

- [5] American College of Rheumatology Subcommittee on rheumatoid arthritis guideline. Guidelines for the management of rheumatoid arthritis: 2002 update. Arthritis Rheum, 2002, 46(2): 328~346.
- [6] 李曼. 类风湿性关节炎患者生存质量评价标准和方法. 中国临床康复, 2002, 6(3): 316~317.
- [7] 李艳, 李梢, 吕爱平. 类风湿关节炎中西医临床诊察的数据挖掘分析. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(11): 988~991.
- [8] 曾庆馀. 类风湿关节炎的治疗要高度个体化. 中华内科杂志, 1996, 35(7): 437~438.
- [9] 刘晓玲, 陈光星, 赵诗哲, 等. 二藤合剂氯仿提取物对类风湿性关节炎 T 细胞的免疫调节作用. 广州中医药大学学报, 2005, 22(3): 206~209.
- [10] 刘晓玲, 陈纪藩, 邓健, 等. 二藤通痹合剂治疗风湿性关节炎 162 例疗效观察. 中药新药与临床药理, 2005, 16(4): 294~295.
- [11] 郭凤莲. 分期辨证治疗类风湿性关节炎 50 例. 实用中西医结合杂志, 1998, 11(9): 781~782.
- (收稿日期: 2008-02-15; 修回日期: 2008-07-07)
- [编辑: 邓 媛]

针刺导引治疗神经性耳鸣 42 例

彭冬青 肖 迪 董玉喜

(北京市昌平区中医医院, 北京市昌平区城区镇东环路南段, 102200)

耳鸣是患者自觉听觉异常的一种症状。自觉耳鸣响, 或如蝉鸣, 或如潮声, 其声或细或暴, 静时尤甚, 多伴有患者听力下降, 头晕等症状。严重影响日常生活和工作, 它可为多种疾病所诱发的症状之一。现代医学认为, 神经性耳鸣 (NT) 是听中枢及耳蜗病变及神经传导路径病变引起, 尚无特效药治疗, 多给予血管扩张剂、神经营养剂等药物, 提高对氧的利用率, 改善微循环, 疗效不甚满意。我们自 2006 年以来采用针刺导引治疗神经性耳鸣 42 例, 取得较满意的疗效。现报告如下。

1 临床资料

病例为北京市昌平区中医医院针灸科及耳鼻喉科的门诊患者共 84 例, 按就诊顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组 42 例, 男 22 例, 女 20 例; 年龄 18~62 岁, 平均 (30.45 ± 13.32) 岁; 病程 5 天~9 年; 轻度 12 例, 中度 17 例, 重度 13 例。对照组 42 例, 男 19 例, 女 23 例; 年龄 16~60 岁, 平均 (31.26 ± 12.48) 岁; 病程 1 周~10 年; 轻度 12 例, 中度 19 例, 重度 11 例。两组患者性别、年龄、病程的差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。根据病史、常规检查、耳道检查、纯音测听及声阻抗检查, 确诊为神经性耳鸣。分级标准参照《中药新药临床研究指导原则》标准: 轻度 (+), 耳鸣间歇发作, 或仅在夜间或安静环境下出现, 且程度轻; 中度 (++) , 耳鸣持续发作, 程度较重, 在嘈杂环境中仍有耳鸣; 重度 (+++) , 耳鸣程度重, 常影响工作或睡眠。中医辨证分型参照《针灸学》的标准, 肝胆火旺型: 暴病或耳中觉胀, 鸣声隆隆不断, 按之不减, 可兼有头胀、面赤、咽干、烦躁善怒、脉弦; 肝肾阴虚型: 久病或耳鸣时作时止, 声细调低, 操劳则加剧, 按之鸣声渐弱, 有时兼有头晕、腰酸、遗精、带下及脉虚细等症。

2 治疗方法

治疗组主穴取恩聋穴 (位于耳后, 平瘰脉穴, 将耳郭轻提起, 沿耳轮脚沟下缘凹陷中 45° 斜刺 0.7~1 寸)、耳门透听会 (张口取穴, 斜下 60° 听会透刺 1.2~1.5 寸), 以上两穴均取患侧, 使针感达到耳中为宜, 行平补平泻手法 (快速均匀的捻转手法, 行针 1 分钟, 留针期间行针 1 次)。配穴均取双侧, 肝胆火旺者取

中渚、风市、侠溪穴, 行捻转泻法; 肝肾阴虚者取肾俞、太溪、太冲穴, 行捻转补法。留针 25 分钟。治疗期间行导引法以辅助治疗, 即嘱患者每日用手指按压耳屏, 或用手指尖插入耳道口, 一按一松, 反复多次, 以疏通经气, 改善症状。针刺每周 5 次, 10 次为 1 个疗程, 两个疗程后评定疗效。对照组 39 例患者给予西药常规治疗, 用舒血宁注射液 25ml, 加入 250ml 葡萄糖注射液或 0.9% 生理盐水中静脉给药, 每日 1 次。口服维生素 B₁ 10mg、B₁₂ 0.5mg, 每日 3 次, 氟桂利嗪 (西比灵) 每次 10mg, 每天 1 次。治疗 14 天为 1 个疗程, 连续治疗两个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效评价标准

参照《中药新药临床研究指导原则》的标准。痊愈: 耳鸣消失, 听力恢复正常, 1 个月以上不复发; 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; 有效: 耳鸣从影响工作和睡眠转为嘈杂环境中出现, 或从嘈杂环境中出现, 转为安静环境中出现, 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。

3.2 治疗结果

治疗组 42 例, 痊愈 12 例, 显效 12 例, 有效 13 例, 无效 5 例, 总有效率为 88.1%; 对照组 42 例, 痊愈 6 例, 显效 11 例, 有效 10 例, 无效 15 例, 总有效率为 64.3%。两组疗效差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外, 发病 1 个月以内者疗效优于 1 年以上者; 年龄在 50 岁以下者疗效优于 50 岁以上者, 听力正常者疗效高于听力下降者, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4 讨论

恩聋穴为北京中医药大学耿恩广教授治疗耳聋耳鸣的经验穴, 穴位局部有耳大神经耳后支, 迷走神经, 耳后动、静脉走行, 针刺可明显改善局部血运并营养神经, 以疏通局部经气。耳门透听会, 一针透三穴可疏通三焦经、小肠经、胆经三经的经气, 改善耳部的经络气血运行。配伍中渚、风市、侠溪穴可清利肝胆, 疏风解热; 肾俞、太溪、太冲可滋补肝肾, 清泻虚火。导引法可进一步疏通局部经气, 改善血运。