

针刺结合声频共振治疗神经性耳鸣的疗效观察

李灵,杨金梅,陈可

【摘要】 目的:探讨针刺结合声频共振仪治疗对神经性耳鸣患者的效果。方法:将80例神经性耳鸣患者随机分为观察组和对照组各40例,2组均给予常规针刺治疗,观察组加用声频共振治疗。结果:治疗30d后,2组耳鸣严重程度评分均较治疗前明显下降($P<0.05$),且观察组更低于对照组($P<0.05$);治疗后2组临床疗效比较,观察组总有效率更优于对照组($P<0.05$)。结论:针刺结合声频共振仪治疗有助于耳鸣患者的康复,值得在临床进一步研究推广。

【关键词】 神经性耳鸣;针刺;声频共振

【中图分类号】 R49;R764 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2015.03.018

神经性耳鸣是耳科常见疾病,患者常伴烦躁、失眠、注意力不集中,严重者影响日常生活、工作及学习^[1]。耳鸣治疗手段较多,但疗效都不甚理想。声频共振仪可以发出超声波与中低频生物电磁波,使声、频、热、电、磁、生物波微细按摩等自然物理因子同步叠加,并促使局部药物快速渗透到内耳病灶,是一种全新的治疗手段。本研究应用辩证针刺结合声频共振仪治疗神经性耳鸣的患者,取得较好效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014年6~12月在我院耳鼻喉科及针灸科门诊就诊的神经性耳鸣患者80例,均符合神经性耳鸣的诊断标准^[2]。80例随机分为2组各40例。①对照组,男21例,女19例;年龄(52.26 ± 3.83)岁;病程(22.40 ± 11.05)个月。②观察组,男22例,女18例;年龄(52.46 ± 3.73)岁;病程(24.15 ± 10.62)个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均给予针刺治疗,观察组加用声频共振治疗。①针刺治疗:取耳门、听宫、听会、翳风、会宗、中渚等为主穴,侠溪、丘墟、太冲、外关、合谷、丰隆、劳宫等为配穴。每次选2~4个主穴交替轮换,根据症型选取配穴。听会张口取穴,直刺1~1.2寸,捻转手法;翳风直刺1~1.5寸,刮针手法;下关直刺0.8~1寸,提插捻转法;其他穴位常规针刺得气留针。每10min行针1次,每次行针约1min,留针30min。每日1次。②声频共振治疗:采用沈阳新圳医用电子仪器公司生产的CZT-8F声频共振耳聋治疗仪,患者取侧卧位,患

耳向上,清洁外耳道,用注射器抽取丹红注射液1ml、地塞米松5mg和辅酶A100U(必要时用超声耦合剂调和)混合后滴满外耳道。将声频发生器轻轻垂直放入滴满药液的外耳道内并固定。生物导电片的黑色导面贴于另一耳的听宫或耳门、听会等穴位处。根据耳鸣严重程度,调整透入及共振强度、频率,患者耳部有微弱震动感和温热感为宜。根据患者的个体差异可适当加大超声强度和叠加强度,每次25min,每日1次。治疗结束后,将患者耳孔向下使药液流出擦净,保持耳道内干净清爽。

1.3 评定标准 ①参照《耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准》^[3],治疗前后对2组患者进行耳鸣严重程度评分,包括发生环境、持续时间、对睡眠的影响、对生活和工作影响、对情绪的影响、患者的主观感觉等6项,分数越高则耳鸣程度越重。②参照《2012耳鸣专家共识及解读》相关标准进行疗效评价^[4],治愈,耳鸣完全消失;显效,耳鸣严重程度评分下降 ≥ 8 分但未完全消失或患者对耳鸣完全适应;有效,耳鸣严重程度评分下降 ≥ 4 分或患者对耳鸣未完全适应但自感影响较治疗前明显减轻;无效,未达到上述标准。

1.4 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,t检验和多因素回归分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗30d后,2组耳鸣严重程度评分均较治疗前明显下降($P<0.05$),且观察组更低于对照组($P<0.05$);治疗后2组临床疗效比较,观察组总有效率更优于对照组($P<0.05$)。见表1。

收稿日期:2014-12-22

作者单位:武汉市中西医结合医院,武汉430022

作者简介:李灵(1987-),女,护师,主要从事临床康复护理方面的研究。

表1 2组治疗前后耳鸣严重程度及治疗后临床疗效比较

组别	n	耳鸣严重程度(分, $\bar{x} \pm s$)		临床疗效(例)				
		治疗前	治疗后	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
观察组	40	16.78 $\pm$ 3.16	4.96 $\pm$ 2.73 ^{ab}	18	13	6	3	92.5 ^b
对照组	40	16.36 $\pm$ 3.52	8.63 $\pm$ 3.02 ^a	9	10	12	9	77.5

与治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

神经性耳鸣是患者在无任何外界的声源或电刺激的情况下,耳内有声响的一种主观感觉^[5]。耳鸣的发病机制虽无完整统一的理论体系,但病理分析有两点得到共识:①耳蜗供血不足。②组织细胞缺氧。长期严重的耳鸣可以使人产生心烦意乱、焦虑、抑郁甚至厌世等情绪,成为影响患者生活质量的重要因素。

声频共振仪可以发出超声波与中低频生物电磁波,使声、频、热、电、磁、生物波微细按摩等自然物理因子同步叠加,并促使局部药物快速渗透到内耳病灶,是一种全新的治疗手段。由于多种因子的协同作用,耳蜗内微毛细血管血液循环加快,增加血氧的有效弥散,恢复耳蜗的血氧供应,促进听觉毛细胞及神经末梢功能的恢复,同时可促进炎症消散。声频共振叠加的立体效应可体现在以下几个方面:①软化角质层,使生物膜通透性增高,提高药物的吸收和渗透深度。②药物成分保存完好,药理作用不受破坏。临床数据显示^[6],透入后内耳局部药物浓度比其他途径用药高20~200倍,且治疗后药物停留数小时继续缓慢地参加血液和淋巴循环,延长治疗时间。③调节组织内酸碱度,使PH值向碱性方向变化,组织炎症减轻。④温热效应可增强血液循环,加强代谢,改善局部组织营养。⑤通过对共振频率的调谐能产生与听力损失区相对应的调制超声波和中低频生物电磁波,这两种同频率的物理因子与耳蜗相对应区域的神经毛细胞的固有频率相吻

合,使该区域的毛细胞产生“共振”效应而兴奋。丹红注射液具有活血化瘀、改善微循环及清除氧自由基的作用。糖皮质激素具有抗炎、抗过敏作用。辅酶A能激活体内的物质代谢,加强物质在体内的氧化并供给能量。声频共振仪集声频、生物电波、药物导入、穴位激发等诸多功能于一体,除缓解临床症状外,更对耳部内在问题直接起效,是一种纯自然的、安全、无创的物理疗法。

研究证明,针刺耳部穴位能改善红细胞聚集状态,提高红细胞变形能力,有效预防局部缺血缺氧状态,促进局部血液循环和组织细胞的恢复^[6-7]。针刺结合声频共振治疗仪可进一步提高神经性耳鸣的治疗效果,且联合治疗费用低、安全简单。本研究结果显示,针刺结合声频共振仪的总有效率优于临床常规针刺,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 张彦哲,王满. 中西医结合治疗神经性耳鸣63例[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(27):3479-3480.
- [2] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1988,1219-1226.
- [3] 世界中医药学会联合会中医耳鼻喉口腔科专业标准审定委员会,中华中医药学会耳鼻喉科. 耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准[J]. 世界中医药,2008,3(2):71-72.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会耳科专业组. 2012耳鸣专家共识及解[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,47(9):709-712.
- [5] 杨鸿飞,刘巧英,纪晓杰,等. 针刺治疗神经性耳鸣临床疗效对比研究[J]. 针灸临床杂志,2011,26(9):19-20.
- [6] 范小利,李丽. 针药并用配合心理干预治疗神经性耳鸣疗效观察[J]. 上海针刺杂志,2014,33(5):430-432.
- [7] 庞金榜. 王寅教授针刺治疗耳鸣临床经验[J]. 上海针灸杂志,2011,30(8):521-522.

作者·读者·编者

参考文献著录格式

参考文献:文稿中有关引用资料以近期出版的期刊及著作为主,应用的资料必需是正式发行的出版物,按在文稿中首次出现的顺序编码,并用方括号标注如“曾敏等^[1]报道”。参考文献著录格式应将作者的前1~3名列出,3名后加等。①著作:作者. 书名[M]. 出版地:出版社,年,起止页码。②期刊:作者. 文稿题[J]. 期刊名,年,卷(期):起止页码。