

耳穴压豆联合穴位贴敷在眩晕患者护理中的应用效果评价

苗慧慧

上海市第七人民医院 上海 200137

摘要: **目的:** 评价耳穴压豆联合穴位贴敷在眩晕患者护理中的应用效果。**方法:** 资料获取 500 例, 整理资料时间 2021 年 01 月~2022 年 12 月, 凭借分配法: 电脑奇偶数等量对照法, 对照组创建, 资料录入 (250 例配合常规治疗), 观察组创建, 资料录入 (250 例配合耳穴压豆结合穴位贴敷治疗)。对照两组治疗效果, 分析其对患者中医眩晕测评数值的影响。**结果:** 治疗前相关参数获取数值无明显意义 $P>0.05$; 治疗后, 相关参数对照分析, 观察组获取的中医眩晕测评数值明显更低, 治疗有效率统计结果更高 $P<0.05$ 。**讨论:** 在眩晕患者护理中运用耳穴压豆联合穴位贴敷疗法, 治疗效果显著, 可行性高, 值得临床推荐。

关键词: 耳穴压豆; 穴位贴敷; 眩晕; 中医眩晕测评数值; 治疗效果

Evaluation of application effect of auricular point pressure bean combined with acupoint application in nursing care of vertigo patients

Huihui Miao

Shanghai Seventh People's Hospital, Shanghai 200137, China

Abstract: Objective: To evaluate the application effect of auricular point pressure and bean combined with acupoint application in vertigo patients nursing. Methods: 500 cases of data were obtained, and the data were collected from January 2021 to December 2022. The control group was created and the data were input (250 cases combined with routine treatment) by means of allocation method: computer odd even equal control method, and the observation group was created and the data input (250 cases combined with auricular point pressure and acupoint application treatment). The therapeutic effect of the two groups was compared to analyze its influence on the evaluation value of vertigo. Results: Before treatment, there was no significant significance in the relevant parameters ($P>0.05$). After treatment, comparative analysis of relevant parameters showed that the TCM vertigo evaluation value obtained by the observation group was significantly lower, and the statistical result of effective rate was higher ($P<0.05$). Discussion: In the care of vertigo patients using auricular point pressure bean combined with acupoint application therapy, the therapeutic effect is significant, high feasibility, worthy of clinical recommendation.

Keywords: Auricular acupoint pressure bean; Acupoint application; Vertigo; Evaluation value of vertigo of traditional Chinese medicine; Therapeutic effect

眩晕属于神经内科高发疾病范畴, 这种疾病诱发因素与多因素共同构成, 表现多以剧烈旋转性眩晕为主, 特别是头位、体位十分明显, 甚至部分患者还会伴有明显的恶心呕吐、面色发白等表现, 虽然眩晕时间短, 但是不利于患者正常生活, 甚至影响了工作进度^[1]。因此, 待发现眩晕疾病时, 积极配合临床治疗十分关键。目前, 针对眩晕症治疗主张病因干预法和对症干预法, 但是治疗效果却并不令人满意, 甚至病情愈发严重化, 不利于患者生活质量保障。因此, 本文涉及了眩晕患者资料, 运用耳穴压豆、穴位贴敷疗法, 以期改善患者的预后, 详细报告如下陈述。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究资料整理, 资料收纳于 2021 年 01 月~2022 年 12 月, 资料来自就诊神经内科的眩晕患者, 区分条件: 电脑奇偶数等量对照法, 每组收入资料 250 例。

对照组, 运用常规治疗法。年岁阶段 28~70 岁, 平均年岁获取值 (49.05 ± 6.84) 岁, BMI 获取指数 $20.72 \text{ kg/m}^2 \sim 24.15 \text{ kg/m}^2$, 平均获取 BMI 数值 $(22.44 \pm 1.72) \text{ kg/m}^2$, 病程统计时间 0.58 年~3.64 年, 平均统计时间 (2.11 ± 0.95) 年, 性别比 (男: 女) 142: 108; 观察组, 年岁阶段 29~70 岁, 平均年岁获取值 (49.08 ± 6.87) 岁, BMI 获取指数

20.75kg/m²~24.18kg/m², 平均获取 BMI 数值 (22.48±1.75) kg/m², 病程统计时间 0.61 年~3.66 年, 平均统计时间 (2.15±0.98) 年, 性别比 (男: 女) 144: 106。获取资料凭借系统处理, 相差较小, P>0.05。

纳入标准: ①通过神志、精神状况良好, 能够独立配合相关临床措施; ②年龄范畴 25-70 岁者; ③收集完整资料, 研究配合意愿高者; ④符合眩晕诊断标准, 配合实验室相关参数验证, 确诊; ⑤中医辨证, 属于气血亏虚现象者; ⑥皮肤完好, 资料公布, 研究获取伦理委员会许可。

排除标准: ①合并恶性肿瘤疾病、晕针、认知障碍、交流沟通障碍者; ②合并精神异常、肝肾功能不全、凝血功能障碍者; ③伴有重度并发症者; ④既往患有占位性病变者; ⑤合并梅毒、传染性疾病者; ⑥不愿配合相关检查或参与研究者。

2. 方法

(1) 对照组 运用常规治疗, 为患者提供血塞通治疗, 运用浓度 5% 250ml 的葡萄糖注射液中加入 200mg 血塞通, 实施静脉滴注, 每日 1 次, 同时为患者提供甲钴胺片治疗, 每日 3 次, 每次服用 5mg, 持续治疗 2 周。

(2) 观察组 运用耳穴压豆结合穴位贴敷治疗法, 对照组治疗基础上, 内容: ①耳穴压豆, 治疗穴位定位, 即: 神门、肾、肾上腺、肝、心、皮质下、降压沟等穴位, 常规消毒耳廓及周围组织, 待自然晾干, 相应穴位上粘贴王不留行籽的胶布, 同时按摩 2min, 待患者感受到酸痛、胀痛等现象时, 每日按压 5 次, 间隔 24 小时治疗 1 次, 双耳交替按压, 持续治疗 2 周, 期间治疗 6 日, 间隔 2 日, 继续治疗。②穴位贴敷, 明确定位敷贴穴位, 即: 涌泉穴, 通络定眩贴准备, 按照比例抓取路路通、没药、地龙、谷草、乳香、细辛、谷草、冰片等药物, 将其仔细研磨, 姜汁加入药物中, 不断搅拌均匀, 制成药饼, 穴位特定敷贴, 固定, 持续治疗 10 日, 治疗期间发现异常现象, 立即停止使用药物, 持续治疗 2 周。

3. 观察指标

(1) 临床疗效对照分析 通过 2 周治疗, 眩晕表现完

全消失, 各项临床参数恢复正常, 视为治愈; 通过治疗, 眩晕现象已经消失了 90%, 临床参数有所恢复, 视为显效; 通过临床干预, 眩晕现象消失了 70%~89%, 临床参数出现了改变, 视为有效; 以上标准未达成, 视为无效。

(2) 中医眩晕测评数值对照分析 治疗前、治疗后对患者的中医眩晕测评数值, 内容: 恶心呕吐、耳鸣耳聋、倦怠乏力、汗出异常、头晕目眩, 每项数值 0~4 分, 获取数值高相当于眩晕现象严重化。

4. 统计学意义

本次研究中相关参数调查、计算, 利用医院现有的统计学软件 SPSS 21.0 处理, 参数结果凭借方差齐性、正态性模式干预, 若参数结果与正态性模式符合, 可以使用 ($\bar{x} \pm s$) 表述, 检验模式则可以使用两独立样本 t 完成, 反之, 相关参数可以使用非参数模式干预, 并借由卡方检验, 最终参数经过分析后, P<0.05, 视为研究具备统计学意义。

二、结果

1. 临床疗效对照分析

临床疗效对照分析中, 观察组统计的治疗有效率数值更高, P<0.05, 参数详细见于表 1。

表 1 临床疗效对照分析 (n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	250	116	84	25	25	90.00
观察组	250	150	62	28	10	96.00
χ^2	--	--	--	--	--	6.9124
P	--	--	--	--	--	0.0086

2. 中医眩晕测评数值对照分析

治疗前, 相关中医眩晕测评数值差异性比较, 无明显意义 P>0.05; 治疗后, 测评数值差异性对照, 观察组患者获取的中医眩晕测评数值明显更低, P<0.05, 参数详细见于表 2。

表 2 中医眩晕测评数值对照分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	恶心呕吐	耳鸣耳聋	倦怠乏力	汗出异常	头晕目眩
		治疗前	治疗前	治疗前	治疗前	治疗前
对照组	250	3.28±0.55	3.39±0.55	3.21±0.43	3.35±0.52	3.38±0.56
观察组	250	3.29±0.59	3.41±0.56	3.20±0.46	3.36±0.54	3.42±0.52
t	--	0.1960	0.4029	0.2511	0.2109	0.8276
P	--	0.8447	0.6872	0.8018	0.8330	0.4083

三、讨论

眩晕,这是一种临床常见表现,也属于多种病症常见的表现,特别是高血压、神经病灶等等,而这种疾病发生的原因却十分复杂,尚无明确定论^[2]。与此同时,有相关调查发现,眩晕疾病的治疗模式并未限制,治疗方案多样化,但是若仅仅运用西医药物干预,短期效果良好,但是却无法长期控制,故而中医学认为这种疾病属于诸风掉眩范畴,病机则与脾湿肾虚、肝气郁结、脾胃不和等因素有关,故而治疗期间可以凭借降浊升清、左升肝脾为主,促使患者的病情得到改善^[3-4]。

本文研究涉及了眩晕症患者,提供耳穴压豆、穴位贴敷疗法,结果显示:比较对照组,观察组获取的治疗有效率更高,治疗后中医眩晕测评数值明显降低, $P<0.05$ 。原因分析,中医特色疗法中耳穴压豆,通过耳部穴位与全身经络、脏腑的联系,定穴压豆治疗,刺激穴位,改善自主神经,进而确保全身脉络疏通性,调节阴阳,提高临床治疗效果^[5-6]。除此之外,穴位贴敷中相应增添药物,对症干预,诸多药物共同作用,实现血脂调节,上下气机调和,利胆清肺,继而消除眩晕症状,提高临床治疗效果^[7-8]。

综上所述,对眩晕患者运用耳穴压豆联合穴位贴敷疗法,治疗可行度高,有效改善患者的眩晕表现,改善患者的预后,整体确保临床效果,值得临床推荐。

参考文献:

- [1]许美蓉. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗气血亏虚证眩晕病的效果[J]. 吉林医学, 2022, 43(10):2818-2820.
- [2]杨晓丽,王芳. 耳穴压豆结合穴位贴敷在眩晕患者护理中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 33(05):123-125.
- [3]陈丽娟,柯立珊,周淑娟. 涌泉穴贴敷联合耳穴压豆在眩晕患者护理中的应用[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(9):1143-1144.
- [4]钟伟森,张运如. 中医定向透药联合耳穴压豆治疗老年眩晕病的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 031(2):19-21.
- [5]王琦,李硕,张鹏. 针刺三风穴联合耳穴压豆对后循环缺血性眩晕患者中医证候积分及血流动力学状态的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(12):2043-2045.
- [6]范晓玉,李雅楠,梁晓彦. 益肾定眩汤联合耳穴压豆治疗后循环缺血性眩晕的临床研究[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 045(5):178-179.
- [7]程松. 半夏白术天麻汤加减+耳穴压豆治疗后循环缺血性眩晕症的临床有效性[J]. 中外医学研究, 2022, 20(6):122-124.
- [8]王芳,金昭,唐春花. 耳穴压豆护理干预对眩晕患者头痛头晕症状的改善效果分析[J]. 云南中医学院学报, 2021, 044(6):76-78.