

针刺治疗神经性耳鸣伴失眠30例疗效观察

刘志庆¹, 张瑾², 张慧敏³, 杨左¹, 谢慧³

(1. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都, 610072;

2. 四川省中西医结合医院, 四川 成都, 610016; 3. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075)

[摘要] 目的: 观察针刺治疗神经性耳鸣伴失眠的临床疗效。方法: 将60例(65耳)神经性耳鸣伴失眠患者随机分为2组, 治疗组30例(31耳)采用针刺治疗, 对照组30例(34耳)采用舒乐安定片治疗。结果: 2组耳鸣与失眠总有效率治疗组分别为52.94%、58.82%, 对照组分别为38.71%、41.94%, 组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针刺治疗神经性耳鸣伴失眠有较好的临床疗效。

[关键词] 神经性耳鸣; 失眠; 针刺疗法

[中图分类号] R246.6 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.12.029

神经性耳鸣(Nervous Tinnitus)是指在无明显外界声音激发或生理电刺激时, 人的耳内或头颅内产生的大于一定时间的声音刺激。在临床中, 耳鸣不仅仅代表一种临床症状, 更被认为是一种独立的疾病^[1], 且是耳鼻咽喉科常见病、多发病^[2]。引起本病的原因很多, 近年来患病率不断上升。病情轻重不一, 部分患者伴有失眠, 给患者的生活和工作带来了极大的痛苦。治疗方法多种多样, 疗效不一。临床上运用针灸治疗耳鸣与失眠疗效令人满意^[3-8]。笔者采用针刺治疗神经性耳鸣伴失眠30例, 收到较好疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院2015年1月至2016年12月门诊神经性耳鸣伴失眠患者60例(65耳), 随机分为2组。治疗组30例(34耳), 左耳15例, 右耳11例, 双耳4例; 男15例, 女15例; 年龄16~63岁, 平均 (37.0 ± 1.6) 岁; 病程1~100d, 平均 (21.0 ± 1.9) d。对照组30例(31耳), 左耳16例, 右耳13例, 双耳1例; 男13例, 女17例; 年龄18~64岁, 平均 (41.0 ± 1.0) 岁; 病程2~120d, 平均 (32.0 ± 2.3) d。2组一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 耳鸣诊断标准参照《中医耳鼻咽喉科学》^[9]制定。患者自觉耳内外或颅内外有单调乏味的声响, 但外界无相应的声源或刺激存在, 耳鸣声持续时间超过5min。对患者的睡眠、情绪、生活或工作造成了一定的不良影响。

1.3 纳入标准 (1)符合神经性耳鸣及失眠症的诊断标准;(2)年龄18~65周岁;(3)签署知情同意书;(4)2周内未服用过安定类药物。

1.4 排除标准 (1)合并有严重内科疾病或其他组织器官肿瘤者、孕妇;(2)有过敏史。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用针刺治疗。取穴: 耳门、听宫、听会、完骨、翳风、神门、足三里、太冲、中渚、侠溪。腧穴的定位参照2006年中华人民共和国国家标准(《俞穴名称与定位》, GB/T12346-2006)选定穴位及确定操作方法, 以局部酸胀为度, 以上各穴均留针30min, 左右两边交替选穴, 每天1次。

2.2 对照组 口服舒乐安定片(上海九福药业公司生产, 规格: 1mg/片)每次1mg, 每晚睡前服。

2组均以1周为1个疗程, 治疗4个疗程后统计疗效。

3 疗效观察

3.1 耳鸣疗效标准 参照《耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准》^[10]制定。痊愈: 耳鸣消失, 且伴随症状消失, 随访1个月无复发; 显效: 耳鸣程度降低2个级别以上(包括2个级别); 有效: 耳鸣程度降低1个级别; 无效: 耳鸣程度无改变。

3.2 失眠疗效标准 符合《中医病证诊断疗效标准》^[11]中“不寐”的疗效标准, 并结合WHO制订的睡眠效率评定标准。治愈: 睡眠正常, 睡眠时间>6h, 醒后精神充沛, 伴有症状消失; 好转: 睡眠延长, 但较前增加不足3h, 伴有症状改善; 无效: 症状无改善。

基金项目: 成都中医药大学附属医院基金资助项目(编号: 2014-D-YY-23); 四川省熊大经名中医传承工作室建设项目
第一作者: 刘志庆, 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合耳鼻咽喉科基础与临床研究

通讯作者: 谢慧, 女, 医学博士, 教授, 研究方向: 中医耳鼻咽喉科基础与临床研究, E-mail: 13708045425@163.com

3.3 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件进行统计分析,采用 χ^2 检验对2组疗效进行比较。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组耳鸣疗效比较 总有效率治疗组为52.94%,对照组为38.71%,组间比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组耳鸣疗效比较(n)

组别	n(耳)	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	34	2	6	12	14	52.94 ^a
对照组	31	1	4	7	19	38.71

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组失眠疗效比较 总有效率治疗组为58.82%,对照组为41.94%,组间比较,差异有统计学意义。(见表2)

表2 2组失眠疗效比较(n)

组别	n(耳)	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	34	2	18	14	58.82 ^a
对照组	31	1	12	18	41.94

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

4 讨论

神经性耳鸣是当今公认的世界难治性疾病之一。由于耳鸣的发病机制目前尚不确定,所以针对耳鸣的治疗也是多种多样,并没有系统的首先应区分引起耳鸣的病因。如由体声引起,应纠正引起体声的原因,如伴有全身性疾病,同时治疗其他疾病。长期耳鸣可影响患者生活质量,耳鸣时间越长对患者生活质量影响越大。因此,对于耳鸣的治疗应采取积极的态度。目前西医学对于耳鸣的治疗方法多种多样,其中部分采用抗焦虑药物,如舒乐安定等,疗效差异较大。失眠多采用心理干预及药物治疗,部分学者^[12-14]尝试对患者实施针刺治疗。

中医学认为耳鸣可分为实证和虚证两大类,一般来说,起病急、病程短者以实证多见;起病缓慢、病程较长者以虚证为多见。《景岳全书》载:“耳鸣当辨虚实。凡暴鸣而声大者多实,渐鸣而声细者多虚;少壮热盛者多实,中衰无火者多虚;饮酒厚味素多痰火者多实,质清脉细素多劳倦者多虚。”目前,临床上将耳鸣实证主要分风热侵袭、肝火上扰、痰火郁结、气滞血瘀等证;虚证主要有肾精亏损、脾胃虚弱、气血亏虚等证。常用的治疗方剂是在银翘散、龙胆泻肝汤、清化痰丸、通窍活血汤、耳聋左磁丸、益气聪明汤等基础上进行化裁。临床上因耳鸣往往虚实夹杂,病情错

综复杂,故用方可灵活加减。

本观察结果表明,针刺治疗神经性耳鸣伴失眠,对耳鸣、失眠的改善,治疗组优于对照组。针刺治疗神经性耳鸣伴失眠无不良反应,值得临床应用。

参考文献

- [1] 余力生. 耳鸣的诊断与治疗[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志,1998,12(4):147-149.
- [2] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:1219.
- [3] 俞亚琴,崔初善. 耳穴贴压治疗神经性耳鸣26例[J]. 上海针灸杂志,2001,20(4):27.
- [4] 李晓艳,刘尔林,孙秋萍. 头针治疗失眠35例[J]. 中国中医药科技,2009,16(4):328.
- [5] 饶中东,温明,胡跃华. 丝竹空透率谷为主治疗顽固性失眠50例疗效观察[J]. 中国针灸,2001,21(7):407-408.
- [6] 桂文进. 体针配合耳穴贴压治疗失眠40例[J]. 黑龙江中医药,2003,31(1):47-49.
- [7] 高建平,邱震. 针刺神门穴治疗失眠症80例[J]. 湖南中医杂志,2000,16(2):33.
- [8] 李纯,陶红. 针灸治疗失眠症疗效观察[J]. 重庆医科大学学报,2004,29(2):18.
- [9] 熊大经,刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:88-92.
- [10] 刘蓬. 耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准[J]. 世界中医药,2008,3(2):71.
- [11] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:19.
- [12] Mazurek B, Fisch ERF, Haupt H, et al. A modified version of tinnitus retraining therapy: observing long-term outcome and predictors[J]. Audio l Neurotol, 2006(11):276-286.
- [13] Laugguth B, Eichhammer P, Wiegand R, et al. Neuronavigated TMS in a patient with chronic tinnitus. Effects of 4 weeks treatment[J]. Neuroreport, 2003,14(7):977.
- [14] Wang H, Wang X, Scheich H. LTD and LTP induced by transcranial magnetic stimulation in auditory cortex[J]. J Neuroreport, 1996, 7(4):521-525.

(收稿日期:2018-04-24)

针灸流派介绍(三)

蒙医五疗温针流派

蒙医温针疗法是使用特制的银针或金针在人体的固定穴位给予针刺加温灸刺激,以达到治疗疾病的目的,这是一种蒙医传统的外治法。

运用蒙医温针配合穴位注射玻璃酸钠治疗,能有效地抑制膝关节骨性关节炎,增强膝关节稳定性和改善膝关节的功能,预防膝关节畸形,降低中老年人因膝关节骨性关节炎而致的残疾率。蒙医温针具有促进气血循环、消炎止痛、舒筋散寒、松解黏连,平衡“赫依、协日、巴达干”干涸“协日乌素”等功效。(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-11/19/content_52889.htm)