

# 中草药对耳石症患者手法复位后残余头晕的治疗效果分析

陈胜楠<sup>1</sup> 程鑫<sup>2</sup> 吕琴<sup>3</sup> 胡敏莉<sup>4</sup>

(1.3.4.新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院(综合门诊部中医科)8413000 2.新疆科技学院后勤服务中心医务科 8413000)

**摘要目的:** 分析采取中草药对于耳石症的患者应用手法复位后残余头晕的治疗效果。**方法:** 选择本院 2017 年 7 月至 2020 年 6 月住院的 140 例以眩晕为主要表现, 通过变位试验 (Dix-Hallpike 试验及 Roll test 试验) 确诊为 BPPV 的病人, 随机分为对照组与观察组, 对照组不应用治疗, 观察组实施中草药治疗, 对比相应的治疗效果。**结果:** 经过治疗后发现, 观察组的患者症状缓解情况明显优于对照组,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。**结论:** 对于耳石症的患者应用手法复位后残余头晕的患者采取中草药治疗, 患者的头晕情况得到缓解, 值得进行临床推广。

**关键词:** 中草药; 耳石症患者; 手法复位; 残余头晕; 治疗效果

耳石症是一种发生在头部快速运动时产生的暂时性眩晕和眼震的疾病。一般情况下, 健康的人的耳石附着在耳石膜上, 并受到致病因素的影响可能导致耳石脱落<sup>[1]</sup>。脱落的耳石会随着内耳中的淋巴液移动。当头位或半规管位置发生变化时, 这些沉浮的石头会随之移动, 并刺激半规管毛细胞, 从而引发眩晕症状。针对石症受患者的治疗首选是耳石复位治疗。通过复位治疗, 眩晕症状可以得到减轻甚至消失<sup>[2]</sup>。然而, 即使耳石复位治疗后, 大部分患者可能仍然会出现一些不适感觉, 如头晕、头重脚轻、头痛、漂浮感等。目前, 针对石症的治疗方法包括任其自然恢复、前庭康复训练和口服西药对症治疗<sup>[3]</sup>。然而, 这些方法的有效性并不确定。任其自然恢复可能需要更长的时间, 而前庭康复训练可以帮助患者逐步适应新的平衡感觉。对于症状较为严重的患者, 口服西药可能会提供一些缓解。耳石症是一种常见的疾病, 虽然耳石复位治疗可以减轻眩晕症状, 但在治疗后仍然可能出现其他不适感觉<sup>[4]</sup>。因此, 针对石症的治疗需要进一步研究和改进, 以提供更好的治疗效果和缓解患者不适的方法。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择本院 2017 年 7 月至 2020 年 6 月住院的 140 例以眩晕为主要表现, 通过变位试验 (Dix-Hallpike 试验及 Roll test 试验) 确诊为 BPPV 的病人, 伴有头晕; 残留的一些症状, 如头晕、头疼、飘浮等。将病人随机分成两组, 每组中各有 70 名, 其中观察组共有 45 名男性, 25 名女性患者, 其年龄为 38-59, 平均 (48.3 ± 9.1) 岁, 对照组之中共有男性患者 45 名, 女性患者共有 25 名, 患者的年龄均为 41-65, 平均 (50.9 ± 8.9), 对比两组患者间的性别、年龄无显著差别 ( $P > 0.05$ )。

中医辨证标准: 临床表现为: 患者出现明显的头晕、视线旋转可能会出现眩晕、晕胀、眩晕等症状。

从西医的角度来看, 患者已经达到了耳石症的诊断标准, 并且可以积极配合治疗, 并且有一定的心理准备。

### 1.2 方法

上半规管有 6 例, 用 Epley 手法复位法, 后仰, 使患耳朝下, 头向健侧转 90°, 后半规管有 80 例, HC-BPPV 患者采用 360 度翻滚法手法治疗的, 然后水平半规管有 54 例, 实施常规复位法。

对照组不予任何治疗。观察组采用化痰祛湿汤方加减治疗。处方: 半夏 110g, 白术 12g, 天麻 10g, 薏苡仁 15g, 陈皮 10g, 茯苓 10g; 每天 1 次, 水煎, 分早晚 2 次, 7 天一个疗程。治疗后期需要保证患者服中药的同时, 避免剧烈运动, 防止那个耳石再次脱落, 并将其固定在椭圆囊内。

### 1.3 观察指标

疗效判定依据中华人民共和国《中药新药临床研究指导原则》(1993) 规定: 治愈: 头晕等不适症状完全消除; 显效: 头晕等不适有显著改善, 头部轻度眩晕或头昏, 但无身体和周围景色转动、摇晃的感觉, 可以正常工作和生活。有效: 头晕或头晕症状有所缓解, 只伴有身体及周围事物的轻微转动及摇晃, 虽然仍可继续工作, 但对工作、生活产生一定的影响。无效: 头晕、眩晕等临床表现不佳或恶化。

## 1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 实施 t 检验; 计数资料用 % 表示, 用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照两组之中患者的治疗有效率

两组之中患者的治疗有效率对照, 观察组中患者的症状缓解情况明显优于对照组,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。具体结果见表 1。

表 1 两组之中患者的治疗有效率 (n, %)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	35	10	15	9	1	34 (97.14)
对照组	35	2	10	7	16	19 (54.28)
$\chi^2$						17.4806
P						0.000

## 3 讨论

耳石症是一种常见的周围性眩晕, 主要表现为眩晕症状。目前, 经手法复位治疗已经成为治疗耳石症的主要方法, 并且能够帮助大多数患者快速缓解眩晕症状。然而, 仍有一部分患者在经过复位治疗后, 仍然出现残余头晕, 这种头晕与体位改变无关, 也没有眼震表现, 并且持续时间较长。在中医学中, 这种复位后的残余头晕被归类为“眩晕”范畴, 并且中医认为其与风、痰、瘀、虚等因素有关。在临床观察中发现, 这类患者中最常见的类型是痰湿型。痰湿型的残余头晕常常伴有头晕、昏蒙不清、恶心等症状。同时, 患者的舌质可能呈淡红色, 苔白腻, 脉弦。此外, 明代医学著作中也有痰湿造成眩晕的论述, 进一步支持了中医对于痰湿型残余头晕的分类和治疗观点。因此, 针对痰湿型残余头晕的患者, 中医可以从化痰祛湿的角度入手, 采取相关中药治疗, 以提供更有效的疗效。耳道结石是一种很普遍的病症, 通过推拿复位可以迅速地减轻大部分病人的症状。但是, 有些病人在复位后仍然有眩晕的表现, 对此, 中医将其归为“痰湿证”; 并提出相应的处理措施。

综上所述, 中药能有效地治疗阵发性阵发性位置性眩晕术后残留眩晕, 并能改善其症状、提高其疗效。

### 参考文献:

- [1]朱毅,黄萍,黄庆松. 加味黄芪赤风汤治疗气虚血瘀型良性阵发性位置性眩晕复位后残余头晕的临床观察[J]. 中国中医药科技,2023,30(1):149-151.
- [2]朱毅,沈东芳,黄庆松. 黄芪赤风汤加味治疗良性阵发性位置性眩晕(气虚血瘀证)复位后残余头晕的疗效[J]. 中国中医急症,2023,32(7):1205-1208.
- [3]王冬梅,李颖,任雪飞,等. 针刺联合 Brandt-Daroff 习服训练治疗中老年耳石症复位后残余头晕的临床研究[J]. 河北中医,2023,45(4):609-612.
- [4]陈克龙,宋成城,陈凌. 耳穴埋豆治疗 BPPV 复位成功后残余头晕疗效观察及对皮肤交感反应的影响[J]. 中国基层医药,2022,29(10):1524-1528.