

麦粒灸井穴结合普通针刺治疗突发性耳聋观察

倪慧¹, 李敏¹, 徐国峰²

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510405; 2. 东莞康华医院, 广东 东莞 523080

[摘要] 目的: 观察麦粒灸井穴结合普通针刺治疗突发性耳聋的临床疗效, 探索突发性聋综合治疗新模式。方法: 对门诊 6 例突发性耳聋患者采用麦粒灸井穴配合针刺治疗, 每周 2 次, 治疗 6 次为 1 疗程。结果: 连续治疗 2 疗程后评估, 痊愈 1 例, 显效 3 例, 有效 2 例。结论: 麦粒灸井穴结合普通针刺治疗突发性耳聋是一种临床疗效较好的组合治疗模式。

[关键词] 突发性耳聋; 针灸疗法; 井穴; 麦粒灸; 针刺

[中图分类号] R764.43 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0180-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.079

突发性耳聋是临床常见的疑难性疾病, 其发病率呈逐年上升趋势。目前, 临床治疗多采用改善微循环、扩张小血管、溶栓、降低血液粘稠度、高压氧、激光等治疗, 但均无重大突破。中医治疗突发性耳聋有自身特色, 近几年, 针灸治疗此病取得了良好的效果^[1], 但以井穴麦粒灸结合普通针刺治疗该病临床上则鲜见报道。2013年9月—2014年9月期间, 笔者运用井穴麦粒灸结合普通针刺方法治疗 6 例突发性耳聋, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《突发性聋的诊断和治疗指南(2005年, 济南)》^[2]拟定。①突然发生的, 可在数分钟、数小时或 3 天以内。②非波动性感音神经性听力损失, 可为轻、中或重度, 甚至全聋。至少在相连的 2 个频率听力下降 20 dB 以上。多为单侧, 偶有双侧同时或先后发生。③病因不明(未发现明确原因包括全身或局部因素)。④可伴耳鸣、耳堵塞感。⑤可伴眩晕、恶心、呕吐, 但不反复发作。⑥除第八颅神经外, 无其他颅神经受损症状。

1.2 一般资料 总共接诊突发性耳聋患者 6 例, 均为门诊病例。男 4 例, 女 2 例; 年龄 18~50 岁; 病程 2 周~3 月。所有病例均经过耳鼻喉科医师各种检查确诊为神经性耳聋, 并排除遗传性、后天失音性耳聋以及病毒感染、肿瘤等所致的听力减退和突发性耳聋。

2 治疗方法

2.1 针刺穴位 参照《针灸治疗学》^[3]中耳鸣耳聋的针灸处方并结合笔者个人经验进行加减。针刺主穴: 耳门、听宫、听会、翳风、中渚、侠溪、百会。配穴: 风邪外袭者加风池; 气滞血瘀者加膈俞; 肝胆火盛者加行间; 肾虚者加太溪; 痰湿盛者加丰隆; 气血不足者加足三里。操作: 耳门、听宫、听会,

每次选 2 穴, 直刺 0.5~1 寸, 使针感向耳内放射; 中渚、侠溪直刺 0.3~0.5 寸, 百会平刺 0.5~1 寸, 余配穴按虚补实泻法操作。均留针 20 min, 每星期治疗 2 次, 治疗 6 次为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。

2.2 麦粒灸穴位 选取双侧手、足少阳经井穴关冲、足窍阴。操作: 针刺治疗后, 稍休息片刻, 患者取坐位, 每次选取双侧关冲、足窍阴行麦粒灸治疗, 选用优质纯艾绒, 制作成底面直径 0.3 cm, 高约 0.3~0.4 cm, 形状如麦粒大小的圆锥形艾柱, 施灸前先涂少量万花油于所选穴位上, 再将艾炷置于穴位上, 用线香点燃艾炷, 密切观察及询问患者, 待患者有灼痛感时, 迅速用镊子移走艾炷, 并换上新艾炷点燃, 每穴灸 2~3 壮, 对病程较长且证情顽固者, 亦可在患者感到灼热后继续灸 2~3 s, 每穴灸 5~7 壮。告之患者若施灸局部皮肤起泡, 应尽量避免灸泡溃破, 若灸泡溃破, 只需保持局部皮肤干燥和清洁即可, 无需其他特殊处理。

每星期治疗 2 次, 治疗 6 次为 1 疗程。连续治疗 2 疗程后评估。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《突出性聋的诊断和治疗指南(2005年, 济南)》^[2]拟定。痊愈: 受损频率听阈恢复至正常, 或达健耳水平, 或达此次患病前水平。显效: 受损频率平均听力提高 30 dB 以上。有效: 受损频率平均听力提高 15~30 dB。无效: 受损频率平均听力改善不足 15 dB。

3.2 治疗结果 经治疗, 痊愈 1 例, 显效 3 例, 有效 2 例, 无效 0 例。

4 病案举例

患者, 女, 18 岁, 高三学生, 于 2013 年 10 月 12 日就

[收稿日期] 2015-12-25

[作者简介] 倪慧 (1989-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗脑血管疾病的机理研究。

[通讯作者] 李敏, E-mail: doctorlimin@gzucm.edu.cn。

诊。主诉：右耳耳鸣伴听力下降2星期。病史：2星期以前患者因高三学习任务繁重，过于紧张疲劳，某日晨起时突感右耳耳鸣伴听力减退，整日耳鸣呈低调嗡嗡，曾于当地医院耳鼻喉科就诊，检查耳无异常，听力测定示：右耳听力下降，诊断为“突发性耳聋”，经中西药治疗后症状无明显改善，遂至本科门诊就诊，诊见：患者右耳持续性低调耳鸣伴听力下降，头晕头痛，舌黯淡苔薄白，脉细涩。中医诊断为“暴聋”，辨证属气滞血瘀，西医诊断为突发性耳聋。针刺患侧耳门、听会、翳风，针感向耳底传导，患侧中渚、侠溪用针刺泻法，双侧膈俞用针刺泻法，百会常规针刺留针至每次治疗结束后取，余穴留针20 min后起针，患者取坐位，选取双侧关冲、足窍阴施行麦粒灸，每穴3壮。每星期2次治疗。1疗程后，患者右侧耳鸣逐渐消失，听力较前改善。患者继续治疗半疗程后听力基本恢复，耳鼻喉科电测听力检查提示患侧听力与健侧听力基本相似，达到临床痊愈。

5 讨论

突发性耳聋春秋季节多发，亚健康状态下易发本病。近年因紧张、压力等因素诱发造成的突聋比例上升。受累及人群在两个高峰年龄段出现，分别是在校读书的中学生、大学生，以及三十五岁至六十岁之间事业有成的人群。目前，西医普遍认为，内耳的供血障碍是导致突发性耳聋的重要因素。中医学认为，本病属“暴聋”范畴，为气血失和，气滞血瘀，经络闭阻，耳窍不通，耳不受音而卒聋，治疗以调节气血、疏通经络为主。

现代研究认为，针刺可活血化瘀，并且能通过神经途径调节内耳和脑干微循环，改善内耳神经功能，促进内耳毛细胞损伤的恢复，并对突发性耳聋患者血液流变有明显改善作用^[4]。选取耳周的穴位耳门、翳风(手少阳三焦经穴)，听宫(手太阳小肠经穴)，听会(足少阳胆经穴)，能够疏通经络，调理气血，改善内耳循环。手足少阳经脉均从“耳后入耳中出走耳前”，故取手足少阳经上的穴位疏导少阳经气结合百会升阳通脉开窍，使精气上输耳窍，达到理气通络开窍，共奏耳鸣复聪之效。

井穴为十二经脉阴阳之气始发之处，经脉之气交接于四末之所在，位于手足之端。井穴在五输穴中具有特定地位，为经脉之根，脉气之所发。它们既是十二经脉的起止穴，又是根结理论中“根”之所在。补泻井穴具有培其不足、开其郁滞、通经接气、交通阴阳、调和气血的作用。井穴可治五官九窍之疾，其中阳经井穴善治头面，同名经井穴常可相互为用。《灵枢·厥病》“耳聋，取小指次指甲上与肉交者，先取手(关冲穴)，后取足(足窍阴穴)”。井穴位于四末之端，为阳气生发之处，故刺激井穴可振奋阳气，通达经脉。临床研究发现，突发性耳聋的发生可能与大脑血流动力学改变有关^[5]。四肢末端的指趾在大脑皮层的投射区域是最大的，皮层与之相联系的神经元数量较多，所以通过对井穴的刺激，可能反射性地提高与其相联系的神经元活性，并能增加脑血流量，同时延缓脑组织低氧状态的破坏性发展^[6]，从而可提高脑皮层听觉中枢兴奋性，

增强听觉的感受能力。

且临床中井穴进针疼痛，不便使用复杂的补泻手法。《灵枢·官能》“针所不为，灸之所宜。”《神灸经纶》“取艾之辛香作炷，能通十二经，入三阴，理气血，以治百病。”故利用麦粒灸激发经气，起到具有温经通络、行气活血作用；施灸局部组织不同程度损伤，产生的异体蛋白进一步激活机体防御机制，产生持久且多方面的效应，对病因复杂的顽症痼疾和疑难病症，麦粒灸更具优势^[7]。麦粒灸并穴具有艾炷小、时短、准确地刺激穴位，药性更易集中透达输穴、作用时效较长、操作简便、证型适用广的特点。在井穴上使用麦粒灸，大大加强了井穴的治疗作用，可疏经通络，调和气血，平衡阴阳经气，使得血气相通，阴平阳秘，从而有效地促进听觉恢复。井穴麦粒灸是一种特殊的、较强烈的刺激信号传导输入点，本疗法与谢强教授治疗突发性耳聋所采用的重刺激涌泉穴之法有异曲同工之妙，均可通过使远端井穴的兴奋强于内耳的病灶的兴奋，即通过转移兴奋灶，使得内耳病灶兴奋抑制，进而减轻听神经水肿和小血管平滑肌痉挛，达到改善听力，缓解耳鸣的目的^[8]。

麦粒灸并穴结合普通针刺治疗突发性耳聋是一种临床疗效较好的组合治疗模式。麦粒灸治疗疑难病症方面具有一定优势，而井穴是经络腧穴重要特定穴之一，无论是其特殊的解剖部位，还是其治疗作用，都具有其独特的临床效应性。临床应重新审视这些特色疗法并予以挖掘整理。

[参考文献]

- [1] 丁莉莉. 针灸治疗突发性耳聋的临床研究进展[J]. 中医临床研究, 2013, 5(7): 114-115.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 突发性聋的诊断和治疗指南(2005年, 济南)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2006, 41(8): 569.
- [3] 王启才. 针灸治疗学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 257.
- [4] 王萍, 骆文龙. 突发性耳聋治疗进展[J]. 吉林医学, 2012, 33(19): 4179-4181.
- [5] 唐德萍, 唐德斌, 朱秋梅, 等. 突发性耳聋的脑血流动力学研究[J]. 广西医学, 2012, 34(8): 987-988, 991.
- [6] 李月梅, 江钢辉, 李艳慧, 等. 针刺神经干穴位配合并穴麦粒灸治疗中风后肢体功能障碍50例疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(7): 1364-1365.
- [7] 王玲玲. 麦粒灸临床特点及适宜病症[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(11): 889-891.
- [8] 黄时金, 谢强, 欧阳喻璐, 等. 谢强转移兴奋灶针灸法治疗突发性耳聋机理初探[J]. 中医耳鼻喉科学研究, 2010, 9(2): 6-7.

(责任编辑: 刘淑婷)