

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211103-k0005

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

灵骨穴深刺结合小醒脑针刺法治疗难治性突发性耳聋 28 例

葛仪方^{1,2}, 譙凤英^{1,2}, 刘 磊^{1,2}(¹天津中医药大学第一附属医院耳鼻喉科, 天津 300193; ²国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300193)

[关键词] 难治性突发性耳聋; 针刺; 穴, 灵骨; 小醒脑针刺法

难治性突发性耳聋一般指经西医综合治疗无效, 或未经治疗但病程 3 个月以上听力无明显改善者, 也有学者将全身激素治疗 1 周无效者归为难治性突发性耳聋^[1]。笔者采用灵骨穴深刺结合小醒脑针刺法治疗难治性突发性耳聋 28 例, 现报道如下。

1 临床资料

28 例均为 2020 年 7 月至 2021 年 7 月就诊于天津中医药大学第一附属医院耳鼻喉科门诊的难治性突发性耳聋患者。其中男 16 例, 女 12 例; 年龄 28~64 (41±10) 岁; 病程 14~33 (19.8±5.3) d。所有患者均符合《突发性聋诊断和治疗指南 (2015)》^[2]中突发性聋诊断标准, 且经改善耳部微循环、营养神经等西医综合治疗 2 周后听力仍无明显改善者, 或未经治疗但病程超过 3 个月者。排除有可追溯的明确病因导致的耳聋; 除第Ⅷ对颅神经之外, 还伴有其他颅神经受损, 如面瘫等; 耳镜检查、听力学检查、影像学检查显示外耳、中耳、内耳炎性疾病, 解剖异常及听神经瘤等; 合并严重的心、肝、肾等系统严重性疾病或有精神疾病者。

2 治疗方法

2.1 灵骨穴深刺

取穴: 灵骨穴 (手背拇指与示指叉骨间, 即第一掌骨与第二掌骨接合处)。操作: 患者取坐位, 立掌, 虎口向上, 以 75%乙醇常规消毒后, 选用 0.25 mm×50 mm 一次性毫针, 直刺 40~45 mm, 留针 30 min。

2.2 小醒脑针刺法

取穴: 主穴: 百会、四神聪, 患侧风池、完骨、天柱、耳门、听宫、听会、翳风; 配穴: 足三里、列缺、中渚。操作: 患者取坐位, 常规消毒, 选用 0.25 mm×25 mm、0.25 mm×40 mm、0.25 mm×50 mm 一次性毫针, 百会向后平刺 10~15 mm, 四神聪与皮肤呈 30°角向百会斜刺 10~15 mm, 施小幅度捻转

平补平泻手法 1 min; 嘱患者张口取耳门、听宫、听会, 听宫直刺约 35 mm, 耳门向下、听会向上与皮肤呈 60°角刺入约 25 mm, 以针下沉紧感或如鱼吞钩感向耳部放射为佳; 翳风与皮肤约呈 80°角从外下向内上刺向外耳道, 刺入约 35 mm, 以针感向外耳道深部放射为佳; 风池向对侧眼球方向斜刺 35 mm; 完骨向喉结方向进针约 35 mm; 天柱直刺 35 mm。以局部有酸麻重胀感为得气, 不得气者耳周穴位采用飞法 (右手拇、示两指执持针柄, 细细搓捻数次, 然后迅速张开两指, 一搓一放, 反复数次, 状如飞鸟展翅) 催气, 得气后施以小幅度捻转补法 1 min; 风池、完骨及天柱采用捻转提插补法 1 min。足三里直刺 30~40 mm, 采用捻转提插补法 1 min; 列缺向肘部平刺 10~15 mm, 行小幅度捻转平补平泻手法 1 min; 中渚直刺 10~15 mm, 施以小幅度捻转补法 1 min。听宫、翳风为一组连接 SDZ-II 型电子针疗仪, 予连续波, 频率 2 Hz, 强度以患者能耐受为度, 留针 30 min。

以上治疗隔日 1 次, 每周 3 次, 治疗 12 次为一疗程, 共治疗 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

纯音听阈: 于治疗前及治疗 1、2 个疗程后采用听力筛查仪 (itera II, 丹麦 MADSEN) 测定 0.25、0.5、1、2、3、4、8 kHz 频率纯音听阈。在标准隔音室内进行, 先进行气导听阈测试, 然后进行骨导听阈测试。测试频率从 1 kHz 开始, 然后测试 2、3、4、8 kHz, 复测 1 kHz, 再测试 0.5、0.25 kHz。纯音听阈均值保持在 25 dB 以下为正常。

3.2 疗效评定标准

分别于治疗 1、2 个疗程后参照《突发性聋诊断和治疗指南 (2015)》^[2]评定临床疗效。痊愈: 受损频率纯音听阈恢复正常, 或达健耳水平, 或达此次患病前水平; 显效: 受损频率纯音听阈提高 > 30 dB; 有效: 受损频率纯音听阈提高 15~30 dB; 无效: 受

第一作者: 葛仪方, 主治医师。E-mail: gyf1980319@126.com

损频率纯音听阈提高 < 15 dB。

3.3 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 ± 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

(1) 患者治疗前后各时间点纯音听阈比较

患者治疗 1、2 个疗程后 0.25、0.5、1、2、3、4、

8 kHz 频率纯音听阈均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 治疗 2 个疗程后各频率纯音听阈低于治疗 1 个疗程后 ($P < 0.05$)。见表 1。

(2) 临床疗效

28 例患者中, 治疗 1 个疗程后痊愈 13 例, 显效 7 例, 有效 5 例, 无效 3 例, 总有效率为 89.3%, 痊愈率为 46.4%; 治疗 2 个疗程后痊愈 19 例, 显效 5 例, 有效 2 例, 无效 2 例, 总有效率为 92.9%, 痊愈率为 67.9%。

表 1 难治性突发性耳聋患者治疗前后各时间点纯音听阈比较 (dB, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	0.25 kHz	0.5 kHz	1 kHz	2 kHz	3 kHz	4 kHz	8 kHz
治疗前	28	62.0 ± 26.0	60.0 ± 24.5	54.0 ± 25.9	50.2 ± 26.9	48.4 ± 25.7	53.2 ± 24.2	51.8 ± 24.4
治疗 1 个疗程后	28	30.9 ± 22.3 ¹⁾	30.2 ± 21.1 ¹⁾	28.2 ± 19.2 ¹⁾	28.9 ± 18.6 ¹⁾	31.3 ± 21.8 ¹⁾	33.9 ± 23.3 ¹⁾	33.4 ± 23.3 ¹⁾
治疗 2 个疗程后	28	23.8 ± 18.1 ¹⁾²⁾	23.2 ± 16.8 ¹⁾²⁾	21.6 ± 15.0 ¹⁾²⁾	22.9 ± 14.6 ¹⁾²⁾	25.5 ± 21.0 ¹⁾²⁾	27.9 ± 23.0 ¹⁾²⁾	28.6 ± 23.9 ¹⁾²⁾

注: 与治疗前比较, ¹⁾ $P < 0.05$; 与治疗 1 个疗程后比较, ²⁾ $P < 0.05$ 。

4 体会

突发性耳聋病因不明确, 多认为与血管性疾病、病毒感染、自身免疫性疾病等有关^[3]。本病属中医“暴聋”范畴,《素问·玉机真脏论》云:“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通”, 即脾胃虚弱导致清阳之气不能上承于耳窍, 耳失濡养则发为耳聋。《景岳全书》指出耳聋虚证多, 实证少。脾胃虚弱、气血亏虚是难治性突发性耳聋的主要病因病机, 气行则血行, 故治疗时补气行血应为基本治则。

灵骨穴是董氏奇穴之一, 是调气补气温阳的第一要穴, 有疏通脑部气血之功^[4]。灵骨穴位于手阳明大肠经上, 手阳明大肠经循行上头面, 故灵骨穴可以治疗头面五官病症; 阳明经多气多血, 灵骨穴是治疗全身气血异常病症的重要穴位^[5],《董氏奇穴实用手册》^[6]中耳聋治疗选穴首推灵骨穴, 建议进针 1 寸半以上。灵骨穴深刺刺激较强烈, 首次接受治疗者, 或高龄及体虚患者, 下针时要特别注意, 嘱患者放松, 不能在空腹或身体有不适情况下接受针刺治疗, 以患者耐受针刺深度为宜, 循序渐进, 避免晕针。

突发性耳聋患者椎-基底动脉存在血流动力学异常^[7], 研究^[8]表明小醒脑针刺法可以改善椎动脉及基底动脉的平均血流速度, 提高脑组织血液供应, 进而使耳部供血增加。故选用小醒脑针刺法治疗本病。百会主一身之阳, 能补益阳气。四神聪是经外奇穴, 具有通督醒神、聪耳明目之功效。天柱为膀胱经“从巅入络脑, 还出别下项”的关键穴位, 可益气调血, 补益脑髓。《素问·厥论》载:“少阳之厥, 则暴聋”, 风池、完骨、中渚、耳门、听会、翳风均属少阳经, 遵循“经脉所过, 主治所及”的原则选取。听宫为局

部取穴, 体现“腧穴所在, 主治所及”原则。根据《四总穴歌》之“头项寻列缺”, 列缺为治疗头项诸症之远取要穴。足三里为胃经之合穴, 可健脾和胃、益气补虚, 也遵循了上病下治、远端取穴法。诸穴共奏健脾益气、行气和血、开窍益聪之功效。

本研究结果表明, 灵骨穴深刺结合小醒脑针刺法可有效改善患者听力。但是本研究仅为临床观察性研究, 且样本量少, 缺乏相应的对照, 在今后的研究中, 应设立对照组, 进行大样本的临床研究探究确切疗效, 为临床应用提供更多有力证据。

参考文献

- [1] 乔森, 段力, 罗莎, 等. “心主神明”理论指导针灸治疗难治性突发性耳聋探讨[J]. 中国针灸, 2019, 39(9): 1013-1015.
- [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. 突发性聋诊断和治疗指南(2015)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443-447.
- [3] 刘佳荣, 张莉. 突发性耳聋的发病机制[J]. 疾病监测与控制, 2018, 12(4): 323-326.
- [4] 左常波. 董氏奇穴针灸特色疗法(1)[J]. 中国针灸, 2003, 23(5): 283-286.
- [5] 张立志, 许能贵, 付丹丹, 等. 董氏奇穴“灵骨”穴与正经合谷穴浅谈[J]. 中国针灸, 2016, 36(6): 653-654.
- [6] 邱雅昌. 董氏奇穴实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 36, 189.
- [7] 陈国辉, 高天乐, 郭志强, 等. 突发性耳聋患者椎-基底动脉及眼动脉血流动力学研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2021, 20(18): 2001-2005.
- [8] 董华, 张建国, 胡伟, 等. “小醒脑开窍”针刺法治疗后循环缺血性眩晕的疗效观察[J]. 针刺研究, 2020, 45(8): 652-656.

(收稿日期: 2021-11-03, 网络首发日期: 2022-05-17, 编辑: 陈秀云)