

中医护理在耳穴联合刮痧艾灸治疗耳鸣患者中的应用

张翠竹, 王文艳, 陆学丹, 周丽梅*

中国人民解放军联勤保障部队第九〇一医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究分析中医护理在耳穴联合刮痧艾灸治疗耳鸣患者中的应用。**方法** 时间: 2023年6月至2024年2月, 对象: 耳鸣患者共60例, 分组: 随机分为对照组(常规护理)与观察组(中医护理), 对比两组的耳鸣匹配响度; 耳鸣严重程度; 耳鸣残疾量表评分。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在耳穴联合刮痧艾灸治疗的过程中, 采用中医护理模式对患者进行干预, 能够显著改善患者的耳鸣匹配响度; 耳鸣严重程度。

【关键词】 耳鸣; 中医护理; 耳鸣匹配响度; 耳鸣严重程度; 耳鸣残疾量表评分

【收稿日期】 2024年1月20日 **【出刊日期】** 2024年2月17日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240051

Application of traditional Chinese medicine nursing in the treatment of tinnitus patients with ear acupoint combined with scraping and moxibustion

Cuizhu Zhang, Wenyan Wang, Xuedan Lu, Limei Zhou*

Department of Neurosurgery, No. 920 Hospital of Joint Logistics Support Force of Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore and analyze the application of traditional Chinese medicine nursing in the treatment of tinnitus patients with auricular point combined with scraping moxibustion. **Methods** From June 2023 to February 2024, a total of 60 cases of tinnitus patients were divided into control group (routine nursing) and observation group (traditional Chinese medicine nursing) at random. The matching loudness of tinnitus between the two groups was compared. The severity of tinnitus; Tinnitus disability Scale score. **Results** The observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the process of auricular point combined with gua Sha and moxibustion treatment, the intervention of traditional Chinese medicine nursing mode can significantly improve the matching loudness of tinnitus. The severity of tinnitus.

【Keywords】 Tinnitus; Traditional Chinese medicine nursing; Tinnitus matching loudness; The severity of tinnitus; Tinnitus disability Scale score

现阶段在对耳鸣患者进行治疗的过程中没有统一的标准, 多数情况下以患者的症状以及病因为基础, 制定对应的治疗方案。多数情况下予以患者药物进行干预, 包括镇静剂、抗抑郁药物或是抗癫痫药物等, 进而最大程度地改善患者的临床症状。但是通过长时间的实际应用发现, 单纯的西医治疗难以改善耳鸣患者的临床症状, 在实际治疗效果方面存在一定的局限性^[1-2]。从中医的角度出发, 认为耳鸣的出现主要是由于患者存在气血运行补偿, 瘀阻清窍脉络而诱发, 在实际干预的过程中需要遵循理气活血通窍、熄风止鸣为主要的治疗原则。而耳穴疗法、刮痧以及艾灸均属于中医传统干预方式, 其能够通过对应的穴位进行刺激, 达到调

节人体生理技能, 改善血液循环以及调节神经系统的效果, 进而改善患者的临床症状。但是在实际落实的过程中^[3-4]仍需配合高质量的护理措施才能取得优良的效果。本文将探究分析中医护理在耳穴联合刮痧艾灸治疗耳鸣患者中的应用, 如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2023年6月至2024年2月, 对象: 耳鸣患者共60例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共30例, 男17例, 女13例, 年龄为: 28-79岁, 平均年龄为: (49.66 ± 5.12) 岁, 观察组患者共30例, 男18例, 女12例, 年龄为: 28-76岁, 平均年龄为:

*通讯作者: 周丽梅

(48.97±5.03)岁, 两组一般资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

均予以两组患者耳穴疗法、刮痧以及艾灸治疗。

1.2.1 对照组方法

予以患者常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①予以患者全面的健康教育, 对于患者自身来说, 其对耳穴疗法、刮痧以及艾灸相关知识的掌握程度不足, 在实际干预的过程中会存在较大的机率出现多样化的不良事件。因而要求相关护理人员在实施干预措施之前, 强化对于患者的健康宣教, 可采用一对一或是音视频结合的宣教方式, 使得患者明确耳穴疗法、刮痧以及艾灸的基础知识, 干预方式、注意与禁忌事项以及配合医护人员落实干预措施的重要性等, 确保患者在整个过程中的配合度与依从性。例如: 对于接受耳穴埋籽的患者, 需要在落实操作前为其讲解对应的操作方式以及注意事项, 使其具有优良的接受程度, 并明确患者是否对胶布过敏等情况, 提前予以预防性护理措施进行干预。在完成埋籽之后, 告知患者每日对其进行按压3-5次, 每次30-60s, 按压的过程中需要以自身的耐受程度为基础, 以感受到微微疼痛或是酸胀感为宜, 避免刺激过大, 夏天需每日进行更换, 冬天则3-5日更换一次, 同时定期观察埋籽部位皮肤的状态, 降低其出现软骨膜炎等不良情况。对于刮痧以及艾灸的患者, 则需要对所选的穴位落实清洁工作, 艾灸过程中避免温度过高, 刮痧过程中以患者的耐受程度为宜, 避免使得患者皮肤受到损伤, 降低出现感染等不良事件的发生率。

②生活指导, 引导患者养成优良的作息习惯, 以季节阴阳相互关系的差异为基础, 予以患者指导, 告知患者四季的作息时间原则, 即春夏养阳, 春天早睡早起, 夏天晚睡早起, 每日进行适当的锻炼, 提升机体的抵抗力, 秋冬季节则需要重视保暖, 避免风邪侵入, 尤其是足下、背部以及腹部丹田部位, 避免着凉。在日常生活的过程中指导患者开展舒缓柔和的运动, 包括慢跑、太极拳、五禽戏、八段锦等运动, 避免进行剧烈运动。

③予以患者饮食指导, 告知患者在日常饮食的过程中, 食物以味甘、性温的食物为主, 可适当提升具有温阳效果食物的摄入, 包括: 羊肉、牛肉、韭菜、生姜等, 降低对于生冷寒凉类型食物的摄入, 包括: 梨、西瓜等, 养成规律饮食, 规律作息的习惯。

④强化对于患者的情志护理, 要求护理人员进一步强化与患者的沟通与交流, 及时明确患者的情绪以及心理状态, 进而予以其具有针对性的心理引导, 消除

患者内心焦虑等负性情绪, 引导患者树立乐观、积极的生活态度, 保持心情的愉悦。避免出现焦虑、抑郁或是暴怒等情况, 进而对患者的恢复造成影响。

⑤予以患者五行音乐干预, 以辨证的原则, 对于脾胃虚弱类型的患者, 选取宫调式曲目, 引导其每日听《春江花月夜》、《秋湖月夜》等类型的曲目; 对于肝火上扰类型的患者, 则选取角调式曲目, 包括: 《春风得意》以及《江南好》等。对于痰火郁结类型的患者, 则选取徵调式曲目, 包括: 《花好月圆》、《百鸟朝凤》等。对于肝肾阴虚类型的患者, 则选取羽调式曲目, 包括: 《二泉映月》以及《昭君怨》等。在播放音乐的过程中注意音量的调节, 避免过大, 以患者感觉舒适为宜。

⑥引导患者开展鸣天鼓训练, 协助患者取作为, 保持腰背部挺直的状态, 进而疏通背部经脉, 调理肾气, 引导患者将双手掌心相对盖住外耳, 双手之间相对放置于后脑部位, 再将双手食指叠放于中指之上, 用力下滑, 以能够听到耳部传出轰隆声为宜, 类似于击鼓的声音, 每日1次, 每次10min。

⑦引导患者于午间1时以及晚间9时拍打三焦经、小肠经, 每次10min, 同时按压听宫、听会、天容穴, 每日3次, 每次10min。

1.3 观察指标

1.3.1 耳鸣匹配响度: 研究期间测 i 的那个患者向度匹配值。

1.3.2 耳鸣严重程度: 参照《耳鸣严重程度评估与疗效评定参考标准》进行评定。

1.3.3 耳鸣残疾量表评分: 采用 THI 评分进行评定。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P<0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组耳鸣匹配响度

护理前两组对比无明显差异, 护理后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

2.2 两组耳鸣严重程度

护理前两组对比无明显差异, 护理后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

2.3 两组耳鸣残疾量表评分

护理前两组对比无明显差异, 护理后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

表1 两组耳鸣匹配响度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	耳鸣匹配响度	
		护理前	护理后
对照组	51	(33.79±7.63) dB	(22.12±5.20) dB
观察组	51	(34.03±7.52) dB	(15.70±3.21) dB
<i>t</i>	--	0.123	5.754
<i>P</i>	--	0.903	0.001

表2 两组耳鸣严重程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	耳鸣严重程度	
		护理前	护理后
对照组	51	(15.67±4.17) dB	(12.08±4.83) dB
观察组	51	(15.80±4.21) dB	(9.33±2.51) dB
<i>t</i>	--	0.120	2.767
<i>P</i>	--	0.905	0.008

表3 两组耳鸣残疾量表评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	THI 评分	
		护理前	护理后
对照组	51	(25.67±3.60) dB	(22.16±3.95) dB
观察组	51	(26.23±3.89) dB	(15.28±2.11) dB
<i>t</i>	--	0.579	8.415
<i>P</i>	--	0.565	0.001

3 讨论

耳鸣属于较为常见的临床症状,主要是指患者在正常条件下,即不存在外界因素影响的状态下,能够听到持续时间长短不一、声音大小不同、频率高度差存在差异的声音,此类声音可表现为嗡嗡声、轰鸣声以及响铃声等,对患者的生理以及心理状态造成严重的影响^[5-6]。随着工作压力的不断提升,人口老龄化程度的不断加深,加上环境中不同程度的噪音污染,使得现阶段我国耳鸣病例呈现出相对较高的水平,因而需要及时明确高质量的护理措施对患者进行干预^[7-8]。

本次研究应用了中医护理模式对患者进行干预,首先通过予以患者健康教育,使得患者明确了疾病相关知识,确保了患者在干预过程中的依从性。同时予以患者五行音乐干预,通过结合传统的宫、商、角、徵、羽五音,达到平衡阴阳,调节五脏的效果。其中音乐所产生的振动与所归经络引起的共振,经经络循环而调节脏腑与气血,达到调节情志的效果,情志的调节能够

助力人体脏腑、经络以及气血的调节,进而产生功效互补的效果^[9-10]。同步予以患者情志、饮食、生活等方面的护理措施,显著改善了患者的病情状态,相比于对照组具有明显的优势。

综上所述,在落实耳穴联合刮痧艾灸对耳鸣患者进行治疗的过程中,采用中医护理模式对患者进行干预,能够显著改善患者的耳鸣匹配响度;耳鸣严重程度。

参考文献

- [1] 陶海霞,朱喜艳.中医护理技术对突发性耳聋患者临床护理效果及对听力恢复的影响[J].新疆中医药,2022,40(04):82-84.
- [2] 赵晓芸.中医护理对突发性耳聋患者眩晕、耳鸣及负面情绪的影响分析[J].反射疗法与康复医学,2022,3(08):17-20.

- [3] 王瑞,马静.中医护理技术在突发性耳聋中的应用[J].新疆中医药,2022,40(01):51-53.
- [4] 卢婉敏,谭月霞,谢文涛.中医护理在突发性耳聋中的应用效果评价[J].国际护理学杂志,2021,40(17):3225-3228.
- [5] 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.
- [6] 赵爱华.中医护理在耳鸣患者中的应用及其对其睡眠质量的影响[J].光明中医,2021,36(14):2438-2440.
- [7] 王军宁,侯冬霞.中医护理对耳鸣患者睡眠质量的影响程度分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2020,35(06):583 -584.
- [8] 卢玉冰.耳鸣患者应用中医护理干预对改善患者睡眠质
- 量改善情况的影响[J].名医,2020(01):202.
- [9] 俞香玲,王霞.穴位埋针中医护理技术干预对气滞血瘀型暴聋患者听力恢复的影响[J].护理与康复,2019,18(10):65-67.
- [10] 李美芳.中医护理干预对耳鸣患者睡眠质量改善情况的影响[J].中外女性健康研究,2019(18):139-140.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS