

文章编号: 1005-0957 (2023) 12-1304-04

· 临床研究 ·

针刺治疗肾精亏虚型神经性耳鸣的疗效观察

汤志刚¹, 蒲宁¹, 杨继若¹, 卢荣¹, 白晶梅¹, 魏晓晨¹, 吴盼¹, 王天生²

(1. 甘肃省兰州市第一人民医院, 兰州 730050; 2. 甘肃省兰州市安宁区人民医院, 兰州 730050)

【摘要】 目的 观察基于敦煌《灸经图》思想运用针刺治疗肾精亏虚型神经性耳鸣的临床疗效。方法 将60例肾精亏虚型神经性耳鸣患者按随机数字表法分为治疗组(30例)和对照组(30例)。对照组采用常规针刺法, 治疗组根据敦煌《灸经图》思想进行取穴行针刺治疗。治疗前后分别评估两组患者耳鸣的严重程度, 比较两组治疗前后耳鸣障碍量表(tinnitus handicap inventory, THI)评分和耳鸣视觉模拟量表(visual analog scale, VAS)评分。比较两组临床疗效。结果 治疗后, 两组耳鸣VAS评分和THI评分均降低($P<0.05$), 且治疗组低于对照组($P<0.05$)。治疗组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 基于敦煌《灸经图》思想运用针刺治疗肾精亏虚型神经性耳鸣的临床疗效优于常规针刺。

【关键词】 针刺疗法; 耳鸣; 肾精亏虚; 敦煌; 《灸经图》

【中图分类号】 R246.81 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2023.12.1304

Observation of the therapeutic effect of acupuncture on nervous tinnitus of kidney essence deficiency pattern

TANG Zhigang¹, PU Ning¹, YANG Jiruo¹, LU Rong¹, BAI Jingmei¹, WEI Xiaochen¹, WU Pan¹, WANG Tiansheng².

1.The First People's Hospital of Lanzhou, Gansu Province, Lanzhou 730050, China; 2.Lanzhou Anning District People's Hospital, Gansu Province, Lanzhou 730050, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of acupuncture on nervous tinnitus of kidney essence deficiency pattern based on Dunhuang *Jiu Jing Tu*. **Method** A total of 60 cases of nervous tinnitus of kidney essence deficiency pattern were divided into a treatment group (30 cases) and a control group (30 cases) according to random number table method. The control group was treated with conventional acupuncture, and the treatment group was treated with acupuncture according to Dunhuang *Jiu Jing Tu*. The tinnitus severity was evaluated before and after treatment, and tinnitus handicap inventory (THI) score and tinnitus visual analog scale (VAS) score were compared between the two groups before and after treatment. The clinical efficacy of the two groups was compared. **Result** After the treatment, the tinnitus VAS scores and THI scores of both groups decreased ($P<0.05$), and they were lower in the treatment group than those in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of the treatment group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Acupuncture based on the Dunhuang *Jiu Jing Tu* is superior to conventional acupuncture in the treatment of nervous tinnitus of kidney essence deficiency pattern.

[Key words] Acupuncture therapy; Tinnitus; Kidney essence deficiency; Dunhuang; *Jiu Jing Tu*

敦煌《灸经图》是中国现存较早的灸法专著, 内容上也与其他针灸医籍有不少相异之处。《灸经图》组方取穴多少、艾灸壮数多少皆因病制宜, 开创针灸史上最

早辨证施治先河; 有针灸史上治疗五劳七伤最早最完整的组方, 按九宫八卦在人体布穴; 治病首选头部穴, 揭示了人体脑神的统帅作用; 是同名四穴组沿革的始

基金项目: 甘肃省卫生健康委中医药科技计划项目(GZKP-2021-44)

作者简介: 汤志刚(1979—), 男, 副主任医师, Email: 236450896@qq.com

祖, 四天庭穴是存世最早的同名四穴组^[1-3], 也是中国针灸史上最早的头针疗法; 有传世不见的独特穴名及取穴法; 背部腧穴取二寸三分揭示了横向经脉概念^[4]; 是古代膀胱经单线路走行流派的最早代表^[5]; 有史最独特的面瘫检验方法和治疗方法^[6]; 它写绘了中国针灸史上存世最早的裸体针灸图^[7]; 是最早传承了伏羲易经八卦及长沙马王堆帛书思想, 是与《黄帝内经》同期或早于《黄帝内经》的针灸流派; 独具的特色丰富并填补了针灸学的内容, 对推动当前针灸学的发展具有巨大的意义。

神经性耳鸣是一种颅内神经系统的神经行为失常, 没有明显的噪声、电磁刺激等, 以致主观感觉耳内有声音^[8]。耳鸣的持续时间越久, 不但无法治疗, 反而更易产生失眠、易怒、精力不集中等不良伴随症状, 从而严重影响患者的生活质量。西医学使用维生素 B、血管

扩张剂、抗凝剂、糖皮质激素等药物或高压氧等物理疗法进行治疗。中医学充分解释了耳鸣的病因病机, 且中医学治疗方法较多, 以针灸为代表的中医外治法治疗神经性耳鸣有一定临床疗效。本研究基于敦煌《灸经图》思想运用针刺治疗肾精亏虚型神经性耳鸣, 与常规针刺的临床疗效进行比较。

1 临床资料

1.1 一般资料

纳入的60例肾精亏虚型神经性耳鸣患者均为甘肃省兰州市第一人民医院2021年1月至2022年6月收治的患者, 采用随机数字表法将60例患者分为治疗组和对照组, 每组30例。两组患者性别、年龄、病程和病变部位比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性, 详见表1。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别/例		平均年龄/岁 ($\bar{x} \pm s$)	平均病程/d ($\bar{x} \pm s$)	病变部位/例		
		男	女			左侧	右侧	双侧
治疗组	30	13	17	45±19	15.5±8.3	14	8	8
对照组	30	15	15	47±17	18.2±9.7	15	9	6

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准^[9]

以耳鸣为首要主诉, 在消除了外部环境对其并无干扰之后, 可以主观感受耳内声音或者头颅仍闻及异常声音, 如蝉鸣或雷鸣声, 音高因个体差异而不同; 耳鸣不同程度地干扰着患者日常生活、工作、学习和睡眠, 甚至突然产生紧张、抑郁等不良情绪; 听觉正常或有不同程度的听力下降; 可伴随眩晕、耳堵塞感等症状; 经耳廓、外耳道、咽鼓管、内耳膜等组织的检查, 必要时进行纯声听阈检测、声导抗测听、电子耳镜、中耳乳突(CT平扫)等检查进行诊断。

1.2.2 中医诊断标准

参照《中医耳鼻喉科临床研究》^[10]中肾精亏虚型耳鸣的诊断标准。耳鸣声如蝉, 耳聋, 病情较长; 舌质淡或红嫩, 脉虚弱或细数。腰膝酸软、头晕眼花、发脱齿摇、夜尿频多及性功能低下中具备两项及以上。由具有多年临床经验的高年资耳鼻喉科医生, 根据中医诊断标准及辨证分型标准进行诊断。

1.3 纳入标准

符合肾精亏虚型神经性耳鸣的诊断标准^[11]; 年龄 25~75 岁; 初诊患者在最近的 1 个月内未行过其他

药物治疗; 入组后未采用其他的与本病治疗相关的药物或疗法; 患者临床资料完整, 自愿接受本试验; 无心、肝、肾或其他脏器病变; 无其他重大并发症; 能配合治疗及检查; 患者愿意参与本试验, 并签署知情同意书。

1.4 排除标准

妊娠期以及哺乳期者; 由外伤、癌症或全身组织性病变所致的耳鸣者; 全聋伴耳鸣者; 不同原因引起的传导性耳鸣者; 有精神疾病者; 可能因个人复杂因素影响试验者, 如环境变化频繁者。

1.5 中止、脱落及剔除标准

无法按时就诊及随访者; 无法确定疗效者; 自行或要求中断治疗者; 发生严重不良反应事件而停止治疗者; 对针刺治疗恐惧或晕针者。

1.6 中止、脱落或剔除病例的处理标准

患者脱落, 研究者要积极与其联系并询问情况, 记录最后就诊时间, 并仔细标记该患者与本试验的关联, 撰写和完成研究表, 做好所要进行的评价工作。因不良反应或自觉本治疗无效而要求退出者, 应填写“不良事件/反应记录表”, 并依据患者具体状况, 根据个体差异为其继续进行相关处理工作。保留所有中止、剔除及脱落病例的原始资料。

2 治疗方法

2.1 治疗组

基于敦煌《灸经图》思想针刺治疗。根据阴阳五行、八卦等顺应过程进行人体布阵组穴。主穴^[12]取前发际(神庭穴上 0.5 寸)、四天庭(枕骨粗隆高点为中心上下左右各 1 寸)、大椎、手髓孔(列缺)、脚五舟(内膝眼和犊鼻穴)、脚痺经(申脉)、髓孔(悬钟)和中封穴。配穴为太溪、照海和太冲穴。患者取卧位,常规消毒后,选用 0.25 mm×40 mm 毫针,针刺上述穴位,进针 1~1.5 寸,进针后轻提微捻转,得气后,主穴行平补平泻手法,配穴用捻转补法,共留针 30 min。重症者可再取坐位,针刺风池、完骨和天柱穴,留针 10 min。每日治疗 1 次,每周治疗 5 d,休息 2 d,共治疗 6 周。

2.2 对照组

采用常规针刺^[13-14]治疗。主穴取耳门、听宫、听会、翳风、外关和中渚穴;配穴取足三里、太溪、然谷、肾俞和关元穴。患者取侧卧位,常规消毒后,选用 0.25 mm×40 mm 毫针针刺听宫、听会和耳门穴,针刺时令患者张口,垂直进针 0.5~1 寸,得气后,主穴用平补平泻捻转法,配穴用捻转补法,留针 30 min。每日治疗 1 次,每周治疗 5 d,休息 2 d,共治疗 6 周。

3 治疗效果

3.1 观察指标

3.1.1 耳鸣障碍量表(tinnitus handicap inventory, THI)^[15]评分

治疗前后分别评估耳鸣的严重程度,共 100 分,分值越大代表耳鸣程度越严重。

3.1.2 耳鸣视觉模拟量表(visual analog scale, VAS)^[16]评分

治疗前后分别评估耳鸣 VAS 评分,0 分代表没有耳鸣,10 分代表严重耳鸣,分值越大代表耳鸣越响。

3.2 疗效标准

以耳鸣发生率评价临床疗效效果^[15]。

显效:耳鸣的发生率降幅≥2 个级别,且无焦虑现象。

有效:耳鸣的发生率降幅为 1 个级别,焦虑缓解,耳鸣偶有发作。

无效:耳鸣持久而不减轻或加剧,出现明显的焦虑。

总有效率=[(显效+有效)例数/总例数]×100%。

3.3 统计学方法

用SPSS20.0统计软件对结果进行数据分析。符合正态分布的计量资料以均数±标准差表示,组间比较用配对 t 检验,组内比较用独立样本 t 检验。计数资料比较采用卡方检验。以 P<0.05 表示差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 两组临床疗效比较

治疗组总有效率为 93.3%,对照组总有效率为 70.0%,组间比较差异有统计学意义(P<0.05)。详见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 单位:例

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	0	28	2	93.3 ¹⁾
对照组	30	0	21	9	70.0

注:与对照组比较¹⁾P<0.05。

3.4.2 两组治疗前后耳鸣 VAS 评分比较

治疗前,两组耳鸣 VAS 评分比较,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。治疗 3 周后及治疗后,两组耳鸣 VAS 评分组内比较和组间比较,差异均具有统计学意义(P<0.05)。组别与时间之间存在交互作用(P<0.05)。详见表 3。

表 3 两组治疗前后耳鸣VAS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	单位:分		
		治疗前	治疗3周后	治疗后
治疗组	30	9.35±3.65	5.55±4.17 ¹⁾²⁾	3.27±1.02 ¹⁾²⁾
对照组	30	9.54±3.87	7.63±3.66 ¹⁾	5.33±1.71 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾P<0.05;与对照组比较²⁾P<0.05。

3.4.3 两组治疗前后 THI 评分比较

治疗前,两组THI评分比较,差异均无统计学意义(P>0.05)。治疗后,两组THI评分均低于同组治疗前(P<0.05),且治疗组低于对照组(P<0.05)。详见表 4。

表 4 两组治疗前后THI评分比较 单位:分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	41.72±0.34	18.69±0.81 ¹⁾²⁾
对照组	30	42.29±0.64	23.43±0.01 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾P<0.05;与对照组比较²⁾P<0.05。

4 讨论

中医学认为耳鸣是患者处在特定环境中,感觉耳

中频繁发生声响,有时候也发生于头顶,而经查找其附近却无该声响有关的声源。耳鸣可以表现为各种不同声响,发生在各个部位。患者对耳鸣声的感觉存在着主观因素的引导,由于个体差异,耳鸣的声响也多种多样,有些较轻微呈现蝉鸣声、吹风声或流水声等,有些呈现电流声或雷鸣声等^[17]。有些患者亦可感觉颅内以外或头颅的其他地方出现异常响声,有时候只发生在单侧,也可能双侧均有,当响声发生在颅脑中时,常称为“颅鸣”或“脑鸣”^[18]。表示耳鸣的用字较多,首先发现的便是“聊”字,记载于《楚辞》中“横舟航而济湘兮,耳聊啾而偿慌”一句中的“聊啾”即为耳鸣之意。

中医学对肾精亏虚型耳鸣的认识为,肾是天赋根本,肾之阴阳互相转化制约平衡,是人体生机赖以运行的基础^[19-20]。肾主藏精,其窍在耳,若肾精充足则耳窍通利能闻五音,耳鸣因此发生,两者之间关系密不可分。肾精亏虚致耳鸣者的成因主要有二。一是肾精功能损伤。因身体先天性禀赋缺陷,亦可因久病消耗气血过多,由于这些因素都会引起肾精耗损,进而造成髓海空虚,耳无肾气之本,缺乏肾精滋养,更容易出现病变如耳鸣。二是心肾不交。心属火,肾属水,肾水和心火之间互为影响彼此克制,肾水主降心火主升,两者一升一降维系着身体的正常运行,任何一方的波动都会造成另一方功能下降,阴阳失调。若肾水不够,则不能抑制心火,以致心火亢盛,灼精炼液,耳窍不通等滋养作用受损,从而引起的耳鸣。肾精亏虚型患者的耳鸣音调低沉,犹如蚊蝇之音,往往伴有腰膝酸软、耳聋、眩晕等,给患者生活造成很大影响。

本研究采用敦煌《灸经图》思想选穴,诸穴合用以补肾精、调经络、理气血、通耳窍,可以有效改善耳部周围血液循环,从而改善耳鸣症状。本研究结果显示采用敦煌《灸经图》思想选穴针刺治疗肾精亏虚型神经性耳鸣的临床疗效优于常规针刺。

参考文献

- [1] 王天生,汤志刚,张瑞,等.关于敦煌《灸经图》保健灸、治未病组方探讨[J].中国针灸,2011,31(4):375-379.
- [2] 汤志刚,杨继若.敦煌《灸经图》四天庭穴组的历史价值[J].西部中医药,2016,29(2):37-40.
- [3] 王天生,汤志刚,李晖霞,等.同名四穴组的沿革[J].中国针灸,2011,31(1):39.
- [4] 汤志刚,杨继若,白晶梅,等.敦煌《灸经图》背部腧穴取二寸三分与横向经脉[J].西部中医药,2014,27(12):25-27.
- [5] 王天生,汤志刚,吕兰萍.从敦煌《灸经图》看早期膀胱经脉循行[J].中国针灸,2010,30(4):336.
- [6] 王天生,吕兰萍.敦煌遗书《灸经图》治疗面瘫的临床应用体会[J].中医杂志,2006,47(6):198-199.
- [7] 王天生,张瑞,汤志刚,等.论敦煌古《灸经图》之特色[J].中医杂志,2010,47(8):224-226.
- [8] 王永华.实用耳鼻咽喉科学[M].杭州:浙江大学出版社,2012:100-105.
- [9] 贺璐,王国鹏,彭哲,等.耳鸣临床应用指南[J].听力学及言语疾病杂志,2015,23(2):116-139.
- [10] 王士贞.中医耳鼻咽喉科临床研究[M].北京:人民卫生出版社:104-117.
- [11] 裴建兰.益肾活血通窍汤合西药治疗肾精亏损型感音神经性耳鸣的临床观察[D].福州:福建中医药大学,2011.
- [12] 汤志刚,蒲宁,杨继若,等.针刺耳鸣穴为主治疗神经性耳鸣临床研究[J].医学人文,2022,6(8):136-137.
- [13] 章振永,郑红.针刺配合穴位注射治疗神经性耳鸣 40 例[J].上海针灸杂志,2010,29(11):1.
- [14] 钟玉梅,赵征宇,成博,等.苇管灸配合针刺治疗神经性耳鸣临床观察[J].上海针灸杂志,2019,38(8):6.
- [15] 李伟.观察利多卡因联合声频共振治疗神经性耳鸣的疗效分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(6):96-97.
- [16] 段建雪,刘衡,胡泽蓉,等.63 例神经性耳鸣患者不同中医体质与焦虑程度的相关性分析[J].云南中医中药杂志,2021,42(9):34-36. DOI:10.16254
- [17] 顾文烈.甲钴胺治疗神经性耳鸣的临床疗效与安全性分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(6):20-22.
- [18] 孙远征,刘琳,于天洋.不同波形电针治疗肾精亏虚型耳鸣的临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2017,33(3):32-34.
- [19] 孔庆丽,牛红月.针刺肾关穴治疗青年神经性耳鸣 32 例[J].中国针灸,2021,41(11):1260.
- [20] 孙素云,马小娟,郭艳鹏.针药结合治疗神经性耳鸣伴焦虑患者的效果及对心理状况的影响[J].心理月刊,2021,16(19):69-70.