

中医疗法护理耳聋耳鸣的应用

覃 琛

广西壮族自治区南宁市第七人民医院 广西南宁 530012

〔摘要〕目的 研究针对耳聋耳鸣患者采用中医疗法护理干预的价值。方法 本院于 2019.8.27-2019.11.24 纳入 75 例耳聋耳鸣患者开展研究。依据随机数字表法随机选出 38 例予以常规护理干预模式（A 组），另外 37 例实施中医疗法护理干预（B 组），观察两组护理干预效果，并对患者生活质量予以评估。结果 B 组护理总有效率为 94.59%，显著高于 A 组 76.32%；B 组干预后健康状况、心理卫生及社会功能评分均高于 A 组（ $P < 0.05$ ）。结论 中医疗法护理干预措施在耳鸣耳聋患者中合理应用，具有显著效果，患者生活质量得到有效改善。

〔关键词〕中医疗法；护理；耳聋耳鸣；生活质量

〔中图分类号〕R248.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）07-148-02

耳鸣属于临床多种疾病的伴随症状，同时也是部分严重疾病（例如听神经瘤）的首发症状^[1]。本病主要是机体许多疾病产生不同病理变化后累及至听觉系统的结果，病因十分复杂，发病机制临床目前尚未明确。耳鸣严重可导致听力下降引发耳聋，对患者日常生活造成严重不良影响。既往实施的常规护理效果一般，近些年随着中医学不断发展、与时俱进，各种中医疗法配合辨证施护在临床上应用得到广泛认可。故本文将中医疗法护理实施于我院耳鸣耳聋患者中，深入探讨其应用价值，阐述如下。

1 资料与方案

1.1 一般资料

本院于 2019.8.27-2019.11.24 纳入 75 例耳聋耳鸣患者作为观察对象。根据随机数字表法分为 2 组（ $n=38$ 、37），A 组男女比例 20:18，年龄 37-68 岁，均值（ 52.48 ± 4.12 ）岁；B 组男女比例 20:17，年龄 38-67 岁，均值（ 52.61 ± 4.06 ）岁，以上一般资料（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方案

A 组：护士常规对患者开展日常生活护理、予以针对性心理疏导，并为其制定合理饮食及运动方案等。

B 组：（1）0.2%利多卡因注射液（湖北天圣药业有限公司，规格：0.1g/5ml，批号：国药准字 H42021839）0.5ml+ 当归注射液（福建古田药业有限公司，规格：2ml/支，批号：国药准字 Z35020379）1.5ml 制成混合液后对听宫穴以及翳风穴进行穴位注射。（2）天麻素注射液（昆明制药集团股份有限公司，规格：0.2g/2ml，批号：国药准字 H20013046）0.3g 给予肌注，每日 1 次。（3）0.9%NS250ml+ 银杏叶提取物注射液（台湾济生医药生技股份有限公司，规格：17.5mg/5ml，批号：注册证号 HC20181022）70mg 予以患者静脉输液。（4）耳穴贴压：使用耳穴贴（由 0.5cm*0.5cm 胶布上放置王不留行籽制作而成）对患者耳部心、脾、肾、三焦、颞、神门、皮质下及内耳等穴进行贴压，每次贴压一侧耳，两侧耳贴压需交替进行。（5）中药泡洗：睡前使用牛膝、磁石、当归等中药煎制取汁 1000ml，待药汁冷却至 70℃ 左右，使用药液对患者脚部实施熏洗，注意避免烫伤；药汁冷却至 38-42℃ 可嘱咐患者将双脚置于药液中泡洗，同时对足底涌泉穴进行按摩。（6）朱链点穴手法：具体点穴手法为根据患者辨证结果使用兴奋手法对听宫、翳风、中渚穴、外关、阳陵泉、足三里及三阴交等穴进行点按。

1.3 观察指标

（1）护理干预效果：患者经过干预后耳鸣耳聋等症状完全消失且 3 个月内未复发为痊愈；患者经过干预后耳鸣耳聋等症状显著改善为显效；耳鸣耳聋相比干预前有所缓解，但耳鸣症状偶有出现为有效；患者经过干预后耳鸣耳聋等症状未发生显著变化改变，甚至病情加重为无效；痊愈率+显效率+有效率=总有效率。

（2）采用生活质量评价量表（SF-36）评分，总分 100 分，分值越大生活质量越高^[2]。

1.4 数据处理

（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，（ n ，%）表示计数资料，运用统计软件 SPSS 21.0 行 t 检验和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有意义。

2 结果

2.1 护理干预效果

B 组护理总有效率（94.59%）与 A 组 76.32% 相比差异显著（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组护理干预效果对比（ n ，%）

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A 组	38	8	11	10	9	29（76.32）
B 组	37	11	15	9	2	35（94.59）
χ^2	-	-	-	-	-	13.428
P	-	-	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 生活质量

B 组健康状况、心理卫生及社会功能评分显著高于 A 组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	躯体功能	心理卫生	社会功能
A 组	38	67.26 ± 6.18	70.15 ± 7.25	69.51 ± 5.20
B 组	37	83.82 ± 7.34	82.23 ± 8.01	85.17 ± 7.36
t	-	10.580	6.851	10.665
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

耳鸣及耳聋均属于听力感觉异常的主要体现，本病诱发因素主要包括脑膜炎、药物中毒、遗传因素、过度吸烟或酗酒等。耳鸣临床通常表现为无相应的外界声源或电刺激，患者主观感受到耳内或颅内存在以“嗡嗡”为主的声音，部分患者存在听力减退或听力障碍现象；还可伴随气短乏力、易疲劳、头晕等症状。耳聋可分为感音神经性、传导性以及混合性等。由于患病后听力部分丧失，导致患者往往容易产生焦虑、抑郁等负面情绪，造成其生活质量严重下降^[3]。故及时采取科学合理的护理干预方法尤为重要。

本研究中，B 组患者护理总有效率以及各项生活质量评分均优于 A 组（ $P < 0.05$ ），充分证实中医疗法护理运用于耳聋耳鸣患者治疗中可发挥积极作用。本文采取的中医疗法护理中，穴位注射针对性作用于腧穴，注射药物经过腧穴与经络使药效充分发挥。天麻素注射液可使患者内耳血流动力学发生改变，促使其血管微循环改善，使堵塞于内耳血管的血栓得以疏通；且其还可使机体内皮素及一氧化氮等血管内活性物质的含量减少，增强自身

免疫^[4]。银杏叶提取物能够通过血小板活性因子的膜受体进行竞争性拮抗以避免血小板发生大量聚集,从而有助于耳内局部微循环改善,使患者因缺血缺氧所引起的听力受损得到有效恢复,且该物质可以有效清除氧自由基,对儿茶酚胺的释放起到促进作用,有助于血管舒张^[5]。耳鸣发作可包括由风热邪毒侵袭、痰火壅结耳窍、肝火上扰清窍、瘀阻耳窍等引起的实证,还包括肾精亏虚、脾胃虚弱、气血亏虚导致的虚证。中医点穴疗法主要指点穴者根据辨证分型在患者体表特定穴位,灵活地运用各种不同(兴奋或抑制)的点穴手法,通过经络的作用,使体内气血运行通畅,从而达到预防及治疗疾病的目的。

综上所述,针对耳聋耳鸣患者选择中医疗法护理实施干预,能够显著提升护理效果,改善患者临床症状,有助于其生活质量提高,值得临床采纳与推广。

(上接第 142 页)

间骨折患者,通过综合护理后,对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示 乙组数据显著优于甲组,而且有着较好的临床疗效,经过统计学分析, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。

综上所述,通过综合护理的方式对高龄老年股骨粗隆间骨折患者进行护理,能够很好的提升患者的满意度,提升临床治疗的整体效果,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

(上接第 143 页)

[参考文献]

[1] 姜继红. 保护性护理在血液透析动静脉内瘘的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(14):245-245.

[2] 付桂玲. 保护性护理在血液透析动静脉内瘘中的应用分析[J]. 系统医学, 2019, 4(23):153-155.

(上接第 144 页)

护理干预对妇科恶性肿瘤化疗患者情绪状态及应对方式的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2018, v.45(02):169-172.

[3] Liao Y, Zeng Q, Xu Y, et al. A Concept Analysis of

(上接第 145 页)

综上所述,以人为本健康教育始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,在全科护理中的实施临床疗效非常显著。

[参考文献]

[1] 覃心燕. 以人为本的健康教育应用在全科护理中的实施效果[J]. 中医药管理杂志, 2017, 025(003):107-108.

[2] 王丽莉. 在全科护理中应用以人为本的基础健康教育的有

(上接第 146 页)

差异,要保持更为亲和的护理状态,减少护理工作对患者构成的身心刺激。总而言之,综合护理干预应用在消化溃疡合并焦虑抑郁患者中可以有效的改善负面情绪,提升患者护理满意度,整体护理成效更好。

[参考文献]

(上接第 147 页)

综上所述,在宫缩乏力性产后出血预防中采用综合护理模式,取得了良好的临床效果,有效减少了产后出血量,有利于保障产妇的生命安全,值得推广。

[参考文献]

[1] 林美霞. 综合护理干预在预防宫缩乏力性产后出血中的临床应用效果和评价[J]. 智慧健康, 2020, 6(02):94-96.

[参考文献]

[1] 伍丹丹. 中医疗法护理在耳聋耳鸣中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(8):1277-1279.

[2] 沙夏美. 耳穴埋籽法治治疗突发性耳聋的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(11):126-127.

[3] 杨子璐, 马华安. 中西医结合综合疗法治疗风邪外犯型平坦型突发性耳聋的临床研究[J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41(5):39-43.

[4] 蒋虹, 董雅萌. 耳罩胶囊联合天麻素注射液治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(12):2422-2425.

[5] 张弓剑, 郭小平, 韩治国. 银杏叶提取物注射液联合桂哌齐特治疗突发性耳聋的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(5):1435-1439.

[1] 徐松梅. 高龄股骨粗隆间骨折患者的围手术期护理[J]. 现代中西医结合杂志. 2020, 26(10):108-110.

[2] 秦玉荣, 秦玉坤, 牛杰, 等. 手术治疗老年股骨粗隆间骨折护理体会[J]. 中国实用医药. 2018, 26(10):8-10.

[3] 朱云燕. 老年股骨粗隆间骨折患者的围手术期护理[J]. 现代中西医结合杂志. 2019, 10(06):181-182.

[4] 钱彦, 沈敏, 陈杰. 髌骨骨折 233 例围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志. 2018, 2(22):4601-4602.

[3] 韩秀芳. 保护性护理对血液透析动静脉内瘘患者自护能力及效果影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(12):128-130.

[4] 张静, 李艳博. 保护性护理干预在血液透析动静脉内瘘的应用效果[J]. 饮食保健, 2019, 6(33):161-162.

[5] 李靖丽, 丁殊节, 宋艳玲. 品管圈在降低血液透析内瘘穿刺点渗血中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(5):44-46.

Continuity of Care in Nursing[J]. Journal of Pharmacy and Pharmacology, 2018, 6(006):P.613-619.

[4] 沈佳丽. 妇科护理管理中柔性管理的应用及价值分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 019(012):2099-2100.

效性分析[J]. 中国保健营养, 2019, 029(009):322.

[3] 张艳峰. 以人为本的健康教育在全科护理中的应用价值[J]. 心理医生, 2018, 24(007):209-210.

[4] 宋丽华. 以人为本的健康教育在全科护理中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2017, 27(023):258-259.

[5] 杨满云. 以人为本的健康教育在全科护理中的应用探析[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2015, 29(002):159-160.

[1] 常燕. 综合性护理干预在消化性溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(4):250-252.

[2] 王静. 心理护理在高血压合并消化性溃疡患者治疗中的效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(10):62-64.

[3] 宋丽艳. 优质护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的效果探究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(19):176-177.

[2] 杨冬琼, 史海莲. 综合护理干预在预防宫缩乏力性产后出血中的应用效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2019(14):148-149.

[3] 梁雪珍. 综合护理干预在预防宫缩乏力性产后出血中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(34):256.

[4] 喻林清. 综合护理干预在预防宫缩乏力性产后出血中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(18):17-18.