

DOI: 10. 12209/CAIM202310100004

· 中西医结合临床案例 ·

耳部刮痧联合耳尖放血疗法在 1 例 耳鸣耳聋患者中的应用

熊 瑛

(扬州市中医院 肺病科, 江苏 扬州, 225000)

摘要: 本文总结 1 例耳部刮痧联合耳尖放血中医疗法应用于耳鸣耳聋患者的护理经验。在完善各项临床检查后, 实施中医特色护理技术耳部刮痧联合耳尖放血, 治疗期间配合常规护理、情志护理及健康宣教。通过辨证分型, 选取相对应的特定穴位, 耳部刮痧联合耳尖放血能够有效缓解患者的临床症状, 减轻患者痛苦以及负面情绪, 提高其睡眠质量及生活质量。

关键词: 耳部刮痧; 耳尖放血; 耳鸣耳聋; 中医特色护理技术

Application of auricular scraping combined with ear tip bleeding therapy in a patient with tinnitus and deafness

XIONG Yin

(Pulmonary Disease Department, Yangzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Yangzhou, Jiangsu, 225000)

ABSTRACT: This article summarizes nursing experience of Traditional Chinese Medicine therapy, auricular scraping combined with ear tip bleeding on a patient with tinnitus and deafness. After completing clinical examinations, TCM characteristic nursing techniques, auricular scraping combined with ear tip bleeding was implemented, cooperated with routine care, emotional care, and health education. Based on syndrome differentiation and classification, selecting corresponding specific acupoints, auricular scraping combined with ear tip bleeding could effectively alleviate the patient's pain, negative emotions and clinical symptoms, and improve the patient's sleep quality and life quality.

KEY WORDS: Auricular scraping; ear tip bleeding; tinnitus and deafness; Traditional Chinese Medicine characteristic nursing techniques

耳鸣耳聋是指患者自觉耳内存在一定程度的鸣响, 并且听力受到不同程度影响的一种耳鼻喉科常见疾病, 易发于年龄 50 岁以上人群。耳鸣属于主观感受, 鸣响似潮声、蝉鸣或轰鸣声, 耳聋则为不同程度的听力减弱。有资料报道称, 多种病变均可能引发耳鸣耳聋, 如中耳炎、神经系统病变、急性热性传染病等, 同时药物中毒也可能引发相应症状^[1]。而在中医范畴, 两者在主要临床表现及伴随症状虽然有所不同, 但病因病机类似, 均与肾脏的亏虚存在很大关联。肾开窍于耳, 中老年患者肾气不足, 精气无法传达至耳, 因此出现耳鸣耳聋。长期耳鸣可能导致耳膜破裂, 使听力受到影响; 且耳鸣耳聋的出现会使患者出现交流障

碍, 导致其焦躁烦闷, 严重影响患者的睡眠质量与生活质量^[2]。

《中医耳鼻喉科常见病临床诊疗指南》中将耳鸣分为五种证型, 按虚实分类, 实证以风热侵袭、肝火上扰、痰火郁结为主, 虚证以脾胃虚弱和肾精亏损为主^[3]。临床治疗中将原发性的感音神经性耳鸣耳聋患者在排除其他器质性疾病的同时, 根据病情分为两大证型: 暴聋者属实证, 以肝火血瘀型为主; 久聋者属虚证, 以肾虚血瘀为主。因此在治疗上需根据患者的病因病机辨证施护, 益肾补肾, 疏肝泄火, 健脾益气, 调理脏腑气血阴阳, 激发其正气和心身活力, 以达到防治疾病的目的。本病例通过采用耳部刮痧联合耳尖放血的中医特色

收稿日期: 2023-10-10

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

护理技术来减轻患者的耳聋耳鸣,提高睡眠质量,取得较为满意的效果,现介绍如下。

1 临床资料

患者男,68岁,退休职工,于2023年4月17日至我院就诊。患者主诉“左耳听力下降伴耳鸣半年”,经由门诊检查后以“感音神经性耳聋”收治入院。患者自述半年前无诱因开始出现左耳听力突然下降,与他人进行正常语言交流有困难,伴持续性耳鸣,自感夜间耳鸣较白天更明显,导致睡眠较差,无法进入深睡眠。在当地医院治疗一段时间后无任何改善,遂至我院进行治疗。刻下见患者左耳听力下降,耳鸣,呈持续性高调音,偶有头昏,无头痛,无恶心呕吐,无耳痛及耳流脓。病来无发热,睡眠欠佳,饮食可,二便正常。既往体健,否认近期耳毒性药物应用史。查体:体温36.6℃,脉搏80次/分,呼吸18次/分,血压130/90 mm Hg,神清色常,精神欠振,营养可,步入病房。瞳孔等大等圆,对光反射正常,口唇不绀,胸廓对称,两肺呼吸音清,未及干湿啰音,肝脾肋下未及,双下肢无浮肿,四肢活动不受限。专科检查:双耳廓外观无畸形,外耳道畅,电测听左耳感音神经性聋曲线,右耳正常听力曲线,双耳气骨导ABR(脑干诱发电位检查)存在左耳高频4000 HZ达到28 dBnHL及鼓膜完整,听功能检查均示左耳高频伴低频听损。中医诊断:耳鸣(肾阴亏虚型),耳聋。西医诊断:耳鸣,感音神经性耳聋。

患者入院后给予必要的护理干预,主要涉及常规护理及中医护理。整个治疗过程采用中西医结合疗法,以“补肾填精,调和阴阳,改善循环,活血通络,营养神经”为治疗原则,包括①耳部刮痧治疗:采用平补平泻法,选取耳门、听宫、听会、内耳、颞、神门等穴位进行轻刮慢刮以疏通经气。②耳尖放血治疗:选取耳尖放血以调阴阳,通关窍,开闭塞。③药物治疗:中药以补肾固精、益气养阴为主,西药给予银杏叶提取物注射液、维生素B1注射液、地塞米松注射液、甲钴胺片等。④常规护理:包括生活起居、饮食指导、情志调理和康复指导。经治疗干预,患者于2023年5月14日治愈离院。

2 护理

2.1 护理评估

中医四诊:①望诊:神清,精神倦怠,面色正

常,唇色淡,舌质淡红,苔薄白,形体适中。②闻诊:语言清楚,语声低沉,无异常口气,气息正常。③问诊:平素耳鸣呈高调蝉鸣音,夜间明显,无自汗盗汗;纳可,寐欠佳;时腰膝酸软,头昏,四肢乏力。④切诊:脉细数,腹部未及包块,四肢皮温正常。

各项专科护理评分:耳鸣致残量表(THI)评分为4级(重度);MFS跌倒评分为0分,属低度危险;Barthel评分为100分,生活完全自理,无需依赖;焦虑自评量表SAS评分68分,提示中度焦虑。

2.2 辨证分析

病机:本病病位在肾,亦于心肝脾有关。肾精不足或精气亏损,髓海空虚,耳窍失养,致使耳窍失聪,听位功能失常。病理性质有虚实之分,渐发久鸣,耳鸣音调高亢,鸣声日轻夜重,当属虚证。

辨证:根据四诊合参辨证,因肾开窍于耳,肾精亏损,不能上奉于耳,则耳鸣耳聋;肾主骨生髓,脑为髓之海,肾元亏损,髓海空虚,则头昏眼花,偶感头晕;腰为肾之府,肾虚则腰膝酸软;精血不足,故耳鸣以夜间为甚。

辨经络:耳为肾之外候,足厥阴肝经、足少阳胆经皆上络于耳,均有异常。

2.3 护理诊断

护理诊断结果:①语言沟通障碍,与左耳神经性耳聋有关;②舒适度的改变,与耳鸣、头昏有关;③睡眠形态紊乱,与夜间耳鸣增强有关;④焦虑,与担心疾病的预后有关;⑤知识缺乏,与缺乏本病相关知识有关。

2.4 护理计划

经过一系列的护理评估及辨证分析,确定护理原则为补肾填精,调和阴阳,改善循环,活血通络,营养神经,给予耳部刮痧联合耳尖放血。目前最关键的是益肾补肾,并做好心理疏导。根据患者的身体状况、心理状态及依从性,为患者制定个性化的健康教育计划,并督促患者主动执行相关健康行为,以消除耳鸣,恢复听力,改善睡眠质量,减轻心理压力,提高生活质量。

2.5 护理实施

2.5.1 中医特色护理

耳部刮痧治疗:耳部刮痧可通过刺激耳部相应穴位,引起经络传导感应,使人体各部分功能得到调整,达到疏通经络、行气和血、调节脏腑的效果^[4]。①选穴:耳门、听宫、听会、翳风、内耳、颞、神门、胆、三焦、肾、膀胱。②操作方法:耳部刮痧

采用虎符铜砭刮痧板,以“徐而和”的手法进行刮痧,以达到调动阳气,扶正祛邪,沟通阴阳为目的。操作前评估患者全身情况,检查耳部皮肤,涂以介质循环按摩,打开耳廓小周天及大周天,促进全身气血运行,此过程约1分钟。耳前和耳后各个部位具体刮痧方向依次是耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳前;耳部背面具刮痧方向依是:耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起,此过程约20分钟。再辨证选穴重点刮痧:选取耳门、内耳、肾等穴重点刮拭,每穴约30秒。③注意事项:刮痧方向要求自下而上、由外向内。以“徐而和”为原则,刮拭力度宜轻,速度宜慢,以局部皮肤紫红为度,出痧为宜,不出痧者不可强求。刮痧时长要求约30分钟/次,刮痧频率要求3日一次,4次为一个疗程,共干预1个疗程。

耳尖放血治疗:放血部位选取耳尖,主要作用调阴阳,通关窍,开闭塞,通经活络,促进血液循环,调节脏腑功能。①操作方法:患者取坐位,由耳廓从下往上反复揉捏患耳至局部充血,戴一次性无菌手套,用75%酒精对耳尖周围皮肤进行常规消毒,将耳廓对折,左手提捏上方尖端皮肤,右手持三棱针点刺耳尖穴2~3 min,挤压周围皮肤使其充分出血,持75%酒精棉球擦拭血滴,双手配合操作,每挤压1次,擦吸1次,使针刺部位出血5~10滴,最后用干棉球按压止血。每周2次,1~3次为一个疗程。②注意事项:严格无菌技术,放血针具需严格消毒,防止感染;放血时进针不宜过深;挤压时应从较远范围向穿刺点轻轻挤压,以减轻疼痛。

2.5.2 常规护理

生活起居:注意生活规律,劳逸结合,保持身心愉悦,避免压力过大和情绪激动;保持良好的睡眠,睡前用热水泡脚,有助于防止耳鸣耳聋加重;切勿长时间戴耳机及处于吵闹环境中,以免加重听神经的损伤;加强身体锻炼,增强机体抵抗力,控制高血压、高血脂及糖尿病等全身慢性疾病;保持耳部的清洁,防止耳内进水,如进水立刻用干棉球擦拭干净;慎用或禁用耳毒性药物,严格掌握药物使用的适应症。

饮食护理:以清淡、易消化、富有营养、低盐低脂为原则;养成良好的饮食习惯,保持均衡饮食;

宜食新鲜蔬菜和水果,如青菜、萝卜、黄瓜、梨等;减少烟、酒、咖啡等带来的刺激;宜食用补肾填精,滋养耳穴的食品,如山药、丹皮、枸杞子;食疗方:山药粥。

情志护理:指导病人保持情绪稳定,心情舒畅,正确对待疾病,解除不必要的紧张和焦虑情绪,积极配合治疗;可采用多种形式的沟通方法,如文字书写,与患者建立有效沟通,切勿表现出着急或不耐烦;向患者介绍治疗成功的案例,以增强患者战胜疾病的信心。

康复指导:采取发放健康处方的形式,借助群体授课方式或座谈会对患者进行健康宣教,讲明后续注意事项,对患者关注的重点和问题进行健康教育;指导患者缓解耳鸣的按摩方法,如点按耳穴法、掩耳鸣鼓法、掌心振耳法、双手拉耳法等;出院后定期复查,一旦出现耳部不适,应立即就医。

2.6 护理评价

耳鸣耳聋的治疗需要一个较长的过程,需坚持治疗。在经过3周的常规护理结合中医特色护理治疗后,患者反馈耳聋耳鸣有所好转,能够正常与他人沟通交流,头昏症状消失,深度睡眠时间延长,睡眠情况及精神状态得到有效改善。为巩固疗效,治疗时间延长2周,患者自觉耳鸣症状彻底消失,听力恢复电测听检查听力恢复正常。此外,经治疗干预后,患者SAS评分为35分,表明患者焦虑情绪已消失。在治疗过程中,经过详细的健康宣教,患者理解并掌握相关基础医疗知识,树立了战胜疾病的信心。

2.7 随访

结束治疗半月后,对患者进行电话随访。患者每日按照健康教育计划主动执行相关健康行为,未再有耳鸣发生,听力完全恢复,已不影响正常生活。

3 讨论

当今社会,随着经济的不断发展与生活节奏的不断加快,耳鸣耳聋的发病率呈现逐渐攀升的趋势。由于目前临床治疗耳鸣耳聋并无特效药物,只能起到缓解的作用,因此其临床治疗成为当今医学界的一个公认难题。然而,随着近年来国家大力发展中医,祖国医学众医籍中很多关于耳聋耳鸣的精辟论述被大家所研究并运用于临床,所呈现的效果显而易见。

耳部刮痧联合耳尖放血是通过相应的穴位刺

激起到一定作用。耳尖放血可缓解患者耳鸣、耳聋等症状,改善内耳神经功能。目前一些学者认为,血清一氧化氮(NO)含量降低、内皮素含量升高导致耳蜗微循环功能障碍是其最主要的病理机制^[5,6]。而耳部刮痧不仅能实现对耳穴的刺激作用,还能通过刮痧的方式连通经络、通达脏腑,起到升清利窍的功效^[7]。

目前,耳部刮痧联合耳尖放血中医特色疗法已是临床较为常用的一种防治护理方法,取得了一定的经验。根据临床调查可知耳部刮痧联合耳尖放血可以显著减轻耳鸣耳聋的严重程度,有效改善患者的睡眠质量,更好地提升患者的健康状态,具有操作简单、成本低廉、效果显著、不良反应轻微等优点,在防治耳鸣耳聋方面有非常重要的临床应用价值,未来前景广阔。但本病例疗效观察仍存在一些不足,本病例仅为个案分析,且无法系统性、全面性地进行长期观察。关于耳部刮痧联合耳尖放血中医特色疗法的效果,还需在临床上进行更加深入、长远的探究,以更好地进行优化,从而为患者提供更优质的护理服务。

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] 哈洁. 对75例耳鸣耳聋患者进行中西医结合护理的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(22): 245-246.
HA J. Evaluation of the effect of integrated traditional Chinese and western medicine nursing on 75 patients with tinnitus and deafness[J]. Contemp Med Symp, 2018, 16(22): 245-246. (in Chinese)
- [2] 孙敏, 邹卫珍. 对行耳鼻喉科手术的患者实施有针对性护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(20): 281-282.
SUN M, ZOU W Z. Probe into the effect of targeted nursing for patients undergoing otolaryngology surgery[J]. Contemp Med Symp, 2017, 15(20): 281-282. (in Chinese)
- [3] 中华中医药学会. 中医耳鼻喉科常见病临床诊疗指南(2021年修订版)[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
China Association of Chinese Medicine. Clinical Diagnosis and Treatment Guidelines for Common Diseases in Traditional Chinese Medicine Otolaryngology (Revised 2021). Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2021.
- [4] 崔艳如, 郭承伟. 耳穴贴压治疗眼病的理论浅析及临床研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(12): 29-32.
CUI Y R, GUO C W. Theoretical analysis and clinical research progress of auricular acupoint in treatment of ophthalmic diseases[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(12): 29-32. (in Chinese)
- [5] 姜英. 耳尖放血联合桑菊合剂治疗湿热证痤疮的效果及对患者生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(33): 44-45.
JIANG Y. Effect of auricular apex bloodletting combined with Sangqin mixture on acne with damp-heat syndrome and its influence on patients' quality of life[J]. Chin Foreign Med Res, 2016, 14(33): 44-45. (in Chinese)
- [6] 陈丽如. 耳尖放血治疗耳带状疱疹型头痛1例报告[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(1): 126-127.
CHEN L R. To cure the zoster facialis with blood-letting puncture therapy on the apex satyri [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2015, 29(1): 126-127. (in Chinese)
- [7] 牛香茹. 耳部全息铜砭刮痧对中风后便秘患者的护理效果观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
NIU X R. Observation on the Nursing Effect of Ear Holographic Copper Needle Scraping on Poststroke Constipation Patients [D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2022.

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。