脉涩。

检查

耳镜示：右外耳道畅，鼓膜完整，标志清。声导抗：双耳A型图。

纯音测听：右耳125HZ-40dB, 250HZ-40dB, 500HZ-35dB。



西医诊断

感音神经性聋（右）、神经性耳鸣（右）

中医诊断

耳聋耳鸣（血瘀耳窍证）

治疗原则

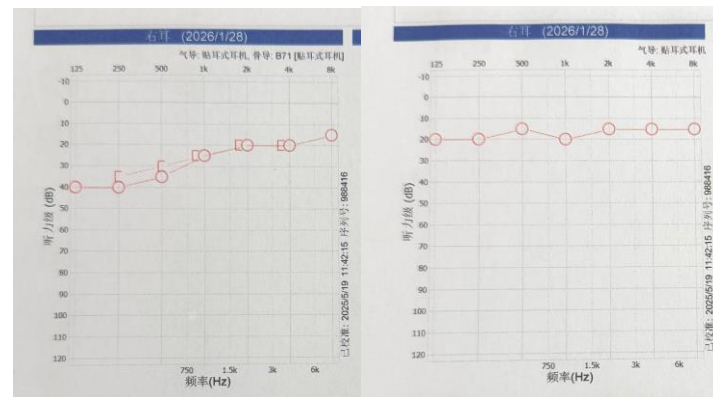
活血化瘀，行气通窍

处方

主穴：百会、四神聪、风池、完骨、天柱、耳门、听宫、听会、翳风。

配穴：血海、太冲。**电针参数：**疏密波+频率2档+单次治疗30 min。

疗程：每日一次，14天为一个疗程。



二诊

2024年3月3日。自觉右耳听力正常，右耳鸣、耳堵闷感消失，纳可，寐安，二便调。

舌淡红，苔薄白，脉弦。

电测听：双耳听力恢复正常。



按语

- **病机精准把握：**本例患者发病因情志不舒、肝气郁结致气机阻滞，血行瘀滞，耳窍闭塞，符合“**血瘀耳窍证**”核心病机——因肝主疏泄，调畅气机与血行，情志失调则肝气郁结，又“气为血之帅”，气滞日久必致血瘀，导致脑耳通路受阻，耳窍失养，发为耳聋、耳鸣、耳堵闷；心神失于气血濡养，故寐欠安。舌暗红有瘀斑、脉涩均为血瘀之明证，辨证精准。
- **治法与取穴契合：**治疗紧扣“**活血化瘀、行气通窍**”核心，以小醒脑针刺法为基础，主穴中百会、四神聪等醒脑穴，通调脑神、疏通脑部气血，契合“脑耳同源”理论；耳门、听宫等聪耳穴，通利耳窍。配穴血海为活血要穴；太冲疏肝理气、行气活血。
- **电针应用增效：**结合电针疏密波刺激，频率2档、留针30分钟，既增强穴位局部刺激强度，又能进一步扩张内耳血管，改善耳蜗微循环，促进神经元功能修复，加速耳窍瘀滞消散，相较于单纯针刺，提升通窍聪耳之效，缩短病程。



三、临床心得

1、守正创新，注重协同

——针药并用，内外兼治，构建“3-4-3”综合诊疗体系

耳鸣耳聋病机复杂，病程缠绵，单一针刺疗法虽有疗效，但临证中常遵循“**针药并用、内外兼治**”原则，结合现代医学**外周、中枢、边缘系统三级联动发病机制**，构建“**3-4-3**”综合诊疗体系，进一步提高疗效，缩短病程。

中药汤剂、穴位注射、颈部拔罐

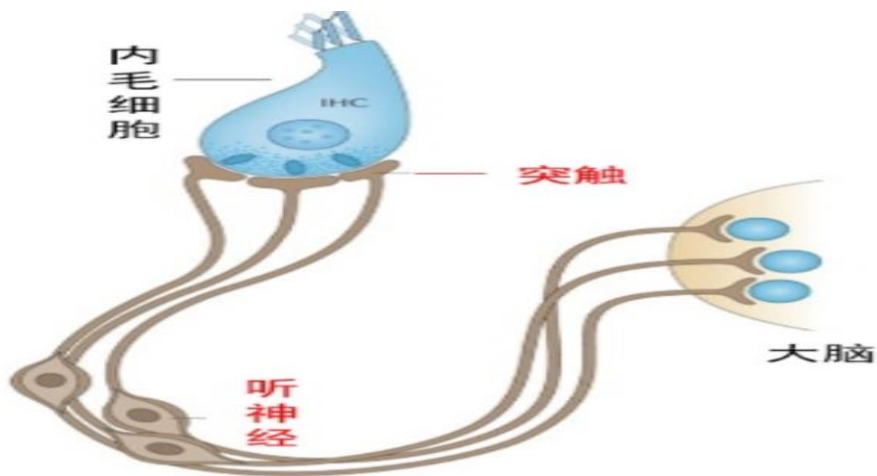
推拿导引、穴位贴敷、情志疗法



针灸疗法、耳穴贴压、直流电治疗、声信息治疗



◆ 针对“外周启动环节”的干预



⚙️ 西医核心机制

- 耳蜗带状突触损伤是启动关键，导致传入信号减少，引发耳聋。
- 中枢兴奋性异常引发耳鸣。

🍲 中医疗法

💊 中药汤剂：

确立“**通窍息鸣复聪**”为总治则，拟定疏风散邪、疏肝解郁、清肝泻火、清热化痰、行气活血、宁心安神、滋补肾阴、温补肾阳、补脾升清、益气养血**十法**，临床以“**四藤龙牡汤**”为主方加减。

📌 穴位注射：

包括耳前穴位注射、筛区注射、耳内注射，**结合针刺与药物作用**，改善耳周血供、疏通经络以开窍聪耳；筛区注射、耳内注射，药物直达内耳，可改善内耳微循环。

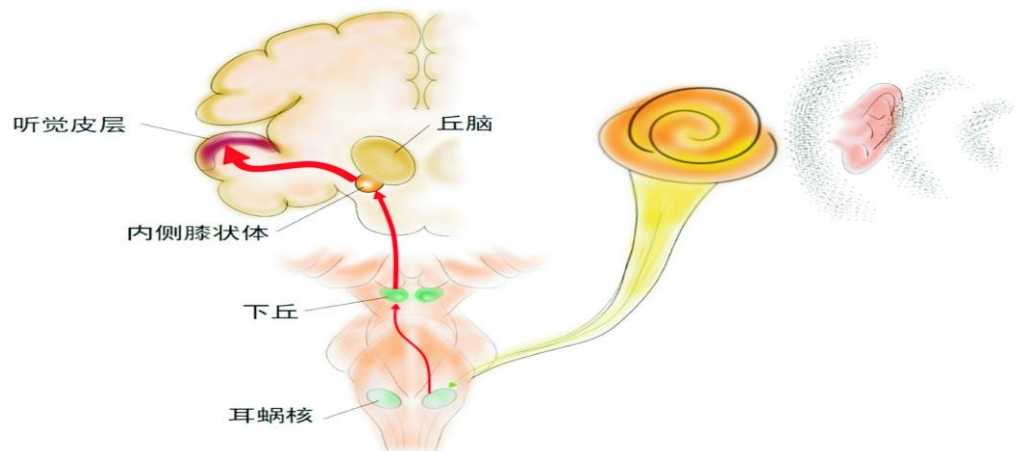
🏠 颈部拔罐：

通过负压刺激**疏通颈部督脉、足太阳膀胱经**等多条循经经络，畅达气血以濡养耳窍。

目标：聚焦耳鸣耳聋“启动”环节，通过改善供血，从源头遏制其发生发展。



◆ 针对“中枢化环节”的干预



⚙️ 西医核心机制

- 外周传入信号减弱引发听觉中枢功能异常；
- 耳蜗核/下丘抑制减弱，最终形成“耳鸣中枢化”。

🍵 中医疗法

📌 针灸疗法：

在“脑耳同源”基础理论下，形成了以“醒脑开窍，聪耳息鸣”为核心的“小醒脑”针刺法。

⚙️ 耳穴疗法：

选取耳尖、内耳、外耳、神门等耳穴，通过刺激激发经络气血、祛除病邪，共奏调节肝肾、疏通经络、安神定志之功。

⚡ 直流电治疗：

结合化瘀通脉合剂与直流电的作用，选取劳宫、翳风穴以达安神定志、活血化瘀、疏通耳窍之功。

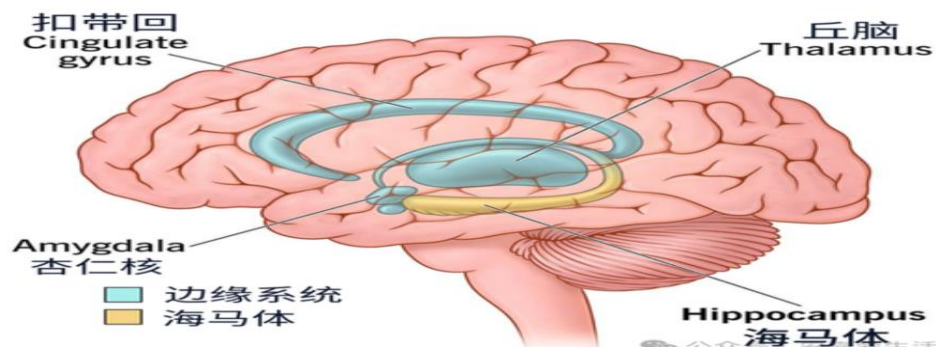
🎤 声信息治疗：

以中医五音入五脏理论为指导制定个体化方案，以改善耳周供血。

目标：调节听觉中枢核团功能，恢复兴奋-抑制平衡，抑制神经元异常放电。



◆ 针对“边缘系统放大环节”的干预



⚙️ 西医核心机制

- 边缘系统功能异常，放大耳鸣信号感知，引发焦虑、抑郁等不良情绪。

🍲 中医疗法

🔑 推拿导引：

针对疾病特点，总结出一套头面局部与颈肩、腰背按摩相结合的治疗手法。导引包括：鸣天鼓、鼓膜按摩等。

👉 穴位贴敷：

结合耳鸣耳聋发病有虚实之分，研制出了耳1号、耳2号敷贴。嘱患者临睡前泡脚，将药物贴于涌泉穴。

❤️ 情志调护：

通过个体化心理开导、指导转移注意力及用药、饮食、作息等正确指导，帮助患者摆脱耳鸣相关心理困扰。

目标：打破“耳鸣-焦虑-耳鸣加重”的恶性循环，聚焦耳鸣“持续化”机制，改善患者生活质量。



2、依期施针，渐次复聪

——对针灸治疗突发性耳聋时机的思考

 针灸治疗突发性耳聋核心：分期施治、中西协同。

以疏通耳部经络、调和气血、改善内耳微循环、促进神经功能恢复为原则，

急性期

亚急性期

恢复期

通窍救急，阻断病势

祛邪扶正，改善症状

补虚固本、调神通窍



◆ 急性期：

黄金治疗时机

发病后72小时内是抢救听力的关键窗口期，必须立即介入治疗。

中西协同策略

西医：激素、改善微循环药物、溶栓
中医：及时进行针灸治疗。

针灸核心作用机制

 **改善微循环：**减轻血管痉挛或水肿，恢复内耳供血。

 **缓解伴随症状：**有效减轻耳鸣、眩晕等不适症状。

 **调节神经功能：**促进受损听神经修复，平衡异常放电。

 **改善整体状态：**调节睡眠与情绪，创造有利的恢复内环境。



◆ 亚急性期：



治疗核心

遵循“**通补兼施**”原则，祛邪而不伤正，补虚而不恋邪，促进听神经与毛细胞修复，避免病情迁延进入慢性期。



作用机制

- 保护受损的毛细胞和听神经纤维
- 促进听力恢复，防止继续下降



疗程建议

建议连续治疗 **2-4 周**，期间需密切观察听力变化，评估疗效以决定后续方案。



◆ 恢复期：



治疗核心

以“**补虚固本、调神通窍**”为原则，不再以“完全恢复听力”为目标，而是侧重缓解耳鸣、改善睡眠与情绪、提高生活质量，预防病情复发。



作用机制

此期治疗需注重整体调摄，兼顾躯体与情志，通过补虚固本充养耳窍，调神益志以缓解症状，**注重长期稳定疗效。**



疗程建议

康复调理阶段疗程相对较长，通常建议持续治疗**1-3个月**，以巩固疗效。



◆ 治疗建议

立即行动：急诊处理

突发性耳聋发生后，应立即就诊耳鼻喉科，黄金治疗时间不可延误。

最优策略：中西医结合

急性期采用**中西医结合方案**是公认的最优策略，能显著提高疗效，减少后遗症。

坚持治疗：完成足疗程

针灸治疗需按疗程进行，如每天或隔天一次，连续14天。

辅助康复：配合生活调理

治疗期间注意休息，避免劳累与噪音，保持低盐饮食，控制咖啡因和酒精摄入。



四、总结与展望

总结

✓ “小醒脑” 针刺法

以“脑耳同源”为核心，紧扣“脑神失司、耳窍闭阻”病机，以醒脑、聪耳为主，配合辨证配穴，优化电针参数，标本兼顾，临床疗效确切。

✓ “3-4-3” 综合诊疗方案

构建外周、中枢、边缘系统3大靶向层面，将针药、外治等十法融入其中，进一步提高疗效。

✓ 针灸在各期作用

急性期重在通窍救急、阻断病势，亚急性期重在祛邪扶正、改善症状，慢性期重在补虚调神、缓解症状，依期施治可显著提升疗效与预后。

展望

▶ 深化机制

借助现代技术，探究针刺对听觉中枢、耳蜗及听神经层面的影响。

▶ 规范标准

开展多中心研究，制定不同人群的标准化诊疗方案。

▶ 创新形式

结合AI、大数据，优化辨证施治方案，推动中西医技术融合。

▶ 推广应用

加强培训与科普，提升基层诊疗能力。



感谢聆听，敬请指导！

THANKS FOR WATCHING