

# 耳眩晕（梅尼埃病）中医诊疗方案 (2018年版)

## 一、诊断

### （一）疾病诊断

#### 1. 中医诊断标准

参考中华中医药学会《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（2012）拟定。

（1）眩晕（天旋地转感）反复发作两次或以上每次持续 20min 至 12h。

（2）眩晕发作时患耳伴有耳鸣、耳胀及（波动性）听力下降。

#### 2. 西医诊断标准

（1）参考《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》拟定：有 2 次或 2 次以上眩晕发作，每次持续 20min 至 12h；病程中至少有一次纯音听阈测试患耳为感音神经性听力下降；患耳听力下降为波动性，伴有耳鸣和（或）耳闷胀感。

排除其他疾病引起的眩晕，如前庭性偏头痛、突发性耳聋、良性阵发性位置性眩晕、迷路炎、前庭神经炎、前庭阵发症、药物中毒性眩晕、后循环缺血、颅内占位性病变等；此外，还需要排除继发性膜迷路积水。

#### （2）临床分期

根据患者最近 6 个月内听力最差时 0.5kHz、1.0kHz 及 2.0kHz 纯音的平均听阈进行分期。若考虑双侧梅尼埃病，需分别确定两侧的临床分期。

一期：平均听阈≤25 dBHL；

二期：平均听阈为 26~40 dBHL；

三期：平均听阈为 41~70 dBHL；

四期：平均听阈>70 dBHL。

注：①梅尼埃病的诊断和鉴别诊断必须依据完整详实的病史调查和必要的听—平衡功能检查、影像学检查等；②如梅尼埃病患者合并其他不同类型的眩晕疾病，则需分别做出多个眩晕疾病的诊断；③部分患者的耳蜗症状和前庭症状可能不是同时出现，中间有可能间隔数月至数年。

#### （3）疑似诊断

①2 次或 2 次以上眩晕发作，每次持续 20min 至 24h。

②患耳有波动性听力下降、耳鸣和（或）耳闷胀感。

③排除其他疾病引起的眩晕，如前庭性偏头痛、突发性聋、良性阵发性位置性眩晕、后循环缺血、颅内占位性病变等；此外，还需要排除继发性膜迷路积水。

### （二）证候诊断

参考中华中医药学会《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（2012）拟定。

1. 风热外袭证：突发眩晕，如立舟船，恶心呕吐，或伴耳鸣耳聋；伴有鼻塞流涕，咳嗽，咽痛，发热恶风；舌淡或红，苔薄白或黄，脉浮数。

2. 肝阳上扰证：眩晕每因情绪波动而发，或耳鸣耳聋；心烦易怒，急躁，面红目赤，口苦咽干，胸胁苦满，头痛；舌红，苔黄，脉弦数。

3. 痰浊中阻证：眩晕，伴头重如裹，恶心呕吐较剧烈，痰涎多，或伴耳鸣耳聋；胸闷不舒，头额胀满，纳呆倦怠；舌淡，苔白腻，脉弦滑。

4. 寒水上泛证：眩晕，或耳鸣耳聋；发作时心下悸动，恶心呕吐，或频频呕吐清涎，畏寒，肢体不温，腰痛背冷，夜尿清频，精神萎靡；舌淡胖，苔白滑，脉沉细弱。

5. 髓海不足证：眩晕频繁发作，发作时耳鸣较甚，耳聋；腰膝酸软，失眠多梦，记忆力下降，五心烦热；舌质嫩红，少苔，脉细数。

6. 上气不足证：眩晕劳累易发，或耳鸣、耳聋；发作时面色苍白，唇甲不华，神疲思睡，少气懒言，动则喘促，心悸；舌淡，苔薄白，脉细弱。

## 二、治法

参考中华中医药学会《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（2012）拟定。

### （一）辨证论治

#### 1. 风热外袭证

治法：疏风散热

推荐方药：桑菊饮（《温病条辨》）加减。桑叶、菊花、连翘、桔梗、杏仁、甘草、薄荷、芦根等加减。

#### 2. 肝阳上扰证

治法：平肝潜阳

推荐方药：天麻钩藤饮（《杂病证治新义》）加减。天麻、钩藤、石决明、牛膝、杜仲、桑寄生、黄芩、栀子、夜交藤、茯神、益母草。

#### 3. 痰浊中阻证

治法：化痰熄风

推荐方药：半夏白术天麻汤（《医学心悟》）合泽泻汤（《金匱要略》）加减。半夏、白术、天麻、茯苓、陈皮、甘草、生姜、大枣、泽泻。

#### 4. 寒水上泛证

治法：温阳利水

推荐方药：真武汤（《伤寒论》）加减。炮附片、茯苓、白术、生姜、白芍。

#### 5. 髓海不足证

治法：滋补肾阴

推荐方药：杞菊地黄丸（《医级》）加减。熟地黄、山药、山萸肉、丹皮、茯苓、泽泻、枸杞子、菊花。

#### 6. 上气不足证

治法：健脾益气

推荐方：归脾汤（《济生方》）加减。人参、白术、黄芪、茯神、龙眼肉、当归、远志、酸枣仁、木香、炙甘草、生姜、大枣。

各证型兼夹瘀者可视具体病情加，桃仁，赤芍等活血化瘀类药物。

### （二）其他中医特色治疗

#### 1. 针灸疗法

##### （1）体针

取百会、头维、风池、风府、神门、内关为主穴，合谷、外关、丰隆、中脘、解溪、行间、侠溪、肝俞、肾俞、命门、三阴交、关元、足三里、脾俞、气海等为配穴。实证用泻法，虚证用补法。

##### （2）耳针、耳穴贴压

取肾、肝、脾、内耳、神门、皮质下、交感等穴，每次2~3穴；或行耳穴贴压。

##### （3）头皮针

取双侧晕听区，每日1次。

##### （4）穴位注射

可取足三里、三阴交、内关、曲池、翳风等穴，每次取2~3穴。

#### 2. 艾灸疗法

取百会穴艾灸，适用于虚证患者。

#### 3. 运动康复

运动康复：可根据患者实际情况采用前庭康复保健操（有视频），耳鸣保健操（有视频）、走路、慢骑车、太极拳、八段锦等方法。

#### 4. 护理调摄要点

（1）饮食调理：适宜低盐、低脂、清淡、易消化等食物，少食多餐；发作期患者限制水和盐的摄入；忌食辛辣、烟酒、浓茶、咖啡制品。

##### （2）情志调理：

①重视情志护理，避免情志刺激。

②加强疾病常识宣教，正确认识疾病，避免焦虑、紧张、抑郁、恐惧等不良情绪，保持心情舒畅。

### 三、疗效评价

#### （一）中医证候疗效评价标准

采用《中华人民共和国中医药行业标准——中医病症诊断疗效标准（ZY/T001.1-94）》中的疗效评价标准。

1. 治愈：眩晕症状完全消失或基本消失；
2. 显效：眩晕症状明显改善，证候积分减少 $\geq 70\%$ ；
3. 有效：眩晕症状有好转，证候积分减少 $\geq 30\%$ ；
4. 无效：眩晕无明显改善，甚或加重，证候积分减少 $< 30\%$ 。

## 二. 眩晕疗效评定

采用《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》疗效评定标准：

1. 梅尼埃病眩晕发作次数（需排除非梅尼埃病眩晕发作）：采用治疗后 18-24 个月期间眩晕发作次数与治疗之前 6 个月眩晕发作次数进行比较，按分值计。得分 = (结束治疗后 18-24 个月期间发作次数/开始治疗之前 6 个月发作次数)  $\times 100$ 。

根据得分值将眩晕控制程度分为 5 级：A 级，0 分（完全控制）；B 级 1-40 分（基本控制）；C 级，41~80 分（部分控制）；D 级，81~120 分（未控制）；E 级， $> 120$  分（加重）。

2. 眩晕发作的严重程度及对日常生活的影响；从轻到重，划分为 5 级：0 分，活动不受眩晕影响；1 分，轻度受影响，可进行大部分活动；2 分，中度受影响，活动需付出巨大努力；3 分，日常活动受限，整日卧床或无法进行绝大多数活动。

3. 采用眩晕障碍量表（dizziness handicap inventory，DHI）进行评价。

### （三）听力疗效评定

以治疗前 6 个月最差一次纯音测听 0.5、1.0、2.0KHz 的平均听阈减去治疗后 18-24 个月期间最差一次的相应频率平均听阈进行评定：A 级：改善 $> 30$ dBHL 或各频率听阈 $< 20$ dBHL；B 级：改善 15-30dBHL；C 级：改善 0-14dBHL；D 级：改善 $< 0$ dBHL。

双侧梅尼埃病，应分别进行听力评定。

牵头分会：中华中医药学会耳鼻喉科分会

牵头人：陈文勇（广东省中医院）

主要完成人：

陈文勇（广东省中医院）

李松键（广东省中医院）

刘 蓬（广州中医药大学附属第一医院）

冷 辉（辽宁省中医院）

谢 慧（成都中医药大学附属医院）

### 附表:眩晕障碍量表 (dizziness handicap inventory , DHI)

注: 此问卷评估您出现头晕或平衡障碍时的严重程度。请在每个问题后选择是/否, 或者有时, 并将自己所选答案的序号 A/B/C 填写在题后的单元格内。根据您自己在眩晕或平衡障碍发生时的情况进行回答。

项目	眩晕障碍量表 DHI		分值
P1	向上看会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
E2	您是否会因为眩晕或平衡障碍而感到失落?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F3	是否会因为眩晕或平衡障碍而限制您的工作或休闲旅行?	A. 是 B. 否 C. 有时	
P4	在超市的货架道中行走会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F5	是否会因为眩晕或平衡障碍, 使您上下床有困难?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F6	是否会因为眩晕或平衡障碍限制了您的社交活动, 比如出去晚餐, 看电影, 跳舞或聚会?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F7	是否会因为眩晕或平衡障碍使您阅读有困难?	A. 是 B. 否 C. 有时	
P8	进行剧烈活动时, 比如运动、跳舞; 或者做家务, 比如扫除, 放置物品会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
E9	是否会因为眩晕或平衡障碍, 使您害怕在没有人陪伴时独自在家?	A. 是 B. 否 C. 有时	
E10	是否会因为眩晕或平衡障碍, 使您在他人面前感到局促不安?	A. 是 B. 否 C. 有时	
P11	做快速的头部运动是否会加重眩晕或平衡障碍?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F12	是否会因为眩晕或平衡障碍, 而使您恐高?	A. 是 B. 否 C. 有时	

项目	眩晕障碍量表 DHI		分值
P1	向上看会加重眩晕或平衡障碍吗？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E2	您是否会因为眩晕或平衡障碍而感到失落？	A. 是 B. 否 C. 有时	
F3	是否会因为眩晕或平衡障碍而限制您的工作或休闲旅行？	A. 是 B. 否 C. 有时	
P4	在超市的货架道中行走会加重眩晕或平衡障碍吗？	A. 是 B. 否 C. 有时	
P13	在床上翻身会加重眩晕或平衡障碍吗？	A. 是 B. 否 C. 有时	
F14	是否会因为眩晕或平衡障碍，而使您做较重的家务或体力劳动时感到有困难？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E15	是否会因为眩晕或平衡障碍，而使您害怕别人误认为您是喝醉了？	A. 是 B. 否 C. 有时	
F16	是否会因为眩晕或平衡障碍，使您无法独立完成工作？	A. 是 B. 否 C. 有时	
P17	在人行道上行走会加重眩晕或平衡障碍吗？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E18	是否会因为眩晕或平衡障碍，而使您很难集中精力？	A. 是 B. 否 C. 有时	
F19	是否会因为眩晕或平衡障碍，使您夜间在房子里行走有困难？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E20	是否会因为眩晕或平衡障碍，而害怕独自在家？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E21	是否会因为眩晕或平衡障碍，而感到自己有残疾？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E22	是否会因为眩晕或平衡障碍给您与家人或朋友的关系带来压力？	A. 是 B. 否 C. 有时	
E23	会因为眩晕或平衡障碍而感到沮丧吗？	A. 是 B. 否 C. 有时	

项目	眩晕障碍量表 DHI		分值
P1	向上看会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
E2	您是否会因为眩晕或平衡障碍而感到失落?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F3	是否会因为眩晕或平衡障碍而限制您的工作或休闲旅行?	A. 是 B. 否 C. 有时	
P4	在超市的货架道中行走会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
F24	眩晕或平衡障碍, 是否已经影响到了您的工作或家庭责任?	A. 是 B. 否 C. 有时	
P25	弯腰会加重眩晕或平衡障碍吗?	A. 是 B. 否 C. 有时	
总分 DHI-P( );DHI-E( );DHI-F( )			

眩晕评定—DHI（眩晕障碍程度评定量表中文版）指数及躯体 P（28）、情绪 E（36）、功能 F（36）三个指数；分级标准：0-30 分轻微障碍；31-60 分中等障碍；61-100 分严重障碍。评估头晕和平衡障碍的严重程度及眩晕时对生活的影 响程度，呈严重眩晕程度时，为跌倒高风险。回答选项：是-4 分；有时-2 分；否-0 分。

#### 参考文献

Vereeck L, Truijen S, Wuyts FL, et al. The dizziness handicap inventory and its relationship with functional balance performance[J]. Otol Neurol, 2007, 28(1):87—93.

牵头分会：中华中医药学会耳鼻喉科分会

牵 头 人：陈文勇（广东省中医院）

主要完成人：

陈文勇（广东省中医院）

李松键（广东省中医院）

刘 蓬（广州中医药大学附属第一医院）

冷 辉（辽宁省中医院）

谢 慧（成都中医药大学附属医院）

药源网  
YAOPINNET.COM