

DB22

吉 林 省 地 方 标 准

DB 22/T 3151—2020

眩晕综合征中医康复治疗规范

Guidelines for the rehabilitation of vertigo syndrome in traditional chinese medicine

2020 – 09 – 01 发布

2020 – 09 – 20 实施

吉林省市场监督管理厅

发 布

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由吉林省中医药科学院提出。

本标准由吉林省中医药管理局归口。

本标准起草单位：吉林省中医药科学院、长春市中心医院、长春市中医院。

本标准主要起草人：李秀玲、孙莉、董晗硕、刘艳华、王彦红、陈晓琳、李桦、邹天福、王婷、吴彤。

眩晕综合征中医康复治疗规范

1 范围

本标准规定了眩晕综合征的中医诊断、康复治疗方法和注意事项。
本标准适用于眩晕综合征的中医康复治疗。

2 中医诊断

头晕目眩，视物旋转，轻则闭目即止，重者如坐舟船，甚则仆倒；可伴恶心呕吐，眼球震颤，耳鸣耳聋，汗出，面色苍白等；起病较急，常反复发作，或渐进加重。

3 康复治疗方法

3.1 手三针

3.1.1 选穴

双侧间谷、双侧中渚、双侧劳宫。

3.1.2 定位

3.1.2.1 间谷位于手阳明大肠经的三间与合谷连线之中点。

3.1.2.2 中渚位于手少阳三焦经的循行线上，手背第四、五掌指关节间后方凹陷处。

3.1.2.3 劳宫位于手厥阴心包经的循行线上，第二、三掌骨之间偏于第三掌骨，握拳屈指时中指间处。

3.1.3 操作

3.1.3.1 患者取坐位，颈项直立，术者立于患者身后，对间谷、中渚、劳宫三穴，从左至右，从上至下，依次进行取穴。

3.1.3.2 间谷、中渚、劳宫直刺 0.4 寸～0.6 寸，产生麻胀感，得气后调整针尖朝后拇指尖方向，使针感下传至指尖。

3.1.3.3 各穴位针刺得气后，每隔 5 min 运针 1 次，3 次后即出针。

3.1.3.4 每日 1 次，10 d 为 1 个疗程。

3.1.3.5 使用提插手法时，进针深度严禁超过 0.8 寸。

3.2 耳穴压豆

3.2.1 选穴

肝、肾、肾上腺、皮质下、神门。

3.2.2 操作

3.2.2.1 患者坐位，左手手指托持耳廓，右手用镊子夹取王不留行籽耳穴贴，对准穴位紧贴压其上，并轻轻揉按 1 min～2 min，每日按压 5 次，两耳交替进行。

3.2.2.2 平均气温大于 25℃ 时，王不留行籽耳穴贴治疗 2 d，中间休息 2 d 之后再进行治疗；平均气温小于 25℃ 时，王不留行籽耳穴贴治疗 3 d，中间休息 2 d 之后再进行治疗。

3.2.2.3 10 d 为 1 个疗程，连续治疗 1 个～3 个疗程。

3.3 整脊

3.3.1 理筋松解

在 C1～2、C5～6、T2～3、T3～4 椎旁自上而下缓慢移动查找阳性反应点。对椎旁出现的筋结、压痛点、条索状物等阳性反应点，采用拇指弹、拨、点、按的手法进行松解理筋。

3.3.2 推脊理筋整复

患者俯卧位，术者站于前方，充分暴露脊柱，术者双手拇指或掌根部分别置于脊柱棘突两侧 2 cm 处，缓慢有节律的自上而下推按 3 次～5 次，然后，双手拇指沿肩胛骨内侧缘自上而下沿肩胛线及两侧肋间隙平推理筋数次，以达到皮肤微红发热为佳。

3.3.3 整脊调颈

3.3.3.1 颈段整脊调颈法

患者坐位，全身放松，颈部前屈约 20° 向左侧旋，医者站于患者背后，左手拇指固定于压痛点，右手放于患者前额部，向左下方缓慢旋转，双手协调调整旋转角度，当旋转角度落于患者椎痛点处，右手向左下方瞬间旋转用力，常可听到“喀嚓”声，诊查压痛点消失。

3.3.3.2 胸段掌根旋转斜推法

患者俯卧位，术者站于一侧，术者右手掌根部固定 T2～3、T3～4 棘突右侧棘旁压痛点后，缓慢用力向下向外呈弧形牵引至最大角度时，右手掌根瞬间加大旋转力度和角度，同时向右下方发力，常可听到“弹响”声，脊诊诊察压痛点消失或减弱。

3.3.4 操作时间及疗程

每次 45 min，每日 1 次，10 d 为 1 个疗程。

3.4 前庭康复训练

3.4.1 卧位

3.4.1.1 卧位悬头

床上端坐，向后躺下，颈部位于床边，头部位于床外呈悬头位，然后坐起。

3.4.1.2 平卧翻身

仰卧位，向左翻身 90°，向右翻身 180°，再向左翻身 90°。

3.4.1.3 侧身躺下

床边侧坐，迅速向右躺下，坐起，再迅速向左躺下，坐起。

3.4.2 坐位

3.4.2.1 坐立位转换

3.4.2.1.1 坐在椅子上，睁眼，迅速站起，缓慢坐下，再迅速站起，循环往复。

3.4.2.1.2 坐在椅子上，闭眼，迅速站起，缓慢坐下，再迅速站起，循环往复。

3.4.2.1.3 坐在椅子上，睁眼，双脚踩在海绵垫上，迅速站起，缓慢坐下，再迅速站起，循环往复。

3.4.2.1.4 坐在椅子上，闭眼，双脚踩在海绵垫上，迅速站起，缓慢坐下，再迅速站起，循环往复。

3.4.2.2 坐位正前方捡物

坐在椅子上，小球放在正前方地面上，弯腰用手捡起小球，坐直，将小球举到与眼睛一样的高度，再将小球放回原地，坐直，左右手交替。

3.4.2.3 坐位左右交叉捡物

坐在椅子上，小球放在左侧地面上，弯腰用右手捡起小球，坐直将小球举到与眼睛一样的高度，再将小球放在右侧地面上，坐直，左右手交叉。

3.4.3 站立

3.4.3.1 并足

3.4.3.1.1 双脚并拢站立，双手平举，睁眼。

3.4.3.1.2 双脚并拢站立，双手平举，闭眼。

3.4.3.1.3 双脚并拢站立海绵垫上，双手平举，睁眼。

3.4.3.1.4 双脚并拢站立海绵垫上，双手平举，闭眼。

3.4.3.2 足跟抵足尖站立

3.4.3.2.1 足跟抵足尖，双脚呈一条直线站立，双手向身体两侧平伸，睁眼。

3.4.3.2.2 足跟抵足尖，双脚呈一条直线站立，双手向身体两侧平伸，闭眼。

3.4.3.2.3 足跟抵足尖，双脚呈一条直线站立在海绵垫上，双手向身体两侧平伸，睁眼。

3.4.3.2.4 足跟抵足尖，双脚呈一条直线站立在海绵垫上，双手向身体两侧平伸，闭眼。

3.4.3.3 弯腰俯首

双脚分开站立，弯腰俯首。双脚分开站立在海绵垫上，弯腰俯首。

3.4.4 行走

3.4.4.1 直线行走

双手向身体两侧平伸，双脚沿直线行走。

3.4.4.2 足跟足尖直线行走

双手向身体两侧平伸，一只脚的脚跟贴着另一只脚的脚尖行走。

3.4.4.3 交替转身行走

双手向身体两侧平伸，双脚沿直线行走，行走过程中先向左转身，再向右转身。

3.4.5 前庭眼反射

3.4.5.1 转头

左右转头 30° ，转头时眼睛注视手指或字母，每次 $1\text{ min} \sim 2\text{ min}$ ，每天 3 次。如果转头速度慢速不头晕，则加快速度。

3.4.5.2 点头

抬头或低头运动，上下 30° ，头部运动时，眼睛注视手指或字母，每次 $1\text{ min} \sim 2\text{ min}$ ，每日 3 次。如果点头速度慢速不头晕，则加快速度。

3.4.6 前庭康复时间

每次 45 min，每日 1 次，12 d 为 1 疗程。每隔 6 d 进行一次随访，并根据病情变化调整疗程数。

4 注意事项

- 4.1 保持安静，病情严重者应卧床休息，保证充足的睡眠，避免用脑过度、精神紧张、剧烈运动。
 - 4.2 血压波动者，应定期监测血压。
 - 4.3 脑卒中急性期为相对禁忌症，可在病情稳定后进行前庭康复。
-