

电针结合耳穴揸针埋针治疗神经性耳鸣34例观察

李英豪, 范新华

(浙江省桐乡市中医医院, 浙江 桐乡 314500)

摘要: 目的 观察电针结合耳穴揸针埋针治疗神经性耳鸣的疗效。方法 将68例神经性耳鸣的住院患者随机分为治疗组和对照组, 每组34例。治疗组在常规用药的基础上加用电针结合耳穴揸针埋针治疗。对照组仅用常规治疗。结果 治疗组总有效率为91.2%。对照组为76.5%。2组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 电针及耳穴揸针埋针配合常规方法治疗神经性耳鸣优于常规治疗。

关键词: 电针; 耳穴; 揸针埋针; 耳鸣

中图分类号: R276.1 文献标志码: B 文章编号: 1007-2349(2015)03-0051-02

DOI: 10.16254/j.cnki.53-1120/r.2015.03.028

神经性耳鸣是指患者在无外界相应声源或外界刺激的情况下耳内有响声的一种主观感觉, 或如蝉鸣, 或如潮声, 其声或细或暴, 静时尤甚, 并伴有听力下降、头昏等症状, 是耳鼻喉科的常见病、多发病, 常和许多疾病相伴随, 在人群中的发生率很高, 在成年人中约为2%~7%, 而在年龄大于55岁的人群中则高达20%~30%^[1]。有关耳鸣的研究至今尚未有突破性进展, 更无特效的治疗方法。严重影响人们的正常工作及生活。本院在常规治疗的基础上采用电针结合耳穴揸针埋针施治, 取得一定疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 68例神经性耳鸣患者均为本院康复病区2013年6月—2014年8月住院患者, 均未接受任何治疗, 随机分为治疗组和对照组, 每组34例, 治疗组中男15例, 女19例;

骨与肝肾密切相关。

骨质增生丸为现代医家经验方^[3]。组成: 熟地、骨碎补、鹿衔草、肉苁蓉、鸡血藤、淫羊藿、莱菔子、怀牛膝, 方中熟地滋阴补肾养血; 骨碎补活血补肾; 肉苁蓉补肾壮阳润肠; 淫羊藿补肾助阳, 强筋壮骨, 祛风湿通络; 牛膝补肝肾, 强筋骨, 活血祛瘀, 引血下行; 鹿衔草补虚益肾, 活血, 祛风湿, 强筋骨; 鸡血藤补血行血, 舒经活络; 莱菔子行滞; 共奏补肝肾, 强筋骨, 祛风除湿, 养血活血, 行气止痛之功。金刚丸出自《素问病机气宜保命集》, 组成: 萆薢、杜仲、菟丝子、肉苁蓉, 方中萆薢利湿浊祛风湿; 杜仲补肝肾, 壮腰膝, 强筋骨; 菟丝子补肝肾, 益精血, 强腰膝; 肉苁蓉补肾壮阳润肠; 具有补肾填精, 利湿祛风, 强筋壮骨之功。二方相须合用, 从而增强滋补肝肾, 强筋壮骨, 祛风除湿, 通络止痛的作用。孟如教授常用该方对治疗类风湿性关节炎, 重症肌无力, 进行性肌营养不良, 小儿麻痹症, 人流后腰痛, 退行性骨关节病, 骨质疏松症等病, 症见肾虚骨痿筋弱之腰膝疼痛, 足痿无力。

针刺治疗取足太阳膀胱经之肝、肾背腧穴补益肝肾以治本, 取病变椎体相邻部位的背俞穴及患侧下肢病经穴以温

年龄最小22岁, 最大64岁, 平均(47±15岁); 病程最短7d, 最长24个月, 平均(3.5±1.5)月。对照组中男18例, 女16例; 年龄最小23岁, 最大62岁, 平均(46±16岁); 病程最短10d, 最长22个月, 平均(5.4±1.7)月。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《实用耳鼻咽喉科学》^[2]、《耳鼻咽喉科诊断学》^[3]确定诊断, 纳入观察。①年龄18~65岁; ②以耳鸣为主要症状就诊诊断为主观性耳鸣; ③专科查体未见中耳及外耳病变; ④发病时间仅限2年以内; ⑤完成全部2个疗程的患者。同时排除以下患者: ①客观性耳鸣; ②外耳及中耳性耳鸣; ③突发性耳聋、梅尼埃病; ④孕妇或哺乳期妇女; ⑤合并脑部肿瘤或恶性肿瘤的患者; ⑥有消化道溃疡史者或活动期

经散寒, 行气活血, 通络止痛。电针选用疏密波, 能促进代谢及血液循环, 改善组织营养, 消除炎症水肿。局部用特定电磁波谱治疗器照射加强温经散寒、除湿通络的效果。

现代实验研究也表明骨质增生丸具有明显镇痛作用, 主要是通过它对炎症本身的非特异性抑制作用^[4]。其抗炎效应是由于药物作用于机体, 通过垂体-肾上腺皮质系统而发挥作用^[5]。

参考文献:

- [1] ZY/T001.1-001.9-94. 中医病证诊断疗效标准[S].
- [2] 孙树椿, 孙之镐. 临床骨伤科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 865.
- [3] 刘柏龄. 关于骨质增生丸的配方制作和服法[J]. 新中医, 1974, 4: 13.
- [4] 长春中医学院, 骨质增生丸药理研究组. 骨质增生丸镇痛作用的实验研究[J]. 白求恩医科大学学报, 1978, 4: 33.
- [5] 长春中医学院, 骨质增生丸药理研究组. 骨质增生丸对大鼠垂体-肾上腺皮质系统功能的影响[J]. 白求恩医科大学学报, 1978, 4: 39.

(收稿日期: 2014-12-18)

消化道溃疡;⑦未经控制的急性感染者。

2 治疗方法

2.1 对照组 血栓通粉针 0.5 g 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL,马来酸桂哌齐特 160 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL,1 次/d,静滴;甲钴胺注射液 500 μg,1 次/d,肌肉注射,连续治疗 2 周后进行疗效评价

2.2 治疗组 在对照组的基础上加用①电针治疗:正卧位取穴:百会、耳门、听宫、听会、翳风、中渚、合谷、太冲、侠溪(四肢穴位均取双侧);操作:选用 0.3 mm × 50 mm 不锈钢毫针,穴位常规消毒,针刺主要以提插捻转、补泻为主,实证予以泻法、虚证予以补法。听会、翳风作为连接电极,外接以 G6805-II 经穴治疗仪的输出电极两端,双耳耳鸣者接 2 对,连续波,中度电刺激,以局部肌肉轻微抽动及患者耐受为度。通电 30 min,每日 1 次,7 天为 1 疗程。②耳穴埋植耳揸针方法电针结束后患者取坐位,耳穴皮肤常规消毒,右手用镊子夹住消毒的耳揸针稳准地轻轻全部刺入:肾上腺、内分泌、交感、肾、肝、内耳、外耳穴位上,再用 5 mm × 5 mm 见方的胶布固定,双耳同时进行,3 天换 1 次,并嘱患者每天按压 3~4 次,每次每穴 1~2 min,以加强疗效。以上 2 组以 7 d 为 1 疗程,期间休息 1 d,共进行 2 个疗程。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参考 1993 年《中药新药治疗耳鸣的临床研究指导原则》^[4] 的标准。痊愈:耳鸣消失且自觉恢复至病前水平,听力恢复正常;显效:耳鸣影响工作和睡眠转为仅在夜间或安静环境中出现或持续性耳鸣减轻为偶发,无明显听力障碍者;有效:耳鸣由影响工作和睡眠转为嘈杂环境中出现,或由嘈杂环境中出现转为安静环境下出现,或由持续发作转为间歇安静环境出现;无效:耳鸣无改善甚至加重者。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	34	6	11	14	3	91.2*
对照组	34	3	7	16	8	76.5

注:与对照组比较,*P<0.05

4 讨论

耳鸣的机制尚不明确,大多数专家认为由于耳蜗内外毛细胞细胞膜透性障碍或改变,毛细胞突触代谢障碍,听神经纤维间的短路引起,即这种声感是来自听神经纤维本身^[5]。在治疗上,目前西医多采用扩张血管、改善微循环和加强神经营养的方法。由于神经性耳鸣的病因与发病机制十分复杂,因此,目前尚缺乏特效治疗,传统的中医治疗耳鸣耳聋具有一定的优势,而针灸疗效较佳。

中医认为耳鸣与脏腑功能密切相关。《黄帝内经》中有关于耳鸣的治疗主要体现在针刺方面。《灵枢·邪气藏府病形》

曰:“十二经脉……其别气走于耳而为听。”所以依据经脉所过循行的原则,局部主穴选用耳门、听宫、听会、翳风,配穴在肢体远端选择中渚、合谷、太冲、侠溪。听宫是手太阳经和手足少阳经的交会穴,《灵枢·厥病》曰:“耳聋无闻,取中耳。”《灵枢注证发微》曰:“有耳聋无闻者,当取耳中听宫穴以刺之,系手太阳小肠经”,所以在治疗耳鸣时可在耳窍局部取听宫穴。《灵枢·厥病》曰:“耳鸣,取耳前动脉。”《黄帝内经灵枢注证发微》曰:“有耳鸣者,取耳中动脉,即耳门穴,系手少阳三焦经。”所以在治疗耳鸣时,可在耳窍局部取耳门穴。听会、翳风为手足少阳的穴位,二者相配有疏风泻热、聪耳通窍的作用。《杂病十一穴歌》曰:“听会兼之与听宫,七分针泻耳中聋,耳门又泻三分许,……医者若能明此理,针下之时便见功。”因此,听会穴也是主要组穴。揸针作为一种特殊的针灸针,其材质与普通针灸针完全相同,操作方便,无痛苦,无副作用,起到延伸治疗,增加累积刺激量,以时效积累量效,从而达到持续治疗和强化治疗的作用,揸针埋针具有全天候 24h 治疗作用,不断地促进经络气血的运行,激发人体正气。治疗时选取肾穴补肾益精填髓,肝穴清肝解郁通窍,内耳、外耳穴调整内耳功能;国外学者总结微血管减压术改善耳鸣症状疗效时发现,耳鸣可能与性激素有关,故治疗时选内分泌穴。大脑的可塑性变化在严重耳鸣的形成过程中有重要作用,故选皮质下和心。激素、中枢神经递质对耳鸣有影响,故选肾上腺穴、肾上腺、内分泌、交感穴调节大脑皮层功能及内分泌功能。在治疗过程中,患者避免处于喧闹嘈杂的场所,保证充分的睡眠和休息,避免精神过度紧张,减少压力,心态平和,树立信心,积极配合治疗,一定会收到满意的疗效。本文采用电针疗法,既可以引起耳部肌肉有节律的收缩,加快耳部的血液循环,为耳神经康复提供物质基础^[6],加上耳穴揸针埋针又可使局部穴位的刺激量增加,有类似持续运针、行针的刺激疗效。二法合用起到通其经脉疏通闭滞经络,使精气营养耳窍,恢复耳的听觉功能的作用。

参考文献:

- [1]李欣,龚树生. 耳鸣研究进展[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2006, 2:32-35.
- [2]李学佩. 耳鼻咽喉科治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000. 408-421.
- [3]王士贞. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2003. 82-89.
- [4]中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗耳鸣的临床指导原则[S]. 第一辑. 1993. 314-317.
- [5]朱振富. 针刺治疗神经性耳鸣 62 例[J]. 上海针灸杂志, 2009, 36(10):56-58.
- [6]张晓哲. 电针针刺治疗耳鸣临床疗效对比研究[J]. 中国针灸, 2002, 22(2):91-92.

(收稿日期:2014-12-21)