

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220107-k0003

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

## 电针乳突四穴为主治疗神经性耳鸣 30 例\*

王春英<sup>1,2△</sup>, 高维滨<sup>2</sup>, 王琳晶<sup>2</sup>, 张福利<sup>1✉</sup>(<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 哈尔滨 150040; <sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院针灸科, 哈尔滨 150001)

[关键词] 神经性耳鸣; 针刺; 乳突四穴

神经性耳鸣是一种常见的感音神经系统功能障碍性疾病, 以自觉耳内鸣响为主症, 时如蝉鸣, 或时如潮水, 时作时止, 鸣声隆隆不断<sup>[1]</sup>。神经性耳鸣不仅因频繁和严重的耳鸣发作导致患者注意力无法集中, 影响其学习工作, 而且也与睡眠障碍、焦虑等多种疾患相关<sup>[2]</sup>。因神经性耳鸣的病因及发病机制复杂, 至今未完全阐述清楚, 尚缺乏特效的治疗药物及手段<sup>[3]</sup>。电针乳突四穴是由高维滨教授根据临证经验, 并结合人体解剖学理论所创立的一种治疗耳疾的方法。笔者采用电针乳突四穴为主治疗神经性耳鸣, 现报道如下。

### 1 临床资料

30 例神经性耳鸣患者来自 2019 年 11 月至 2021 年 3 月黑龙江中医药大学附属第二医院针灸科门诊, 均符合《实用耳鼻咽喉头颈外科学》<sup>[4]</sup>神经性耳鸣的诊断标准, 以“单、双侧耳鸣”为主诉, 疾病对其生活、工作、学习及心理造成不同程度影响, 且纯音测听、耳鸣音等检查大致正常, 外耳道、鼓膜及咽鼓管等大致正常。其中男 16 例, 女 14 例; 年龄 29~68 (44±15) 岁; 病程 3~32 (16.4±10.5) 个月; 左耳 12 例, 右耳 10 例, 双耳 8 例。

### 2 治疗方法

采用电针乳突四穴(乳突 1、乳突 2、乳突 3、乳突 4, 见图 1)为主治疗。取穴: 乳突 1 (耳廓后沟后 0.4 寸, 平外耳道上缘)、乳突 2 (耳廓后沟后 0.4 寸, 平外耳道下缘)、乳突 3 (耳廓后沟后 0.8 寸, 平外耳道上缘)、乳突 4 (耳廓后沟后 0.8 寸, 平外耳道下缘)、耳门、听会、风池、供血(风池下 1.5 寸)。操作: 患者取侧卧位或坐位, 局部常规消毒, 选用 0.35 mm×40 mm 一次性无菌针灸针, 针刺耳门、听会时嘱患者张口, 向下颌骨髁状突方向斜刺 10~15 mm; 风池向

鼻尖方向斜刺 8~12 mm; 供血向对侧口角斜刺 15~20 mm; 乳突四穴进针时平外耳道上下缘向耳廓后沟方向平刺 5~8 mm。选用 KWD-808 I 型电针仪, 耳门与听会、风池与供血、乳突 1 与乳突 3、乳突 2 与乳突 4 分别连接电极, 连续波, 频率 50 Hz, 电流强度以患者能耐受为度, 留针 30 min, 每日治疗 1 次, 6 d 为一疗程, 疗程间休息 1 d, 共治疗 2 个疗程。



图 1 乳突四穴位置图

### 3 疗效观察

#### 3.1 观察指标

分别于治疗前后对以下指标进行评估。

(1) 耳鸣响度评分<sup>[5]</sup>: 1 分(0 级)为无耳鸣; 2 分(1 级)为微度耳鸣响, 忽有忽无; 3 分(2 级)为中度耳鸣响; 4 分(3 级)为耳鸣较响; 5 分(4 级)为耳鸣存在较强烈响声; 6 分(5 级)为耳鸣存在非常强烈响声, 伴有吵闹感; 7 分(6 级)为耳鸣极响, 难以忍受。

(2) 耳鸣残疾评估量表评分<sup>[6]</sup>: 包括 25 个子项, 以评估耳鸣给患者带来的困扰程度, 每个子项若为“是”计 4 分, “有时”计 2 分, “没有”计 0 分。总分范围为 0~100 分, 评分越高, 代表耳鸣对患者造成的困扰程度越大。

#### 3.2 疗效评定标准

根据耳鸣响度评分及症状体征于治疗后进行评定<sup>[7]</sup>。痊愈: 耳鸣完全消失, 耳鸣响度为 0 级; 显效:

\*国家重点研发计划资助项目: 2018YFC1704105

✉通信作者: 张福利, 教授。E-mail: fuli7505@163.com

△王春英, 黑龙江中医药大学博士研究生。

E-mail: wangchunying1208@126.com

耳鸣响度降低 > 2 个级别; 有效: 耳鸣响度降低 1~2 个级别; 无效: 耳鸣响度降低 < 1 个级别, 或病情加重。

### 3.3 统计学处理

数据采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料采用均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组内比较采用配对样本  $t$  检验; 计数资料采用频数或百分数表示。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 3.4 治疗结果

治疗后, 患者耳鸣响度评分为 ( $2.0 \pm 0.8$ ) 分, 低于治疗前的 ( $5.3 \pm 0.6$ ) 分 ( $P < 0.05$ ); 患者耳鸣残疾评估量表评分为 ( $26.0 \pm 5.6$ ) 分, 低于治疗前的 ( $55.5 \pm 3.6$ ) 分 ( $P < 0.05$ )。

30 例患者经治疗后, 痊愈 19 例, 显效 7 例, 有效 3 例, 无效 1 例, 总有效率为 96.7%。

## 4 典型病例

患者, 男, 29 岁。初诊日期: 2020 年 3 月 5 日。主诉: 右耳耳内异常鸣响及听力下降 3 月余。现病史: 2019 年 11 月 26 日无明显诱因出现右耳耳内鸣响, 听力下降, 影响学习和休息, 2019 年 11 月 30 日就诊于当地医院, 诊断为“神经性耳鸣”, 予注射用甲泼尼龙琥珀酸钠 40 mg、金纳多注射液 20 mL 静脉滴注 5 d, 耳鸣及听力下降有所缓解后出院。出院后患者仍受耳鸣及听力下降症状困扰。刻下症: 右耳耳鸣, 听力下降, 兼有耳胀, 心烦易怒, 无眩晕及视物旋转, 无眼震, 睡眠差, 大便正常, 小便黄, 舌红、苔薄黄, 脉弦数。内科查体及神经系统查体未见明显异常。西医诊断: 神经性耳鸣; 中医诊断: 耳鸣(肝胆火旺证)。中医治则: 疏泄肝胆, 宣通耳窍。治疗方法: 以电针乳突四穴为主进行治疗。取穴: 患侧乳突四穴、耳门、听会、风池、供血。针刺操作及电针方法同前。次日复诊, 患者反馈右耳闷塞感好转, 心情愉悦, 积极主动配合, 继续治疗。治疗 6 d 时患者明显感觉耳内鸣响时间缩短, 右耳听力下降较前好转, 但对学习还有影响; 治疗 12 d (2 个疗程结束) 时患者右耳耳鸣消失, 听力基本恢复, 可正常交流, 但不能辨别耳边的悄悄话等声音, 可正常学习及休息, 疗效满意。随访 3 个月未复发。

## 5 体会

神经性耳鸣属于中医学“聊啾”“蝉鸣”“脑鸣”等范畴。《灵枢·本输》载: “手少阳出耳后, 上加完骨之上”“足少阳在耳下曲颊之后”。神经性耳鸣属足少阳胆经病变, 耳门、听会、乳突四穴均位于耳部,

听会、耳门是治疗耳鸣耳聋的常用穴<sup>[8]</sup>, 且乳突四穴在完骨之上, 可共同起到“腧穴所在, 主治所在”“经脉所过, 主治所及”的作用。

听神经的脑池段和内听道段血管丰富<sup>[9]</sup>, 神经与血管关系密切, 这为针刺治疗神经性耳鸣提供了解剖学依据。高维滨教授在传统中医针灸诊疗的基础上, 结合耳部神经分布及血管走行, 小脑下前动脉向后下方行走时又分出内听(迷路)动脉, 分布到乳突内侧的内耳道周围; 内耳道上缘有耳蜗神经、前庭神经、面神经走行, 在病灶近部另立乳突四穴, 分别为乳突 1、乳突 2、乳突 3、乳突 4, 附着在颞骨乳突上方。应用电针密波疗法, 密波的电流量大, 能穿透颞骨, 可能与使痉挛的血管松弛, 进而改善内听(迷路)动脉供血有关<sup>[10]</sup>, 使病情好转。本研究结果显示, 电针乳突四穴为主治疗神经性耳鸣, 可明显降低耳鸣响度及耳鸣残疾程度, 减轻耳鸣给患者带来的痛苦与不适。此方法在临床应用, 对研究范围内的任何年龄段患者均有效, 病程短者可基本痊愈, 病程相对较长者亦可获得较好疗效。

## 参考文献

- [1] 张婉容, 姚小芹, 蔡伟伟, 等. 基于“中枢可塑性”理论针磁联合治疗神经性耳鸣的疗效及对中枢神经递质的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(9): 1333-1336.
- [2] 孙旭鸞, 姚秦英, 陈婷婷. 益肾养血通窍汤联合西医治疗神经性耳鸣的疗效研究[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2018, 26(2): 89-92.
- [3] 宋春侠, 刘玉兰, 权兴苗, 等. 化痰活血通窍方联合雷火灸对神经性耳鸣患者的临床疗效[J]. 中成药, 2020, 42(8): 2240-2242.
- [4] 黄选兆, 汪吉宝, 孔维佳. 实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [5] 世界中医药学会联合会中医耳鼻咽喉口腔科专业标准审定委员会, 中华中医药学会耳鼻咽喉科分会. 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.
- [6] Newman CW, Jacobson GP, Spitzer JB. Development of the tinnitus handicap inventory[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 1996, 122(2): 143-148.
- [7] 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.
- [8] 李丹. 针刺治疗耳鸣临床体会[J]. 中国针灸, 2006, 26(S1): 73.
- [9] 兰家辉, 李明, 张剑宁. 耳鸣中枢机制的基础研究进展[J]. 中华耳科学杂志, 2018, 16(1): 102-106.
- [10] 祝莹莹, 刘少鹏, 刘双岭, 等. 高维滨密波电针耳周穴治疗神经性耳鸣临床经验[J]. 中国针灸, 2022, 42(10): 1159-1162.

(收稿日期: 2022-01-07, 网络首发日期: 2022-03-12, 编辑: 张金超)