

针灸穴位治疗眩晕 63 例疗效观察

唐省三

摘 要 眩晕是临床上常见的症状。作者运用针灸疗法对 63 例眩晕症患者进行治疗,取得了较好的疗效,治愈率为 79.4%,好转率为 15.9%,总有效率为 95.2%。本文对眩晕的诊断标准、辨证施治原则、疗效评定标准和疗程作了统一规定,另外,对一例典型病例作了详细的报告,最后对眩晕的发病机理和经验作了更深入的阐述。

关键词 针灸 眩晕 疗效

分类号 R246.1

Observation on the effectiveness of 63 cases of patients suffering form dizziness treated with acupuncture and moxibustion

Tang Xingsan

Abstract The dizziness is a common clinical syndrome. The author treats 63 cases of patients suffering from dizziness with acupuncture and moxibustion treatment. The treatment effectiveness is better. The cure rate is 79.4%. The improving rate is 15.9%. The total effectiveness rate is 95.2%. Diagnosis standard, rule of dialectical treatment, standard of treatment effectiveness and period of treatment are particularly explained. Furthermore, a typical case is carefully reported. At last, mechanism of dizziness and the author's treatment experience are deeply discussed.

Key Words Acupuncture and moxibustion treatment Dizziness The effectiveness of treatment

眩晕是自觉的平衡感觉障碍,眩是指“目眩”,晕是指“头晕”,轻者安静闭目即可中止,重者自觉旋转不已,以致不能站立。由前庭神经或内耳迷路所引起自觉旋转,或周围景物旋转

感觉的叫真性眩晕。由高血压、脑动脉硬化或中毒等所引起的头晕或轻微的站立不稳,叫一般性眩晕。作者近几年来对 63 例各型眩晕症患者采用针灸治疗,取得了较好的疗效。

1 一般资料

患者年龄 12~65 岁,其中 18~25 岁者占 52 例,男 38 例,女 25 例。第一次眩晕发作前来就诊者 28 例,第二次及二次以上发作来就诊者 35 例,病程最长者 23 年。

2 诊断依据

- 1) 头晕目眩,视物旋转,轻者闭目即止,重者如坐车船,甚至仆倒。
- 2) 可伴恶心呕吐,眼球震颤,耳鸣耳聋,汗出,面色苍白等。
- 3) 慢性起病逐渐加重,或急性起病,或反复发作。
- 4) 测血压、查血红蛋白、红细胞计数及心电图、电测听、脑干诱发电位、眼震电图及颈椎 X 线摄片、经颅多普勒等有明确诊断,有条件做 CT、磁共振检查等。
- 5) 应注意除外肿瘤、严重血液病等。

3 辨证施治

3.1 肝风内动

主证 眩晕,耳鸣,上重下轻,烦躁易怒,情绪激动则眩晕加剧,兼见头痛恶逆,口苦咽干,少寐多梦,惊惕,肉瞤,舌红少苔、脉弦劲。

治则 镇肝熄风

处方 风池 太冲 阳辅

方解 风池是足少阳与阳维脉之会穴,可表散风邪,清眩止痛。太冲为肝经原穴,阳辅为胆经之经穴,二穴可泄肝胆之火,以镇肝熄风。

操作 诸穴均施捻转之泻法。

3.2 痰浊上扰

主证 眩晕耳鸣,头重如蒙,视物旋转,兼见倦怠纳呆,呕吐痰涎,舌苔白腻,脉弦滑。

治则 化湿祛痰

处方 风池 头维 中脘 丰隆 内关

方解 头维可治头痛目眩,中脘、丰隆可健脾以去湿化痰,内关和胃止呕。

操作 头维针尖向上横刺一寸,只捻转勿提插。其他诸穴均捻转施平补平泻法。

3.3 气血虚弱

主证 眩晕耳鸣,面色苍白,心悸气短,失眠多梦,舌苔薄白,脉沉细弱。

治则 补气益血

处方 风池 百会 气海 足三里 三阴交

方解 足三里、三阴交调整脾胃,以资生化之源,百会、气海补气,气血充盛则眩晕可止。

操作 均施呼吸提插或捻转补法,或针后加灸。

3.4 肾阴不足

主证 眩晕耳鸣,记忆力减退,精神不振,腰膝酸软,五心烦热,梦遗滑精,舌质红,脉弦细。

治疗 滋阴补肾

处方 风池 百会 肾俞 太溪

方解 肾俞、太溪滋补肾阴,肾生髓,脑为髓之海,肾水得补,髓海可充,则眩晕可止。

操作 诸穴均施提插捻转之补法,针后加灸。

4 疗效评定

治愈 症状、体征及有关实验室检查基本正常。

好转 症状及体征减轻、实验室检查有改善。

未愈 症状无改变。

5 疗程

一般 5 天为一疗程,休息 2 天后开始第二疗程治疗,大多数 1~3 个疗程治愈。

6 治疗结果

前来就诊的 63 例眩晕患者,经过针灸辨证施治后,治愈 50 例,治愈率为 79.4%,好转 10 例,好转率为 15.9%,未愈 3 例,未愈率为 4.8%。

7 典型病案报告

李×× 男 56 岁

患者有高血压史,血压经常波动在 30~18/18~12KPa 之间。近一月来血压在 30~24/18~14KPa 之间,眩晕,头胀,步履不稳,腰酸膝软,耳鸣,五心烦热,舌红少苔,脉细弦,经服用降压药物无效,于 1993 年 5 月 12 日前来就诊治疗。

检查 心律整齐,心率 60 次/分,心尖部闻及收缩期杂音,两肺(一),心电图提示:窦性心律,左心室高电压。

诊断 眩晕(高血压)

治则 滋阴潜阳,平肝熄风。

处方 风池 人迎 太冲 复溜

操作 风池针向对侧眼部斜刺 1.5~2 寸,施捻转之泻法。人迎直刺 1~1.5 寸,施捻

转之泻法。太冲直刺 0.5 ~1 寸,施提插捻转之泻法。复溜针 1~1.5 寸,施捻转之补法。

该患者系肾虚,肾水不足,肝阳不亢,风从内动,上扰清窍,以致眩晕,下肢痿软,步履不稳。针风池使针感达于头部,以通清窍,针人迎使针感达胸背,疏调气血,平降气逆,太冲直刺以平肝潜阳,针复溜以滋肾而育阴。针刺后留针 10 分钟,血压稍增加 1.3KPa 左右,留针 30 分钟后血压下降 2.6KPa 左右,经治疗一周后血压维持在 21~18/13.3~12KPa,一月后血压维持在 18/12KPa 左右,无大波动,以后血压偶有增高,经门诊治疗即可缓解。

8 讨论

1)祖国医学认为,“诸风掉眩,皆属于肝”,“无虚不作眩”,“髓海不足则脑转耳鸣”等。总之,眩晕不外风、火、痰、虚四种因素所致。而四者又有密切的联系,如肝郁则化火,火极则生风。同时,脾为生痰之源,脾虚湿蕴则痰浊内生,痰因火动,故风火痰虚之中,尤以火和虚为致病的主要因素。

2)辨证施治是针灸治疗眩晕的关键。治疗眩晕患者疗程一定要足够,不能急于求成。

3)运用针灸法辨证施治眩晕疗效高,治愈率为 79.4%,好转率为 15.9%,而且方法简单,收费低廉,宜于在基层卫生机构推广。

(作者系学生卫生研究室副教授 邮编 432100)