

DOI: 10.12209/CAIM202407030006

· 中西医结合临床案例 ·

# 头部刮痧联合耳穴压丸改善 1 例 肝阳上亢型眩晕患者的护理

李莹<sup>1</sup>, 刘素珀<sup>2</sup>, 周松飞<sup>2</sup>, 刘迎<sup>3</sup>, 刘金凤<sup>3</sup>, 侯丹丹<sup>3</sup>

(1. 北京市回民医院 神经内科, 北京, 100054;

2. 中国中医科学院广安门医院南区 护理部, 北京, 102618;

3. 中国中医科学院广安门医院南区 针灸康复科, 北京, 102618)

**摘要:** 本文总结 1 例采用头部刮痧联合耳穴压丸改善肝阳上亢型眩晕患者的个案报告, 具体包括头部刮痧与耳穴压丸选取经络及穴位的依据、操作方法、注意事项及健康教育等。基于中医辨证理论指导, 充分发挥中医特色护理技术, 有效改善患者眩晕症状, 提高患者舒适度, 使患者生活质量得到改善。

**关键词:** 眩晕; 头部刮痧; 耳穴压丸; 辨证施护

## Nursing care of a patient with liver yang hyperactivity vertigo treated with head scraping combined with ear acupressure pills

LI Ying<sup>1</sup>, LIU Supo<sup>2</sup>, ZHOU Songfei<sup>2</sup>, LIU Ying<sup>3</sup>, LIU Jinfeng<sup>3</sup>, HOU Dandan<sup>3</sup>

(1. Department of Neurology, Beijing Huimin Hospital, Beijing, 100054;

2. Department of South Nursing, Guang'anmen Hospital Chinese Academy of  
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102618;3. Department of South acupuncture and moxibustion Rehabilitation, Guang'anmen Hospital  
Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102618)

**ABSTRACT:** This article summarizes a case report of a patient with liver yang hyperactivity vertigo treated with head scraping combined with ear acupressure pills, including the basis, operation methods, precautions, and health education for selecting meridians and acupoints for head scraping and ear acupressure pills. Guided by the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation, fully utilizing the characteristic nursing techniques of traditional Chinese medicine, effectively improving patients' dizziness symptoms, enhancing patient comfort, and improving their quality of life.

**KEY WORDS:** dizziness; head scraping; ear acupressure pills; dialectical nursing

眩晕是眩与晕的合称, 眩即眼花或眼前发黑, 视物模糊; 晕是指头晕或感觉自身或外界景物旋转。因二者常同时出现, 故统称为眩晕<sup>[1]</sup>。眩晕是比较常见的临床症状, 患病率以年龄在 60 岁以上老年人居高, 统计分析结果显示患病率高达 70%<sup>[2]</sup>, 严重影响生活质量和工作能力。统计分析结果显示, 只予西医常规治疗后的复发率为 34.78%<sup>[3]</sup>, 所以仅依靠西医治疗往往达不到良好效果。基于中医辨证理论指导, 实施中医特色技

术治疗, 结合舌诊进行护理评估, 辨证施护, 实施头部刮痧联合耳穴压丸, 在临床能够有效改善患者的眩晕症状, 提高患者的生活质量。本文分享 1 例头部刮痧联合耳穴压丸改善肝阳上亢型眩晕患者的个案护理, 现报告如下。

### 1 病历资料

#### 1.1 一般资料

患者女性, 73 岁, 主诉“间断头晕 15 h”。患者

收稿日期: 2024-07-03

通信作者: 刘素珀, E-mail: bjliushubo@sina.com

OPEN ACCESS

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

体温(T)36.5℃,血压(BP)125/72 mm Hg。刻下症:间断头晕,头昏沉感,发作时视物旋转。既往史:左侧耳聋病史多年,未予治疗。过敏史:对“磺胺类药物”过敏。辅助检查:双侧颈动脉硬化伴多发斑块形成。

## 1.2 诊断及治疗

西医诊断:头晕待查,脑动脉供血不足;中医诊断:眩晕病。辨证分型:头目症状:间断头晕,头昏沉感,发作时视物旋转;阳亢表现:面部烘热;舌红苔黄;舌质红,苔黄腻;脉象弦数:脉弦滑。故辨证分型为肝阳上亢。中医治则:平肝潜阳。治疗:口服降脂、安神、改善微循环药物;输液治疗:活血化痰、通脉舒络,止晕;中医护理技术:耳穴压丸,头部刮痧。通过14 d的治疗,患者头晕及头昏沉感症状减轻,生活自理能力得到提高。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 中医四诊

本例患者中医四诊结果,详见表1。

表1 中医四诊评估

| 评估项目 | 评估结果                     |
|------|--------------------------|
| 望诊   | 面色红润,形体正常,气息平;舌诊见舌质红,苔黄腻 |
| 闻诊   | 无异常气味                    |
| 问诊   | 间断头晕,头昏沉感,发作时视物旋转        |
| 切诊   | 脉弦滑                      |

#### 2.1.2 眩晕评估

采用眩晕残障量表(dizziness handicap inventory, DHI)评估患者眩晕程度<sup>[4]</sup>,其中,轻度异常:评分≤30分;中度异常:31~60分;重度异常:评分>60分。本例患者评分为32分,属中度异常,详见表2。

表2 眩晕评估

| 评估维度      | 评估结果 |
|-----------|------|
| 躯体(DHI-P) | 18分  |
| 情感(DHI-E) | 6分   |
| 功能(DHI-F) | 8分   |
| 总分        | 32分  |

#### 2.1.3 相关专业量表评估

本例患者日常生活能力评定量表评分为90分,属轻度依赖;压疮危险因素评估表评分为23分,无危险;跌倒/坠床危险因素评估表评分为35分,属高风险。

### 2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:有跌倒的

危险,与患者头晕,导致平衡失调有关;眩晕与肝阳上亢证有关;患者缺乏平肝潜阳饮食方面相关的知识。

### 2.3 护理目标

针对患者存在的头晕,头昏沉感,发作时视物旋转,跌倒危险等问题,通过多学科协作管理模式为患者制定个性化护理干预。通过中医技术治疗、安全宣教及饮食指导,改善患者眩晕症状。帮助缓解患者头晕症状,DHI≤30分;住院期间患者诉头晕症状减轻,头昏沉感,发作时视物旋转症状减轻。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 中医特色护理

##### 2.4.1.1 头部刮痧

患者左侧耳聋,施护时站于患者右侧,便于患者沟通交流。患者坐位,该例患者采用刮拭采用梳刮法与按揉法相结合的手法,采取梳刮法顺向倾斜30~60°,如梳头状,每段经络沿一定的弧度缓慢刮拭25~30下,利用腕力进行刮拭。由轻至重刮动,力度不宜太重,单一方向,切勿来回刮<sup>[5]</sup>,刮至患者感到头部微微发热、皮肤淡红为度。本案例刮拭部位及方向如下,先刮头顶正中的百会穴;顺时针方向刮百会穴四周的四神聪;头部走行四条经脉的刮拭,即督脉、膀胱经、胆经与三焦经分三段进行刮拭,每段5 cm,第一段分开刮,第二、三段连着刮,刮拭方向,从前往后,从左到右。各段刮拭完毕,再用手指指腹对全头进行按摩。整个刮痧操作持续10 min,隔日治疗1次,3次为1个疗程。注意事项:①刮痧后喝温水,注意保暖避免受风寒,刮痧3 h内不要洗澡;②刮痧后清淡饮食,避免食用过多油腻厚重食物,不要饮酒<sup>[6]</sup>。

##### 2.4.1.2 耳穴压丸

指导患者将耳部皮肤暴露,先进行按摩耳廓,使耳部微微红热为宜,手持探针棒在穴位周围寻找相应的敏感压痛点,使用75%酒精棉签自内向外,自上而下,从前到后消毒后,用止血钳夹住耳贴,贴在患者耳穴部位。频次及注意事项:①按压1次/2 h,每个穴位按压20~30次,间隔3 d更换到对侧耳治疗;②食指和拇指上下进行按压,禁止揉搓,按压时力度适中,有轻度灼热感为正常现象。

#### 2.4.2 安全护理

本案患者因跌倒/坠床危险因素评分为高风险,正确做好跌倒评估与安全宣教,患者活动锻炼时,应有人陪同。穿合适的衣裤,穿防滑鞋,加强防范,拉好床两侧护栏,警惕意外发生。改变体位

欲活动时应遵循三部曲,即平卧 30 s,双腿下垂 30 s,站立 30 s,行走避免体位突然改变。

### 2.4.3 常规护理

生活起居:密切观察患者头晕发作时间、次数、症状。给病人创造安静舒适的休养环境。满足患者生活需要,将生活必需品放于患者触手可及的地方。病人主诉头晕时应立即给予反应,关心安慰病人。饮食指导:食平肝潜阳之品,予芹

菜、海带及萝卜等。饮食低盐低脂,避免生冷、油腻、刺激性食物。可用山楂、枸杞等代茶饮。

### 2.5 效果评价

该患者经过 14 d 治疗后,诉头晕症状减轻,DHI 评分由 32 分降至 2 分;患者舌象由治疗前舌质红、苔黄腻,舌边鼓胀,舌体中间裂纹较深,舌下脉络瘀紫,改善为舌质红,苔薄黄,舌下脉络瘀紫明显减轻,详见图 1。



图 1 治疗前后患者舌象情况

## 3 结果和随访

中医适宜技术为我国传统疗法,应用历史悠久,以简、便、效、廉的特点大众所认可,本案例将中医适宜技术用于治疗眩晕患者,温通经络、消瘀散结,有效改善患者眩晕症状,提高患者生活质量。出院后 3 d 予患者电话随访,结果示患者在家务劳动和社交活动后未再出现眩晕症状、头昏沉感及视物旋转症状,患者情绪稳定,心理状况良好。

## 4 讨论

肝阳上亢型眩晕主要是中医理论对于眩晕进行辨证论治、分型的一种,在中医理论肝阳上亢型是一种比较常见的眩晕类型,需要辨证施护。中医对眩晕的治疗缺乏大量的临床数据和案例支持,治疗体系不够完善。因此,为推广和提高中医治疗眩晕的有效性,需要更多的研究<sup>[7]</sup>。头部刮痧选取依据:百会为督脉要穴,该穴可升举清阳,补脑益髓,振复阳气,开窍醒脑<sup>[8]</sup>;四神聪位于巅顶,在百会四方,分布有序,前后两穴在督脉上,左右两穴邻近膀胱经,两经与脑密切相关。其穴性具有通督补髓、散瘀通脉、镇静安神、健脑开窍的作用<sup>[9]</sup>;膀胱经是十二经脉中阳气最为旺盛的经脉,凭借督脉阳气的资助,从而统摄诸阳,头为诸阳之会,在治疗眩晕时疏通膀胱经气血,可以达到调神定晕止眩的效果<sup>[10]</sup>;足少阳胆经循行过头面

部,根据“经脉所在,主治所及”,足少阳胆经的穴位可治疗眩晕病<sup>[11]</sup>;三焦是五脏六腑、经络、营卫之通路,若保持三焦通畅,则百病不生。耳穴压丸选取依据:肝、肾穴:在中医理论中,肝与肾等脏腑与前庭系统功能密切相关,刺激肝、肾穴可调整脏腑功能,肝阳上亢者,疏肝利胆,驱除风邪,从而改善眩晕症状;神门穴:刺激该穴,可舒缓头部不适,养心安神,改善眩晕症状<sup>[12]</sup>;交感穴与自主神经系统的调节有关,刺激交感穴可缓解紧张、焦虑等情绪,益心安神,有平肝潜阳的作用,改善眩晕症状;耳尖穴具有疏通经络、平肝潜阳等作用,对头晕有治疗效果;枕穴可发挥活血理气之效;心皮可发挥镇静安神、开窍醒脑之效<sup>[13]</sup>;心穴可调节身体的气血运行,宁心安神、强心调压、调和营血。

本病例中,应用中医辨证施护,对患者进行头部刮痧可以调动人体气血,祛除邪气,疏通经络,调和阴阳,对治疗眩晕有巨大帮助。并且头部刮痧的适用范围较广,无创性小,患者不需要承受较大痛苦。在人体结构中,耳朵与经脉以及脏腑之间有着无法分割的关系,耳穴是重要穴位,同人体脏腑、经络和组织器官、四肢百骸互相沟通。当患者发生肝阳上亢型眩晕,耳穴部分位置会出现阳性反应,阳性反应点是耳穴治疗眩晕的刺激点,耳穴压丸疗法通过刺激耳部的对应部位,活络经脉,改善患者眩晕的症状<sup>[14]</sup>。综上所述,应用中医辨证护理,头部刮痧联合耳穴压丸能有效改善肝阳上亢型患者的眩晕症状。但本病例疗效观察仍存

在一些不足,本病例仅为个案分析,还需在临床上进行更加系统性、全面性、长期的探究,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] 饶凯华, 黄春华, 饶旺福, 等. 基于不同辨证体系的眩晕现代中医病因病机概况[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(11): 1830-1832, 1804.  
RAO K H, HUANG C H, RAO W F, et al. General situation of etiology and pathogenesis of vertigo in modern Chinese medicine based on different syndrome differentiation systems [J]. J Med Theory Pract, 2024, 37(11): 1830-1832, 1804. (in Chinese)
- [2] 那仁通力嘎. 内蒙古民族大学附属医院 1021 例眩晕病患者病例的回顾性研究[D]. 内蒙古民族大学, 2023.
- [3] 朱维. 天麻钩藤饮加减治疗眩晕病肝阳上亢证的临床疗效分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29): 107-108.  
ZHU W. Clinical effect of Tianma Gouteng Decoction in the treatment of vertigo with Gan Yang Shang Kang [J]. Chin Community Dr, 2021, 37(29): 107-108. (in Chinese)
- [4] 王玉琳, 张钰, 刘佳, 等. 眩晕相关评价量表研究进展及应用[J]. 神经损伤与功能重建, 2024, 19(3): 170-174.  
WANG Y L, ZHANG Y, LIU J, et al. Research progress and application of vertigo related evaluation scales[J]. Neural Inj Funct Reconstr, 2024, 19(3): 170-174. (in Chinese)
- [5] 林小婵, 胡媛, 戚正涛. 全息经络温通刮痧法治疗后循环缺血型眩晕的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(20): 77-78.  
LIN X C, HU Y, QI Z T. Observation on the therapeutic effect of holographic meridian and Wentong scraping therapy in the treatment of posterior circulation ischemic vertigo [J]. Chin Community Dr, 2021, 37(20): 77-78. (in Chinese)
- [6] 何莹莹, 王红霞, 李佳, 等. 循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察[J]. 护理研究, 2024, 38(10): 1854-1858.  
HE Y Y, WANG H X, LI J, et al. Effect observation of scraping along meridians combined with five elements music therapy on persistent postural-perceptual dizziness of liver-Yang hyperactivity [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(10): 1854-1858. (in Chinese)
- [7] 郭雅雯, 王丽, 张雯雯, 等. 中医治疗眩晕临床研究进展[J]. 河北中医, 2023, 45(9): 1571-1574.  
GUO Y W, WANG L, ZHANG W W, et al. Clinical research progress of vertigo treated by traditional Chinese medicine [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(9): 1571-1574. (in Chinese)
- [8] 李春林, 吴国良, 林健祥, 等. 温针督脉联合归脾汤对气血虚型眩晕患者椎-基底动脉血流动力学的影响[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(21): 65-68.  
LI C L, WU G L, LIN J X, et al. Effect of warming acupuncture on du meridian combined with Guipi Decoction on vertebral-basilar artery hemodynamics in patients with dizziness of qi and blood deficiency [J]. China's Naturopathy, 2022, 30(21): 65-68. (in Chinese)
- [9] 薛靓, 于涛, 赵晋莹, 等. 王富春教授运用四神聪配伍经验[J]. 吉林中医药, 2024, 44(2): 227-231.  
XUE L, YU T, ZHAO J Y, et al. Professor Wang Fuchun's point compatibility experience in using Sishencong [J]. Jilin J Chin Med, 2024, 44(2): 227-231. (in Chinese)
- [10] 刘婕, 姜敏, 冯兴中. 眩晕的经络相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(8): 1077-1080, 1145.  
LIU J, JIANG M, FENG X Z. Correlation between vertigo and meridians [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(8): 1077-1080, 1145. (in Chinese)
- [11] 蔺耐荣, 杨安石, 李国徽. 针灸治疗眩晕病证的古代文献研究[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(24): 35-38.  
LIN N R, YANG A S, LI G H. Ancient literature research on acupuncture treatment of vertigo syndrome [J]. China's Naturopathy, 2021, 29(24): 35-38. (in Chinese)
- [12] 杨兰, 张青. 耳穴压豆联合穴位敷贴在急诊眩晕中的效果评价[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(12): 112-113, 154.  
YANG L, ZHANG Q. Effect evaluation of auricular point bean pressing combined with acupoint application in emergency vertigo [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2023, 42(12): 112-113, 154. (in Chinese)

- [13] 荀小燕, 刘小茹, 王淑芹, 等. 穴位贴敷结合耳穴压豆在眩晕患者中的治疗效果评价[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(2): 108-110.

XUN X Y, LIU X R, WANG S Q, et al. Evaluation of therapeutic effect of acupoint application combined with auricular point pressing bean on vertigo patients[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(2): 108-110. (in Chinese)

- [14] 王玲. 耳部刮痧联合耳穴压豆对肝阳上亢型眩晕疗效观察[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(12): 107-109.

WANG L. Effect of auricular scraping combined with auricular point pressing beans on vertigo patients with hyperactivity of liver Yang (emergency nursing)[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(12): 107-109. (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。