

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.03.004

高树中针药并用治疗特发性耳鸣经验

王鹏飞, 孙逸旸, 李笑颜, 闫文丽, 孟宁宁, 杨桂蓉, 马玉侠[✉] 指导: 高树中

山东中医药大学, 山东省济南市长清区大学科技园大学路4655号, 250355

[摘要] 总结高树中教授针药并用治疗特发性耳鸣的临证经验。认为特发性耳鸣病机多与肺脾虚弱、肾虚精亏、肝郁化火、心气郁结有关。治疗主张针药并用, 针刺治疗以通关开窍法为主要治法, 辨证配伍耳门、听宫、听会, 同时善用中脉调畅气血, 佐以百会、印堂、太冲、阳陵泉以疏肝解郁安神; 中药内服常用益气聪明汤合通气散加减, 中药外用以自拟温清散进行隔药灸脐。

[关键词] 特发性耳鸣; 针刺疗法; 中药内服; 脐疗; 名医经验; 高树中

高树中 (1962—), 山东中医药大学博士研究生导师, 全国名中医, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 首届岐黄学者, 国家中医药管理局中医药重点学科中医外治学学术带头人。主要从事针灸经典理论及临床研究、经穴药物外治法的相关研究, 擅长治疗胃肠疾病、男科病、颈肩腰腿痛及各种疑难杂症, 提出“四关三通”学术观点, 善用“色脉诊法”, 倡导针药并用、内外合治。

特发性耳鸣是不明原因、非器质性疾病导致的耳鸣, 通常为在缺乏外部声源的情况下, 耳内或颅内产生嗡嗡、嘶鸣等不成形的异常声幻觉, 这种声幻觉可以是一种或多种, 并且持续一定时间^[1]。耳鸣会导致患者听力下降、失眠、注意力不集中、烦躁易怒、焦虑、抑郁等, 而现代医学对该病尚无统一有效的治疗方案^[2]。研究^[3-4]显示, 中医药在特发性耳鸣的治疗中具有较好的临床疗效, 且安全性高。高树中教授认为, 特发性耳鸣与肺脾虚弱、肾虚精亏、肝郁化火、心气郁结等病机有关, 临床常结合“明堂色诊”“鱼际色诊”“腹部切诊”^[5]等特色诊法辨明病机, 治疗善针药并用, 内外合治, 现将其临证经验总结如下。

基金项目: 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(国中医药人教函[2022]226号); 山东省自然科学基金(ZR2021MH373, ZR2021LZY044); 第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]1号); 山东省卫生健康委员会齐鲁卫生与健康领军人才培养工程专项(鲁卫人才字[2020]3号); 济南市“高校20条”资助项目(2020GXRC005)

[✉] 通讯作者: myxia1976@163.com

1 特发性耳鸣病因病机分析

《灵枢·脉度》曰:“五脏常内阅于上七窍也。”高老师认为, 特发性耳鸣责之于五脏, 多因五脏功能失调而致经络气血不通、耳窍失养。《素问·脉要精微论篇》云:“切脉动静, 而视精明, 察五色, 观五脏有余不足, 六腑强弱, 形之盛衰。”《素问·移精变气论篇》言:“欲知其要, 则色脉是矣。”高老师根据经典理论, 临床尤其重视“色脉诊法”在病因病机诊断中的应用, 善用明堂色诊、鱼际色诊、腹部切诊、腧穴切诊等特色诊法。色脉诊法即将望诊与切诊相结合诊治疾病, 有助于更精准快速地诊断病因病机^[5]。

1.1 肺脾虚弱, 上气不足

《灵枢·口问》曰:“故上气不足, 脑为之不满, 耳为之苦鸣”, 指出上气不足, 气血不能充养脑窍而见耳鸣。高老师认为, 上气不足多为肺脾虚弱所致, 如《脾胃论》言:“上气不足, 脑为之不满……皆因脾胃先虚而气不上行之所致也”, 《医学衷中参西录》云:“所谓上气者, 即胸中大气上出于脑中者也”。脾乃气血生化之源, 肺朝百脉、主一身之气, 脾所生之气血随肺朝百脉功能上濡头面诸窍, 则上气充足, 耳窍得养, 功能正常。若肺脾虚弱, 气血难以化生并上行至头面, 导致上气不足, 耳窍失于濡养, 发为耳鸣。临床可表现为耳鸣时作、将息稍轻, 以右侧耳鸣为主, 多因劳累或思虑过度而诱发或加重, 可伴肢倦乏力、坐而欲伏,

右寸脉、关脉细弱等肺脾虚弱症状。

此外,高老师根据全息理论,以第一掌骨桡侧作为全息胚,将鱼际等分为三部分,远心端 1/3 属上焦,中部 1/3 属中焦,近心端 1/3 属下焦。同时结合五脏与五色理论,若见大鱼际泛白或有白色点状者多为气虚,以远心端 1/3 有白色点状者多提示肺气虚,鱼际中部 1/3 颜色萎黄者多提示脾胃虚弱。高老师亦善用腧穴切诊,以穴位揣虚实。《灵枢·经脉》曰:“实则必见,虚则必下。”十四经穴中原穴、背俞穴、下合穴与脏腑经络联系密切,可反映脏腑经络之气的盛衰,腧穴隆起、压痛多为实证,腧穴凹陷多为虚证。临床耳鸣伴见足三里、脾俞穴凹陷,多提示脾胃虚弱。

1.2 肾虚精亏,耳窍失荣

《灵枢·脉度》云:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”《灵枢·海论》言:“髓海不足,则脑转耳鸣。”肾乃先天之本、全身阴阳之根本,开窍于耳,肾精充足,肾气充沛,滋养耳窍,则耳的生理功能正常。肾藏精生髓,若先天禀赋不足或劳倦过度耗伤肾精,或年老肾精衰惫,不能充养髓海,耳窍亦失荣,则见耳鸣。临床常表现为耳鸣声细、如蝉持续,可伴失眠多梦、潮热盗汗、舌有裂纹、双尺脉沉弱等。

高老师重视腹部切诊,认为脐部是人体气机升降之枢纽,并根据经典理论将脐上、下、左、右 0.5~1 寸范围内分别命名为脐心穴、脐肾穴、脐肝穴、脐肺穴;而脐肾穴为人体元气聚集之处,元气不足则脐下虚软,兼见脐下凉者多为肾阳虚,脐下热者多为肾阴虚。腧穴切诊若见太溪、肾俞穴凹陷,多提示肾虚精亏。

1.3 肝郁化火,上扰耳窍

《素问·六元正纪大论篇》曰:“木郁之发……甚则耳鸣眩转。”《杂病源流犀烛》云:“肝胆火盛,耳内蝉鸣。”肝主疏泄,肝气失于条达,郁而化火,肝火循经上扰耳窍,则致耳鸣。临床常表现为耳部轰鸣、声高而尖,多因情绪恼怒或心理压力过大而诱发或加重,可伴口苦、舌边红赤、左关脉独大甚如卧蚕等。高老师指出,人体之气有三升三降^[6],其中肝升于左,肺降于右,若肝气升发太过而肺降不足,则会导致肝气从左而生上冲耳窍,“气有余便是火”(《丹溪心法》),肝火袭扰耳窍,临床可见此类耳鸣多为左耳耳鸣。

《类经》言:“五脏之色,察于明堂。明堂者,鼻也。”《灵枢·五色》云:“明堂高骨以起,平以

直,五脏次于中央,六腑挟其两侧。”高老师诊治特发性耳鸣重视明堂色诊,尤善根据鼻肝区判断肝郁情况,鼻肝区位于鼻根下鼻柱两侧,色暗者多为肝郁日久,有瘀斑者多为肝郁致气滞血瘀。此外,根据腹部切诊,临证善用脐肝穴(脐左 0.5~1 寸)压痛判断肝郁,如《难经·十六难》所云:“假令得肝脉……其内证脐左有动气,按之牢若痛”;若以手感触皮肤温度而见两胁下热则多为肝郁化火。腧穴切诊若见太冲、肝俞穴隆起或压痛,亦提示肝郁化火。

1.4 心气郁结,耳窍郁闭

《灵枢·经别》曰:“手心主之正……出循喉咙,出耳后,合少阳完骨下。”《素问·金匱真言论篇》云:“南方赤色,入通于心,开窍于耳。”心寄窍于耳,心与耳均有喜静谧、恶躁扰等相似的生理特性^[7]。心主血脉,耳为宗脉之所聚,心气通于耳,心血滋养耳窍,耳受之则能听;心主神明,神明可司听觉。可见心与耳关系密切,若心气郁结,心血无法上行于耳,神明失司不能调控耳之功能,耳失所养、耳窍郁闭则见耳鸣。临床主要表现为耳鸣而闷,多见舌伸出口外瞬间舌前 1/3 舌质发白,似有脓液透出。

2 特发性耳鸣针药并用治疗经验

2.1 针刺治疗

2.1.1 以通关开窍法为主要治法 针刺治疗特发性耳鸣常用通关开窍法,即在“腕、踝、膈、脐”四关和颈关周围选穴进行针刺以通调全身气机^[8],同时辅以手足三阴经穴益肺健脾补肾。颈关是在“腕、踝、膈、脐”四关基础上提出的概念,即颈项部,是脏腑之气出入之所,是五脏六腑与脑部沟通的要道,是调节气机的关隘。颈关通则脏腑气机通畅,其无论在位置上还是功能上都至关重要^[9],颈部相关穴位可通颈关。临证常用人迎、太渊、偏历、中渚、阴陵泉、三阴交、太溪。针刺手法多以平补平泻为主,虚证多用补法,实证多用泻法。人迎为通颈关之要穴,能通调脏腑精气上输头面,使耳窍得养,如《黄帝内经太素》所言:“结喉两箱,足阳明迎受五脏六腑之气以养于人,故曰人迎”。太渊为手太阴肺经的原穴、八会穴之脉会,原穴是脏腑原气留止的部位,“五脏有疾也,应出十二原”(《灵枢·九针十二原》);且肺朝百脉,全身气血运行皆有赖于肺气输送,针刺太渊可补肺益气、活血通脉,将全身气血输送至耳。《灵枢·经脉》

云：“手阳明之别，名曰偏历……其别者，入耳，合于宗脉。”偏历为手阳明大肠经之络穴，可沟通手阳明大肠经与手太阴肺经，通调肺与大肠两经经气而畅行气血。中渚属手少阳三焦经，可疏利三焦，助全身气机升降正常。阴陵泉为足太阴脾经之合穴，可健脾理气、通经活络。三阴交为肝、脾、肾三阴经交会穴，可疏肝健脾补肾。太溪穴为足少阴肾经之原穴，可激发肾之精气，上荣耳窍。诸穴合用，使五脏气机得通，气血得以上行而濡养耳窍。脾胃虚弱者配伍足三里，肾虚精亏者配伍关元，肝郁化火者配伍膻中、期门，心气郁结者配伍大陵。

2.1.2 耳前三穴，辨证取用 耳前三穴即耳门、听宫、听会，根据“腧穴所在，主治所及”的原则，三穴均可治疗耳部疾病。临证常以虚实辨证选用此三穴。耳门属手少阳三焦经，三焦总司气化，主持一身诸气，是人体气机升降出入的通道^[10]。针刺耳门可治疗气机郁闭所致实证耳鸣，症见左关脉独大甚若卧蚕、鼻肝区色暗甚有瘀斑。听宫属手太阳小肠经，《素问·灵兰秘典论篇》云：“小肠者，受盛之官，化物出焉”，即小肠可运化水谷精微，故针刺听宫可补益精微物质。耳功能的正常发挥离不开水谷精微的滋养，临证常取听宫治疗虚证耳鸣，多见耳鸣渐起、声细如蝉、按之可减。听会属足少阳胆经，可清肝胆郁火，通利耳窍，常用于肝郁化火型耳鸣，多见耳部轰鸣、声高而尖。此外，高老师运用耳前三穴治疗特发性耳鸣时常嘱患者配合捏鼻鼓腮法，加强对耳部的刺激，助行气活血，正如《灵枢·刺节真邪》所云：“刺邪以手坚按其两鼻窍，而疾偃其声，必应于针也”。

2.1.3 调畅气血，善用申脉 高老师治疗特发性耳鸣还常用申脉穴。“申”可通“伸”，有金曰从革之意，又可通“呻”，为五行水之声，可见“申”有金水之性，金通肺，水通肾^[11]，故申脉有调节津液、补肾益气之效。申脉属足太阳膀胱经，乃八脉交会穴之一，通阳跷脉。足太阳膀胱经从巅顶入络脑，阳跷脉亦入脑，故针刺申脉可以改善脑窍气血运行，使脑髓充盈，脑窍得养，则耳窍亦得养。《奇经八脉考》言阳跷脉“出于外踝下足太阳申脉穴……入风池而终”，因此针刺申脉可疏调足少阳胆经之气，清泻肝胆郁火，进而通调一身阳气以调畅气血。此外，申脉主治病证广泛，其中亦有治疗耳部疾病的记载，如《灵枢·口问》中针对上气不足所致“耳为之苦鸣”宜“补足外踝下，留之”，

此外踝下当为足外踝直下方凹陷处的申脉穴。《医学入门》亦载：“耳鸣或出血作痛，及聩耳，俱泻申脉、金门、合谷。”综上所述，申脉能够调畅气血，治疗多种原因引起的耳鸣。

2.1.4 佐以疏肝，解郁安神 高老师指出，特发性耳鸣的发病多与情志因素相关，且该病也常易导致患者出现情志相关疾病，故常选取百会、印堂、太冲、阳陵泉以疏肝调神，解郁开窍。百会、印堂通督脉入络脑，脑为元神之府，针刺二者可调脑神以畅情志；督脉又与三阳经交会，且与心肾经相通，故又可调阴阳以益气血^[12]。百会为“诸阳之会”，可升提一身阳气，具有升清祛浊之效，助解郁开窍。太冲属足厥阴肝经，阳陵泉属足少阳胆经，肝胆相表里，二者相合，疏肝利胆，理气解郁安神。

2.2 中药治疗

2.2.1 中药内服 耳鸣病情常缠绵日久，虚实夹杂。高老师结合长期临床实践经验认为，上述病机多合并或兼夹出现，故治疗主张整体调补五脏功能，常以益气聪明汤合通气散加减，佐以补肾益精之品。药物常用黄芪 15 g，人参 15 g，白芍 3 g，黄柏 3 g，葛根 9 g，升麻 9 g，蔓荆子 4.5 g，北柴胡 30 g，川芎 15 g，香附 30 g，甘草 15 g。《东垣试效方》言：“益气聪明汤，治饮食不节，劳役形体，脾胃不足，得内障耳鸣。”益气聪明汤具有补中益气、升提清阳、聪耳明目的功效，尤适用于特发性耳鸣肺脾虚弱、上气不足者。通气散出自《医林改错》，具有理气散郁、通窍聪耳之功，有助疏解耳鸣患者郁结之气机，尤其对肝郁者疗效较佳。补肾益精之品常用六味地黄汤中“熟地黄、山药、山萸肉”三补。《雷公炮制药性解》载熟地黄“入心、肝、肾三经，活血气，封填骨髓，滋肾水，补益真阴……利耳目”，其具有养血滋阴、补精益髓之功，尤适用于肾虚精亏型耳鸣。《本草经集注》载生地黄“补五脏内伤不足，通血脉，益气力，利耳目”，其能补虚养阴生津，尤适用于阴虚津亏、舌有裂纹者。临床肾虚较甚者可生地、熟地同用，但二者性质黏腻，有碍脾胃运化，便溏者不宜用。

临证时偏肾阴虚者，加女贞子、墨旱莲等滋阴之品；偏肾阳虚者，加补骨脂、巴戟天、淫羊藿等补阳之品；偏肺气不足者，常用黄芪 30 g 增强补肺益气固表之功；偏脾胃虚弱者，加白术、山药健脾和中；偏肝郁化火者，加薄荷、菊花疏肝泻火，清利头目；偏心气郁结、气机郁闭较重者，加石菖

蒲、郁金理气开郁，开窍调神；伴有烦躁难寐、心神不定者，加龙骨、牡蛎镇静安神。此外，方中白芍性微寒，对于热象较重而见大便干结者可用至 18 g，体质偏于虚寒者则用炒白芍减其寒凉之性，胸闷者不可用白芍。

2.2.2 中药外用——脐疗 脐疗是将药物放在脐部（神阙穴），利用脐部皮肤薄、敏感度高、吸收快的特点，达到调和脏腑、疏通经络的功效，可广泛应用于内、外、妇、儿、皮肤、五官科多种疾病的治疗^[13]。高老师临证自拟温清散^[14]，该方由北柴胡、桂枝、黄芩、姜半夏、白芍、人参、黄连、肉桂、郁金、巴戟天、石菖蒲、苏合香组成，具有清上温下、醒脑化痰、解郁调神的功效，有助于通调气机，补益脏腑，使气血调和而能濡养耳窍。操作：患者取仰卧位，根据肚脐大小，以温开水将面粉调制成圆柱状面圈（内径约 3 cm、外径约 6 cm、内壁高约 2 cm、外壁高约 3 cm）并置于脐上，面圈中央小孔直径与脐的直径相同，取温清散药末适量（8~10 g）填满脐孔与面圈中央小孔，将直径、高均约 1 cm 的艾炷置于药末上，连续施灸 10 壮（约 2 h），以脐部皮肤微微发红为度，用医用胶带固封脐中药末，留药 24 h，每周 1 次，4 次为 1 个疗程。

3 验案举隅

患者，男，42 岁，2023 年 9 月 23 日初诊。主诉：左耳蝉鸣音 6 个月。患者 6 个月前无明显诱因出现左耳持续性蝉鸣音、声调高，安静状态尤甚，情绪急躁或劳累时加重，无听力下降、头痛头晕，于山东大学齐鲁医院经耳部常规、影像学等相关耳鸣检查后未见明显异常，诊断为“特发性耳鸣”，口服甲钴胺片、银杏叶提取物片疗效欠佳，耳鸣仍反复发作。刻下症见：晨起腰背酸痛、左侧较重、活动后减轻，进食后胃脘部胀满不适，右侧胁肋部胀痛，咽喉不适、有痰量少色白易咳出，晨起流清涕，脐左侧压痛，脐下按之虚软，纳食欠佳，眠可，小便调，晨起腹泻，大便质稀、每日 1 或 2 次，无腹痛腹胀；舌暗红有瘀点、苔薄，双寸脉弱、右寸脉上浮鱼际，左关脉滑、右关上脉稍滑，双尺脉沉细。西医诊断：特发性耳鸣；中医诊断：耳鸣（肾虚肝郁、肺脾气虚证）。治法：补肾疏肝、健脾益气。1) 中药处方以益气聪明汤合通气散加减：黄芪 15 g，党参 15 g，白芍 15 g，葛根 30 g，炒蔓荆子 9 g，升麻 6 g，黄柏 9 g，北柴胡 9 g，川芎 9 g，

醋香附 9 g，黄芩 9 g，山药 30 g，山萸肉 30 g，女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，茯苓 30 g，炙甘草 9 g。21 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次温服。2) 针刺处方：印堂、关元、左侧听宫，人迎、列缺、太渊、阴陵泉、丰隆、三阴交、太溪、申脉均双侧，手法均予平补平泻，留针 30 min，每周 2 次。3) 中药脐疗：用自拟温清散按照前文所述方法进行脐疗，每周 1 次。

2023 年 10 月 14 日二诊：左耳蝉鸣音较前缓解，晨起腰背酸痛、右侧胁肋部胀痛、咽喉不适、有痰等改善明显，双目干涩，目痒，受凉后打喷嚏、流清涕、鼻塞，仍进食后胃脘部胀满不适、纳食欠佳，眠可，小便调，轻微腹泻、每日 1 次；舌脉同前。予初诊方加陈皮 9 g、苍术 9 g、薄荷 9 g（后入），14 剂，煎服法同前。余治疗同前。

后患者又继服二诊方 28 剂，服药期间同时配合针刺治疗 8 次、中药脐疗 4 次（针刺和中药脐疗治疗方案同初诊），左耳蝉鸣音基本消失。2024 年 3 月电话随访，病情无复发。

按语：本案患者以左耳蝉鸣音为主要症状，结合胃脘部胀满，腹泻，咽喉不适、有痰，晨起流清涕，右寸脉上浮鱼际、双寸脉弱、右关上脉稍滑等表现，提示肺脾气虚；右侧胁肋部胀痛、情绪急躁时耳鸣加重、舌暗红有瘀点、左关脉滑、脐左侧压痛等表现，提示肝郁气滞兼血瘀；腰背酸痛、双尺脉沉细、脐下按之虚软，提示肾虚精亏。综上辨证为肾虚肝郁、肺脾气虚证，治以补肾疏肝、健脾益气，故中药汤剂予益气聪明汤合通气散加减。方中黄芪、党参、茯苓、山药益气健脾补肺；葛根、炒蔓荆子、升麻轻扬升发，升举脾胃清阳之气，使之上行头目；白芍敛阴柔肝，柴胡、醋香附、川芎疏肝解郁、行气血；女贞子、墨旱莲、山萸肉补肾益精填髓；舌暗红提示有热象，以黄柏、黄芩清热；炙甘草调和诸药，兼以健脾益气。针刺选穴功在通关开窍、疏通经络、调补气血，以人迎、太渊、阴陵泉、三阴交、太溪通关开窍，益肺健脾补肾；印堂调脑神以畅情志；关元补肾填精；听宫补虚；列缺、丰隆疏通经络；申脉调畅气血，诸穴共使气血得上行而濡养耳窍。同时配伍中药脐疗通调气机，补益脏腑，使气血调和，则耳窍得养。二诊时患者耳鸣好转，加薄荷增强疏风清利头目之功，其亦可疏肝解郁；仍有胃脘部胀满不适、纳食欠佳，加陈皮、苍术理气健脾。本案治疗针药并用、内外合治、多法并行，使脏腑得调，耳窍得养，最终经

2 个月余治疗, 患者耳鸣基本消失, 取得良好疗效。

参考文献

- [1] TUNKEL DE, BAUER CA, SUN GH, et al. Clinical practice guideline: tinnitus [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2014, 151(2 Suppl): S1-S40.
- [2] 母晓松, 蒲晓兵, 刘一瑾, 等. 耳鸣治疗的国内外研究进展[J]. 四川医学, 2020, 41(1): 16-19.
- [3] 宋梦楠. 针药结合治疗特发性耳鸣的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [4] 王璐璐. 针刺治疗特发性耳鸣的 Meta 分析[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2021.
- [5] 尹广惠, 颜晓, 马玉侠, 等. 临证诊察经验探赜[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 5938-5942.
- [6] 马凤君, 颜晓, 曹洪福, 等. 高树中从阴阳气机升降角度异病同治卵巢囊肿、乳腺增生、甲状腺结节经验[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(1): 47-49, 58.
- [7] 赵云彦. 耳与五脏关系浅析[J]. 河南中医, 2008, 28(5): 17-18.
- [8] 孟宁宁, 杜欣冉, 闫文丽, 等. 高树中通关调气法及其临床应用[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 220-224.
- [9] 周悦, 宋帅, 吕鑫妮, 等. 浅析“通颈关”理论与临床应用[J]. 中国针灸, 2022, 42(8): 942-943.
- [10] 李杰, 侯雅静, 柳辰玥, 等. 浅析三焦的重要性[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 1981-1984.
- [11] 余轅耕, 沈峰. 从腧穴命名出发浅析“脉”穴应用与腧穴关联[J]. 四川中医, 2021, 39(5): 27-30.
- [12] 韩金芷, 肖少雄, 吴松, 等. 印堂穴的临床运用探析[J]. 光明中医, 2023, 38(20): 3917-3919.
- [13] 高树中. 中医脐疗大全[M]. 济南: 济南出版社, 1992: 15-30.
- [14] 张欣茹, 翟泰然, 石雪萌, 等. 高树中应用三调法通关治疗郁证经验[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(8): 846-850.

GAO Shuzhong's Experience in Treating Idiopathic Tinnitus with Combination of Acupuncture and Chinese Materia Medica

WANG Pengfei, SUN Yiyang, LI Xiaoyan, YAN Wenli, MENG Ningning, YANG Guirong, MA Yuxia

Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250355

ABSTRACT To summarize Professor GAO Shuzhong's clinical experience in treating idiopathic tinnitus with a combination of acupuncture and Chinese materia medica. It is believed that idiopathic tinnitus is mostly caused by weak lungs and spleen, kidney essence deficiency, liver constraint transforming into fire, and binding constraint of heart *qi*. Treatment advocates the combination of acupuncture and Chinese materia medica in clinical practice. Acupuncture treatment mainly focus on the method of opening the orifices by syndrome identification in combination with Ermen (TE 21), Tinggong (SI 19), Tinghui (GB 2), Shenmai (BL 62) to regulate *qi* and blood, and supporting with Baihui (GV 20), Yintang (EX-HN 3), Taichong (LR 3), and Yanglingquan (GB 34) to soothe the liver, resolve constraint, and calm the mind. Oral administration of Chinese medicinal prescription usually includes modified *Yiqi Congming Decoction* (益气聪明汤) and *Tongqi Powder* (通气散), and the external administration of Chinese medicinal prescription can apply self-prescribed *Wenqing Powder* (温清散) to navel moxibustion.

Keywords idiopathic tinnitus; acupuncture; oral administration of Chinese medicinal prescription; navel moxibustion; experience of famous doctors; GAO Shuzhong

(收稿日期: 2024-01-30; 修回日期: 2024-05-07)

[编辑: 姜冰]