

苇管灸联合益气养血安神汤干预气血亏虚型暴聋患者效果分析

张平 李爱娟 刘华 吴菁菁
南京中医药大学附属医院扬州市中医院
DOI:10.12238/fcmr.v7i2.14494

[摘要] 目的: 观察苇管灸联合益气养血安神汤治疗气血亏虚型暴聋护理效果分析。方法: 选取扬州市中医院耳鼻喉科2023年1-12月份住院的气血亏虚型暴聋患者60例为研究对象,按照随机分组法分为实验组30例与对照组30例。两组均给予常规西药治疗、健康宣教及康复训练指导;实验组在此基础上加用苇管灸、口服益气养血安神汤。两组患者在治疗前后给予耳聋、耳鸣、耳闷、不寐评分评估;观察并比较两组治疗前及治疗后耳聋、耳鸣、耳闷、不寐评分。结果: 实验组听力恢复程度优于对照组,实验组中医证候积分总分低于对照组;差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 苇管灸联合益气养血安神汤治疗气血亏虚型暴聋具有良好的临床疗效,为临床治疗气血亏虚型暴聋提供经验。

[关键词] 暴聋; 苇管灸; 益气养血安神汤; 健康宣教

中图分类号: R331 文献标识码: A

Effect analysis of combined acupuncture with qi and blood tonic and calming soup in patients with acute deafness due to qi and blood deficiency

Ping Zhang Aijuan Li Hua Liu Jingjing Wu

Yangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To observe the nursing effects of reed tube moxibustion combined with Qi-tonifying and Blood-nourishing Anxi Tang in treating Qi and blood deficiency type sudden deafness. Methods: Sixty patients with Qi and blood deficiency type sudden deafness from January to December 2023 were selected and randomly divided into a study group of 30 cases and a control group of 30 cases. Both groups received routine Western medicine treatment, health education, and rehabilitation training guidance; the study group was additionally treated with reed tube moxibustion and oral administration of Qi-tonifying and Blood-nourishing Anxi Tang. Pre-treatment and post-treatment assessments of hearing loss, tinnitus, ear fullness, and insomnia were conducted for both groups; the scores of these symptoms before and after treatment were observed and compared between the two groups. Results: The degree of hearing recovery in the study group was better than that in the control group, and the total score of TCM syndrome in the study group was lower than that in the control group; the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Reed tube moxibustion combined with Qi-tonifying and Blood-nourishing Anxi Tang in treating Qi and blood deficiency type sudden deafness has good clinical efficacy and provides valuable experience for clinical treatment of this condition.

[Key words] sudden deafness; reed tube moxibustion; tonifying qi; nourishing blood and calming the spirit soup; health education

暴聋即突发特发性听觉丧失,是指耳内骤感胀闷堵塞,听力急剧下降的急性耳病,为临床常见疾病。随着社会发展,现代人普遍生活不规律、工作压力大、连续熬夜上网或使用低频噪声电子设备往往会造成听力损伤,并出现一系列伴随症状,西医治疗突发特发性听觉丧失方法种类多,但由于目前发病机制尚不明确,仍存在治疗效果欠佳、不良反应显著,治愈率低;长

时间的不能缓解或治愈,可能会导致听觉完全丧失,影响患者日常生活,甚至会引起严重的心理问题^[1]。苇管灸作为中医外治方法之一,具有操作简单、无痛苦、副作用少等优点^[2-3],常用于治疗耳部疾病;本研究采用苇管灸联合益气养血安神汤干预暴聋患者30例,取得较好疗效,现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

选取扬州市中医院耳鼻喉科2023年1月—12月份住院的气血亏虚型暴聋患者60例,随机分为两组;所有患者均完成治疗、护理和随访。收集患者资料示:男性26例,女性34例;年龄在18~80岁;住院天数在5—14天;按照随机分组法,将所有患者分为实验组与对照组,每组30例。经过分析,其卡方检验统计值为0.271, p值为0.602,两组患者的资料对比,无统计意义($P>0.05$)见表1。

表1 患者资料

项目	实验组	对照组	统计值	显著性	
性别	男	12	14	0.271	0.602
	女	18	16		
年龄	49.2	56.53	-1.793	0.078	
住院天数	10.7	11.7	-1.47	0.147	

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准: ①西医诊断,参照《耳鼻咽喉头颈外科学》^[4]中“突发性耳聋”的诊断,伴有耳聋、耳鸣、夜寐欠安等临床症状。②中医诊断,参照《中医病证诊断疗效标准》^[5]中“耳聋”的中医诊断,由五官科中医师进行“四诊合参”辨证气血亏虚型。③告知患者及家属本次研究内容,签订入组协议。④患者意识正常,沟通良好。

1.2.2 排除标准。①耳道异物、合并鼓膜穿孔、中耳炎等;②全身急性疾病、慢性病急性发作、认知障碍等无法配合者;③对中药成分禁忌或过敏者;④精神疾病患者^[6]。

2 方法

2.1 对照组

2.1.1 常规西药治疗包括盐酸倍他司汀、营养神经类药物静脉滴注。

2.1.2 健康教育及康复训练: (1)告知患者正确擤鼻涕的方法,预防鼻涕流入耳窍;避免长时间使用手机等电子产品,减少噪声刺激。(2)情志指导:教会患者采用转移注意力等方法,调节情绪,增加恢复疾病的信心。(3)康复指导:以视频循环播放的方式,让患者进行耳部按摩操练习,同时护士向患者示范鸣天鼓、自行咽鼓管吹张术等康复训练^[7]。

2.2 实验组

2.2.1 中药汤剂服用方法:生地30g,熟地30g,当归30g,川芎30g,丹参30g,醋炒柴胡30g,白术(炒)30g,太子参45g,麸炒山药30g,茯神30g,夜交藤45g,焦山楂30g,炒酸枣仁45g,由扬州市中医院制剂室煎5付,每付煎至250ml装瓶,患者每日口服两次,分别在早餐前、睡前服用约40ml,14天为一个疗程。

2.2.2 苇管灸:选择长5cm,内径0.4cm的苇管器:将苇管灸器置于木盒中,一端固定于外耳道;另一端放置艾炷,点燃并使燃烧产生的热量及艾烟通过苇管传入耳内,以有温热感为宜,艾灸时关闭木盒盖,留少许间隙,可以保证充分燃烧,同时还避

免大量艾烟引起患者呛咳不适;每次操作时间约30min,每日治疗1次。

2.2.3 除了以上治疗,同样给予患者常规西药治疗,做好患者生活指导,心理护理、康复训练等^[8]。

2.2.4 在治疗前后,研究者会通过本院制定《暴聋护理效果评价量表》对患者从耳聋、耳鸣、耳闷、不寐进行评分。

3 观察指标

3.1 耳聋

治疗前后主治医师会对患者进行电测听检查,通过患者听力测试结果将患者0.25-4kHz各频段平均听阈 ≤ 25 dB设定为0分,26-40dB为2分,41-70dB为4分, >71 dB为6分;得分值越高听力损失越严重^[9]。

3.2 耳鸣

3.2.1 患者无耳鸣为0分;耳鸣响度极微,似有似无或能听到,仅在安静环境中出现,不影响正常生活(如睡眠)和工作为2分;耳鸣较响,一般环境中均能听到,对正常生活和工作有轻度干扰,有人有注意力不集中,睡眠受一定影响为4分;耳鸣很响,终日被耳鸣所困扰,无法睡眠,严重影响睡眠和工作,并开始出现烦躁、焦虑、忧郁等精神症状为6分^[10]。

3.3 耳闷

患者无耳闷为0分;偶有耳内胀闷为2分;耳内胀闷时有缓解为4分;耳内闭塞难忍不缓解为6分。

3.4 不寐

通过从患者入眠时间(关灯后到睡着的时间),夜间苏醒,比期望的时间早醒等方面对患者进行评估,总分 <4 分在量表中设定为0分,4-6分设为2分,7-8分设为4分,9分以上设为6分。

4 统计分析

本研究对实验组和对照组目的主要是对暴聋患者临床症状耳聋、耳鸣、耳闷、不寐进行了多项评分比较。将收集到的数据用 SPSS 19.0 软件进行统计学分析。

5 结果

在耳聋评分上,实验组显著低于对照组;耳鸣评分中,实验组也明显较低;干预后总评分上,实验组同样显著低于对照组,且差异均具有显著性(表2)。耳内胀闷评分处于边缘显著性水平。而在不寐评分上,两组无显著性差异。综上,实验组在耳聋、耳鸣及总评分方面的表现明显优于对照组,干预效果显著,表明该干预措施对实验组具有积极影响(表3)。

表2 临床症状干预后效果

组别	n	耳聋评分	耳鸣评分	耳内胀闷评分	不寐	干预后总分
实验组	30	1.1±1.02	1.03±0.10	0.33±0.76	0.4±0.81	0.69±0.58
对照组	30	2.73±0.98	1.93±0.83	0.8±0.99	0.73±1.11	1.55±0.58
t		-6.72	-3.80	-2.04	-1.32	-5.75
p		<0.01	<0.01	0.05	0.19	<0.01

表3 临床症状干预前后对比

组别	n	耳聋评分		耳鸣评分		耳内胀闷评分		不寐		总分			
		干预前 总分	干预后 总分	干预前 总分	干预后 总分	干预前 总分	干预后 总分	干预前 总分	干预后 总分	干预前 总分	干预后 总分		
实验组	30	3.53±	1.00±	3.40		1.03±	1.47±	0.33		2.20±	0.40±	2.65	0.69
		1.46	1.02			1.00	1.74			2.12	0.81		
对照组	30	4.00±	2.73±	3.33		1.93±	2.80±	0.80		2.53±	0.73±	3.17	1.55
		1.39	0.98			0.83	1.79			2.52	1.11		
				1.32		1.00						1.06	0.58

6 讨论

苇管灸是作为灸法之一,主要作用于耳部疾患,首见于唐·孙思邈《千金翼方·十六》:“治耳疾,截箭杆二寸,内耳中,以面塞四畔,勿令泄气二灸筒上七壮”。苇管灸治疗突发性耳聋,主要依靠艾灸的温通效应和抗炎机制,其燃烧时产生的温热不仅能作用于耳周穴位,更将温热刺激传导至中耳及内耳,直接作用于血管,能够改善耳蜗血液、淋巴循环,增强代谢,促进神经修复。综合以上,干预对耳聋、耳鸣、耳内胀闷和不寐情况均产生了显著影响。干预后,实验组在所有指标上均呈现明显改善,且显著优于对照组。因此,本研究证实了该干预对改善耳部健康指标的有效性。通过对干预前后各项指标进行配对样本检验,发现在耳聋、耳鸣、耳内胀闷和不寐情况下,实验组与对照组在干预后的差异性均显著。这表明了干预措施对于改善听力和睡眠情况的有效性。然而,在干预前,两组在耳聋和耳鸣评分上并未表现出显著差异,而在耳内胀闷评分上存在显著差异。这些结果为进一步探究干预措施的有效性提供了重要线索。

[参考文献]

- [1]王小姣,顾东胜,陈禹武,等.544例突发性耳聋的临床特征调查及相关危险因素分析[J].实用预防医学,2022,29(11):1384-1387.
- [2]宋春侠,权兴苗,时菁静,等.雷火灸联合声治疗对神经性耳鸣疗效观察[J].上海针灸杂志,2019,38(5):525-528.
- [3]曾珍,刘洋,张勤修.突发性耳聋中医外治法研究进展[J].实用中医药杂志,2022,38(4):702-704.
- [4]田勇泉.耳鼻咽喉头颈外科学[M].人民卫生出版社,2013.
- [5]胡世平,吴钟标.耳部火灸治疗突发性耳聋耳鸣的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(20):132-134.
- [6]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则:试行[M].北京:中国医药科技出版社,2002:1-10.
- [7]郭凯铃,姚林贵.中医护理对气血亏虚型暴聋患者听力恢复的影响[J].中外医药研究,2024,3(15):123-125.
- [8]黄沛敏,陈伟.中医序贯疗法治疗全聋型暴聋病之气滞血瘀证的临床观察[J].湖南文理学院学报(自然科学版),2024,36(2):58-63.
- [9]李楠,石腾腾,钱淑琴,等.雷火灸联合中药封包治疗暴聋患者临床研究[J].辽宁中医药大学学报,2024,26(05):175-178.
- [10]赵爱华.中医护理技术对突发性耳聋患者听力恢复的影响[J].光明中医,2021,36(15):2618-2620.

作者简介:

张平(1989-),女,汉族,江苏扬州人,本科,主管护师,研究方向:中医。