

临 证 经 验

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20200816-0002

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

温通针法结合输刺法治疗梅尼埃病 30 例*

覃贤梅[△], 秦晓光[✉], 崔田田, 王 淼

(甘肃中医药大学针灸推拿学院, 兰州 730000)

[关键词] 梅尼埃病; 温通针法; 输刺法; 针刺

笔者采用温通针法结合输刺法针刺治疗梅尼埃病患者 30 例, 现报道如下。

1 临床资料

选择 2018 年 6 月至 2020 年 7 月甘肃中医药大学附属医院针灸科门诊及耳鼻喉科住院部梅尼埃病患者 30 例, 其中男 14 例, 女 16 例; 年龄 31~56 岁, 平均 (42 ± 8) 岁; 病程 3~5 年, 平均 (3.4 ± 0.7) 年。均符合“梅尼埃病诊断标准”^[1], 排除合并其他疾病(如高血压等)引起的眩晕、耳聋耳鸣者; 严重肝肾功能不全、心脑血管疾病者; 妊娠期及哺乳期妇女、精神疾病者; 造血系统疾病及出血倾向者; 对针具过敏、惧怕针刺者。

2 治疗方法

取穴: 风池、耳门、听会、率谷、完骨、瘐脉、百会、四神聪、合谷、太冲、太溪、照海。操作: 患者先取坐位, 局部常规消毒, 使用 $0.30 \text{ mm} \times 40 \text{ mm}$ 一次性针灸针。风池采用温通针法, 押手拇指切按穴位, 刺手将针朝同侧嘴角方向刺入 $15 \sim 20 \text{ mm}$, 押手加重压力, 候其气至, 刺手拇指用力向前捻按 6 次, 使针下沉紧, 针下提拉有感应的部位连续行小幅度的重插轻提 6 次, 拇指再向前连续捻按 6 次, 针尖顶着有感应的部位推努守气, 使针下继续沉紧, 同时押手施以闭气法, 以促使针感传至耳部, 产生热感, 守气 1 min。患者再取仰卧位, 微张口, 耳门、听会直刺进针 30 mm , 行捻转手法以促进得气并向耳部传导; 率谷、完骨、瘐脉、百会、四神聪平刺 $10 \sim 15 \text{ mm}$, 进针后调节针尖至骨膜面, 行捻转手法以促进得气, 从下到上刮动针柄; 合谷、太冲、太溪、照海直刺 $10 \sim 15 \text{ mm}$ 。均予平补平泻法, 留针 30 min。每日 1 次,

6 次为一疗程, 共治疗 4 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

(1) 眩晕残障量表(dizziness handicap inventory, DHI) 评分^[2]: 用以评价患者眩晕程度。最低分为 0 分, 最高分为 100 分, 评分越高代表患者眩晕越严重。

(2) 耳鸣残障量表(tinnitus handicap inventory, THI) 评分^[2]: 用以评价患者耳鸣程度。最低分为 0 分, 最高分为 100 分, 评分越高代表患者耳鸣越严重。

(3) 纯音听阈测定(pure tone audiometry, PTA)^[2]: 用以评价患者听力损失严重程度。分别选取 0.25、0.5、1.0、2.0、4.0 kHz 和 8.0 kHz, 每个频率范围分贝最低为 -10 dB , 最高为 120 dB , 记录最严重听力损失所在频率范围的分贝值, 分贝值越高说明患者的听力损失越严重。

3.2 治疗结果

与治疗前比较, 治疗后患者 DHI、THI 评分及 PTA 均降低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 30 例梅尼埃病患者治疗前后 DHI、THI 评分及 PTA 比较 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	治疗前	治疗后
DHI 评分	44.23 ± 20.23	$21.62 \pm 3.16^{(1)}$
THI 评分	67.42 ± 3.00	$32.28 \pm 4.06^{(1)}$
PTA/dB	44.23 ± 20.23	$27.23 \pm 11.44^{(1)}$

注: 与治疗前比较, ⁽¹⁾ $P < 0.05$ 。

4 体会

梅尼埃病病位在清窍, 与肝、脾、肾密切相关, 病机复杂, 髓海不足, 不能濡养清窍, 故见眩晕, 不能上承耳窍, 可导致耳聋耳鸣; 风、火、痰、瘀日久可致气血瘀滞、经脉不通, 本虚标实是本病的主要病机, 故温通补虚、活血化瘀为本病的治疗关键。

温通针法具有“温、通、补”作用, 可使血得温而行、气得温而散^[3]。在风池穴行温通针法, 通过推

*国家中医药管理局甘肃郑氏针法学术流派传承工作室项目: 9983999957

✉通信作者: 秦晓光, 副教授、副主任医师。E-mail: lzhqg@qq.com
△覃贤梅, 甘肃中医药大学硕士研究生。E-mail: 2550777603@qq.com

努守气促进局部气血运行,上注脑窍,使气至病所,疏通经脉、补虚化瘀。温通针法化瘀而不伤正、补而不滞,符合本病本虚标实的特点,可迅速缓解眩晕症状。梅尼埃病属于内耳疾病,病位在深层,深刺耳门、听会至 30 mm 可改善深层组织血供,促进内耳血液循环,达到活血化瘀之功,以改善眩晕,提高听力^[4-5]。《灵枢·官针》载:“输刺者,直入直出,深内之至骨,取骨痹,此肾之应也。”率谷、完骨、瘕脉、百会、四神聪行输刺法深达至骨,根据骨传导原理及耳蜗对声音敏感的特点^[6],采用毫针直刺至颞骨面,从下到上刮动针柄将声音传入内耳螺旋器以达“气至病所”之效,使局部通络活血,恢复耳蜗功能、提高听力、改善耳鸣。选取合谷、太冲、太溪、照海,远近配穴以调节全身气血阴阳。诸法合用,可有效治疗梅尼埃病。

参考文献

- [1] Lopez-Escamez JA, Carey J, Chung WH, et al. Diagnostic criteria for Menière's disease[J]. J Vestib Res, 2015, 25(1):1-7.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(3): 167-172.
- [3] 方晓丽. 郑魁山针灸临床经验集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 213-214.
- [4] Kakigi A, Egami N, Uehara N, et al. Live imaging and functional changes of the inner ear in an animal model of Meniere's disease[J]. Sci Rep, 2020, 10(1): 12271.
- [5] 李俊, 葛书翰. 深刺耳周穴配合头针治疗感音神经性耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(3): 304-305.
- [6] Snapp HA, Morgenstein KE, Kuzbyt B. Speech perception outcomes in transcutaneous versus percutaneous bone conduction stimulation in individuals with single-sided deafness[J]. Otol Neurotol, 2019, 40(8): 1068-1075.

(收稿日期: 2020-08-16, 编辑: 李婧婷)

编辑部在售杂志明细

因编辑部淘宝网店被黑, 现无法正常使用, 购买杂志请直接支付宝转账, 支付宝账号: **zhenjiuguangfa@aliyun.com**, 转账前请先加好友, 以便沟通。现将编辑部出售中的杂志品种附录于后, 欢迎购买。早年杂志所剩无几, 售完为止, 先到先得!

《中国针灸》杂志 2002-2019 年合订本价目表

合订本	原价 (元/册)	现价 (元/册)	快递费 (元/册)
2002 年	100	80	25
2003-2004 年	120	90	25
2005-2006 年	130	100	25
2007-2008 年	140	110	25
2011、2013 年	170	140	25
2012 年	170	170	25
2014 年(1-12 期)	216	200	25
2015 年(1-12 期)	216	200	25
2016 年(1-12 期)	216	200	25
2017 年	320	320	30
2018 年	320	320	30
2019 年	398	398	0

注: 合订本每年 1 册, 2014-2016 年为单行本, 合订本已售罄。

另出售部分《针刺研究》杂志, 2017 年(1-6 期), 25 元/册; 2018 年(1-12 期), 20 元/册; 2019 年(1-12 期), 25 元/册。

亦可通过邮局汇款购买, 邮编: 100700, 收款人地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 中国针灸编辑部。

联系人: 马兰萍 张新宇 联系电话: 010-84046331, 010-64089349

(本次活动最终解释权归《中国针灸》《针刺研究》编辑部)

《中国针灸》杂志增刊价目表

增刊	原价 (元/册)	现价 (元/册)	邮寄挂号费 (元/册)
2005 年	27	20	3
2007 年	27	20	3
2008 年	30	20	3
2009 年	27	20	3
2010 年	30	20	3
2011 年	30	20	3
2013 年	46	20	3
2015 年	35	20	3



用支付宝扫二维码, 加我好友