

中医综合护理干预对突发性耳聋患者的疗效影响

樊丽君

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

【摘要】目的 分析突发性耳聋患者采用中医综合护理干预对疗效的影响。**方法** 选取 2022 年 6 月至 2023 年 6 月本院收治的突发性耳聋患者 90 例进行分析, 均依据平分原则分入中医综合护理和常规护理的研究组、参照组, 各 45 例, 分析护理结果。**结果** 研究组治疗效果和满意度均高于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在突发性耳聋患者的治疗和护理中采用中医综合护理干预, 能够提高护理满意度和疗效, 值得借鉴。

【关键词】 突发性耳聋; 中医综合护理; 疗效; 影响

【收稿日期】 2023 年 8 月 7 日

【出刊日期】 2023 年 9 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230292

Effect of comprehensive nursing intervention of traditional Chinese medicine on patients with sudden deafness

Lijun Fan

Department of Otolaryngology, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the effect of TCM comprehensive nursing intervention on patients with sudden deafness. **Methods** 90 patients with sudden deafness treated in our hospital from June 2022 to June 2023 were selected for analysis, and all were divided into the research group and reference group of TCM comprehensive nursing and routine nursing according to the principle of equalization, with 45 cases each, and the nursing results were analyzed. **Results** The therapeutic effect and satisfaction of the study group were higher than those of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of TCM comprehensive nursing intervention in the treatment and nursing of patients with sudden deafness can improve nursing satisfaction and curative effect, which is worthy of reference.

【Keywords】 Sudden deafness; TCM comprehensive nursing; Curative effect; Influence

引言

临床中将不明原因引起的突然发生的神经性耳聋称为突发性耳聋, 此类患者耳聋程度存在差异, 多为单耳患病, 且患者存在眩晕和耳鸣以及听力下降等症状。有研究指出, 在对此类患者采用相应的方法进行治疗时, 配合科学的护理方法能够有效地提高临床效果^[1]。为此本研究提出中医综合护理干预措施, 并选取部分患者开展对照分析试验, 统计结果作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 6 月-2023 年 6 月从本院收治的突发性耳聋患者中选择 90 例分入中医综合护理的研究组和常规护理的参照组, 各 45 例患者。

所有患者的最小年龄 35 岁, 最大年龄 70 岁, 平均 (43.28 ± 2.69) 岁; 资料之间存在的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

参照组患者明确后, 对其采用常规治疗方法的同时应用常规护理干预。确定研究组患者后, 除了采用参照组的治疗和护理方法外, 还采用中医综合护理方法, 具体措施如下:

(1) 耳穴埋豆。在耳穴上选择王不留行籽进行贴附, 并采用点按方法进行刺激, 当患者的局部出现痛、热以及麻胀感时说明达到治疗目的。治疗期间合理地选择穴位, 主要以心、肾穴位和神门、内耳和外耳穴位为主, 在埋豆过程中, 每天按压 3 次至 5 次, 每次时间为 1 分钟至 2 分钟, 埋豆治疗每周两次, 双耳交替完成, 告知患者日常沐浴要保护好耳贴, 避免淋湿脱落。

(2) 刮痧。选择后耳轮以及头面部的翳风穴、听宫穴、听会穴, 进行轻刮, 并对背部风门穴、大杼穴、肾俞穴进行刮痧, 使用平泻手法完成, 每周刮两次, 每次保证刮出痧点^[2]。告知患者刮出后注意保暖, 避免受凉。

*通讯作者: 樊丽君 (1984-) 女, 云南昆明, 研究方向: 临床护理

(3) 中药足浴。选择足浴基本方, 其中包括 20g 当归、20g 党参、20g 芍药、20g 丹参、30g 茯苓、20g 白术、30g 黄芪和 30g 酸枣仁, 依据患者的实际情况进行辨证加减治疗, 选择无纺布装入打碎的药材, 将其置入木盆中, 加入适量开水, 指导患者在木盆上方 5cm 处停住双脚, 从而完成熏蒸, 温度下降后, 指导患者将双脚置入盆中, 每晚睡前进行治疗。

(4) 按摩穴位。医护人员采用不同的手法对耳聋患者的耳部进行按摩, 从而促进患者的听力恢复。在实际按摩期间, 医护人员指导患者进行呼吸的调整, 在两外耳道上使用手掌心紧贴, 在枕后处放两手指, 食指在中指之上, 并用力下滑, 对脑后枕部重重叩击, 此时患者可听到如击鼓般的声音, 左手和右手分别叩击, 每手叩击 24 次, 每天两次, 于早晚完成。另外对两侧耳轮采用双手以从上至下的方法进行按摩, 每次按摩 15min, 每天 2 次。对患者的耳屏采用两手食指按摩, 采用按压方法, 保持均匀用力, 每天次, 每次 20 下或 30 下。

(5) 饮食护理。给予患者正确的饮食指导, 嘱咐其减少脂肪的摄入, 避免血液黏稠度和血脂增加。告知患者减少蛋黄、奶油和动物肝脏等含有较多胆固醇的食物的摄入。饮食烹饪方法以煮和炖为主, 减少油煎炸食物的摄入, 多食用富含维生素和蛋白质的食物, 尤其是富含锌和维生素 D、铁的食物要指导患者食用。

(6) 情志护理。患者突然失去听力的情况下, 其会产生较大的心理压力, 从而导致多种不良情绪发生, 如焦虑和抑郁等, 此时护理人员应该积极主动地与患者交流, 评估患者的心理状态, 沟通时, 护理人员要主动提高声音, 并放慢语速, 配合肢体语言完成交流。如果患者的听力丧失严重, 则可采用书写的形式沟通, 进而疏导患者的不良情绪。可鼓励患者看喜欢的书籍, 从而转移注意力, 减轻心理压力。

(7) 康复护理。在护理期间, 护理人员应减少噪音对患者的刺激, 并嘱咐患者禁止使用耳机, 控制好使用手机的时间, 告知患者进入噪音较大的环境中, 要使用耳罩或耳塞。为了保证行走中的安全, 减少外出, 或

由家属陪同外出。嘱咐患者日常沐浴或洗发时, 应保护好耳道, 以免污水进入。将耳部保健操教给患者, 鼓励其日常锻炼, 从而促进血液循环提高听力, 禁止抽烟、饮酒, 减少紧张和劳累, 鼓励患者保持良好的心情, 避免疾病的持续加重。

1.3 观察指标

(1) 临床效果分析

对患者进行治疗和护理后的效果进行观察, 依据患者的听力情况和恢复情况将疗效分为四个阶段, 即患者接受治疗和护理后, 耳部水平恢复至患病前与健耳无异, 且听力恢复正常为痊愈。对患者进行治疗和护理后听力明显改善为显效; 治疗和护理后患者的听力有所提升为有效; 未达到上述指标为无效。

(2) 护理满意度分析

护理后对满意度情况进行调查, 采用本院自制的满意度调查问卷, 并将其发放给患儿家属, 由两名专业人员进行问卷填写方面的指导, 但不干预填写结果, 填写完成后当场回收, 统计总满意度人数并计算满意度, 完成组间对比。

1.4 统计学处理

n (%) 为研究中计数资料, ($\bar{x} \pm s$) 为研究中计量资料, 相关资料的分析和统计, 使用计算机软件 SPSS 23.0 完成, 记录相关数据后, 对其进行检验, 计量资料和计数资料分别使用 t 检验和 χ^2 检验。结果若有显著差异, 则说明有统计学意义, 用 ($P < 0.05$) 表示。

2 结果

2.1 不同方法护理后比较 2 组临床效果

研究组采用中医综合护理后临床治疗效果高于采用常规护理的参照组, 差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 不同方法护理后比较 2 组满意度

参照组采用常规治疗和护理后满意度低于采用中医综合护理的研究组, 差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 不同方法护理后比较 2 组临床效果 (n/%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	45	17	15	11	2	43 (95.56%)
参照组	45	14	14	10	7	38 (84.44%)
χ^2						10.235
P 值						<0.05

表2 不同方法护理后比较2组满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	45	42	2	1	44 (97.78%)
参照组	45	23	13	9	36 (80.0%)
χ^2					15.468
P 值					<0.05

3 讨论

临床中常采用局部微循环改善和微血管扩张的方法对突发性耳聋进行治疗,而耳穴埋豆治疗,具有操作简单、无副作用、安全的特点,可增强内耳毛细血管壁的渗透压,从而使耳部血液循环加快。有学者研究指出,在突发性耳聋的治疗中耳穴埋豆具有良好的治疗效果。临床中将各种听力衰退的症状称为耳聋,对其采用科学的方法进行治疗,能够提高临床效果。采用刮痧治疗方法,不仅能够对耳神经产生刺激,还能够使内耳血液循环更加顺畅,可实现通络祛风的效果。据相关分析得知,大部分突发性耳聋患者会出现失眠症状,与较多精神因素有关^[3]。中医学中认为,与脏腑以及气血运行联系密切的部位是足,故采用中药足浴方法治疗可使足部神经得到刺激,从而起到经络疏通、气血调和以及促进睡眠的作用。

中医理论认为,肾与耳之间有着密切的联系,一般听觉灵敏的情况下,也说明具有较足的肾气;耳又与脑相同,脑也是髓之根本,如果患者肾虚,那么髓海不足,此时发生耳鸣耳聋的几率增加。当前有较多研究指出,人体血液中活性物质以及肾上腺激素等浓度受到紧张和焦虑等不良心理的直接影响,这种情况下,就形成血栓,或血管黏稠度增加、毛细血管痉挛等,从而使耳循环发生障碍,最终导致突发性耳聋的发生^[4]。因此,在对突发性耳聋患者进行治疗期间,除了采用相应的技术对症治疗外,还应对患者的情绪加强控制,采用合理的方法预防患者的不良情绪^[5]。

本研究对研究组患者进行治疗的过程中采用中医综合护理方法,结果显示患者的临床治疗效果和护理

满意度均高于参照组,存在显著差异和统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,针对突发性耳聋患者采用中医综合性护理方法能够有效地提高患者的临床治疗效果,还能够促进护理满意度提升,具有较高的应用和推广价值。

参考文献

- [1] 丁小美,杨春桃,黄晓英等.“一病一品”护理模式在突发性耳聋患者中的应用效果[J].宜春学院学报,2022,44(12):81-84.
- [2] 陶海霞,朱喜艳.中医护理技术对突发性耳聋患者临床护理效果及对听力恢复的影响[J].新疆中医药,2022,40(04):82-84.
- [3] 刘芮.护理干预对突发性耳聋患者护理效果以及护理满意度探讨[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(04):209-211.
- [4] 潘苗苗.综合护理干预在高压氧治疗的突发性耳聋患者中的应用效果观察[J].现代实用医学,2022,34(05):661-662.
- [5] 张丽伟,王杰,安桂敏.护理干预在缓解突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑中的作用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021.

版权声明: ©2023 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