

针灸治疗神经性耳鸣的临床效果

白志英

河间市人民医院 河北 河间 062450

【摘要】目的: 分析针灸疗法用于神经性耳鸣的价值。方法: 对2020年2月-2023年1月本科接诊神经性耳鸣病人(n=54)进行随机分组, 试验和对照组各27人, 前者采取针灸疗法, 后者行常规治疗。对比sf-36评分等指标。结果: 关于中医证候积分, 治疗结束时, 试验组数据(4.31±1.02)分, 和对照组数据(7.36±1.42)分相比更低(P<0.05)。关于总有效率这个指标: 试验组数据96.3%, 和对照组数据77.78%相比更高(P<0.05)。关于THI评分: 治疗结束时: 试验组数据(27.23±4.28)分, 和对照组数据(39.85±7.26)分相比更低(P<0.05)。关于sf-36评分: 治疗结束时, 试验组数据(88.73±3.21)分, 对照组数据(82.05±4.27)分相比更高(P<0.05)。结论: 神经性耳鸣用针灸疗法, 病人的预后更好, 症状缓解也更为迅速, 疗效提升更加明显。

【关键词】: 神经性耳鸣; 生活质量; 针灸; 疗效

Clinical Effects of Acupuncture for Neurological Tinnitus

Zhiying Bai

Hejian People's Hospital Hebei Hejian 062450

Abstract: Objective: To analyze the value of acupuncture therapy for neurological tinnitus. Methods: The neurologic tinnitus patients (n=54) from February 2020 to January 2023 were randomized, with 27 patients each in the control group, with the former taking acupuncture therapy and the latter undergoing conventional treatment. Compared with sf-36 score. Results: Regarding TCM syndrome score, at the end of treatment, the test group data (4.31 ± 1.02) were lower than the control group data (7.36 ± 1.42) (P<0.05). For the total response rate, the test group data was 96.3%, higher than the 77.78% data in the control group (P<0.05). Regarding THI score: End of treatment: test group data (27.23 ± 4.28) and lower than the control group data (39.85 ± 7.26) (P<0.05). For sf-36 score: at the end of treatment, the test group data (88.73 ± 3.21) and the control group data (82.05 ± 4.27) score were higher (P<0.05). Conclusion: With acupuncture therapy, patients' prognosis is better, their symptoms are relieved more quickly, and the curative effect is more obvious.

Keywords: Nerve tinnitus; Quality of life; Acupuncture; Curative effect

医院中医科中, 神经性耳鸣十分常见, 具有反复发作、病因复杂与难治愈等特点, 可引起耳部出现异常声音、眩晕、听力下降与头痛等症状, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[1]。目前, 医生可选择多种维生素、扩张血管、生物复活酶与营养神经等药物来对神经性耳鸣病人进行干预, 以促进其局部血液循环的改善, 缓解血管内膜水肿程度^[2], 但总体疗效欠佳, 且长时间用药也容易出现诸多的不良反应, 使得病人依从性降低, 进而对其疗效造成了影响^[3]。本文选取54名神经性耳鸣病人(2020年2月-2023年1月), 着重分析针灸疗法用于神经性耳鸣的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年2月-2023年1月本科接诊神经性耳鸣病人54名, 随机分2组。试验组27人中: 女性13人, 男性14人, 年纪范围28-74岁, 均值达到(39.45±4.29)岁; 病程范围0.5-36个月, 均值达到(6.42±1.08)个月; 体重范围38-81kg, 均值达到(55.83±7.24)kg。对照组27人中: 女性12人, 男性15人, 年纪范围28-75岁, 均值达到(39.97±4.52)岁; 病程范围0.5-35个月, 均值达到(6.73±1.04)个月; 体重范围38-82kg, 均值达到

(55.96±7.52)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人意识清楚;(3)病人非过敏体质;(4)病人依从性良好;(5)病人资料齐全。排除标准[4]:(1)认知障碍;(2)恶性肿瘤;(3)孕妇;(4)中途退出研究;(5)糖尿病;(6)全身感染;(7)精神病;(8)急性传染病;(9)高血压;(10)颅内占位性病变;(11)过敏体质。2组病程等相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

2组都接受常规治疗, 详细如下: 盐酸氟桂利嗪较难, 单次用药量10mg, 每晚服用1次, 疗程为14d, 本药产自“西安杨森制药有限公司”, 其国药准字是:H10930003。甲钴胺片, 单次用药量0.5mg, 口服, 每日3次, 疗程是14d, 本药产自“中国卫材药业有限公司”, 其国药准字是:H20030812。

试验组加用针灸, 详细如下: 选择病人的患侧耳门穴、翳风穴、听宫穴、完骨穴与听会穴等穴位。对于虚证者, 增加照海穴与太溪穴。对于实证者, 增加夹溪穴与太冲穴。首先, 对病人所选穴位周围的皮肤进行充分的消毒, 然后再用华佗牌的毫针(规格:1.5寸), 对准穴位迅速刺入, 并采取提插捻转法, 以病人出现酸麻肿胀感为宜, 得气后,

留针约 30min, 并以 10min 为周期行针 1 次。针后用艾条对病人的翳风穴、耳门穴、听会穴与听宫穴等穴位进行艾灸, 10min/ 次, 每日 1 次, 疗程是 14d。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 评估 2 组治疗前 / 后中医证候积分

有眩晕、耳鸣、头痛与听力下降等症状, 总分 15。得分与症状严重程度两者间的关系: 正相关。

1.3.2 参考下述标准评估疗效

(1) 无效, 耳鸣、眩晕与听力下降等症状未缓解, 中医证候积分改善不足 35%。(2) 好转, 耳鸣、眩晕与听力下降等症状有所缓解, 中医证候积分改善 35- 70%。(3) 显效, 耳鸣、眩晕与听力下降等症状消失, 中医证候积分改善超过 70%。对总有效率的计算以 (好转 + 显效) / n * 100% 为准。

1.3.3 选择 THI (耳鸣残疾评估量表) 评估 2 组治疗前 / 后耳鸣状况

总分 100。得分与耳鸣严重程度两者间的关系: 正相关。

1.3.4 用 sf- 36 量表评估 2 组治疗前 / 后生活质量

有总体健康、生理职能与社会功能等内容, 总分 100。得分与生活质量两者间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$, χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 $[n(\%)]$ 。P < 0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 中医证候积分分析

评估结果显示, 至于中医证候积分这个指标: 尚未干预时, 试验组数据 (10.74 ± 2.31) 分, 对照组数据 (10.95 ± 2.58) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 (t=0.2715, P > 0.05); 治疗结束时, 试验组数据 (4.31 ± 1.02) 分, 对照组数据 (7.36 ± 1.42) 分, 对比可知, 试验组的中医证候积分更低 (t=4.0829, P < 0.05)。

2.2 疗效分析

至于总有效率这个指标: 试验组数据 96.3%, 和对照组数据 77.78% 相比更高 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 疗效判定结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	27	1 (3.7)	8 (29.63)	18 (66.67)	96.3
对照组	27	6 (22.22)	10 (37.04)	11 (40.74)	77.78
χ^2					6.8251
P					0.0315

2.3 耳鸣状况分析

评估结果显示, 至于 THI 评分这个指标: 尚未治疗时, 试验组数据 (52.37 ± 10.36) 分, 对照组数据 (52.96 ± 10.54) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 (t=0.2714, P > 0.05); 治疗结束时: 试验组数据 (27.23 ± 4.28) 分, 对照组数据 (39.85 ± 7.26) 分, 对比可知, 试验组的耳鸣状况改善程度更好 (t=13.2897, P < 0.05)。

2.4 生活质量分析

至于 sf- 36 评分这个指标: 尚未治疗时, 试验组数据 (55.28 ± 5.06) 分, 对照组数据 (55.73 ± 5.24) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 (t=0.2431, P > 0.05);

治疗结束时: 试验组数据 (88.73 ± 3.21) 分, 对照组数据 (82.05 ± 4.27) 分, 对比可知, 试验组的生活质量更好 (t=6.3214, P < 0.05)。

3 讨论

临床上, 神经性耳鸣十分常见, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[6]。相关资料中提及, 神经性耳鸣的发生和不良情绪、噪音刺激、精神压力与疲劳等因素都有着较为密切的关系, 可引起耳内异常声音感觉、眩晕与听力下降等症状^[7]。祖国医学中, 神经性耳鸣被纳入“蝉鸣”等范畴之中, 其发病与经络、肝脏和其它脏腑密切相关, 若人体存在肾虚的情况, 将难以充于清窍, 进而加重了耳鸣的程度, 并能引起疲倦与眩晕等症状^[8]。神经性耳鸣有虚证和实证之分, 前者通常是由肝肾阴虚所致, 后者通常是由肝火旺盛扰清窍所致^[9]。故, 治疗应从疏经通络与调理脏腑等方面入手。

针灸乃祖国医学中比较常用的一种治疗方式, 能够通过对面相关穴位进行刺激的方式, 起到疏经通络、理气活血与调理脏腑等作用^[10]。选择病人的患侧耳门穴、翳风穴、听宫穴、完骨穴与听会穴等穴位进行针灸, 可起到宣通耳窍等作用, 并能促进病人脑部血液循环的恢复, 改善病人耳部血供, 从而有助于减轻其耳鸣程度^[11]。针灸能够作用于病人的耳部周围神经, 可对其听神经进行有效的刺激, 并能改善其中枢神经功能。

杨琴等人的研究^[12]中, 对 66 名神经性耳鸣病人都进行了常规治疗, 并对其中 33 名病人加用了针灸疗法, 结果显示: 针灸组总有效率 90.9% (30/33), 比常规组 69.7% (23/33) 高。表明, 针灸治疗对提升病人的疗效具有显著作用。本研究, 至于疗效这个指标: 试验组评估结果优于对照组 (P < 0.05), 这和杨琴等人的研究结果相似。至于中医证候积分这个指标: 治疗结束时, 试验组数据比对照组低 (P < 0.05); 至于 THI 评分这个指标: 治疗结束时, 试验组数据比对照组低 (P < 0.05); 至于 sf- 36 评分这个指标: 治疗结束时, 试验组数据比对照组高 (P < 0.05)。针灸治疗后, 病人的病情得到了有效的控制, 且其症状缓解也快, 生活质量显著提升。为此, 医生可将针灸疗法当作是神经性耳鸣的一种首选辅助治疗方式。

综上, 神经性耳鸣用针灸疗法, 效果显著, 症状缓解也更为迅速, 生活质量改善更加明显, 值得推广。

参考文献:

- [1] 刘金展. 气血亏虚型神经性耳鸣患者采取声信息治疗仪联合针灸治疗对改善 IL-10、IL-6 水平的效果 [J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(12): 139-141.
- [2] 洪秋阳, 曾沁, 刘晓静, 等. 贺氏针灸三通法治疗神经性耳鸣急性期的临床观察 [J]. 中国中医急症, 2022, 31(12): 2184-2187.
- [3] 张恩杰, 张琳. 中医针灸结合复方丹参注射液治疗神经性耳鸣对病症的改善作用 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 84-85.
- [4] DE RIDDER, DIRK, KILGARD, MICHAEL, ENGIN EER, NAVZER, et al. Placebo-Controlled Vagus Nerve

Stimulation Paired With Tones in a Patient With Refractory Tinnitus: A Case Report[J]. *Otology and neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*,2019,36(4):575-580.

[5] 朱喜艳 . 针灸配合中医药辨证施治治疗神经性耳鸣的疗效评估 [J]. *新疆中医药* ,2020,38(3):31-33.

[6] 曹莉, 金瑛 . 《针灸大成》耳内虚鸣方结合腹针治疗肾虚型神经性耳鸣临床研究 [J]. *浙江中西医结合杂志* , 2019,29(4):290-292.

[7] LIN, KENNYF., TURK, ANDREW T., KIM, ANA HAE-OK. Jacobson's Nerve Schwannoma Presenting as a Middle Ear Mass Causing Pulsatile Tinnitus: A Case Report[J]. *Otology and neurotology: official publication of the American*

Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology,2019,38(9):E3 54-E356.

[8] 宋春侠, 权兴苗, 时菁静, 等 . 针灸结合中药治疗神经性耳鸣的临床疗效观察 [J]. *河北医学* ,2019,25(5):871-874.

[9] 李东红, 刘静, 李普, 等 . 中医药辨证施治联合针灸治疗神经性耳鸣临床研究 [J]. *心理医生* ,2019,23(17):95-96.

[10] 王昊, 董宝强 . 针灸结合药物治疗神经性耳鸣临床研究 [J]. *辽宁中医药大学学报* ,2018,20(11):149-150.

[11] 董化玲 . 神经性耳鸣采用针灸结合中医药治疗的临床效果探究 [J]. *首都食品与医药* ,2020,27(3):182.

[12] 杨琴, 刘麟, 胡蓉杰 . 艾司唑仑结合针灸治疗神经性耳鸣的疗效及对患者症状微循环状态的影响 [J]. *中国实用神经疾病杂志* ,2019,19(10):105-106.