

耳石症的手法复位及护理

欧梅辉 陈秋鸿

联勤保障部队第909医院耳鼻喉颌面外科 福建漳州 363000

【摘要】目的 探讨手法复位治疗耳石症患者的日常护理。**方法** 对50名耳石症患者手法复位治疗前中后进行护理及指导,观察治疗效果。**结果** 治疗1月后电话随访,48例患者无复发,2例患者配合药物治疗后逐渐好转。**结论** 治疗耳石症的手法复位过程中护理与指导尤为重要,有利于患者预后效果。

【关键词】 耳石症; 复位; 护理

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 01-121-01

耳石症又名良性阵发性位置性眩晕,是一种常见的内耳自限性疾病,其起病急剧,眩晕与头位改变有密切关系,体位改变与眩晕症状之间有一个数秒的潜伏期^[1]。正常情况下耳石膜上粘附一层微小的碳酸钙结晶,即俗称“耳石”,当一些致病因素导致耳石脱离,这些脱落的耳石随着重力作用在液体环境内游动。当人体头位变化,半规管位置发生变化时,脱落的耳石运动就会刺激半规管毛细胞,导致机体眩晕,眩晕的时间一般较短,一分钟左右。早期诊断,及时治疗,预后良好。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年12月至2018年12月我科门诊就诊的50例耳石症患者,其中男性28例,女性22例,年龄18-58岁,平均年龄42岁。经Dix-Hallpike手法及转动试验诱发检查,38例为后半规管耳石症,12例为水平半规管耳石症。眩晕持续时间均小于1分钟。

1.2 治疗方法

对于确诊为后半规管耳石症患者采取Epley法;水平半规管耳石症采取Barbecue翻滚法;评定标准^[2]:变位性眼震、眩晕等症状完全消失,视作治愈;症状显著改善,视作有效;症状无变化或加重,视作无效。(1)Epley法:每个治疗循环分为以下4步:①患者坐在床上,头部向患侧转45°,转换体位为仰卧,头往后悬空20°;②使患者头部向健侧转动90°;③患者身体转向健侧侧卧,头部再向健侧转90°;④协助患者从床沿坐起,头略前倾(约20°)。以上步骤体位均应维持至眼震消失或旋转感消失后再保持1min。

(2)Barbecue翻滚法:①患者平卧于床上,头部向健侧转动90°;②患者身体以180°转向健侧,头部再转动90°,让患者额头、鼻尖朝下;③患者头部继续向健侧转动90°;④患者身体及头部往患侧方向转向仰卧。每种体位待眼震消失后再保持1min。

1.3 护理

1.3.1 手法治疗前的护理: (1)环境准备:室温24-26℃,一张复位床,床边备垃圾桶、纸巾。必要时床边备镇静止吐药物及急救药品。(2)心理护理:详细询问患者病史,了解患者眩晕发作的原因、体位、持续时间、发作的次数及临床症状;用通俗易懂的语言向患者讲解耳石症的相关知识、各种检查体位的配合方法及目的、治疗方法以及治疗中可能出现的不适等;将成功的病例及治疗效果告诉患者,减轻患者忧虑心理,增强信心,取得配合。嘱患者如有不适,及时告知医护人员,以利于下一步治疗及护理。(3)预约性患者,嘱其治疗前3-4小时内避免进食,以免治疗过程中体位变化导致恶心、呕吐,影响治疗进程。

1.3.2 手法治疗中的护理: (1)注意观察患者的面色及生命体征,及时询问患者感受,适时给予鼓励与支持,对于

不适症状予以安慰与解释;注意患者安全情况,避免发生坠床事故。若患者发生剧烈呕吐,可终止治疗。(2)年老、体虚者,由家属陪伴,给予情感安慰,必要时协助患者变换体位。

1.3.3 手法治疗后的护理: (1)复位治疗后静卧或静坐休息20-30分钟后再离开,并避免开车;48小时内限制患者的头部活动,防止患者低头、仰头和快速转头,以免诱发眩晕^[3]。嘱患者48小时内睡眠时采取30°角斜坡卧位,或者睡眠时在肩颈部垫一个枕头,枕部垫2个枕头,使上半身处于斜坡体位;颈椎损伤患者除外。48小时后可逐步恢复活动,动作缓慢,1周内尽量避免颈部剧烈转动。告知患者耳石症有复发性,如有复发,应避免患侧卧位,及时就诊^[4]。(2)当复位治疗完毕,部分患者仍会有头脑昏沉症状,指导患者遵医嘱用药,配合服用相应药物后会逐渐好转。若用药后仍无好转,应再次就诊。(3)嘱患者多休息,放松心态,避免熬夜、过度劳累、感冒等诱因,换季时注意保暖。(4)注意清淡饮食,避免过食辛辣刺激、油腻上火的食物,控制烟酒行为,避免血脂异常或糖尿病等会引起动脉硬化的因素对病情造成不良影响。

2 结果

1个月电话随访50例患者,48例患者复位治愈无复发,2例患者1周后仍有非特异性头晕症状,根据医嘱继续配合药物治疗,并交代日常注意事项,一个月后头晕好转。

3 讨论

针对耳石症最有效的方法就是采用正确的手法复位技术,需要注意的是,复位时需对患者的头颈部进行多次转动,部分患者的症状暂时得不到缓解,反而加重,甚至无法耐受,加重紧张恐惧的心理,使复位操作过程难以完成,影响复位的成功率。所以治疗前、中、后对患者进行正确的指导及护理尤为重要,有利于提高复位效果。由于我们对患者进行耳石症的知识宣教,复位前、中、后期进行了护理与指导,提高了患者对本病的认识,减轻了紧张心理,50例患者均积极配合治疗,顺利完成复位,所有患者均取得了较好的近期治疗效果,并提高了眩晕再次发生时的应对能力。因此认为有针对地对耳石症患者手法复位治疗前、中、后进行一系列护理干预能使治疗的有效率得到显著提高。

参考文献

- [1] 吴子明. 良性阵发性位置性眩晕的诊治与挑战[J]. 中国医学文摘耳鼻喉科学, 2008, 23(3):255-256.
- [2] 杨强. 手法复位联合药物治疗耳石症的疗效[J]. 医疗装备, 2017, 30(1): 148-149.
- [3] 马晓丽, 陈永香, 陆晓燕. 耳石症经手法复位后的护理干预115例[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2015, 24(12):982-983.
- [4] 张伟, 胡欲晓, 刘秀松. 优质护理服务在Epley耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕中的应用[J]. 新疆中医药, 2015, 33(1):33-35.