

晕痛针治疗耳石症经复位后残留症的临床疗效观察

陈可儒 马 梅 冯格贤
恩平市人民医院 广东 恩平 529400

【摘要】：目的：观察晕痛针治疗耳石症经复位后残留症的临床疗效。方法：选取 2023 年 4 月至 2025 年 3 月收治耳石症经复位后残留症患者（n=80），随机分为常规治疗组和晕痛针针刺组，各 40 例，对比两组治疗指标。结果：晕痛针针刺组总有效率高
于常规治疗组；治疗后 DHI 评分、VSI 评分均低于常规治疗组（ $P<0.05$ ）。结论：晕痛针治疗耳石症经复位后残留症临床疗效显
著。

【关键词】：晕痛针；耳石症经复位后残留症；眩晕

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.048

耳石症患者经常规复位治疗后仍会出现残留症，严重影响生活质量和日常活动。临床研究表明，中医针刺干预可调节前庭功能^[1]、神经功能以及微循环功能。因此，本研究旨在评价晕痛针治疗耳石症经复位后残留症的临床疗效，探索其作用机制，为临床治疗提供更可靠的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例耳石症经复位后残留症患者均为 2023 年 4 月至 2025 年 3 月于本院就诊患者。按 1:1 比例随机数值表法进行分组，将患者分为常规治疗组、晕痛针针刺组，每组 40 例。常规治疗组男 12 例，女 28 例；平均年龄（ 48.64 ± 8.45 ）岁。晕痛针针刺组男 18 例，女 22 例；平均年龄（ 52.21 ± 8.73 ）岁。两组基线资料具有可比性（ $P>0.05$ ）。

1.2 治疗方法

常规治疗组：采用常规西药治疗。口服西药甲磺酸倍他司汀片 6mg/次，3 次/d。

晕痛针针刺组：采取晕痛针治疗。①取穴：四神针（百会穴前后左右各旁开 1.5 寸，包括 I 针、II 针、III 针和 IV 针，共 4 针）、双侧太阳穴以及印堂穴^[2]。②针刺：选用 0.25mm×40mm 规格毫针，患者取坐位，全身放松，穴位处使用 75% 的医用酒精常规消毒，四神 I~IV 针均采用平刺 10-15mm，印堂穴为提捏局部皮肤，沿皮从上垂直向下平刺达鼻根部针刺 10-15mm。太阳穴采用斜刺 10-15mm，针感向眼内或目上放散者为佳。上述穴位均采用平补平泻法，留针 40min。

所有患者均连续治疗 7d。

1.3 观察指标

对组间临床疗效、眩晕程度、前庭功能展开系统评估。

1.4 统计学处理

统计学软件 SPSS21.0 版本分析所得数据， $P<0.05$ 表示数据存有差异。

2 结果

2.1 临床疗效比较，晕痛针刺组总有效率高
于常规治疗组（见表 1）。

表 1 两组临床疗效比较（%）

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
常规治疗组	40	17	6	8	9	31（77.50%）
晕痛针刺组	40	21	11	6	2	38（95.00%）
χ^2						5.165
P 值						0.023

2.2 眩晕程度比较，治疗 3d、7d 时，较常规治疗组，晕痛
针刺组评分更低（ $P<0.05$ ）。

表 2 两组 DHI 评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	治疗前	3d	7d
常规治疗组	40	28.22±4.45	23.12±3.16a	19.34±1.12a
晕痛针刺组	40	27.97±4.62	20.95±2.95a	17.65±1.82a
t		0.246	3.175	5.002
P 值		0.806	0.002	<0.001

注：与同组治疗前比较， $aP<0.01$

2.3 前庭功能比较，治疗 3d、7d 时，晕痛针刺组 VSI 评分
均优于常规治疗组（ $P<0.05$ ）。

表 3 两组 VSI 评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	治疗前	3d	7d
常规治疗组	40	33.22±3.45	26.12±2.56a	19.74±1.12a
晕痛针刺组	40	32.97±3.62	24.95±2.53a	12.63±1.82a
t		0.316	2.056	21.024

P 值	0.753	0.043	<0.001
-----	-------	-------	--------

注：与同组治疗前比较， $\alpha P < 0.01$

3 讨论

耳石症复位后残留症以眩晕为主要症状，根据其临床表现可归属于中医“眩晕”等范畴。针灸作为传统中医药的重要组成部分，在耳石症复位后残留症的治疗中具有独特优势。

耳石症经手法复位后常见残留头晕如裹、步履不稳之症。取四神针（百会前后左右各 40mm）直透巅顶，借督脉总督阳

气之性振奋髓海；辅以太阳穴刺络，能疏泄肝胆郁火；配印堂调神醒脑，针之可安神定志，协调任督。三组穴位相得益彰，四神针扶正固本；太阳穴祛邪通络；印堂调和神机。此疗法暗合“急则治标，缓则治本”之旨，既化解复位后残留的痰瘀标实，又填补肝肾亏虚的根本。

本研究结果表明，晕痛针针刺组总有效率、治疗后 3d、7d 的 VSI 评分、DHI 评分均优于对照组（ $P < 0.05$ ），证实晕痛针疗效确切。综上所述，晕痛针治疗耳石症经复位后残留症的临床疗效确切，值得推广。

参考文献：

[1] Liao Y, Xu X, Xia T, et al. Zhongguo Zhen Jiu. 2024;44(9):1029-1033.

[2] 程学莲,刘慧茹,王燕.晕痛针联合眩晕康复操治疗 BPPV 患者体位复位后残余症状临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(15):102-104.