

# 灸法治疗耳鸣的临床研究进展

李博伦<sup>1</sup>, 万红棉<sup>2\*</sup>

(1. 山东中医药大学, 山东 济南; 2. 济南市中医医院针灸一科, 山东 济南)

**摘要:** 通过检索近年来CNKI中以应用灸法或以灸法为主联合其他穴位的临床应用文献, 总结介绍灸法近年来临床应用概况及其操作方法。灸法在临床上可分为艾灸、非艾灸, 其中艾灸又可分为艾条灸、艾柱灸、温针灸、温灸器灸等, 其在临床上治疗耳鸣疾病应用广泛。但目前灸法临床应用的现代机制研究尚不完善, 因此还需结合临床疗效以及现代医学科技手段进一步开展研究。该文将近年来灸法治疗耳鸣的临床应用综述如下, 为临床进一步安全有效地应用灸法治疗耳鸣提供参考。

**关键词:** 耳鸣; 灸法; 苇管灸; 热敏灸; 综述

**中图分类号:** R2

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2024.002.001

**本文引用格式:** 李博伦, 万红棉. 灸法治疗耳鸣的临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(002): 1-6.

## Clinical Research Progress of Moxibustion for Tinnitus

LI Bo-lun<sup>1</sup>, WAN Hong-mian<sup>2\*</sup>

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong; 2. The First Department of Acupuncture and Moxibustion, Jinan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong)

**ABSTRACT:** By searching the clinical application literature of CNKI in recent years with the application of moxibustion or combining other acupuncture points mainly with moxibustion, we summarized the clinical application of moxibustion and its operation method in recent years. Moxibustion can be divided into moxa-moxibustion and non-moxa-moxibustion clinically, among which moxa-moxibustion can be divided into long moxa stick moxibustion, short moxa stick moxibustion, warm acupuncture and moxibustion, warm moxibustion device moxibustion, etc. It is widely used in clinical treatment of tinnitus diseases. However, the modern mechanism of clinical application of moxibustion is not yet well studied, so further research is needed in combination with clinical efficacy and modern medical technology. This article reviews the clinical application of moxibustion for tinnitus in recent years as follows to provide a reference for further safe and effective clinical application of moxibustion for tinnitus.

**KEY WORDS:** tinnitus; moxibustion; the reed tube moxibustion; thermosensitive moxibustion; review

## 0 引言

耳鸣是指患者自觉耳中或头颅鸣响而周围环境中并无相应声源的疾病<sup>[1]</sup>。耳鸣是临床上比较常见但又很难治愈的疾病之一<sup>[2]</sup>。耳鸣易使患者出现焦虑、抑郁等情绪, 影响患者睡眠质量, 对患者正常的生活和工作造成影响<sup>[3]</sup>。经调查研

究发现, 耳鸣疾病的患病率约为10%~15%<sup>[4]</sup>, 且随着生活压力不断增加、气压的剧烈变化、长期噪声的影响, 耳鸣的发病率在不断增高。目前许多学者应用灸法治疗耳鸣并且疗效显著。现将近年来灸法或以灸法为主联合其他穴位的临床应用概况总结如下。

**基金项目:** 山东省中医药科技项目特色疗法专项(济卫科教函[2022]7号), 项目编号Z-2022096T。

**作者简介:** 李博伦(1998-), 男, 河北保定, 硕士研究生, 研究方向: 特色刺灸法的临床研究。

**通信作者\*:** 万红棉(1971-), 女, 山东济南, 主任医师, 硕士研究生导师, 学士, 研究方向: 特色刺灸法的临床研究。

## 1 实验研究

耳鸣的发病机制目前尚无明确定论，但是研究学者普遍认为有外周听觉系统因素，由于外周听觉系统中某些病变组织或与其相邻的周围组织肌肉痉挛、血流异常等因素<sup>[5]</sup>，在传导的过程中出现某些异常声源，从而出现耳鸣；还有一些研究学者认为有外周听觉系统因素，由于某些因素在传导过程中的改变，如神经递质、听觉中枢重塑、耳蜗病变、神经系统过度异常敏感<sup>[6]</sup>，从而导致耳鸣的发生；更有研究学者认为与某些疾病的发生有关，如高血压、糖尿病、高血脂、肿瘤等继发耳鸣；除此之外还与年龄、性别、激素、睡眠质量等原因有关<sup>[5]</sup>。

王晓琳等<sup>[7]</sup>，研究发现，艾灸配合针刺能够有效缓解肌肉痉挛。经治疗后治疗组总有效率93.33%明显高于对照组的73.33%。罗玲等<sup>[8]</sup>，用艾灸对大鼠足三里温和灸干预，经研究发现艾灸可以明显改善穴位局部血流循环；邱悦等<sup>[9]</sup>，研究艾灸不同时程对大鼠局部血流灌注量的影响，经研究发现艾灸15min时局部血流灌注量、微循环状态出现明显变化。高建英等<sup>[10]</sup>发现采用温灸盒艾灸配合针刺的方法，能够有效改善血液流速，使全血黏度下降，红细胞压积降低，红细胞沉降率上升，通过改善血流变化，从而减少因血流异常而产生的异常杂音。许晓康等<sup>[11]</sup>，研究发现艾灸神阙穴能够使5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)含量显著降低，多巴胺(Dopamine, DA)、去甲肾上腺素(Norepinephrine, NE)明显升高。通过调节神经递质的分泌，促进神经细胞功能的恢复。

## 2 临床研究

### 2.1 苇管器灸法

#### 2.1.1 苇管灸的制作方法

##### 2.1.1.1 苇管器的制作方法

选取一根管径为0.4~0.6cm的苇管，将其

长度裁剪成4~6cm。将苇管的一端剪成斜面，另一端剪切平整并缠上医用胶布，以免插入耳道时划伤皮肤。取一块长约5~7cm、宽约1.5~3cm的长方形铝制金属薄片，将金属片一宽边适当地卷曲后插入苇管斜面端，将金属片另一宽边剪成圆形，可以平稳地放置艾炷，以备施灸时使用<sup>[12-13]</sup>。

##### 2.1.1.2 苇管器灸的操作方法

令患者正坐位或仰卧位，将苇管器圆滑端插入患者耳孔内并加以固定，插入深度可以根据患者耳道深浅适当调节。取若干艾绒，将其搓成花生粒大小的艾炷，将其放在苇管器斜面端的金属片上，点燃艾炷，以耳部有温热感为宜，温度约为40℃。艾炷徐徐燃尽为1壮，每次6壮，共约35min，1次/日<sup>[12-13]</sup>。

##### 2.1.2 苇管灸临床应用

张智芳等<sup>[14]</sup>，用苇管灸配合针刺治疗神经性耳鸣患者。苇管灸患侧并配合针刺患侧的耳门、翳风等穴。治疗一段时间后，计算结果得出总有效率为85.19%。邹密沂等<sup>[15]</sup>，利用苇管灸治疗原发性耳鸣。治疗组予以苇管灸配合针刺治疗；对照组予以西药等常规治疗。治疗后结果为治疗组总有效率高于对照组，差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。钟玉梅等<sup>[16]</sup>，苇管灸配合针刺治疗神经性耳鸣，结果苇管灸联合针刺疗效优于单纯针刺疗效。屈尧尧等<sup>[17]</sup>，利用苇管灸配合耳三针治疗神经性耳鸣。将患者分为治疗组和对照组。治疗组予以苇管灸配和耳三针治疗；对照组予以盐酸氟桂利嗪胶囊、维生素B<sub>1</sub>、维生素B<sub>12</sub>等常规治疗。结果：总有效率治疗组94.1%、对照组76.4%，两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

##### 2.1.3 苇管灸作用机制

苇管灸的作用机制是将艾叶温热之药性通过苇管传到耳周及耳内，加之配合针刺相关穴位，可促进机体经络内气血运行、温经散寒、疏经通络、消肿止痛<sup>[16]</sup>。艾灸具有杀菌消炎的作用，能够改善机体内部的生理环境，并且增

强机体免疫功能,促进白细胞数量的增加,并且增强其吞噬功能。艾灸的温热之性能够促进局部血液循环,改善局部缺血,以减少炎症、水肿的发生;改善淋巴循环,以营养、恢复组织细胞,并且增强杀菌、消炎作用,从而进一步改善机体内部的生理环境,增强机体的免疫功能,使患部生理功能恢复正常<sup>[18]</sup>。

## 2.2 雷火灸

### 2.2.1 雷火灸制作方法与操作方法

#### 2.2.1.1 雷火神针的制作方法

取所需药物并将其碾磨成药粉;取一张30cm×30cm的桑皮纸,取30g艾绒平铺在桑皮纸上;取6g药粉均匀洒在平铺好的艾绒里,将其卷成爆竹状,并用鸡蛋清将桑皮纸封好;将卷好的艾炷外再包一层桑皮纸,用鸡蛋清封好;两端各留3cm空纸并捻紧。

#### 2.2.1.2 雷火灸的操作方法

患者取坐位,将患者耳廓向外拉,以使耳孔增大。在距离耳孔2~3cm处,用雀啄灸法施灸,每灸8次为1壮,共灸8壮。每壮之间用左手按压施灸部位,使热力向组织深层传导,灸至耳前及耳后部皮肤潮红为止。

### 2.2.2 雷火灸的临床应用

宋春侠等<sup>[19]</sup>,将神经性耳鸣患者平均分为治疗组和对照组,其中治疗组采用雷火灸联合声信息治疗仪治疗,对照组仅采用声信息治疗仪治疗。观察两组治疗前后变化,并比较两组临床疗效。结果:治疗组总有效率为91.7%,高于对照组的70.6%,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。权兴苗等<sup>[20]</sup>,运用雷火灸疗法治疗神经性耳鸣。治疗组采用雷火灸配合针刺治疗,对照组采用西药治疗,治疗一个疗程后比较两组的治疗效果。结果:观察组总有效率为90.9%,显著高于对照组的69.7%,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。张会会<sup>[21]</sup>,利用雷火灸联合针刺治疗肾精亏虚型耳鸣。治疗组给予雷火灸联合针刺治疗;观察组给予针刺治疗。结果:治疗组总有效率高于

对照组总有效率,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2.3 雷火灸的作用机制

雷火灸药效峻猛、渗透力强;其作用机制为雷火神针内的药物通过燃烧,其产生的药化分子会通过热力作用渗透到组织细胞、体液循环,促进组织细胞间的物质交换,具有温通经络、活血化瘀、祛风散寒的功效<sup>[22]</sup>。另外,药化分子通过高温作用,透过皮肤进入皮下以及肌肉组织,在发挥艾灸温经通络功效的同时,所选用药物也发挥活血、散寒、止痛之效,二者结合能够较好地改善病变局部血液循环<sup>[23]</sup>。雷火灸具有强大的红外辐射能力,通过热传导的给药方式,使药物药效迅速到达病变部位,促进药物透皮吸收,达到补中益气、温经散寒、祛风通络等功效<sup>[24]</sup>。有学者指出,雷火灸具有扩张毛细血管,促进体内血液循环,抑制血管通透性增高的作用<sup>[25]</sup>。

## 2.3 热敏灸

### 2.3.1 热敏灸的操作方法

首先要选取热敏腧穴,患者取坐位,将点燃艾条的一端对患部上下左右范围内进行循经、雀啄、悬起、回旋、温和等组合手法进行热敏探查,热感轻度以适中且无灼痛为宜。患者出现六种热敏灸感(透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热觉)中的一种或多种的部位,即为热敏腧穴<sup>[26]</sup>。然后术者手持艾条将点燃的一端靠近热敏腧穴,距离施术部位约2cm,以施术部位温热、潮红、无灼痛为度,40min/日。

### 2.3.2 热敏灸的临床应用

蒋群华<sup>[27]</sup>,选取50例耳鸣患者给予热敏灸联合针刺治疗。其方法为选取耳门、听宫、听会穴,三个穴位均直刺0.5寸。选取涌泉穴进行热敏灸,按回旋、温和、雀啄、往返灸四步法进行操作。治疗后结果总有效率为90.0%。王招玲等<sup>[28]</sup>,利用热敏灸疗法治疗耳鸣。治疗组热敏灸耳门、翳风等穴;对照组针刺耳三针、

翳风等穴。结果热敏灸组疗效显著优于针刺组疗效。颜娟芬等<sup>[29]</sup>，热敏灸配合针刺治疗耳鸣。热敏灸涌泉穴并且针刺耳门、翳风等穴。经治疗后总有效率为90.0%。

### 2.3.3 热敏灸的作用机制

热敏灸是通过艾条燃烧时产生的热量刺激体表热敏化腧穴，激发灸感的传导，促进气至病所，以达到治疗效果的治疗方法<sup>[30-31]</sup>。另外，灸感可以促进经络传导，使经气调节脏腑气血功能，以达到扶正祛邪的目的<sup>[32]</sup>。杨华元<sup>[33]</sup>研究认为，艾条燃烧时产生的红外线辐射，不仅能够给缺乏能量的病态细胞提供能量，还能为机体内细胞的新陈代谢、免疫功能提供必要的能量，同时又可调控免疫功能。

## 2.4 温针灸

### 2.4.1 温针灸的操作方法

患者取坐位，在所取腧穴局部用75%乙醇溶液对皮肤消毒，选用一次性无菌针灸针。将艾条剪切成长度为2cm的艾炷。毫针刺入腧穴内，通过提插捻转针下得气后，将剪切好的艾炷一端点燃，然后缓缓插入针柄外侧端，待艾炷燃尽后取下再换一壮。

### 2.4.2 温针灸的临床应用

李成龙等<sup>[34]</sup>，观察不同灸量治疗主观性耳鸣的量效关系。将患者随机分为A、B、C三组，均接受甲钴胺营养神经基础治疗，针刺听会、翳风等穴并且双侧听会、翳风等穴分别行1壮、3壮、5壮温针灸。治疗后三组中C组使用壮数最多且总有效率也比A、B两组高。曹奕等<sup>[35]</sup>，将耳鸣患者分为温针灸组、针刺组、药物组，观察各组治疗后的疗效。其结果温针灸组总有效率高于针刺组和药物组。李寿龄等<sup>[36]</sup>，利用温针灸治疗肾精亏损型老年耳鸣，治疗组予温针灸配合耳鸣1号治疗，对照组于耳鸣1号治疗。结果为治疗组疗效高于对照组。

### 2.4.3 温针灸的作用机制

温针灸兼具针、灸、艾，三者合而为一。针刺病变局部腧穴，能够促进经脉内气血运

行，促进体内血液循环，同时还具有缓解疼痛的作用。现代研究表明，针刺可减轻局部肌肉组织压力，促进神经供血，利于神经修复和生长<sup>[37]</sup>。艾灸可以抑制炎症反应，降低血液粘稠度，促进血液循环<sup>[38]</sup>。针柄上点燃的艾炷产生的热量，会通过针身向体内传导，从而传递到周身经络。热量能促进经络通畅，促进机体内气机的运行以及血液的运行<sup>[39]</sup>。同时，现代医学实验研究表明，通过艾炷燃烧所产生的红外线，能够调节机体生理功能紊乱，增强机体的免疫功能<sup>[40]</sup>。

## 2.5 运动灸

### 2.5.1 运动灸的制作方法

取20mm×70mm的清艾条三段，点燃备用；取一块10cm×90cm的红花棉布泡在自制药液（红花、葛根、片姜黄、丝瓜络各9g，打成粉末浸泡在250mL陈醋中30min）中30min<sup>[41]</sup>，取出自然风干。将红棉布长边对折三次呈八层长方形。使患者正坐位，施术者将点燃的艾条放置在红棉布内，用拇、食、中指捏紧，对准患部穴位，做旋转、按、揉等手法。待艾火燃尽后再换一炷，每次约3min，共5炷。

### 2.5.2 运动灸的临床应用

王迎冬等<sup>[42]</sup>，将33例神经性耳鸣患者予运动灸治疗。用包有燃烧艾条的红棉布对耳廓周围穴位施运动灸。治疗结果总有效率为90.9%。

### 2.5.3 运动灸的作用机制

艾条燃烧产生的热量能够起到以温促通、以温达补的效果，浸泡红棉布的药液均选用温经、活血、通络的中药，用红棉布包点燃的艾条再配合点、按、揉等推拿点按手法，以起到温经通络、调气和血的功效。

## 2.6 吹灸

### 2.6.1 吹灸的操作方法

取一只清艾条，点燃艾条一端，在距离患者耳廓约1寸距离处熏灸，同时顺着艾条燃烧端向耳道内轻轻吹气，力度以耳廓有温热感且无

灼热为宜。若患者耳廓有灼热感应拉大施灸距离或者用一硬纸板覆盖耳廓,然后再继续施灸。每次施灸30min,每日1次。10次为一个疗程<sup>[43]</sup>。

### 2.6.2 吹灸的临床应用

孟仕贵<sup>[43]</sup>,利用吹灸联合体针治疗耳炎所致耳鸣患者,治疗组予吹灸联合体针治疗,对照组予单纯体针治疗。结果:治疗后,治疗组总有效率为82.0%;对照组总有效率为56.7%,治疗组疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.6.3 吹灸的作用机制

吹灸具有温通、温补的作用<sup>[44]</sup>。点燃的艾条直接或者间接地刺激局部,产生的灸感循着经络使局部以及远隔部位获得感传效应,以达到经络疏通的效果;艾炷产生的热感作用于局部,促进机体气血的运行以及生化,从而达到温补的效果。

## 3 讨论

综上所述,近年来灸法治疗耳鸣的临床研究上取得显著的进展。将艾灸与各种操作或者药物结合,从而衍生出各种灸法。灸法作为中医外治法,在临床上发挥出显著的优势。实验研究方面,灸法可以缓解周围组织肌肉痉挛、调节血液循环;改善血流变化,以减少血流异常而出现的各种杂音;调节神经递质的分泌,促进神经细胞功能的恢复。临床研究方面,艾灸产生的热量,具有温经通络,祛寒止痛的功效;同时,艾灸还可以为病态细胞提供能量,促进新陈代谢。灸法可以在临床上广泛使用。

通过对近年来有关灸法治疗耳鸣文献的整理,发现近年来单用灸法或以灸法为主要治疗方法的临床治疗病例逐渐增多,其中以苇管灸、雷火灸、热敏灸、温针灸等最为常见,但在目前,临床上应用灸法仍存在不足之处:首先,各种灸法操作时间以及单次使用艾炷的壮数不一,缺乏较为规范化的标准,多以临床医生的主观经验为主;其次,艾灸时艾灸温度随

着时间的增长会呈现逐渐降低的趋势,不能达到恒温以加强治疗效果;再者,灸法的临床应用的现代机制研究尚不完善,还需要进一步现代实验研究。

本文通过归纳相关文献,总结各种灸法治疗耳鸣的操作以及临床应用,旨在为临床医师选用灸法治疗耳鸣提供安全而又行之有效的参考。

### 参考文献

- [1] 刘大新,严道南,白桦,等. 中医耳鼻喉科常见病诊疗指南 国家中医药管理局中医药标准化项目(全文)[C]//中华中医药学会耳鼻喉科分会第十六次全国学术交流会议论文摘要,2010:19-64.
- [2] 余力生,马鑫,静媛媛. 耳鸣的治疗与康复[J]. 临床耳鼻喉头颈外科杂志,2015,29(08):681-683.
- [3] 陈雪松. 耳鸣习服疗法治疗耳鸣患者60例临床研究[J]. 白求恩医学杂志,2016,14(03):280-281.
- [4] 卢美迪,谢慧. 耳鸣的中西医治疗研究进展[J]. 中医眼耳鼻喉杂志,2022,12(02):110-112.
- [5] 安俊南,郑芸. 耳鸣发病机制研究进展[J]. 现代临床医学,2021,47(01):57-60.
- [6] 薛飞,王锦玲,孟美娟,等. 听神经病患者畸变产物耳声发射的特征[J]. 听力学及言语疾病杂志,2003(04):258-260.
- [7] 王晓琳,高军太. 针刺配合艾灸治疗脑卒中后肌肉痉挛15例[J]. 中医研究,2021,34(09):10-13.
- [8] 罗玲,左甲,余曙光. 艾灸对AA模型大鼠足三里局部微血流变化的影响[J]. 成都中医药大学学报,2016,39(02):1-4.
- [9] 邱悦,施睿,余芝,等. 艾灸不同疗程对大鼠局部血流灌注量的影响[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(03):626-629.
- [10] 高建英,贾春生,石晶,等. 针刺配合温灸盒灸疗法治疗中风后假性球麻痹的疗效及对脑血流、血液流变学的影响[J]. 河北中医药学报,2018,33(02):34-37.
- [11] 许晓康,周小红,张治方,等. 艾灸神阙穴对不同程度力竭运动大鼠海马区单胺类神经递质的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(01):41-44.
- [12] 杨蕾,万红棉. 针刺结合苇管器灸治疗痰火壅结型耳鸣疗效观察[J]. 中国民族民间医药,2018,27(14):96-99.
- [13] 杨蕾. 苇管器灸结合针刺治疗脾胃虚弱型耳鸣的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学,2019.
- [14] 张智芳,王海明,蔡琛. 针刺结合苇管灸治疗神经性耳鸣27例[J]. 针灸临床杂志,2010,26(07):21-22.



- [15] 邹密沂,邱静雅,田雪琴.苇管灸配合针刺治疗原发性耳鸣的临床观察[J].中国民间疗法,2021,29(07):49-51.
- [16] 钟玉梅,赵征宇,陈颺,等.苇管灸治疗耳鸣浅析[J].亚太传统医药,2017,13(14):115-116.
- [17] 屈尧尧,张蕊,田雅姣,等.苇管灸配合耳三针治疗神经性耳鸣疗效观察[J].实用中医药杂志,2018,34(06):733.
- [18] 胡丽萍,陈弘,施晓兰,等.苇管灸治疗耳疾的病案浅析[J].针灸临床杂志,2015,31(08):28-30.
- [19] 宋春侠,权兴苗,时菁静,等.雷火灸联合声治疗对神经性耳鸣疗效观察[J].上海针灸杂志,2019,38(05):525-528.
- [20] 宋春侠,刘玉兰,权兴苗,等.化痰活血通窍方联合雷火灸对神经性耳鸣患者的临床疗效[J].中成药,2020,42(08):2240-2242.
- [21] 张会会.针刺配合雷火灸治疗肾精亏虚型耳鸣的临床研究[D].长春:长春中医药大学,2017.
- [22] 韩知付.刺络拔罐结合雷火灸治疗膝骨性关节炎80例[J].浙江中医杂志,2016,51(05):369.
- [23] 李亚楠,唐晓伟,周娴,等.雷火灸治疗高龄老人膝骨关节炎的疗效观察[J].上海针灸杂志,2022,41(10):1006-1010.
- [24] 黄秀,云玉慧,孙慧.恒温雷火灸治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的应用研究[J].护理实践与研究,2017,14(15):138-139.
- [25] 张广清,胡彩华.雷火灸结合耳穴贴压治疗网球肘84例[J].现代中西医结合杂志,2009,18(19):2299-2300.
- [26] 热敏灸技术操作规范[J].世界中医药,2017,12(08):1959-1964.
- [27] 蒋群华.针刺配合热敏灸治疗耳鸣50例[J].上海针灸杂志,2012,31(12):919.
- [28] 王招玲,姜兰英,唐淑兰,等.针刺加热敏灸治疗耳聋耳鸣36例[J].实用中西医结合临床,2013,13(03):49-81.
- [29] 颜娟芬,董玲,范新华.热敏灸结合针刺治疗耳鸣的护理观察[J].浙江实用医学,2011,16(06):459-460.
- [30] 谢秀俊,姜伟强,陈日新.热敏灸疗法研究现状及展望[J].浙江中西医结合杂志,2021,31(08):785-788.
- [31] 徐婷,余安胜,金张白,等.热敏灸治疗腰椎间盘突出症的临床技术研究进展[J].上海中医药杂志,2017,51(S1):288-292.
- [32] 林颖,杨华元.腧穴热敏特性及热敏灸的研究进展[J].上海针灸杂志,2017,36(08):1021-1024.
- [33] 杨华元,刘堂义.艾灸疗法的生物物理机制初探[J].中国针灸,1996(10):17-18+59.
- [34] 李成龙,张利达,韩为,等.不同灸量温针灸治疗主观性耳鸣的临床观察[J].上海针灸杂志,2022,41(03):279-284.
- [35] 曹奕,江娜,董海彦.温针灸治疗耳鸣临床观察[J].上海针灸杂志,2014,33(12):1124-1126.
- [36] 李寿龄,范巧真,齐耿.温针灸联合耳聾1号治疗肾精亏损型老年性耳鸣临床观察[C]//中华中医药学会耳鼻喉科分会第二十五次学术年会暨世界中联耳鼻喉口腔专业委员会第十一次学术年会论文集,2019:332.
- [37] 荆玮,祁龙,张云霞.温针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果[J].内蒙古中医药,2022,41(06):106-107.
- [38] 曾奕,艾灸作用的实验研究进展[J].山东中医杂志,2005(03):187-190.
- [39] 夏雪,宋晶,佟丹,等.温针灸治疗失眠的研究进展[J].中医药学报,2022,50(07):111-115.
- [40] 鞠琰莉,迟旭,刘建新. Forty Cases of Insomnia Treated by Suspended Moxibustion at Baihui (GV 20)[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2009, 29(02):95-96.
- [41] 王迎,马兆勤.运动灸法及其临床应用[J].针刺研究,1997(03):234.
- [42] 王迎冬,万红棉.针刺联合运动灸鼓膜按摩法治疗神经性耳鸣33例[J].中国针灸,2022,42(09):995-996.
- [43] 孟仕贵.吹灸结合体针治疗中耳炎所致耳鸣疗效观察[J].河北中医,2000(03):204-205.
- [44] 王先志,贺成功,王佳,等.周楣声吹灸疗法治疗耳鸣[J].长春中医药大学学报,2022,38(04):378-381.