

DOI: 10.12209/CAIM202506300035

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴综合疗法联合五行音乐疗法治疗 1 例 肝阳上亢型无先兆偏头痛患者的护理体会

于灿灿¹, 景 静¹, 岳 玉¹, 李 云², 刘翠莲²

(1. 中国中医科学院西苑医院 脑病科, 北京, 100091;

2. 中国中医科学院西苑医院山西医院 脑病科, 山西 太原, 030024)

摘要: 本文对 1 例表现为肝阳上亢型的无先兆偏头痛患者进行经验总结。基于中医辨证分型, 为患者实施耳穴综合疗法与五行音乐疗法, 并结合饮食调理、健康教育等措施, 有效地缓解患者偏头痛症状及焦虑状态。

关键词: 耳穴综合疗法; 五行音乐; 无先兆偏头痛; 中医护理

Nursing Experience of Auricular Therapy Combined with Five-Element Music for a Patient with Liver-Yang Hyperactivity Migraine Without Aura

YU Cancan¹, JING Jing¹, YUE Yu¹, LI Yun², LIU Cuilian²(1. Department of Encephalopathy, Xiyuan Hospital, China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091;2. Department of Encephalopathy, Xiyuan Hospital Shanxi Branch, China Academy of
Chinese Medical Sciences, Taiyuan, Shanxi, 030024)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing management of a patient with migraine without aura characterized by Liver-Yang hyperactivity syndrome. Based on Traditional Chinese Medicine (TCM) pattern differentiation, a combined intervention of auricular therapy and Five-Element music therapy was implemented, supplemented with dietary guidance and health education. The integrated approach significantly reduced headache frequency and alleviated anxiety, demonstrating the synergistic effect of "acoustic-meridian regulation" in TCM external therapies.

KEY WORDS: auricular therapy; Five-Element music; migraine without aura; Traditional Chinese Medicine nursing

无先兆偏头痛又称为非典型偏头痛, 可归属于中医学“头风”“厥头痛”范畴, 其病理因素多为风、痰、火、瘀、外感、内伤为主要病因, 而中医证型以肝阳上亢型居多, 是一种神经系统疾病, 其临床表现为一侧或两侧中重度搏动性头痛, 也可出现全头部疼痛, 可同时伴随畏光、恶心、呕吐等自主神经症状^[1]。西医治疗肝阳上亢型偏头痛以非甾体抗炎药或曲普坦类药物为主, 该药起效快, 且停药后可能出现复发^[2-3], 现利用耳穴综合疗法联合五行音乐疗法干预该肝阳上亢型无先兆偏头痛患者取得较好的疗效, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 68 岁, 主因“双侧颞部及太阳穴处疼痛 6 年余, 加重 3 d”于 2025 年 03 月 25 日门诊收入病房。既往有偏头痛病史、脑梗及高血压病史; 否认食物及药物过敏史、家族遗传及肿瘤病史; 长期服用降压药, 非甾体抗炎药类药物等; 否认不良嗜好。

1.2 体格检查

入院生命体征, 患者体温 (T) 36.2℃, 脉搏 (P) 79 次/min, 呼吸 (R) 25 次/min, 血压 (BP) 148/

收稿日期: 2025-06-30

通信作者: 刘翠莲, E-mail: 316290660@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

79 mm Hg;患者神清,精神可,言语流利,未闻及明显特殊气味;纳可,眠差,头晕耳鸣,头目胀痛,面红目赤,二便调;舌红,少苔,脉细数,自主体位,步态不稳,查体配合。

1.3 诊断

中医诊断:头风,厥头痛;证型:肝阳上亢;西医诊断:无先兆偏头痛,高血压1级(高危)。辨证依据:患者主因“双侧颞部及太阳穴处疼痛6年余,加重3 d”入院,患者无明显诱因出现双侧头部及太阳穴附近搏动性疼痛,持续3~6 h,伴恶心呕吐,近几年头痛发作日渐频繁,疼痛难忍,且无规律可循,查头颅CT、磁共振成像(MRI)、脑电图等均无明显异常,属中医“头风”“厥头痛”病范畴。

1.4 治疗干预

入院后遵医嘱予脑病科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食;西医以控制血压,降脂稳斑为主;中成药予天麻注射液静滴,1次/d,中医治疗以镇静安神,平肝潜阳,滋阴降火为主。入院第2天行耳穴综合疗法及五行音乐治疗,3次/周,3次为一个疗程,并辅以相关护理措施,04月02日患者自述偏头痛及焦虑症状好转。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)^[4]来评估患者头痛的程度,VAS量表由一条长度为10 cm的直线组成,两端分别标注无痛和最剧痛,评分范围为0~10分。本例患者评分为6分,属中度疼痛。

2.1.2 偏头痛积分量表

对偏头痛的临床表现进行综合评估,包括发作次数(无发作:0分;每月发作2次以下:3分;每月发作3~4次:6分;每月发作5次以上:9分)、每次发作持续时间、头痛程度(痛持续时间低于12 h:2分;头痛持续时间介于12~48 h:4分;头痛持续时间大于48 h:6分)、伴随症状的情况(包括恶心、呕吐、畏光、畏声等,患者存在一项积1分,总分最高为4分,若患者在头痛时出现畏光、致残等症状中的两项,则筛查结果为阳性)^[5]。偏头痛的积分是上述各项评分的总和,用于综合评估偏头痛的严重程度,有助于全面了解患者头痛的特征及严重程度,为制定个性化的治疗方案提供重要参考。本例患者评分为12分,属于明显偏头痛。

2.1.3 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[6]主要用于评定神经症及其他病人的焦虑症的严重程度,一般采用交谈和观察的方法,待检查结束后由2名评定员独立评分,HAMA该量表包括14个项目,每个项目采用0~4分的5级评分,各级的评分标准分为0分:无症状;1分:轻度;2分:中度;3分:重度;4分:极重,5个等级。该患者为3分,属重度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者主诉,护理诊断内容如下:①头痛与水不涵木,肝阳亢逆,气火上扰所致;②焦虑与肝失疏泄、阳亢化火、上扰心神有关。

2.3 护理计划

结合患者实际情况,予生活起居护理及健康指导,同时发挥耳穴综合治疗及五行音乐的优势,通过调脏腑、平阴阳、畅气血、安神志,缓解患者头痛症状及焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

患者病房宜通风凉爽,各项诊疗、护理尽量集中进行,以便缓解患者紧张易激情绪,保证充足睡眠起居有常;保持病室温湿度适宜,顺应四时变化,避免外邪侵袭。

2.4.2 饮食调护

中医学有“药食同源”一说,孙思邈在《千金要方·食治篇》中所说“食能驱邪,而安脏腑,悦神爽志以资血气”,说明饮食在疾病中“扶正”与“驱邪”的作用。偏头风者饮食应清淡,多食蔬菜,水果;禁食诱发头风的食物、饮品及富含酪氨酸或硝酸盐的食品,如高脂食物、红酒、巧克力、奶酪及熏鱼等。肝阳上亢者,禁食肥甘厚腻、辛辣发物,以免生热动风,加重病情。

2.4.3 运动指导

加强体育运动,适度运动每天保持半小时至一小时的规律运动,如慢跑、散步、有助于增强体质和促进身心健康。但应避免睡前剧烈运动,以免过度兴奋而难以入睡。

2.4.4 中医特色护理

耳穴综合疗法治疗偏头痛是全国名老中医单秋华教授临床经验之一^[7],耳穴综合疗法是中医外治方法的一种,运用耳穴按摩、耳轮放血和耳穴贴压等方式,广泛应用于各种顽固性疾病的治疗。取穴定位参照《耳穴名称与定位》^[8]及《腧穴名称

与定位》^[9]中的穴位定位。

2.4.4.1 耳穴按摩

按摩会刺激耳部的皮肤、肌肉,使皮肤内密布如网的毛细血管扩张,循环加速,通过血液带来养分和氧气,改善耳郭本身的营养。让患者取坐位,放松身体,75%的酒精棉球清洁耳朵和耳周皮肤,以确保操作环境卫生,操作者双手掌擦患者耳廓数下,以大拇指指腹沿血管皮质下—脑垂体—脑干—甲状腺—对耳轮内侧缘—胸—肋缘—腹—对耳轮下脚至交感—耳屏前;沿耳轮4—耳轮3—耳轮2—耳轮1—耳尖穴循环按摩,刺激作用于耳廓的感觉神经末梢,所产生的反应作用,以达到疏通经络、调理脏腑。再用两手拇指、食指提捏对耳屏,顺其走行方向由前下方向外方上回来回按摩,以促进血液循环。按摩至患者自觉后背发热,每天早晚一次,3 d为一个疗程,共干预2个疗程。

2.4.4.2 耳轮放血

操作者消毒双手后戴无菌手套,75%的酒精棉球消毒耳廓,左手食指、拇指固定于患者耳廓放血部位,右手持一次性无菌针具,稳住针身;对准施术处迅速深刺,先点刺耳尖穴,即耳轮处后1/3交界处软骨后缘,用左拇指、食指将卷曲的耳轮展开、固定,既可便于进针,又可止痛。双手边按摩放血部位,边用无菌纱布擦拭出血部位,从耳根部位向耳稍放血部位按摩放血10~20滴,再点刺肝阳放血点,手指由晕区向耳廓外侧按摩放血15~20滴,1周为一个疗程,每个疗程干预1~2次,共干预2个疗程。针刺不宜太深,可致放血部位疼痛即可,严格无菌操作,避免皮肤感染。

2.4.4.3 耳穴贴压

操作者选取患者一侧耳朵,检查耳部皮肤是否由破溃以及炎症,叮嘱患者放松,缓解其紧张情绪。选穴颞(枕)、皮质下、内分泌、交感、胰胆、神门,改善脑血管功能障碍,可用于治疗偏头痛、记忆力减退、失眠等;皮质下与神门为止痛要穴,均能调节大脑皮层及皮层下自主神经中枢的兴奋和抑制过程,具有镇痛和安神等作用;内分泌可通过调节内环境达到止痛的目的。以上耳穴配合交感及胰胆,共同发挥对神经体液的调节作用。用75%的酒精棉球对各个穴位进行消毒,并将王不留行籽黏贴固定在各上穴位上,用拇指和食指指腹缓慢按揉,待患者由酸、胀、麻、痛等感觉后再持续按压20 s,间隔10 s后重复按压,持续3~5次。指导患者每日按照上述方法自行按压3~4次,按

压过程中选择双耳交替进行,操作时要动作温柔,避免过力,以免损伤耳朵和皮肤。3 d为一个疗程,每个疗程干预1次,共干预2个疗程。

2.4.5 五行音乐疗法

五行音乐对于疼痛、焦虑抑郁等病症有辅助疗效,中医认为失眠多因脏腑功能失调、气血不和及心神不宁所致。五行音乐疗法通过音乐的旋律、节奏、音色等元素,作用于人体的听觉系统,进而调节人体的神经系统,内分泌等,达到缓解疼痛的目的^[10]。治疗时要保持室内安静,避免被打扰。

①音乐选择:在专业音乐从事人员以及具备五行音乐相关知识的中医研究者指导下从《中医传统五行音乐》和《天韵五行乐》中选取角调式音乐3首。按照顺序剪辑成约20 min的音频,以无损音质导入熊猫DS-150音乐播放器,播放模式为淡入淡出。②音乐聆听:睡前先让患者试听1 min调节音量大小,分贝控制在30~40 dB,患者仰卧于床,闭眼,放松,佩戴耳机聆听,20 min/次。

3 结果和随访

经过10 d的中医特色护理干预,患者VSA评分由6分下降至2分,偏头痛积分评分由12分降至5分,HAMA评分由3分下降至1分,偏头痛症状明显改善。患者于04月03日遵医嘱出院,1周后予患者电话随访,患者出院后未再发作偏头痛症状,对治疗及护理工作表示满意。

4 讨论

无先兆偏头痛属中医“头风”“头痛”等范畴,又称为“偏头风”。其发病特点是疼痛剧烈,或左或右可伴有眼眶疼痛或痛连龋齿,病情反复发作,经久不愈。《灵枢·厥病》言:“头半寒痛,先取手少阳、阳明,后取足少阳、阳明”,《圣济总录》言:“偏头痛之状,由风邪客于阳经,其经偏虚者,邪气凑于一边,痛连额角”,描述其发病的主要部位。中医认为,其病因多为饮食不节、情志过极及劳累所致的风、火、痰、瘀上扰脑窍,不通则痛,或肝阳上亢,脑髓失养,肝肾阴虚,不荣则痛^[11]。

耳穴综合疗法利用耳和脏腑经络密切的关系,辨证取穴,通过耳穴按摩、耳轮放血及耳穴贴压,达到平衡阴阳,调和气血的作用,同时具有舒肝滋阴潜阳的功效,从而减轻偏头痛的症状,耳穴综合治疗是中医有效的物理治疗方法,对调节内分泌及脏腑阴阳等均具有良好的疗效。中医五行

音乐疗法历史悠久,早在《黄帝内经》中就出现“五音疗疾”。五音即角、徵、宫、商、羽,对应五行木、火、土、金、水。五音对应五脏、五音对应五志为理论基础,利用声波与脏腑经络产生共鸣,从而调节脏腑的气血,调畅情志,使得人体气机动态平衡,从而维护人体身心健康^[12]。五行音乐疗法在治疗偏头痛在临床中有广泛的应用报道,临床疗效可靠,操作简单。本例患者主要是肝阳上亢配角调式(木)音乐,此调具有有疏肝解郁、利肝胆的效用^[13]。角调音乐能促进全身气机舒展,释放怒气,以防郁怒伤肝,通过聆听音乐刺激听觉神经,作用于肝经,促进全身气机运行,使人心情愉悦,缓解忧思,疏肝理气,有利于缓解焦虑、抑郁情绪。角调音乐多为生机勃勃,象征春天万物复苏,有积极向上的状态,肝属木,木曰曲直,角调音乐可减轻狂怒、安定神魄,病人聆听角调音乐,可消除身心疲惫,安神定志,减轻偏头痛不适。此外将耳穴综合疗法联合五行音乐疗法方案用于肝阳上亢证偏头痛的治疗,能够提升效果及生活质量,缓解头痛等症状,改善心理状态。综上所述,耳穴综合疗法联合五行音乐疗法干预可减偏头痛患者的症状,缓解负性情绪,提高生活质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 蔡明彬. 丹珍头痛胶囊联合苯甲酸利扎曲普坦片治疗肝阳上亢型偏头痛临床观察[J]. 广西中医药, 2025, 48(2): 31-33.
CAI M B. Clinical study of Danzhen headache capsule combined with rizatriptan benzoate treating liver-Yang hyperactivity migraine[J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2025, 48(2): 31-33. (in Chinese)
- [2] 邵国梁. 耳穴综合疗法治疗肝火旺盛型月经性偏头痛的疗效观察及蛋白质组学研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [3] 陈雅. 八段锦联合五行音乐疗法对肿瘤患者睡眠质量的影响[J]. 吉林医学, 2025, 46(1): 243-246.
CHEN Y. Effect of Ba Duan Jin combined with five elements music therapy on sleep quality of cancer patients[J]. Jilin Med J, 2025, 46(1): 243-246. (in Chinese)
- [4] 卢春霞, 冯麟, 罗虹, 等. “阴三针”结合耳穴贴压治疗原发性痛经: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2025, 45(6): 761-765.
LU C X, FENG L, LUO H, et al. Acupuncture at Yinsanzhen combined with auricular point sticking in the treatment of primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2025, 45(6): 761-765. (in Chinese)
- [5] 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: 108-109.
- [6] 谭丽君, 吴玉秋. 中医外治法治疗焦虑性失眠的研究进展[J]. 中国社区医师, 2025, 41(12): 1-3.
TAN L J, WU Y Q. Research progress on external treatment of traditional Chinese medicine in treatment of anxiety insomnia[J]. Chin Community Dr, 2025, 41(12): 1-3. (in Chinese)
- [7] 邵国梁, 黄绍磊, 李瑞, 等. 耳穴综合疗法治疗月经性偏头痛患者临床疗效及对血清前列腺素的影响[J]. 针刺研究, 2024, 49(2): 177-184.
SHAO G L, HUANG S L, LI R, et al. The curative efficacy of auricular comprehensive therapy on menstrual migraine and its effect on serum prostaglandin [J]. Acupunct Res, 2024, 49(2): 177-184. (in Chinese)
- [8] 王磊, 周立群, 赵百孝. 关于耳穴名称与定位国际标准研究的思考及对策[J]. 中国针灸, 2011, 31(2): 165-168.
WANG L, ZHOU L Q, ZHAO B X. Thoughts and strategies of developing an international standard of nomenclature and location of auricular acupuncture points [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2011, 31(2): 165-168. (in Chinese)
- [9] 黄建军, 程凯, 解桔萍, 等. 对国家标准《腧穴名称与定位》的商榷[J]. 中国针灸, 2008, 28(9): 688-690.
HUANG J J, CHENG K, XIE J P, et al. Discussion on the national standard, the name and location of acupoints [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2008, 28(9): 688-690. (in Chinese)
- [10] 赵冬雪. 中医五行音乐电针治疗紧张性头痛的疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [11] 李啟福, 李卫林, 赵思雯, 等. 少阳循经巨刺法治疗无先兆性偏头痛45例[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(6): 1061-1062.
LI Q F, LI W L, ZHAO S W, et al. Treatment of 45 cases of migraine without aura with the method of macro-needling therapy along Shaoyang meridian [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(6): 1061-1062. (in Chinese)

- [12] 魏莉芳, 王芳. 穴位敷贴联合中医五行音乐干预在精神分裂症患者中的应用效果[J]. 临床护理杂志, 2025, 24(2): 45-47.
WEI L F, WANG F. Application effect of acupoint application combined with five elements music intervention in schizophrenia patients [J]. J Clin Nurs, 2025, 24(2): 45-47. (in Chinese)
- [13] 吴雪婷, 王思麒, 李雪玉, 等. 耳穴贴压联合五行

音乐疗法对 ICU 患者睡眠障碍的效果研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2025, 32(2): 74-79.

WU X T, WANG S Q, LI X Y, et al. Study on the effect of auricular point sticking combined with five elements music therapy on sleep disorder in ICU patients [J]. Mod Nurse, 2025, 32(2): 74-79. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。