

120例突发性耳鸣针灸疗效分析

薛艳¹ 代军胜² 薛婷¹ 杨照兴¹ 罗康¹

1. 十堰市太和医院武当山院区耳鼻喉科 湖北十堰 442000

2. 十堰市太和医院太和养生中心 湖北十堰 442000

摘要：目的：分析突发性耳鸣针灸的临床疗效分析。方法：选取2020年1月至2024年8月住院治疗的120例突发性耳鸣患者为研究对象，根据患者是否需要针灸治疗，将患者分为对照组与观察组，每组各60例，对照组行常规治疗加泼尼松口服治疗，观察组在常规治疗基础上加用针灸进行治疗，选取患耳耳门、听宫、翳风加艾灸30分钟，足临泣、外关等穴位，每天一次，每次留针30分钟。治疗两周为1个疗程。对比分析，两组疗效。结果：观察组的听阈、耳鸣症状较对照组明显改善，观察组的总有效率显著优于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：针灸用于治疗突发性耳鸣能有效减轻患者的耳鸣症状，改善听力，具有极高的临床应用和推广价值。

关键词：突发性耳鸣；针灸；临床疗效

突发性耳鸣耳鼻喉科急诊，患者突然出现耳内风声、嗡嗡声、蝉鸣声、哨声、电磁波等异响的症状，可能伴有听力下降、眩晕、耳闷胀感、耳部疼痛、头痛恶心等，常让患者感到情绪波动、烦躁不安。一旦未能及时治疗，可能导致耳鸣终身伴随不可逆，甚或影响日常生活。本文主要探讨突发性耳鸣针灸疗效分析。

1. 资料与方法

1.1 研究对象

主要是以我科近3年收治的突发性耳鸣患者120例，将其作为研究对象。其中男55例，女65例；年龄25~65岁，平均 (38 ± 6.9) 岁；患者病程为1~7d，平均病程为 (3.5 ± 1.5) d；左50耳，右70耳；所有患者均为首次发病，且诊断结果均符合所有患者均为首次发病，且诊断结果均符合耳鸣THI评估量表，神经性耳鸣的分级可以根据其症状的严重程度进行划分。临床上经常通过耳鸣量表进行耳鸣的定量评估，国内外比较常用的是耳鸣残疾量表（Tinnitus Handicap Inventory, THI），共25个问题（分为功能性、情绪性和灾难性3个部分），总分0~100分。其中0~16分为1级轻微耳鸣，18~36分为2级轻度耳鸣，38~56分为3级中度耳鸣，58~76分为4级重度耳鸣，78分以上为5级灾难级耳鸣。德国指南将耳鸣分为四级：1级轻度，2级中度，3级重度，4级极重度；根据临床上耳鸣患者的精神/身心合并症、认知情绪系统、行为反应系统、听觉系统和生理反应

系统受损的伴随症状，以及耳鸣的代偿程度将耳鸣分为代偿以及失代偿的两种形式，其中1级和2级为代偿型耳鸣，3级和4级为失代偿型耳鸣。^[1]

将120例患者根据治疗需求分为对照组和观察组，每组60例，两组患者性别、年龄、平均病程及耳鸣部位等一般资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

观察组患者行改善微循环、营养神经、激素等治疗基础上加用针灸进行治疗，选取患耳耳门、听宫、翳风、外关、足临泣等穴位。患耳耳门、听宫、翳风加艾灸30分钟，温热刺激耳周及外耳道相关的组织，其产生的温热感可刺激耳周血管，使血管扩张以增进血流速度，促进血液循环，提高微循环血流灌注量，改善微循环状态^[2]。外关和足临泣为八脉交会穴，与四肢部脉气相通的8个腧穴。《医学入门》指出：“周身三百六十穴统于手足六十六穴，六十六穴又统于八穴”，强调了八脉交会穴相较于全身穴位的重要性，八脉交会穴既能治疗本经的病变，还可治疗其所通的奇经的病变，且两脉相合，其治疗范围更为广泛。外关为手少阳经的络穴，与阳维脉相通，具有清热解表的作用。足临泣为足少阳经的输穴，与带脉相通，具有疏肝解郁的作用^[3]。外关、足临泣配伍主治的疾病与其经络循行密切相关，两经均从侧面绕耳循行耳后，故两穴相配可以治疗耳部疾患^[4]。每天一次，每次留针30分钟治疗两周为1个疗程。对照组行常

规治疗加泼尼松龙口服治疗。改善内耳循环使用银杏叶提取物片、倍他司汀药物扩张血管,增加内耳血液供应。营养神经使用甲钴胺片、维生素 B1 等修复受损的神经。口服泼尼松龙有效减轻神经水肿。心理疏导和认知行为疗法缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪。

1.3 疗效评定标准

2 本组研究主要参照耳鸣 TH1 评估量表、“耳鸣评价量表”(Tinnitus Evaluation Questionnaire, TEQ) 及德国指南相关标准。临床上可根据对耳鸣严重程度的评估结果,将耳鸣程度分为五个等级(表 1),耳鸣的分级主要依据两方面因素,耳鸣本身特点及其对耳鸣者日常生活(睡眠、专注力、情绪等)的影响。

表 1 耳鸣评价量表

分级	分数	程度	症状
I 级	1-6 分	轻微耳鸣	耳鸣本身及其对病人的日常生活影响均很轻微,一般不会主动就医。
II 级	7-10 分	轻度耳鸣	耳鸣本身和对病人的日常生活影响仍较轻,多会开始主动就医
III 级	11-14 分	中度耳鸣	不但耳鸣本身较严重,且对日常生活有较大影响,多会积极主动就医
IV 级	15-18 分	重度耳鸣	不但耳鸣本身很严重,且严重影响日常生活,均会非常积极主动就医。
V 级	19-21 分	极重度耳鸣	不但耳鸣本身极其严重,病人几乎不能正常生活,完全沉浸在为了治疗耳鸣的寻医问药当中。

患者治疗后耳鸣消失,或听力与健康耳听力水平一致,为治疗痊愈;治疗后耳部受损频率平均听力显著提高,经测量达到或大于 30dB 以上,为治疗显效;治疗后耳部受损频率平均听力有所提高,约为 15~30dB,为治疗有效;治疗后受损频率平均听力的改善情况低于 15dB,为治疗无效。

1.4 统计学意义所有数据均用 SPSS17.0 统计软件进行统计和处理,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时比较差异具有统计学意义。

2. 结果

两组患者治疗后临床效果比较,观察组患者临床治疗总有效率高达 91.67%,明显高于对照组临床治疗总有效率 73.33%,2 组结果比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗后临床效果比较 (n/%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	60	26	16	13	5	91.66
对照组	60	17	15	12	16	73.33
χ^2 值	-	-	-	-	-	7.71
P 值	-	-	-	-	-	<0.05

3. 讨论

突发性耳鸣主要指临床上突发的、原因不明的伴有或不伴有感音神经性听力损失的耳内异响症状,是临床中极为常见的耳鼻喉科急症病之一。由于突发性耳鸣患者均伴有不同程度的耳聋、眩晕以及头痛恶心呕吐等症状,一旦救治不及时,还很有可能会导致患者永久性耳鸣。因此,积极探寻治疗突发性耳鸣的最佳治疗方式,成为当前广大耳鼻喉科临床医生亟待解决的一个重要课题。

临床上对于突发性耳鸣的治疗方法有很多,治疗效果不一,严重影响患者生活质量。采用常规治疗方案,也极易引发一系列的副作用。通过临床实践观察,采用传统治疗加针灸治疗,临床疗效更为显著。对于临床上糖皮质激素全身应用禁忌证等的患者来说,采用耳部穴位针灸方式进行治疗不失于一个有效的治疗方法。需要强调的是,耳部穴位针灸的过程中,需要专业的、经验丰富的针灸医生进行治疗。

综上所述,经常规治疗基础上加用耳部穴位针灸治疗突发性耳鸣患者的临床疗效显著,且治疗过程快速、简便,安全性高,相关副作用较小,特别适用于突发性耳鸣患者,值得有针灸科的医院临床推广和应用。

参考文献:

- [1] 吴拥真 唐冬梅 毛寰宇 孙珊 李华伟 世界各国耳鸣相关指南比较 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志 2023 年 8 月第 58 卷第 8 期 Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, August 2023, Vol. 58, No. 8
- [2] 王家平,尹海燕,卢圣锋,等. 艾灸温热效应研究概况 [J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39 (4): 760-762.
- [3] 王霞. 针刺八脉交会穴治疗肝胆火旺型耳鸣的疗效观察 [D]. 济南:山东中医药大学, 2016
- [4] 韩廷旻. 清上镇下针法治疗突发性耳聋的临床观察 [D]. 大连:大连医科大学, 2015

作者简介:

薛艳, (1974—), 女, 汉族, 湖北省十堰市武当山旅游经济特区医院, 本科, 太和医院武当山院区耳鼻喉科, 主任, 耳鼻咽喉头颈外科临床医学。