

# 酸枣仁汤与耳穴按压联合应用对特发性眼睑痉挛患者症状缓解的临床研究

张 桃 黎志鹏 (通讯作者)

南昌大学第一附属医院 330000

**摘要:** 目的: 本研究旨在探讨酸枣仁汤联合耳穴按压对特发性眼睑痉挛患者症状缓解的临床效果, 为临床治疗提供新的方向。方法: 本研究共纳入 40 例特发性眼睑痉挛患者, 随机分为治疗组 (n=20) 和对照组 (n=20)。治疗组患者接受酸枣仁汤口服、耳穴按压及眼部热敷治疗, 而对照组患者仅接受眼部热敷治疗。研究持续 10 天, 对两组患者的症状改善情况、焦虑抑郁水平、生活质量、不良反应进行详细评估。结果: 联合治疗方法明显减少了痉挛发作的频率, 并且明显缩小了痉挛发作的持续时间, P 值小于 0.05。治疗后, 治疗组的眼睑痉挛强度从 2.36 降至 1.29, 对照组从 2.32 降至 1.88, 两组差异显著, P 值小于 0.05。治疗组的 SAS 和 SDS 评分分别从 58.74 降至 30.02 和从 59.46 降至 31.61, 均显著低于对照组, P 值小于 0.001。治疗组生活质量在多个方面显著提高, P 值小于 0.05。不良反应发生率, 治疗组显著低于对照组的 40%, P 值为 0.029。结论: 酸枣仁汤与耳穴按压联合应用能够有效缓解特发性眼睑痉挛患者的症状, 提高生活质量, 并减少不良反应的发生。

**关键词:** 酸枣仁汤; 耳穴按压; 特发性眼睑痉挛; 症状缓解; 临床研究

特发性眼睑痉挛是一种以眼睑不自主抽动为主要表现的神经系统疾病, 其症状的突发性和不可预测性给患者带来了极大的心理压力和生活困扰 [1]。随着社会节奏的加快和生活压力的增大, 该病症的发病率呈上升趋势, 引起了医学界的广泛关注 [2]。在传统医学中, 特发性眼睑痉挛的治疗多依赖于药物治疗和手术治疗, 但存在局限性 [3]。药物治疗可能伴随药物依赖和不良反应, 而手术治疗则存在一定的风险和并发症 [4]。因此, 寻找更为安全、有效的治疗方法成为研究的热点。近年来, 随着中医理论的现代化和非药物疗法的兴起, 越来越多的研究开始探索结合传统中医和现代非药物疗法的新治疗模式 [5][6]

本研究选取江西省某三甲医院眼科中心治疗的特发性眼睑痉挛患者作为研究对象, 通过随机分组的方式, 将患者分为治疗组和对照组, 旨在通过对比两组患者的治疗效果、眼睑痉挛强度、焦虑抑郁水平以及生活质量等指标, 评估酸枣仁汤与耳穴按压联合应用

的临床疗效和安全性。研究结果将为特发性眼睑痉挛的临床治疗提供新的治疗思路和方法。现将取得效果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月至 2024 年 3 月于江西省某三甲医院眼科中心治疗的患者 40 例作为研究对象。按 1:1 平均随机分配至治疗组、对照组。非课题组人员, 未涉及实验操作、结果评估和数据分析, 使用随机数表法进行分组, 并将分组结果放入编号的密封信封内, 混合后随机抽取, 以确定参与者的分组和后续治疗方案。每组各 20 例。其中, 治疗组男 8 名, 女 12 名, 年龄在 31-67 岁之间, 平均 (45.33±4.35) 岁; 在对照组里, 共有男性和女性各 10 人, 年龄范围从 33 岁到 65 岁, 平均年龄为 (46.37±5.14) 岁; 两组患者的性别, 年龄, 疾病的严重性没有明显的差别。两组数据比较  $P>0.05$ 。纳入标准: ①患者需满足特发性眼

眼睑痉挛的临床诊断要求。根据 2018 年发布的中医内科疾病诊断与疗效评估指南，患者表现为眼睑不自主的抽动，可能波及眉毛或脸颊区域，发作时断时续，无法自我控制，严重时抽动频繁，甚至可能引起嘴角抽动。②年龄 18 岁～88 岁。排除标准：①合并其他全身肌力障碍性疾病，合并眼部其他可引起继发性眼睑痉挛的疾病，如结膜炎、鱼膜炎、眼外伤、电光性眼炎、急性虹膜炎、睑缘炎等；②合并明显严重内科基础疾病，包括严重心脏病、难以控制的高血压、血糖控制不佳的糖尿病等；③依从性差，无法配合治疗；④研究中出现严重不良反应。剔除标准：①已进行随机分配，但研究对象未接受对应的治疗；②在研究观察过程中自然脱落无可利用数据者。退出标准：研究期间若参与者遭遇重大不良反应则不予纳入。排除情形包括：已经随机分组但未实际执行相应治疗方案的参与者；以及在研究期间因各种原因失去随访数据的参与者。退出准则：符合入选资格并已签署知情同意书的参与者，若因以下原因未能完成整个研究周期，无论是主动退出还是被迫中止，均视为退出：①参与者自愿退出临床试验；②健康状况变化，不再适宜继续参与研究；③在研究过程中遭遇严重并发症或不良反应，不宜继续参与；④基于其他医疗考虑，研究医生建议停止研究。

## 1.2 方法

两组患者在分组后第 2 天开始进行实验干预。

对照组单纯给予眼部热敷治疗，每日 15 分钟，连续 10 天。10 天后复查，对比两组之间患者眼睑痉挛症状的痊愈、改善、无变化、加重的比例。

治疗组每日眼部热敷 15 分钟、口服酸枣仁汤 1 剂、耳穴按压 2 次，连续治疗 10 天。酸枣仁汤由酸枣仁 30g、茯苓 9g、知母 9g、川芎 6g、甘草 3g 构成，每日服 1 剂，分早晚两次温水冲服。耳穴取单侧耳廓，穴位取脑干、内分泌、皮质下。75% 酒精消毒后，用 6mm\*6mm 创可贴片压贴于穴位处。每日 2 次按压，每个穴位按压 50 下，每次以疼痛为准。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 眼睑痉挛频率

记录患者眼睑痉挛发作的次数，比较治疗前后变化，研究中可记录患者在治疗前、治疗后眼睑痉挛发作次数，以评估治疗效果。

### 1.3.2 痉挛持续时间

记录患者每次眼睑痉挛发作的持续时间（以秒为单位），分别在治疗前、治疗后进行统计。统计方法：计算每个时间点的平均持续时间，并进行对比分析。

### 1.3.2 眼睑痉挛频

使用 Cohen 量表进行评分，该量表将眼睑痉挛程度分为四个等级：0 级表示无异常，I 级指眼睑在特定刺激下出现非自主性抽动，II 级意味着眼睑在无外界刺激时也能轻微抽动但不影响功能，III 级显示眼睑有明显痉挛和轻微功能损害，IV 级则是眼部肌肉严重抽动并伴有严重的功能障碍，影响日常活动。评分从 0 分（0 级）至 4 分（IV 级），按等级递增。

## 1.4 疗效评定标准

依据 2018 年中医内科疾病诊断与疗效评价指南：痊愈定义为眼睑抽动完全消失；改善指眼睑抽动显著减少；无效则是眼睑抽动状况依旧。

## 2 结果

### 2.1 两组眼睑痉挛频率对比

治疗前患者平均眼睑痉挛发作频率为 9.50 次/天。经过酸枣仁汤与耳穴按压联合治疗后，发作频率降至平均 5.59 次/天。治疗后发作频率较治疗前明显减少（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组患者眼睑痉挛频率对比

| 组别  | 例数 | 治疗前       | 治疗后       | P     |
|-----|----|-----------|-----------|-------|
| 治疗组 | 20 | 9.50±0.25 | 5.59±0.39 | 0.018 |
| 对照组 | 20 | 9.42±0.43 | 6.31±0.58 | 0.025 |
| P 值 |    | 0.326     | 0.021     |       |

### 2.2 两组眼睑痉挛持续时间对比

相较于眼部热敷治疗，通过酸枣仁汤与耳穴按压联合治疗，患者的平均痉挛持续时间在治疗后显著缩

短。联合治疗后治疗前：平均痉挛持续时间为 14.2 秒。治疗后：平均痉挛持续时间进一步降至 5.1 秒。治疗后的痉挛持续时间较治疗前减少了约 64.1%( $P<0.05$ )

表 2 两组患者眼睑痉挛持续时间对比（秒）

| 组别  | 例数 | 治疗前   | 治疗后   | P     |
|-----|----|-------|-------|-------|
| 治疗组 | 20 | 14.2  | 5.1   | 0.032 |
| 对照组 | 20 | 14.1  | 9.4   | 0.026 |
| P   |    | 0.328 | 0.053 |       |

2.3 两组患者眼睑痉挛强度对比

治疗组患者的眼睑痉挛强度从治疗前的  $2.36\pm0.38$  分降至治疗后的  $1.29\pm0.39$  分，而对照组则从  $2.32\pm0.51$  分降至  $1.88\pm0.58$  分。两组患者的眼睑痉挛强度均有所下降，治疗组的下降幅度更为显著（ $P$  值小于 0.05）。两组治疗后与治疗前相比均有显著性差异（ $P$  值均小于 0.05）。详细数据见表 3 所示。

表 3 两组患者眼睑痉挛强度对比

| 组别  | 例数 | 治疗前           | 治疗后           | P     |
|-----|----|---------------|---------------|-------|
| 治疗组 | 20 | $2.36\pm0.38$ | $1.29\pm0.39$ | 0.012 |
| 对照组 | 20 | $2.32\pm0.51$ | $1.88\pm0.58$ | 0.023 |
| P   |    | 0.563         | 0.017         |       |

3 讨论

在探讨酸枣仁汤与耳穴按压联合应用对特发性眼睑痉挛患者症状缓解的临床研究中，本研究通过随机对照试验，对 40 例患者进行了分组，旨在评估这一综合疗法的临床效果。研究结果显示，联合治疗方法不仅减少了痉挛发作的频率，还显著缩短了每次发作的持续时间，显示出良好的治疗效果。此外，治疗组的焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评分分别从  $58.74\pm1.8$  降至  $30.02\pm11.15$  和从  $59.46\pm1.7$  降至  $31.61\pm10.7$ ，均显著低于对照组（ $P<0.001$ ）。生活质量评分在治疗组中显著提升，尤其是在生理功能、情感功能和心理健康方面（ $P<0.05$ ）。值得注意的是，治疗组的不良反应发生率仅为 10%，显著低于对照组的 40%（ $P=0.029$ ）。

综上所述，尽管存在上述局限性，本研究的结果

仍具有重要的临床意义。酸枣仁汤与耳穴按压的联合应用不仅有效缓解了特发性眼睑痉挛的物理症状，还显著改善了患者的心理健康和生活质量，且不良反应发生率较低。这些发现为临床提供了一种新的治疗策略，未来的研究应进一步验证这些初步结果，并探索其在更广泛患者群体中的应用。

参考文献：

[1] 彭植强，苏林，杨琦，等．加味酸枣仁汤联合耳穴贴压对恶性肿瘤相关性抑郁焦虑患者疼痛和生活质量的影响[J]．中外医学研究 2021 年 19 卷 21 期，20-22 页，2021: 福建中医药大学校管课题临床专项资助项目 .DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2021.21.007.

[2] 王鑫，刘姿瑶，阎丽媚．酸枣仁汤联合耳穴揸针治疗老年缺血性脑卒中后失眠临床观察[J]．中国中医药现代远程教育，2023，21(11):117-119. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2023.11.040.

[3] 毛起超．中医药治疗冠心病合并焦虑状态住院患者诊疗特点分析[D]．黑龙江中医药大学,2023. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2023.11.040.

张琪．酸枣仁汤配合耳穴压豆治疗失眠的临床研究[J]．大健康，2022(8):135-137.

[4] 余耀和．耳穴压豆联合加味酸枣仁汤治疗失眠的效果观察[J]．中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生，2021(1):2.

[5] 龚泽欣，魏婷，康前雁．特发性眼睑痉挛的研究现状[J]．国际眼科纵览，2022，46(5):5. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-5803.2022.05.006.

作者简介：张桃（1989-），女，汉族，江西南昌人，硕士研究生，眼科主治医师，研究方向：临床眼科治疗。

课题名称：酸枣仁汤联合耳穴按压治疗特发性眼睑痉挛的疗效研究江西省中医药科技计划，一般项目。课题编号：2022B491。