

耳穴压豆护理技术对急性耳鸣的效果观察

俞丽君 马可 丁定明 张正龙 黄海燕
安徽省芜湖市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v2i3.9149

[摘要] 目的: 分析耳穴压豆中医护理技术在急性耳鸣患者中的效果观察。方法: 研究选定2023年07月-2024年08月我院门诊针灸科诊治的40例急性耳鸣患者进行研究,研究期间将接受耳穴压豆护理的20例患者分为观察组,接受常规护理的20例患者分为对照组,针对两组患者急性耳鸣残疾评估量表(THI)及睡眠质量情况进行评分对比。结果: 观察组耳鸣残疾评估量表(THI)分值明显低于对照组,匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)总评分显著优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论: 耳穴压豆能够有效地改善急性耳鸣患者入睡困难现象和提高患者的睡眠质量,其疗效安全可靠。

[关键词] 耳穴压豆; 中医护理; 耳鸣; 睡眠质量

中图分类号: R197.4 文献标识码: A

Observation on the effect of ear acupressure nursing technique on acute tinnitus

Lijun Yu Ke Ma Dingming Ding Zhenglong Zhang Haiyan Huang

Wuhu Traditional Chinese Medicine Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the effectiveness of traditional Chinese medicine nursing techniques for ear acupressure in patients with acute tinnitus. Methods: The study selected 40 patients with acute tinnitus diagnosed and treated in the acupuncture and moxibustion Department of the outpatient department of our hospital from July 2023 to August 2024 for research. During the study period, 20 patients who received ear point pressing bean care were divided into the observation group, and 20 patients who received routine care were divided into the control group. The scores of the acute tinnitus disability assessment scale (THI) and sleep quality of the two groups were compared. Result: The observation group had significantly lower scores on the Tinnitus Disability Assessment Inventory (THI) compared to the control group, while the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) overall score was significantly better than the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). It can effectively improve patients' difficulty falling asleep and enhance their sleep quality, and its therapeutic effect is safe and reliable.

[Key words] Ear acupressure beans; Traditional Chinese Medicine Nursing; Tinnitus; sleep quality

耳鸣即耳中鸣响,是指以无相应声源时自觉耳中或头颅有鸣响声为主要的耳病^[1]。根据耳鸣时间长短可分:急性耳鸣时间短于3个月,亚急性耳鸣时间短于6个月、长于3个月,慢性耳鸣时间长于6个月^[7]。急性的耳鸣,通常是指在三个月以内发生的耳鸣,病人可能是由于耳朵急性的炎症,或者是由于微循环障碍,或者病毒感染等原因,导致病人出现的情况。患病后,患者听力功能下降,眩晕等,从而严重影响患者的生活质量及睡眠,进而导致抑郁、焦虑等负面情绪出现^[2]。西医主要采用糖皮质激素、抗纤维蛋白药、营养神经药、改善微循环药物或高压氧治疗。

中医认为,耳鸣的引发原因大多是因患者的脏腑外邪或实火侵袭耳窍从而形成了听觉障碍。经过长期的临床实践,有学者

指出,针对性的针刺、耳穴压豆、艾灸等中医特色技术应用于临床有助于耳鸣症状的改善^[3]。其中耳穴压豆是一种通过刺激耳廓穴位或反应点,达到调节脏腑气血功能,以平衡阴阳,疏通经络的传统中医护理方法。基于此,本研究针对急性耳鸣患者在针灸科常规护理基础上采用耳穴压豆中医护理技术,有效提高了患者生活质量、睡眠质量及耳部不适症状,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选定2023年07月-2024年08月我院诊治的40例急性耳鸣患者进行研究,按照随机数字表法对患者进行分组,观察组:病例数20例,患者年龄为31-79岁,平均(50.53±1.25)岁,病程1~9(3.4±1.3)天;对照组:病例数20例,患者年龄为35-79岁,平

均(53.03±1.25)岁,病程1~9(3.2±1.2)天;两组一般资料差异无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准:①符合《实用耳鼻咽喉头颈外科学》^[4]中原发性耳鸣的诊断标准;②匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分>7分^[5];③患者知情同意并配合治疗;④年龄≥18岁。

排除标准:①孕妇;②耳鸣疾病系占位性病变更伴有严重器官衰竭或血液系统疾病,精神疾病的患者等;③全聋伴耳鸣者、突发性耳聋或内分泌疾病所导致耳鸣患者;④不能耐受耳穴的刺激,耳部皮肤有完整性受损者如破溃、硬结、肿块等。

1.2方法

1.2.1对照组

对照组予以针灸治疗及常规护理措施,医生予以听会、翳风、听宫、耳门以及风池穴位中刺,对患者针刺的皮肤进行消毒,并利用无菌针灸针进行直刺,留针时间为30min/次。常规护理措施:①保持治疗室安静、整洁。②针灸前告知患者勿紧张,放松心情,排空小便,如出现头晕、欲吐、出冷汗,应立即取针,以免出现晕针现象,做好治疗前解释工作,使患者在治疗前能够做好充分的心理准备,避免医患之间发生矛盾。③避免噪声刺激,避免佩戴耳机,或长期处于噪声环境中,以免加重病情。④多食营养丰富、富含维生素之品,如橘子、橙子、鱼、鸡蛋、蔬菜等,避免饮用咖啡、浓茶和酒精,避免吸烟。⑤要多休息,适当增加户外运动,保持心情舒畅,树立战胜疾病信心。

1.2.2观察组

在对照组常规护理基础上实施耳穴压豆中医护理技术。

耳穴压豆中医护理措施:

①用物准备:王不留行籽、75%酒精、棉签、探棒、镊子、弯盘。②护理操作:根据医嘱单耳取穴,告知患者用探棒在耳部肝、肾、胆、内分泌、皮质下、神门区域探测阳性反应点,用棉棒蘸取75%酒精在耳部进行消毒,再用镊子取王不留行籽进行粘贴,贴后示范穴位按揉动作,按揉手法应轻柔,以耳部发热,疼痛能够忍受为度,按压频率为3~5次/日,每次按揉每个耳穴1~2分钟,隔1日更换另一侧耳,5次为一个疗程。③护理操作后:告知患者注意保持耳部压豆部位干燥,如出现疼痛难忍、皮肤破溃应及时取下。

以上两组患者治疗期间均同时禁食生冷、辛辣、饮酒、咖啡、浓茶等,并注意劳逸结合。

1.3观察指标

观察两组治疗前后耳鸣残疾评估表(THI)严重性、功能性、情感性三个维度及PSQI的评分。

1.4统计学分析

采用SPSS 25.0统计学软件对数据进行分析处理,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述,使用t检验,计数资料采用 χ^2 检验,以P<0.05表示存在统计学差异。

2 结果

2.1两组的PSQI评分比较

观察组PSQI评分低于对照组(P<0.05),见表1。

表1 对比两组患者的PSQI评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	睡眠质量	入睡时间	睡眠效率	睡眠时间	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍	总分
对照组	20	1.05±0.43	1.38±0.75	2.29±0.86	1.47±0.78	1.35±0.69	0.74±0.38	1.14±0.45	10.08±1.23
		0.87±0.21	1.79±0.64	1.74±0.72	1.03±0.54	0.97±0.42	0.52±0.17	0.82±0.36	8.72±1.05
t值		2.193	2.425	2.859	2.704	2.743	3.082	3.238	4.904
P值		0.032	0.018	0.006	0.009	0.009	0.003	0.002	0.001

2.2两组的耳鸣残疾评估表(THI)评分比较

观察组耳鸣残疾评估表(THI)功能性得分、情感性得分和严重性得分显著小于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),见表2。

表2 两组患者治疗前后THI严重性、功能性、情感性评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

THI分类	组别	例数	治疗前	治疗后	差数
严重性	观察组	20	6.00±4.00	2.39±3.85 ^a	3.07±3.55 ^a
	对照组	20	6.27±3.92	3.60±4.15 ^b	2.67±1.76
功能性	观察组	20	22.13±6.54	7.87±8.39 ^a	14.27±6.64 ^a
	对照组	20	24.13±8.35	12.30±10.22 ^b	11.73±6.68
情感性	观察组	20	13.73±7.16	5.73±8.06 ^a	8.00±3.40 ^a
	对照组	20	13.87±6.70	8.13±8.80 ^b	5.73±4.13

注:与同组治疗前相比,^aP<0.05;与对照组治疗后相比,^bP<0.05。

3 讨论

耳朵接受外界声音刺激,在耳朵里产生听到声音的感觉,这是正常的听觉功能。而如果外界根本没有发生声音的音源,但主观上却感到有各种各样的声音,这就是耳鸣。中医认为,肾开窍于耳,并自古有“肾主耳”之说。历代名家也各有论治:我国明代医籍《景岳全书》早就指出“肾气充足,则耳目聪明,若多劳伤血气,精脱肾惫,必致聋聩。故人于中年之后,每多耳鸣,如风雨,如蝉鸣,如潮声者,是皆阴衰肾亏而然。”《素问·六元正纪大论篇》云:“木郁之发,甚则耳鸣旋转”。因肝为刚脏,体阴而用阳,日久火灼阴伤,肝阴不足以制阳而致阳亢盛于上,故肝阳上亢的基础必定存有肝阴不足。耳穴压豆是在耳针疗法的基础上发展起来的一种保健方法,适用于治疗多种疾病,临床上不仅用于功能性疾病治疗,还对一部分器质性疾病也有一定的效果^[5]。耳穴压豆利用中药王不留行籽按压在耳廓穴位上,能促进血液循环,加速身体的新陈代谢,调节神经和免疫功能的作用,在不同的部位处理的效果也有所不同。中医认为,人的五脏六腑均在耳朵上找到相对应的位置,当人生病时会在耳廓上的相关穴位出现阳性反应点,在这些反应点上粘贴王不留行籽,再通过刺激按压这些反应点就达到疏通筋络,调整脏腑,运行气血,强身健体,达到防病治病的作用。《灵枢·口问》曰:“耳者,宗脉之所聚也”^[6]。手三阳、足少阳等经脉入耳,足太阳明经在耳前,

Clinical Application Research of Nursing Care

足太阳经到耳上角;六阴经的经络与耳相通;阴静脉插入耳后,阳静脉经头进入耳内,它们在经络中充盈气血,再经静脉分散全身,温润滋润全身各组织,维持正常生理功能^[7]。

在中西医治疗耳鸣、耳聋的方法,西医治疗主要以扩血管、营养神经、改善微循环为主,常见如突发性耳聋治疗,一般先要扩血管、改善微循环,常用像银杏叶提取物的静脉注射治疗,还可能会用改善微循环的如前列地尔进行治疗,也会用营养神经的如甲钴胺、维生素B等进行治疗。如病情比较严重,西医还可以进行抗凝治疗,如用巴曲酶。也可以用抗炎治疗,如用激素等。传统中医治疗主要是中药进行补肝肾、清肝胆火进行治疗,如耳聋左慈丸进行清肝胆和补肝肾,还有单纯补肝肾的如杞菊地黄丸。另外,中医还可以用针灸、耳穴压豆、艾灸等中医特色技术进行治疗,针灸主要可以取周围局部的穴位,可以促进局部肌肉松解、松弛,然后扩张局部血管、促进局部血液循环,也可以对局部神经进行刺激,促进耳神经的修复。耳穴压豆选耳部肝、肾、胆、内分泌、皮质下、神门等穴粘贴王不留行籽,给予适度的按、压、揉、捏,产生热、麻、胀、痛的得气感,从而达到调理脏腑、疏通经络、行气活血的功效,能扩张血管腔,改善内耳微循环,改善血液高凝的状态,引导邪气外出,使精微物质可濡养耳窍,特别在耳鸣刚刚发生的时候,耳部的鸣响会严重影响患者的睡眠,可以通过耳穴压豆的刺激来改善神经循环,有效的提高患者的睡眠质量,从而达到改善患者眩晕、耳鸣的症状^[8]。

本次研究观察组采用耳穴压豆护理干预急性耳鸣,护理研究结果显示:观察组患者的耳鸣残疾评估表(THI)功能性得分、情感性得分和严重性得分显著小于对照组,匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)总评分显著优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对急性耳鸣患者给予耳穴压豆护理支持,可以有效提高患者生活质量及睡眠质量,降低了耳部不适症状,使耳鸣疗效得到提升。

4 总结

综上所述,采用针灸结合耳穴压豆中医护理技术护理干预,

可达到通路开窍、改善耳部微循环、缓解耳部不适症状、提高听力,有助于耳鸣患者增进疗效,改善耳鸣患者睡眠质量,促进病情更好的恢复,进而改善病情提高生活质量,效果理想,而且操作简单、经济安全值得进一步观察和应用。

【参考文献】

- [1]杨成军,郭荀,贾国兵,等.小柴胡汤在耳鼻咽喉科的临床研究进展[J].中国民间疗法,2023,31(1):116-119.
- [2]刘淑红,王建明,张建梅.针刺配合耳穴贴压及神阙穴药敷治疗耳鸣临床观察[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2020,28(06):407-410.
- [3]宁丽娜.耳穴贴压中医护理技术在耳鸣患者中的应用探究[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(5):137-138+128.
- [4]黄选兆.实用耳鼻咽喉头颈外科学[D].北京,人民卫生出版社,2008.
- [5]王凤兰,孙玉丹.耳穴压豆联合正念训练对突发性耳聋患者不良情绪和睡眠质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(03):127-129.
- [6]王安琪.多针浅刺配合耳穴贴压治疗颈性耳鸣(气滞血瘀型)的临床研究[D].长春中医药大学,2021.
- [7]蒋曼.针刺联合耳穴贴压治疗肾精亏虚型耳鸣疗效观察[D].湖南中医药大学,2022.
- [8]阎晓琳.耳鸣的严重程度与中医证型的相关性研究及耳穴贴压治疗脾胃虚弱型耳鸣的疗效观察[D].成都中医药大学,2019.

作者简介:

俞丽君(1982--),女,汉族,安徽芜湖人,本科,职称职务:副主任护师、研究方向:中医护理。

通讯作者:

丁定明(1982--),男,汉族,安徽宣城人,研究生,职称职务:芜湖市中医医院针灸一科副主任,职称:副主任中医师。研究方向:针灸推拿。