

# 耳穴埋籽并穴位贴敷在头痛头晕患者中的护理

李敏慧 张 璐\*

江苏省泰兴市中医院 江苏 泰州 225400

**【摘要】**目的: 探讨在头痛头晕患者的护理中应用脑疗贴以及耳穴埋籽的效果。方法: 选取2022年5月到2023年5月期间我院收治的头痛头晕患者50例作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组和实验组, 每组患者25例, 对照组患者采用常规护理, 实验组患者则采用脑疗贴与耳穴埋籽护理。对比两组患者护理前后视觉模拟评分(Visual Analog Scale Pain Rating, VAS)、睡眠质量、中医证候积分以及不良反应发生率。结果: 治疗后实验组患者VAS疼痛评分、中医证候积分以及不良反应发生率均低于对照组, 睡眠质量优于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 采用脑疗贴与耳穴埋籽对头痛头晕患者实施治疗能够有效改善患者症状, 促进康复。

**【关键字】**: 脑疗贴; 耳穴埋籽; 头痛头晕; 护理

## Nursing of Patients with Headache and Dizziness Treated with Ear Point Seed Implantation and Acupoint Application

Minhui Li, Lu Zhang\*

Taixing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Taizhou 225400

**Abstract: Objective:** To explore the effect of applying brain therapy patches and ear acupoint seed implantation in the care of patients with headache and dizziness. **Methods:** 50 patients with headache and dizziness admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were selected as the research objects. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 25 patients in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received brain therapy and ear point seed implantation nursing. Comparing the Visual Analog Scale Pain Rating (VAS), sleep quality, TCM syndrome scores, and incidence of adverse reactions between two groups of patients before and after nursing. **Result:** After treatment, the VAS pain score, traditional Chinese medicine syndrome score, and incidence of adverse reactions in the experimental group were lower than those in the control group, and the sleep quality was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The use of brain therapy patches and ear acupoint seed implantation for the treatment of headache and dizziness patients can effectively improve their symptoms and promote recovery.

**Keywords:** Brain therapy patches; Embedding seeds in ear acupoints; Headache and dizziness; Nursing

头痛头晕是临床常见的症状, 它们通常是由多种因素引起的, 如颈椎病、高血压、缺氧等<sup>[1]</sup>。头痛头晕会影响患者的工作和生活质量, 甚至会影响患者的心理健康。常规的护理干预包括减轻患者的疼痛、缓解患者的不适感、改善患者的心理状态等。但是这些方法往往不能对患者起到显著的缓解效果, 需要采用更好的护理方法。针对头痛头晕患者的护理方法包括药物治疗、物理治疗和中医治疗等。本文将通过实验的方式分析脑疗贴与耳穴埋籽在头痛头晕患者护理中的应用效果, 具体如下:

### 1 一般资料与研究方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年5月到2023年5月期间我院收治的头痛头晕患者50例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组与实验组, 对照组有患者25例, 实验组有患者25例。对照组有男性患者13例, 女性患者12例; 实验组中有男性患者14例, 女性患者11例。使用统计学软件对两组患者一般资料进行分析后显示两组患者一般资料差异较小, 对本次研究结果没有影响, 无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: (1) 符合头痛头晕的诊断标准; (2) 年龄在18-65岁之间; (3) 无其他严重的心血管、神经系统或内分泌系统疾病。

排除标准: (1) 有严重的心血管、神经系统或内分泌系统疾病; (2) 有过敏史; (3) 正在接受其他治疗或参加其他研究; (4) 孕妇或哺乳期妇女。

#### 1.2 研究方法

对照组患者实施常规护理, 实验组实施脑疗贴与耳穴埋籽护理, 具体如下:

##### 1.2.1 常规护理

对头痛头晕患者实施常规护理的措施包括:

(1) 观察患者病情变化: 观察患者的症状变化, 如头痛头晕的程度、频率、持续时间等, 并记录相关信息。(2) 给予适当的药物治疗: 根据医嘱给予适当的止痛药、镇静剂等药物治疗, 缓解患者的疼痛和不适感。(3) 给予营养支持: 提供易消化、高营养的食物, 保证患者的营养需求。

(4) 保持环境安静: 保持病房的安静, 减少噪音和干扰, 帮助患者休息。(5) 督促患者按时用药: 督促患者按时服药, 避免漏服或过量服药。(6) 提供心理支持: 了解患者的心理状态, 提供必要的心理支持和安慰, 缓解患者的焦

虑和抑郁情绪。(7)教育患者自我管理：向患者介绍头痛头晕的相关知识，如症状的识别、触发因素地避免、药物的正确使用等，帮助患者更好地管理自己的病情。

### 1.2.2 耳穴埋籽联合穴位贴敷

耳穴埋籽护理的具体措施包括：(1)确定适当的穴位：根据患者的头痛头晕症状，确定适当的耳穴穴位。耳穴取穴：脑、脑干、神门、枕、心，每日一次。(2)清洁皮肤：在埋穴之前，需要先清洁患者的耳朵，保持穴位干净卫生。

(3)埋穴：将小小的金属球或者豆子埋在特定的耳穴上，刺激穴位，改善气血循环，从而缓解头痛头晕。埋穴时需要注意穴位的深度和数量，避免损伤耳朵。(4)观察患者反应：埋穴后，观察患者的反应，如是否有过敏反应或不快感，并及时处理。(5)定期更换穴位：一般情况下，每周更换一次穴位，每次埋穴的时间不宜过长，否则可能会引起过敏或耳朵疼痛。

作用机理：根据中医理论，患者的头晕头痛可能是由于气血运行不畅、阴阳失调、脏腑功能失调等引起的。耳穴埋籽治疗的目的是通过刺激耳穴上的特定穴位来调整身体的阴阳平衡、恢复气血的流通，从而缓解头晕头痛症状。神门穴有清热、镇静作用；太阳穴具有疏散风邪、活血化瘀作用；迎香穴具有舒经止痛、缓解头痛、头晕等症状的作用；风池穴具有疏风清热、舒筋活络的作用。

穴位贴敷方：冰片 8g、薇香 12g、石芦蒲 15g、白芷 12g、乳香 12g、黄英 20g、赤 5g。将药物研末，外用，将药粉用蜜调成膏状。现配现用，一次 3g。

作用：脑疗贴是一种外用中药治疗方法，其配方含有冰片、薇香、石芦蒲、白芷、乳香、黄英和赤芍等药物。这些药材具有行气活血、舒筋止痛的功效，可以通过贴敷在穴位或局部皮肤，促进局部血液循环，缓解气滞和血瘀症状。中医认为，头痛和头晕常与气滞血瘀、气血不畅等因素有关。脑疗贴中的药材能够活血化瘀、行气通络，改善局部循环状态，缓解头痛和头晕的症状。此外，头痛和头晕也可能与气虚血弱、阴阳失衡等因素相关。脑疗贴中含有乳香、黄英等药材，具有温补、益气活血的作用，可能调整体内的阴阳平衡，对头痛和头晕产生积极影响。

操作流程：(1)根据中医的辨证施治原则，确定适当的穴位：根据患者的头痛头晕症状，确定适当的穴位：头痛头昏选取双侧太阳穴、风池穴，定期更换穴位，每一周更换两到三次。(2)清洁皮肤：在贴脑疗贴之前，需要先清洁患者的皮肤，保持穴位干净卫生。(3)贴敷脑疗贴：将脑疗贴贴在预定的穴位上，按压贴片使其充分贴合皮肤。

(4)观察患者反应：贴敷脑疗贴后，观察患者的反应，如是否有过敏反应或不快感，并及时处理。(5)每日 1 次，每次贴 6-8 小时，1 周一疗程。对患者治疗 12-24 周。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组患者护理前后 VAS 疼痛评分、睡眠质量、中医证候积分以及不良反应发生率。

采用视觉模拟评分法 (Visual Analog Scale) 评估患者的疼痛程度，评分越高，疼痛程度越严重。

中医证候积分：症状主要为：眩晕、头痛、心悸气短以及呕吐痰涎。症状分级：无 (0 分)、轻度异常 (1 分)、中度异常 (2 分)、重度异常 (3 分)，分数越高表示症状越严重。

运用匹兹堡睡眠质量指数量表评估治疗前后患者睡眠质量，分数越高，高表示睡眠质量越差。

临床常见不良反应包括：恶心、颈椎病变等，不良反应发生率 = (恶心 + 颈椎病变) / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 实验组和对照组患者心理状态评分对比

护理前，实验组中医证候积分为 (6.27±1.28) 分，对照组中医证候积分为 (6.26±1.23)，实验组与对照组接近，无明显差异，无统计学意义 ( $t=0.028$ ,  $P=0.978 > 0.05$ )。

护理后，实验组中医证候积分为 (2.72±1.11) 分，对照组中医证候积分为 (4.96±1.13)，实验组低于对照组，差异明显，有统计学意义 ( $t=7.071$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.2 实验组和对照组患者 VAS 疼痛评分对比

护理前，实验组 VAS 评分为 (62.36±2.01) 分，对照组 VAS 评分为 (62.25±2.03) 分，实验组和对照组 VAS 评分接近，无明显差异，无统计学意义 ( $t=0.193$ ,  $P=0.848 > 0.05$ )。

实施护理后，实验组 VAS 评分为 (26.11±2.15)，对照组 VAS 评分为 (30.26±2.56)，实验组患者 VAS 显著低于对照组，两组差异明显，有统计学意义 ( $t=6.207$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.3 实验组与对照组睡眠质量对比

实施护理前，实验组睡眠质量评分为 (62.36±2.01) 分，对照组睡眠质量评分为 (62.25±2.03) 分，实验组和对照组睡眠质量评分接近，无明显差异，无统计学意义 ( $t=0.193$ ,  $P=0.848 > 0.05$ )。

实施护理后，实验组睡眠质量评分为 (91.25±4.31) 分，对照组睡眠质量评分为 (74.33±6.12) 分，实验组睡眠质量评分更低，差异明显，有统计学意义 ( $t=11.302$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.4 实验组与对照组不良反应发生率对比

经过护理，实验组患者恶心患者 1 例，颈椎病变患者 1 例，实验组患者不良反应发生率为 8.00%；对照组经过护理后恶心患者 4 例，颈椎病变患者 3 例，对照组患者不良反应发生率为 20.00%。实验组患者不良反应发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 实验组与对照组不良反应发生率对比 [n,(%)]

组别	例数	恶心	颈椎病变	不良反应发生率
实验组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	8.00% (2/25)
对照组	25	2 (8.00)	3 (12.00)	20.00% (5/25)

$\chi^2$	-	1.418	4.348	5.980
P	-	0.234	0.037	0.014

### 3 讨论

头痛头晕是一种常见的症状,通常由精神因素、颈椎问题、高血压、脑部问题等引起。头痛头晕会影响患者的生活质量,增加交通事故风险,导致其他健康问题,并会让患者感到焦虑、抑郁等情绪问题,增加精神负担。因此,对于头痛头晕患者,应当及时寻求医生的帮助,进行相关检查和治疗。同时,在日常生活中,也需要注意保持良好的生活习惯,如规律作息、适当锻炼、饮食健康等,以降低头痛头晕的发生率。

常规护理对头痛头晕患者具有一定的作用,如提供舒适的生活环境、规律的作息、饮食调理、心理疏导等,有助于减轻患者的症状和改善生活质量。此外,常规护理还可以帮助患者加强对疾病的认识和了解,促进患者与医护人员的沟通和信任。但常规护理也存在一定的局限性,特别是对于严重的头痛头晕患者,单纯的常规护理可能难以起到显著的治疗作用。在这种情况下,需要根据患者的具体情况进行综合评估,并采取相应的医疗措施和药物治疗。因此,在护理头痛头晕患者时,需要结合实际情况,综合考虑不同的治疗方法和护理措施,以达到最佳的治疗效果<sup>[3]</sup>。穴位敷贴和耳穴埋籽是两种常见的中医治疗方法,对于头痛头晕患者的护理也有一定的作用。穴位敷贴又为脑疗贴,是一种中药外敷贴剂,由多种中草药制成,可以贴在头部或颈部。根据中医理论,头晕头痛常与气滞血瘀、气血不畅等因素有关。穴位敷贴通过刺激特定穴位来调整体内的阴阳平衡,促进气血的畅通流动,缓解头晕头痛症状。所选取的穴位可以是相关经络的穴位,也可以是局部疼痛点或筋络的穴位<sup>[5]</sup>。这两种中医治疗方法在护理头痛头晕

患者时,可以通过舒缓身体、调整气血、促进代谢等方面发挥作用,改善患者的症状和提高生活质量。但需要注意的是,由于每个患者的身体状况不同,治疗效果也会有所差异,因此需要根据患者的具体情况进行综合评估,并结合其他治疗方法和护理措施,以达到最佳的治疗效果。另外,应当在专业医师的指导下进行治疗,避免过度治疗和不良反应的发生。在本文研究中,对常规护理、脑疗贴联合耳穴埋籽护理的效果进行了分析,结果显示,脑疗贴与耳穴埋籽对头痛头晕患者的护理效果更为优越。

综上所述,脑疗贴和耳穴埋籽能够有效改善头痛头晕患者的临床症状,改善其身心状态,促进患者康复。

#### 参考文献:

- [1] 邝丽娟. 耳穴埋豆联合穴位敷贴护理在急诊眩晕患者中的应用效果 [J]. 医学理论与实践, 2022, 35(07): 1221-1223.
- [2] 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, 44(06): 76-78.
- [3] 胡艳. 耳穴压豆护理对眩晕患者头痛头晕症状的改善作用研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(21): 3079-3081.
- [4] 石岐培. 耳穴压豆改善眩晕患者头痛头晕症状中的护理效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(67): 289-290.
- [5] 冯欢. 耳穴压豆改善眩晕患者头痛头晕症状中的护理效果观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(24): 146-147.