

耳穴压豆护理对颈椎病眩晕患者治疗效果的影响

王妮, 平鸽, 梁阿敏, 唐华

西安市中医医院 陕西西安

【摘要】目的 探究分析耳穴压豆护理对颈椎病眩晕患者治疗效果的影响。**方法** 选取本院时间: 2022 年 1 月至 2023 年 12 月, 对象颈椎病眩晕患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组常规护理, 观察组采用耳穴压豆护理, 对比两组的眩晕状态、生活质量、满意度以及心理状态。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 耳穴压豆护理可显著改善颈椎病眩晕患者眩晕状态以及心理状态, 确保患者生活质量以及满意度的提升。

【关键词】 颈椎病眩晕; 耳穴压豆; 眩晕状态; 生活质量; 满意度; 心理状态

【收稿日期】 2024 年 5 月 14 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240288

Effect of auricular point pressure bean nursing on treatment of vertigo patients with cervical spondylosis

Ni Wang, Ge Ping, Amin Liang, Hua Tang

Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore and analyze the effect of auricular point compression bean nursing on the treatment of vertigo patients with cervical spondylosis. **Methods** A total of 102 patients with cervical spondylosis vertigo were selected from January 2022 to December 2023, and were randomly divided into control group and observation group. The control group was treated with routine nursing, and the observation group was treated with ear point pressure bean nursing. Vertigo status, quality of life, satisfaction, and mental state were compared between the two groups. **Results** The observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Auricular point compression bean nursing can significantly improve the vertigo state and psychological state of patients with cervical spondylosis vertigo, and ensure the improvement of patients' quality of life and satisfaction.

【Keywords】 Stiff vertebra disease vertigo; Auricular point pressure bean; Vertigo state; Quality of life; Satisfaction; Mental state

诱发颈椎病眩晕的因素呈现出多样化的特点, 其中椎动脉型颈椎病属于诱发颈椎病眩晕的主要因素之一, 当患者颈部以及腰部椎间盘出现突出或颈椎出现脱变以及骨质增生等情况时, 会使得椎动脉受到不同程度的压迫, 诱发椎动脉狭窄、痉挛等异常情况, 进而引发脑部供血不足, 出现眩晕症状, 部分患者甚至会出现恶心头图以及眼球震颤等症状^[1-3]。从中医的角度出发, 认为颈椎病的病发与气血不足、寒湿之气淤阻存在密切的联系, 而颈椎病眩晕则属于“眩晕”以及“血痹”的范畴, 如果患者未能及时引起足够的重视, 并落实有效的干预措施, 则会存在较大的机率诱发脑卒中以及心肌梗死等不良事件, 因而及时明确高效的护理措施

对于患者自身而言具有深远的意义。现阶段在对颈椎病眩晕患者进行干预的过程中, 通过予以患者中药干预、推拿按摩以及针灸干预均可显著改善患者病情状态。其中耳穴压豆则能够通过对于患者特定的耳穴进行刺激, 达到调节身体技能, 改善病情状态的效果^[4-5]。本文将探究分析耳穴压豆护理对颈椎病眩晕患者治疗效果的影响, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院时间: 2022 年 1 月至 2023 年 12 月, 对象颈椎病眩晕患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例, 男 28 例, 女 23 例,

年龄为: 38~79 岁, 平均年龄 (59.68 ± 6.47) 岁, 观察组患者共 51 例, 男 31 例, 女 20 例, 年龄为: 38~76 岁, 平均年龄 (58.91 ± 6.88) 岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

指导患者开展康复训练, 落实牵引干预, 遵循医嘱予以患者盐酸培他司汀、参芎葡萄糖注射液、谷红注射液、乙酰谷酰胺等药物干预。同时予以患者饮食指导、健康教育等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①予以患者耳穴压豆干预, 检查患者耳部皮肤状态, 应用拇指以及食指向后上方对患者耳轮进行提拉, 观察患者耳部对应穴位是否存在变色、丘疹、出血等异常反应, 存在异常及时处理。落实全面消毒措施, 选取患者神门、交感、皮质下、脑干、神经衰弱点、心、枕、脾、胃等反射点, 对所选部位落实消毒干预, 一手固定患者耳廓、一手开展穴位提亚, 将王不留行籽通过胶带敷贴于患者对应穴位, 以患者能够感受到热麻胀痛感为宜。敷贴完成后, 应用拇指以及食指对敷贴部位进行按捏, 过程中避免揉搓, 注意力度的控制, 避免患者皮肤受损, 每个穴位按压 25~30 次。每日 3 次, 每隔 1 日更换敷贴。指导患者每日使用热水泡脚, 对患者的太阳穴、百会穴、风池穴、涌泉穴等穴位进行按摩, 每个穴位按摩时间控制于 2~3 min; 每日进行一次。

②每日予以患者耳部按摩, 采取自下而上, 由外向内的按摩方式, 选取患者小周天、大周天进行耳部全息按摩, 每周 2 次, 每次 10 min; 从而起到激发精气、通经活络的效果。指导患者在接受干预期间开展八段锦, 过程中保持呼吸的平很, 进行自然的腹式呼吸, 放松精神, 将注意力集中于脐部, 做大刚柔结合, 全身放松, 每日 2 次, 每次 15~20 min。

③落实情志护理, 焦虑、紧张均属于颈椎病眩晕患者发生率相对较高的不良情绪, 在此类负性情绪的影响下, 可加重患者眩晕症状。需强化与患者的交流, 明确患者心理状态, 予以其具有针对性的心理引导, 或是引导患者进行正念冥想, 最大程度的消除其内心的负面心理因素, 改善患者心理状态。

1.3 观察指标

1.3.1 眩晕状态

采用 VSS-SF 评分进行评定, 分数越低患者眩晕症状越为轻微。

1.3.2 生活质量

采用 SF-36 量表评定。

1.3.3 满意度

满意、基本满意以及不满意, 满意度

1.3.4 心理状态

采用 SAS 以及 SDS 量表评定, 分数越高患者心理状态越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组眩晕状态

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

干预前: 对照组 (51.75 ± 4.90) 分, 观察组 (50.26 ± 4.81) 分, 其中 $t=0.213$, $P=0.870$ 。

干预后: 对照组 (12.50 ± 1.91) 分, 观察组 (7.72 ± 1.63) 分, 其中 $t=7.461$, $P=0.001$ 。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如表 1 所示:

2.3 两组满意度

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组: 满意 22 例, 基本满意 16 例, 不满意 13 例, 满意度 74.51%;

观察组: 满意 37 例, 基本满意 12 例, 不满意 2 例, 满意度 96.08%; 其中 $\chi^2=9.458$, $P=0.002$ 。

2.4 两组心理状态

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如表 2 所示:

3 讨论

现阶段我国颈椎病病例总数呈现出相对较高的水平, 而现代生活、工作方式的变化以及不正确的姿势则属于诱发颈椎病的主要因素, 眩晕则属于颈椎病发生率较高的并发症。在实际对颈椎病眩晕患者进行干预的过程中, 常规的护理模式虽然能够取得一定的效果, 但是难以从根本解决解决问题, 使得患者出现病情反复甚至眩晕症状加重的情况。从中医的角度出发, 能够采用调整人体阴阳平衡以及经络气血的方式对患者进行干预, 进而改善患者病情状态, 降低并发症发生率。耳穴压豆则能够显著改善患者气血循环, 达到调节脏腑功能的效果。通过对患者肝、胆、肾等对应穴位进行刺

激,能够显著改善患者经脉瘀阻,气滞血瘀的症状,进而消除眩晕症状^[6-7]。例如在在范莹莹^[8]等人的研究中显示:通过予以良性阵发性位置性眩晕复位后残余头

晕症状患者耳穴贴压,对患者肝、脾、肾、缘门、神门等穴位进行刺激,干预后发现患者疼痛以及眩晕症状均得到显著改善。

表1 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体症状		精神状态		心理状态		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照	51	17.23±2.97	19.88±1.32	8.77±1.12	11.79±0.8	4.32±0.55	5.63±0.87	30.41±4.6	35.99±3.0
观察	51	16.97±3.01	23.94±3.82	8.89±1.02	15.32±1.3	4.40±0.55	7.94±0.98	30.26±4.5	47.20±6.6
<i>t</i>	-	0.197	4.120	0.143	6.816	0.226	5.221	0.129	11.254
<i>P</i>	-	0.852	0.001	0.958	0.001	0.819	0.001	0.970	0.001

表2 两组心理状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	51	(54.37±1.16) 分	(52.55±1.00) 分	(53.04±1.30) 分	(51.59±1.05) 分
观察组	51	(54.46±1.11) 分	(48.69±1.38) 分	(53.10±1.26) 分	(49.02±0.98) 分
<i>t</i>	-	0.400	16.175	0.237	12.779
<i>P</i>	-	0.690	0.001	0.813	0.001

本次研究采用了耳穴压豆护理对患者进行干预,发现观察组在眩晕症状的改善方面具有明显的优势,与潘霁青^[9]等人的研究基本一致。在很大程度上说明了耳穴压豆可显著改善颈椎病眩晕患者病情状态。分析其原因认为:耳穴压豆能够对患者耳部穴位进行刺激,达到通经活络、调节气血的效果,其中刺激胃、脾以及交感等穴位能够达到安神的效果,最大程度的改善患者睡眠质量。刺激神门以及皮质下穴,则可缓解神经性头痛,达到活血化瘀、通络的效果。同时选取患者神门、以及和枕穴进行刺激,刺激能够达到镇静、镇惊、安神以及止晕的功效,对于改善患者眩晕、恶心呕吐、颈项僵直以及神经衰弱等症状均具有重要的意义。同时在干预过程中结合耳部按摩、八段锦以及温水泡脚等干预措施,能够进一步改善患者颈部血液循环,提升颈部周围血流量,促进局部组织的代谢以及修复,最大程度的改善患者眩晕症状。同时在心理状态方面,观察组同样更具优势,与吴鹏^[10]等人的研究基本一致,分析其原因认为:干预过程中充分结合的情志护理措施,予以患者具有针对性的心理引导,改善了患者的心理状态,消除影响患者恢复效果的潜在危险因素,确保患者最终恢复效果、生活质量以及满意度的提升。

综上所述,耳穴压豆护理可显著改善颈椎病眩晕

患者眩晕状态以及心理状态,确保患者生活质量以及满意度的提升。

参考文献

- [1] 李媛媛,李妍.半夏白术天麻汤加减联合耳穴压豆治疗后循环缺血性眩晕症患者的效果分析[J].中国实用医药,2023,18(19):129-132.
- [2] 姚琼琼,王小娣,杜梅梅.中医辨证施护联合耳穴压豆在椎-基底动脉供血不足性眩晕中的应用[J].华夏医学,2023,36(01):148-152.
- [3] 付哲.耳穴压豆结合中药穴位贴敷对眩晕伴睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J].中国现代药物应用,2023,17(03):155-157.
- [4] 刘浩.低温等离子射频消融术配合耳穴压豆治疗交感型颈椎病的临床疗效分析[D].山东中医药大学,2023.
- [5] 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,2022,31(02):19-21.
- [6] 芦滢.针刺配合耳穴压豆治疗椎动脉型颈椎病眩晕的临床研究[D].南京中医药大学,2022.
- [7] 潘霁青.耳穴压豆联合灯盏花注射液治疗椎动脉型颈椎病眩晕 40 例临床观察[J].中国民族民间医药,2016,25(10):77-78.

- [8] 范莹莹,王育勤,任昊,侯星奎.耳穴贴压法治疗良性阵发性位置性眩晕复位后残余症状临床观察[J].中医药临床杂志,2022,34(02):336-339. 160-162.
- [9] 潘霭青.耳穴压豆联合灯盏花注射液治疗椎动脉型颈椎病眩晕 40 例临床观察[J].中国民族民间医药,2016,25(10):77-78.
- [10] 吴鹏,王雅斐,赵正梅,等.项丛刺针法结合耳穴压豆治疗颈性眩晕的临床疗效观察[J].当代医药论丛,2023,21(17):

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS