

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220411-k0002

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

针刺联合运动灸鼓膜按摩法治疗神经性耳鸣 33 例*

王迎冬^{1△}, 万红棉^{2✉}(¹ 山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250013; ² 济南市中医医院针灸科, 山东济南 250012)

[关键词] 神经性耳鸣; 针刺; 运动灸鼓膜按摩; 耳周四穴

笔者采用针刺联合运动灸鼓膜按摩法治疗神经性耳鸣 33 例, 现报道如下。

1 临床资料

33 例均为 2021 年 2 月至 2022 年 2 月就诊于济南市中医医院针灸科的神经性耳鸣患者, 其中男 17 例, 女 16 例; 年龄最小 18 岁, 最大 67 岁, 平均 (41 ± 13) 岁; 病程最短 2 个月, 最长 37 个月, 平均 (21.4 ± 8.5) 个月。均符合《实用耳鼻咽喉头颈外科学》^[1] 中神经性耳鸣的诊断标准, 以耳鸣为主诉, 且对患者生活、工作造成一定影响, 纯音听阈测试、声导抗、耳内镜等检查无明显异常。

2 治疗方法

① 针刺“耳周四穴”。取穴: 患侧健耳 2 穴、翳风、耳门、率谷。健耳 2 穴位于耳背, 将耳廓轻轻向外拉伸时, 耳轮脚后方呈现水平棱状凸起, 凸起上方即为此穴, 见图 1。操作: 嘱患者取坐位, 充分暴露患侧针刺部位, 施术者双手和针刺部位常规消毒, 选取 $0.25 \text{ mm} \times 25 \text{ mm}$ 、 $0.25 \text{ mm} \times 40 \text{ mm}$ 一次性无菌针灸针, 取健耳 2 穴时, 施术者用押手指折耳向前, 充分暴露穴位后进针至皮下, 刺手拇、示指捏住针柄不动, 押手示指侧压针身呈弩状, 将针体沿耳后缘顺势刺向耳内下缘, 进针 25~35 mm, 以针感入耳中为佳; 翳风斜向耳内上方进针, 刺入 25~30 mm, 以针感向耳中放射为佳; 耳门向听会方向透刺 15~20 mm; 率谷向耳尖方向平刺 10~20 mm, 留针 30 min。② 运动灸鼓膜按摩法。准备 $20 \text{ mm} \times 70 \text{ mm}$ 的清艾条数段, 点燃备用; 将 $90 \text{ cm} \times 12 \text{ cm}$ 红棉布浸于自制中药液(红花、片姜黄、葛根、丝瓜络各 9 g 及冰片 5 g, 诸药打成粉状, 置于 250 mL 陈醋内, 浸泡 30 min 制成)内 30 min, 晾干后长边对折 3 次呈 8 层长方形,

大小为 $11.25 \text{ cm} \times 12 \text{ cm}$ 。操作: 患者取坐位, 将艾条的燃烧端用红药布包紧, 对准患侧耳屏使其覆盖住外耳道口, 行缓慢旋转、揉、按、点等手法, 一按一放, 力度 0.5~1.0 kg, 见图 2, 待艾火徐燃自灭后更换新艾条, 灸 5 壮, 每壮约 3 min。均每天治疗 1 次, 6 d 为一疗程, 疗程间休息 1 d, 共治疗 2 个疗程。

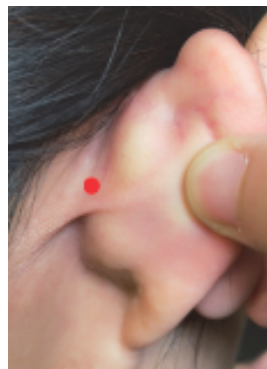


图 1 健耳 2 穴位置



图 2 运动灸鼓膜按摩法

3 疗效观察

3.1 观察指标

耳鸣评价量表(tinnitus evaluation questionnaire, TEQ)评分^[2]: 对出现耳鸣的环境、耳鸣持续时间、耳鸣对睡眠的影响、耳鸣对生活及工作的影响、耳鸣对情绪的影响、患者对耳鸣的总体感受 6 项指标进行评估, 总分 0~21 分, 分数越高表明耳鸣程度越严重。分别于治疗前后及治疗结束后 1 个月随访时进行评估。

*2022 年度山东省中医药科技项目: Z-2022096T

✉通信作者: 万红棉, 主任医师。E-mail: wanhmian@163.com

△王迎冬, 山东中医药大学硕士研究生。E-mail: wydongdongdong@163.com

3.2 疗效评定标准

参照《耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准》^[3],按 TEQ 评分将耳鸣程度分为 5 级:1~6 分为 I 级,7~10 分为 II 级,11~14 分为 III 级,15~18 分为 IV 级,19~21 分为 V 级。疗效评定标准依据《2012 耳鸣专家共识及解读》^[4]制定,痊愈:耳鸣及伴随症状消失;显效:耳鸣程度评级下降 ≥ 2 级;有效:耳鸣程度评级下降 1 级;无效:耳鸣程度评级无改善或增加。分别于治疗后及随访时评定疗效。

3.3 统计学处理

应用 SPSS26.0 软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组内比较采用配对样本 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

患者治疗后及随访时 TEQ 评分分别为(6.73 ± 3.89)分和(6.24 ± 2.50)分,均低于治疗前的(12.64 ± 3.02)分($P<0.05$)。治疗后,33 例患者中痊愈 5 例,显效 14 例,有效 11 例,无效 3 例,总有效率为 90.9%;随访时,33 例患者中痊愈 5 例,显效 13 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率为 93.9%。

4 体会

神经性耳鸣属中医学“耳鸣”“蝉鸣”“苦鸣”等范畴,病机不外乎不通、不荣两端,治疗当从通络行滞、温补荣养入手,因此笔者选用针刺“耳周四穴”行局部瘀滞,予运动灸鼓膜按摩法以温促通、以温达补。针刺“耳周四穴”为“经脉所过,主治所及”治疗原则的体现。少阳经“其支者,从耳后入耳中”,率谷属足少阳胆经,耳门、翳风均属手少阳三焦经,健耳 2 穴亦位于手足少阳经循行所过之处。健耳 2 穴是根据周允娴教授提出的“健耳穴”^[5]衍变而来,健耳穴针刺路径非直线通路,操作有一定难度,故笔者加以改进,于其下方取健耳 2 穴,针刺时沿耳后缘刺向耳内下缘,便于操作,且更易于针感的激发。诸穴合用,可通调少阳经经气,改善耳及周围的循环障碍,使经气通、气血旺,则耳窍聪。鼓膜按摩法属导引术范畴,最早见于《景岳全书·耳证》:“凡耳窍或损,或塞,或震伤,以致暴聋,或鸣不止者,即宜以手中指于耳窍中轻轻按捺,随捺随放,随放随捺,或

轻轻摇动以引其气,捺之数次,其气必至,气至则窍自通矣。”按捺的过程是对耳内外压力调整的过程,节律性按捺可引起耳内鼓膜节律性振动,平衡鼓室内外压力,通过促进外淋巴液的活动改善内耳淋巴液循环,恢复耳的正常生理功能,对听力的改善也起到一定作用^[6-7]。运动灸为济南市中医医院马兆勤主任在太乙神针、雷火神针的基础上,融合推拿手法而创立的一种特色灸疗方法^[8]。艾绒的燃烧可发挥以温促通、以温达补的功效,浸泡棉布所用中药液均为活血、温经、通络之品,用药布包裹燃烧的艾条结合按摩手法直接作用于耳部,可通经活络、调和气血。笔者将传统鼓膜按摩法手指按捺的方式改为运动灸,在以运动灸按摩调整耳内外压力的同时,艾条燃烧的温热效应可通过耳道传入耳中,药液中的有效成分经过艾热的熏蒸、推拿的渗透亦可入里。而运动灸的施术过程作用于耳屏,恰为耳门、听宫、听会 3 穴所在之处,可疏通耳部经脉,缓解耳鸣症状。诸法相辅相成,共奏活血通络、聪耳止鸣之效。

综上,针刺联合运动灸鼓膜按摩法治疗神经性耳鸣效果较佳。运动灸在施术过程中医者可根据患者实时反馈精准控制,避免患者烧烫伤风险,减轻患者心理负担。

参考文献

- [1] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:1036.
- [2] 刘蓬,郑芸.耳鸣评价量表的临床应用[J].中国听力语言康复科学杂志,2018,16(6):411-415.
- [3] 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.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会耳科专业组.2012 耳鸣专家共识及解读[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,47(9):709-712.
- [5] 刘洋,郑丽丽,诸丹维,等.针刺经外奇穴健耳穴治疗耳鸣浅述[J].浙江中医杂志,2017,52(8):606.
- [6] 韦旻,唐润东,刘悦.耳三针联合鼓膜按摩治疗突发性聋伴耳鸣的临床观察[J].广州中医药大学学报,2021,38(11):2411-2416.
- [7] 李芃,余晓燕,马成玲.鼓膜按摩联合鼻负压置换疗法在慢性分泌性中耳炎中的应用分析[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2017,25(1):30-33.
- [8] 王迎,马兆勤.运动灸法及其临床应用[J].针刺研究,1997,22(3):234.

(收稿日期:2022-04-11,网络首发日期:2022-08-03,编辑:李婧婷)