

DOI: 10.12209/CAIM202404260004

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴按摩联合艾灸治疗 1 例 慢性肾小球肾炎患者耳鸣的护理

李玉欣, 邓建华, 胡芳芳

(北京中医药大学东方医院 肾病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结耳穴按摩联合艾灸缓解 1 例慢性肾小球肾炎患者耳鸣患者症状的效果, 总结中医特色护理经验。在完善护理评估的基础上, 实施耳穴按摩联合艾灸治疗, 同时配合饮食护理和心理护理, 有效降低患者耳鸣严重程度, 且无明显不良反应, 可操作性强, 患者依从性高。

关键词: 艾灸; 耳穴按摩; 耳鸣; 慢性肾小球肾炎; 中医护理

Auricular acupoint massage combined with moxibustion in the treatment of tinnitus in a patient with chronic glomerulonephritis

LI Yuxin, DENG Jianhua, HU Fangfang

(Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article investigate the effect of auricular acupoint massage combined with moxibustion in the treatment of tinnitus in a patient with chronic glomerulonephritis, and summarized the practice of Traditional Chinese Medicine nursing. Based on the comprehensive nursing assessment, Traditional Chinese Medicine nursing techniques including auricular acupoint massage and moxibustion were carried out to relieve tinnitus symptoms. The combined treatment of Traditional Chinese Medicine nursing techniques is safe and practical in clinical treatment of tinnitus in patients with chronic glomerulonephritis.

KEY WORDS: moxibustion; auricular acupoint massage; tinnitus; chronic glomerulonephritis; Traditional Chinese Medicine nursing

中医认为“肾开窍于耳”,《灵枢》记载:“耳者,肾之官也。”耳与肾关系密切,肾是人的先天根本,肾藏精,精化气,即为肾气,肾气有阴阳,故肾虚最先表现为肾气虚,肾气亏虚日久,则转化为肾阴虚或肾阳虚^[1-2],肾通窍于耳、主耳。肾气通于耳,肾精充足则耳能闻五音,功能正常,肾气不平,则耳为受病,发为耳鸣耳聋。人的生、长、壮、老属于自然生理过程,至垂暮之年,则天癸竭,肾脏衰,精少,肾精亏损、耳窍失养、髓海不足等是老年人群出现耳鸣的主要病因^[3-4],肾虚耳鸣多见于年老体弱或虚羸人群。耳鸣多为耳聋先兆,肾精不足则耳窍失养,轻则耳鸣,重则听力下降甚至耳聋失聪。

灸法除具有抗炎、调节机体内分泌的功能之外,还可以调节改善人体血液微循环,对血管的收

缩与舒张也有一定作用^[5]。艾灸耳部穴位可温通耳窍、引耳道虚火、实火外出,通过艾灸的温热作用刺激耳内血管,对于耳内血液流变学产生影响,或通过刺激皮肤等感受器调节神经系统功能而达到治疗耳鸣的作用^[6]。耳灸联合穴位按摩能更好发挥疗效,按摩耳穴可以促进耳部血液循环、刺激耳部听神经,达到通畅筋脉、驱散风邪,从而减轻耳鸣^[7]。本文回顾 1 例慢性肾小球肾炎伴耳鸣患者的临床资料,探讨耳穴按摩联合艾灸治疗的效果,总结护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,30 岁,主因“发现蛋白尿 9 年余”于 2023 年 10 月 8 日 9:30 由门诊收治入院。入院症状:乏力,腰痛,耳鸣,偶有夜间胸闷憋气,无咳嗽,

收稿日期:2024-04-26

OPEN ACCESS

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

有白黏痰,纳眠可,大便偏干,1~2 d排便1次,小便色黄,尿中有泡沫。舌淡暗,苔薄黄,脉弦滑。患者既往高血压病史数年,最高150/90 mm Hg,缺铁性贫血9年;既往胃镜检查诊断慢性萎缩性胃炎;9年前左手掌尺侧曾受机器挤压外伤;否认糖尿病、冠心病等慢性病史;否认其他外伤、手术史、输血史;否认肝炎、结核等传染病史;否认药物及食物过敏史。

入院后完善体格检查:体温(T) 36.4℃,脉搏(P) 70次/min,呼吸(R) 18次/min,血压(BP) 118/70 mm Hg。神志清楚,发育正常,查体合作,全身皮肤及黏膜无黄染,周身浅表淋巴结未触及肿大;睑结膜色淡红,巩膜无黄染,眼睑无浮肿;双肺呼吸音正常,心率70次/min,律齐,心脏听诊有闻及病理性杂音;腹部平软,无压痛、反跳痛和肌紧张,移动性浊音阴性(-);双肾区无叩击痛,双肋脊点、肋腰点无压痛,眼睑无水肿,腰骶部无水肿,双下肢无水肿,无活动障碍。神经系统检查;生理反射存在,病理反射未引出。

实验室检查:①血常规:血红蛋白:111 g/L;②尿常规,尿蛋白阳性(+++);③生化:肌酐72 μmol/L,白蛋白47.2 g/L,尿酸503 μmol/L,甘油三酯2.25 mmol/L;④24小时尿蛋白定量2.5 g,尿微量白蛋白398.1 mg/L。

中医诊断:尿浊;辨证分型:脾肾亏虚,湿浊内蕴证。西医诊断:慢性肾小球肾炎;高血压;缺铁性贫血;慢性萎缩性胃炎。

遵医嘱给予患者应用耳穴按摩联合艾灸治疗耳鸣,经过7 d治疗后,患者耳鸣症状基本消失,于2023年10月16日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

患者精神良好,日常生活活动能力(ADL)评分100分,生活自理。入院查体生命体征正常,心理社会状况良好。患者曾服用各种改善耳鸣的药物,效果不佳。运用耳鸣致残量表(THI)评估干预效果,THI评分量表共分为25个子项,满分100分,共分为0~6级,得分越高越严重^[8]。患者THI量表评分84分,等级为6级。

2.2 护理诊断

根据患者的主诉及全面评估提出护理诊断:①活动无耐力:与全身疲乏有关;②焦虑:与耳鸣久治不愈有关;③知识缺乏:缺乏耳鸣疾病相关知识。

2.3 护理计划

实施中医外治疗法,同时关注患者心理护理、饮食护理,给予中医特色护理,改善患者的耳鸣症状,缓解患者焦虑。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴按摩:中医认为耳聋耳鸣的主要病因是阴血内损、肝肾不足、火热内盛,治则以补肾益精、温通经脉为主^[9]。通过耳部按摩手法,促进耳部血液循环、刺激听神经,有助于减轻症状、缓解病情。具体操作方法:先清洁患者双耳及其耳道,对患者头部、耳周、双耳进行按摩,促使其开窍醒神,按摩顺序分别为:①揉耳廓:揉掩耳廓、开功启后;②提耳尖:提拉耳尖、清肝明目;③按耳窝:按压耳窝、调理脏腑;④摩耳轮:按摩耳轮、疏通气血;⑤拉耳垂:提拉耳垂、健肾壮腰;⑥推耳后:推揉耳根、健耳强肾。艾灸操作前耳部按摩1次,每个动作操作10次,每次按摩3 min。通过7 d耳部穴位按摩治疗后,患者耳鸣得到明显缓解。

2.4.2 艾灸:本例患者中医辨证分型为脾肾亏虚,湿浊内蕴证。基于中医治病求本的原则,选择艾灸外耳道,“耳为宗脉之所聚”,肾开窍于耳,肾虚耳鸣是由于各种原因使肾中精气逐渐衰弱气血不能上输于头,耳得不到足够精气濡养所致。选取耳部耳门、听宫、听会三穴进行施灸,三穴均具有聪耳通络、清热宁神的功效。艾灸治疗15 min/次,2次/d。经过7 d艾灸治疗后,患者的耳鸣症状得到了明显缓解。

2.4.3 心理护理:持续性耳鸣会对患者造成恐惧、抑郁、焦虑、精神紧张、烦躁不安等情绪,部分患者会伴有头晕、注意力不集中等现象,严重降低患者的生活质量^[10]。据相关研究表明^[11-12],老年耳鸣患者无法较好适应环境变化,容易出现抑郁、焦虑症状。再加上老年人因年龄偏大,机体各器官功能减退,耐受力低,躯体化症状明显,致使心理障碍,加重耳鸣,进而引发一系列心理障碍,甚至发展为精神抑郁。对此,需充分重视患者的心理,促使患者正确面对疾病发生、发展,积极配合治疗,确保情绪稳定^[13-14]。对患者实施有效的护理干预,以患者为中心,从患者角度出发,优化常规护理,针对患者的实际情况,结合疾病特征,制定个性化、有效的护理方案,缓解患者的不良情绪,增强治疗效果,提升患者满意度。

2.4.4 饮食护理:防治耳鸣通过正确饮食调理可收到较好的防治效果^[15]。改善患者的饮食习惯,

制定科学的饮食结构,进食清淡、多食易消化食物,需要注意以下几点:①补充铁元素:缺铁会使红细胞运输氧的能力降低,造成耳部养分供给不足,听觉细胞功能受损,导致听力下降。多吃紫菜、虾皮、黑芝麻等含铁高的食物。②补充锌元素:研究表明^[16],约 1/3 的耳鸣患者会有不同程度的缺锌,而长期缺锌不仅会引发耳鸣,还会诱发高血压、动脉粥样硬化等疾病。耳鸣患者需要补充足够的锌元素。含锌丰富的食物有粗粮、蛋、肉、鱼等。③补充维生素 C 与维生素 E:维生素 C 与维生素 E 有提高超氧化物歧化酶的作用,同时还可提高人体对氧的利用率,改善末梢血流量,促进耳部血液循环。辣椒、芥菜、菠菜、番茄等新鲜绿叶蔬菜中含维生素 C 较多,莴苣、卷心菜、菜花等含有丰富的维生素 E。④补充维生素 D:耳鸣患者所摄入的钙需在维生素 D 作用下才能从肠道内吸收到血液中,通过血液循环再输送到耳部。维生素 D 来源于蛋黄、瘦肉、脱脂牛奶、坚果和海产品等食物。另外,吸烟会降低毛细血管内血氧,损伤耳内细胞,酒精会加重患者耳鸣症状,对此,需尽早戒烟戒酒,禁止饮用浓茶、酒精及咖啡等,因为咖啡、酒精等刺激性饮品会加重患者病情,禁食辛辣、刺激性食物,防止患者机体燥热过度,进而加重病情^[17]。护理人员需积极和患者交流,了解患者的饮食习惯,提供患者喜欢的食物,避免患者产生焦虑心理^[18]。

2.5 护理评价

治疗后,患者 THI 评分由 85 分下降至 45 分,等级由 6 级下降到 3 级。经过 7 d 治疗后,患者耳鸣症状基本消失,于 2023 年 10 月 16 日结束治疗。

3 结果和随访

2023 年 10 月 18 日患者出院,出院 7 d 后给予电话随访,患者表示耳鸣症状消失,不再影响工作,并表示对治疗非常满意。

4 讨论

中医认为“耳为宗脉之所聚”,全身经脉气血皆汇聚于此,刺激此处穴位可调节全身气血。耳穴按摩有助于促进耳部血液循环,增加耳部穴位刺激,具有疏通经络、促进耳部气血流通的作用。耳门、听宫、听会三穴配伍使用,可以起到益气聪耳开窍、调和阴阳、疏通经脉,达到治疗耳鸣病症的作用。

灸疗是中医外治疗法的重要组成部分,对于

临床中部分疾病有着其他疗法不可比拟的优势。灸疗法相对于其他疗法,具有创伤小、简单易行且容易被惧针患者接受的优势。人是有机的整体,耳部的血液循环与机体脏腑功能失调、气血精微的异常变化密切相关^[19]。人的耳廓是独立而重要的生物全息场,集中了耳穴约二百个^[20]。以艾灸双耳不仅可以保健养生还可治病,简便实用,易于操作,比较艾灸大椎、神阙、气海、关元、肾俞、足三里等传统保健穴位来说,尽管不能取而代之,却有异曲同工之妙,且能“一石数鸟”,事半功倍^[21]。

艾灸上选取耳门、听宫、听会三穴,三个穴位分别为手少阳三焦经、手太阳小肠经、足少阳胆经的穴位。《黄帝内经·灵枢·脉经》记载:“手少阳三焦之脉……上项,系耳后直上,出耳上角,其支者从耳后入耳中,出走耳前;小肠手太阳之脉……其支者,至目锐眦,却入耳中;胆足少阳之脉……其支者,从耳后入耳中,出走耳前。”说明手少阳三焦经、足少阳胆经其经脉循行过耳前、过耳后、入耳中,手太阳小肠经其经脉循行过耳前、入耳中,三经循行均与耳密切相关。而耳门作为手少阳三焦经上的腧穴,《针灸甲乙经》记载:“耳门,在耳前起肉当耳缺者,刺入三分,留三呼,灸三壮。主耳聋鸣,头颌痛。”说明古代文献中已明确记载耳门穴具有治疗耳鸣的作用^[22]。听宫作为手太阳小肠经上的腧穴,为手足少阳、手太阳交会穴,刺之能通窍活络聪耳。听会穴作为足少阳胆经的穴位,《针灸大成》记载:“主耳鸣耳聋牙车脱臼。”《玉龙歌》记载:“耳聋之症不闻声,痛痒蝉鸣不快清,红肿生疮须用泻,宜从听会用针行。”全面概述了听会穴位的作用。以上对于耳门、听宫、听会穴的古代文献论述,说明三穴都可以用来治疗耳鸣^[23]。

除应用艾灸联合耳穴按摩外,同时耳鸣患者的饮食、心理、情绪也是不容忽视的重要影响因素,通过改善饮食习惯,调节情绪,可培养患者良好的饮食习惯,帮助患者转移因疾病给生活所带来的影响,缓解负面情绪,提升生活质量,更有利于后续治疗,有助于患者早日康复。

综上所述,耳穴按摩联合艾灸治疗在慢性肾小球肾炎伴耳鸣患者治疗中的应用效果较好,明显降低患者耳鸣程度级别,且无明显不良反应,安全和可操作性强,值得临床借鉴推广。

患者知情同意:病理报告公开得到患者或家属知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 毕建璐, 魏敏, 孙晓敏, 等. 肾阴虚证和肾阳虚证血浆蛋白质表达谱的比较研究[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(4): 31-33.
BI J L, WEI M, SUN X M, et al. Comparative study on plasma protein expression profile between kidney Yin deficiency syndrome and kidney Yang deficiency syndrome [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2023, 44(4): 31-33. (in Chinese)
- [2] 魏敏, 赵晓山, 孙晓敏, 等. 肾阴虚证和肾阳虚证基因表达谱的比较研究[J]. 山西医科大学学报, 2012, 43(9): 652-654, 722.
WEI M, ZHAO X S, SUN X M, et al. Comparative study on gene expression of kidney-Yin deficiency and kidney-Yang deficiency [J]. J Shanxi Med Univ, 2012, 43(9): 652-654, 722. (in Chinese)
- [3] 周安方, 冯新玲, 王朝阳, 等. 从肾论治老年病的临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(9): 3163-3166.
ZHOU A F, FENG X L, WANG C Y, et al. Clinical experience in treating senile disease from regulating kidney [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(9): 3163-3166. (in Chinese)
- [4] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准-《中医病证诊断疗效标准》[J]. 中医药管理杂志, 1994 (6): 2.
NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Diagnostic Efficacy Criteria for evidence of Traditional Chinese Medicine [J]. J Tradit Chin Med Manag, 1994 (6): 2.
- [5] 姜超. “温清散”脐灸治疗主观性耳鸣严重程度及响度的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2019.
JIANG C. Clinical observation on the severity and loudness of subjective tinnitus treated with “wenqin-san” partitioned moxibustion on Navel [D]. Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2019. (in Chinese)
- [6] 张蕊玉, 马玉侠, 董志斌, 等. 神经性耳鸣的中医外治法研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(20): 2915-2920.
ZHANG R Y, MA Y X, DONG Z B, et al. Research progress of external treatment of nervous tinnitus in traditional Chinese medicine [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(20): 2915-2920. (in Chinese)
- [7] 郭艺. 耳鸣自助按摩治疗法[J]. 农村新技术, 2019 (7): 70.
GUO Y. Self-help massage therapy for tinnitus [J]. New Rural Technol, 2019(7): 70. (in Chinese)
- [8] 李京俊, 张艳. 针灸配合推拿治疗耳鸣耳聋的临床疗效分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (20): 81, 83.
LI J J, ZHANG Y. Clinical analysis of acupuncture combined with massage in the treatment of tinnitus and deafness [J]. China Rural Health, 2019, 11 (20): 81, 83. (in Chinese)
- [9] 庞颖, 曾继红, 康厚埔. 耳鸣发病机制研究进展[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 42(6): 330-334.
PANG Y, ZENG J H, KANG H Y. Progress in research on the pathogenesis of tinnitus [J]. Int J Otolaryngol Head Neck Surg, 2018, 42(6): 330-334. (in Chinese)
- [10] RALLI M, GRECO A, TURCHETTA R, et al. Somatosensory tinnitus: current evidence and future perspectives [J]. J Int Med Res, 2017, 45 (3): 933-947.
- [11] TAYLOR J A, HALL D A, WALKER D M, et al. A psychologically informed, audiologist-delivered, manualised intervention for tinnitus: protocol for a randomised controlled feasibility trial (Tin Man study)[J]. Pilot Feasibility Stud, 2017, 3: 24.
- [12] RAJ-KOZIAK D, GOS E, RAJCHEL J, et al. Tinnitus and hearing survey: a Polish study of validity and reliability in a clinical population [J]. Audiol Neurotol, 2017, 22(4/5): 197-204.
- [13] SKARZYNSKI P H, RAJ-KOZIAK D, RAJCHEL J J, et al. Adaptation of the Tinnitus Handicap Inventory into Polish and its testing on a clinical population of tinnitus sufferers [J]. Int J Audiol, 2017, 56 (10): 711-715.
- [14] LANGGUTH B, LANDGREBE M, SCHLEE W, et al. Different patterns of hearing loss among tinnitus patients: a latent class analysis of a large sample [J]. Front Neurol, 2017, 8: 46. [
- [15] 郭旭光. 防治耳鸣耳聋靠饮食调养行吗[J]. 解放军健康, 2021(6): 38.
GUO X G. Can the prevention and treatment of tinnitus and deafness rely on diet to recuperate? [J]. PLA Health, 2021(6): 38. (in Chinese)
- [16] 鲁莱光. 耳鸣耳聋的饮食调理[J]. 农村新技术, 2011(24): 69.
LU L G. Dietary conditioning for tinnitus and deafness [J]. New Rural Technol, 2011 (24): 69. (in Chinese)

- [17] 杨花荣, 袁梦凡, 高英, 等. 饮食习惯改善、情绪调节及睡眠干预对老年耳鸣患者生活质量及负面情绪影响[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(9): 1765-1768.
- YANG H R, YUAN M F, GAO Y, et al. Effects of dietary habits improvement, mood regulation and sleep intervention on quality of life and negative emotions in elderly patients with tinnitus[J]. Prog Mod Biomed, 2020, 20(9): 1765-1768. (in Chinese)
- [18] SHIM H J, AN Y H, KIM D H, et al. Comparisons of auditory brainstem response and sound level tolerance in tinnitus ears and non-tinnitus ears in unilateral tinnitus patients with normal audiograms [J]. PLoS One, 2017, 12(12): e0189157.
- [19] 谢雍宁. 择时温灸外耳道治疗肾虚耳鸣的疗效观察[J]. 蛇志, 2011, 23(2): 175-177.
- XIE Y N. Observation on the therapeutic effect of selective warm moxibustion on external auditory canal in treating tinnitus due to kidney deficiency [J]. J Snake, 2011, 23(2): 175-177. (in Chinese)
- [20] 李亮, 杨志英, 朱全红. 针刺率谷穴配合穴位注射治疗神经性耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(5): 559-564.
- LI L, YANG Z Y, ZHU Q H. Therapeutic observation of acupuncture at shuaigu (GB8) combined with acupoint injection for intractable tinnitus [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2020, 39(5): 559-564. (in Chinese)
- [21] 古金碧, 何芸. 天麻素联合利多卡因耳迷根穴位注射治疗特发性耳鸣的疗效分析[J]. 安徽医药, 2018, 22(4): 739-742.
- GU J B, HE Y. Curative analysis of gastrodin plus lidocaine injection at ear root acupoint on idiopathic tinnitus [J]. Anhui Med Pharm J, 2018, 22(4): 739-742. (in Chinese)
- [22] 蔡慕宁. 基于《针灸资生经》挖掘优选穴位治疗耳鸣的临床观察[D]. 广东: 广州中医药大学, 2018.
- CAI M N. The Clinical Study of Optimized Selection of Acupuncture Points that Treat Tinnitus Based on zhenjiu zishengjing [D]. Guangdong: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2018. (in Chinese)
- [23] 蔺耐荣, 杨安石, 李国徽. 耳门、听宫、听会穴治疗耳鸣病症的古代文献研究[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(1): 17-20.
- LIN N R, YANG A S, LI G H. Study on ancient literature of treating tinnitus with Ermen Tinggong and Tinghui [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2022, 31(1): 17-20. (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。