耳穴压豆联合中西医结合护理对突发性耳聋伴眩晕患者听力恢复、眩晕症状及生活质量的影响

刘娅楠，郭 苗，薛 娱

乌鲁木齐市眼耳鼻喉专科医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】**目的** 探讨耳穴压豆联合中西医结合护理对突发性耳聋伴眩晕患者听力恢复、眩晕症状及生活质量的影响。**方法** 选取 2024 年 1 月—2024 年 12 月内收治的 66 例突发性耳聋伴眩晕患者为研究对象，按照随机数字表法分为对照组和观察组，每组 33 例。对照组采取常规治疗及护理，观察组在对照组的基础上采用耳穴压豆联合中西医结合护理。比较两组护理效果。**结果** 护理干预前，两组眩晕症状评分与焦虑、抑郁评分差异均无统计学意义（$P>0.05$）。护理干预后，观察组眩晕症状评分低于对照组，焦虑、抑郁评分低于对照组（$P<0.05$）；观察组听力水平优于对照组（$P<0.05$），生活质量评分高于对照组（$P<0.05$）。**结论** 耳穴压豆联合中西医结合护理可有效促进突发性耳聋伴眩晕患者的听力恢复，改善其眩晕症状和心理状态，提高生活质量，有较高应用价值。

【关键词】突发性耳聋；眩晕；耳穴压豆；中西医结合护理；生活质量

【收稿日期】2025 年 8 月 19 日 【出刊日期】2025 年 9 月 16 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20250503

The effect of ear acupressure combined with traditional Chinese and Western medicine nursing on hearing recovery, dizziness symptoms, and quality of life in patients with sudden deafness and dizziness

Yanan Liu, Miao Guo, Yu Xue

Urumqi Eye Ear Nose Throat Specialist Hospital, Urumqi, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To explore the effects of ear acupressure combined with traditional Chinese and Western medicine nursing on hearing recovery, dizziness symptoms, and quality of life in patients with sudden deafness and vertigo. **Methods** 66 patients with sudden deafness accompanied by dizziness admitted between January 2024 and December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 33 patients in each group. The control group received routine treatment and nursing, while the observation group received ear acupressure combined with traditional Chinese and Western medicine nursing on the basis of the control group. Compare the nursing effects of two groups. **Results** Before nursing intervention, there was no statistically significant difference in the scores of dizziness symptoms, anxiety, and depression between the two groups (P>0.05). After nursing intervention, the observation group had lower scores for dizziness symptoms than the control group, and lower scores for anxiety and depression than the control group (P<0.05); The listening level of the observation group was better than that of the control group (P<0.05), and the quality of life score was higher than that of the control group (P<0.05). **Conclusion** Ear acupressure combined with traditional Chinese and Western medicine nursing can effectively promote the hearing recovery of patients with sudden deafness and dizziness, improve their dizziness symptoms and psychological state, and enhance their quality of life. It has high practical value.

【**Keywords**】Sudden deafness; Dizziness; Ear acupressure; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing; quality of life

突发性耳聋是指 72 小时内突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失，常伴眩晕、耳鸣等症状，严重影响患者的生活质量[1]。目前，中西医结合治疗已成为突发性耳聋的主要治疗方法之一，而耳穴压豆作为中

医外治法的一种，具有简便、安全、无创等优点，在临床中得到了广泛应用[2]。本研究旨在探讨耳穴压豆联合中西医结合护理对突发性耳聋伴眩晕患者听力恢复、眩晕症状及生活质量的影响，为临床治疗提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月—2024 年 12 月内收治的 66 例突发性耳聋伴眩晕患者为研究对象。将其进行随机分组，分为对照组（33 例，17 例男，16 例女，年龄 20-61 岁，平均 45.85±5.23 岁）和观察组（33 例，18 例男，15 例女，年龄 21-62 岁，平均 46.05±5.76 岁）。

纳入标准：（1）符合《突发性聋诊断和治疗指南》[3]中制订的诊断标准；（2）伴有眩晕症状；（3）年龄 20～62 岁；（4）签署知情同意书。

排除标准：（1）合并严重心、肝、肾等器质性疾病；（2）精神疾病患者；（3）妊娠期或哺乳期妇女。将两组患者一般资料进行分析，结果表明其差异无统计学意义（$P>0.05$）。

1.2 方法

（1）常规治疗及护理

包括口服激素、血管扩张剂、营养神经药物等，同时进行心理疏导、听力训练等常规护理[4]。

（2）耳穴压豆联合中西医结合护理

1）药物治疗：营养神经、改善循环、疏通血管，激素冲击疗法。

2）心理护理：通过心理疏导、音乐疗法等方式帮助患者释放压力，缓解因突发疾病带来的恐惧与不安。

3）康复训练：包括前庭康复训练、VR 训练、床上、下床活动等，以改善眩晕症状。其中前庭康复训练：针对患者的眩晕症状，制定个性化的前庭康复训练计划。训练内容包括适应性练习：患者需要将物体放置在其鼻前方 25 厘米处，转头时需要注视物体，尽量保证视觉清楚，慢慢提高转头的速度，有助于改善其前庭-眼反射功能。平衡和步态练习：患者从坐位转变为站位时，需要从睁眼的状态变成闭眼的状态，逐渐适应后，需要转身，有助于患者控制自己静态、动态姿势的保持以及行走的能力。前庭康复训练应在医生或康复师的指导下进行，训练计划应根据患者的具体情况制定，并随着恢复进程进行调整。VR 训练：利用虚拟现实（VR）技术，为患者提供沉浸式的康复训练环境。通过模拟不同的场景和运动状态，让患者在安全的环境中进行适应性训练，进一步提高其对眩晕的耐受能力，改善生活质量。下床活动：护理人员指导患者进行八段锦、太极拳等中医康复操练习。

4）耳穴压豆方法：选取耳穴肾、内耳、外耳、肝、胆、神门等，用王不留行籽贴压于相应耳穴，每日按压 3～5 次，每次 3～5 分钟，留置 3～5 天，夏季可适当缩短留置时间。

5）耳保健操配合不同音乐：通过特定的耳保健操和舒缓音乐，调节睡眠，减轻耳鸣症状。

6）此外，每 3 天测量一次听力，调整方案。

1.3 观察指标

（1）听力水平评估：采用纯音测听法评估患者治疗前后听力水平，以 0.25、0.5、1、2、4 kHz 五个频率的平均听阈为评价标准。听力恢复标准：治疗后听阈较治疗前提高≥15 dB 为有效，提高<15 dB 或无变化为无效。

（2）眩晕症状评估与心理状况评定：采用眩晕障碍量表（DHI）评估患者治疗前后眩晕症状，总分 100 分，分数越高表示眩晕症状越严重。使用抑郁自评量表（SDS）与焦虑自评量表（SAS）对患者的情绪状态进行测评，评分越低表明心理状态越良好。

（3）生活质量评估：使用简明健康调查量表（SF-36）进行评估，评分范围从 0 至 100，得分越高意味着生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。对于计量资料，采用均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况；使用百分比（%）来表示计数数据，通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当 P 值小于 0.05 时，意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 听力水平比对

观察组听力恢复率为 90.91%（30/33），显著高于对照组的 73.33%（22/33），（$\chi^2=5.802$，$P=0.016$，$P<0.05$）。

2.2 眩晕症状、心理状态评分比对

护理干预前，两组在眩晕症状评分与焦虑、抑郁评分方面无显著差异（$P>0.05$）。经过护理干预后，观察组眩晕症状评分低于对照组，焦虑、抑郁评分低于对照组（$P<0.05$），如表 1。

2.3 生活质量评分比对

观察组生活质量评分高于对照组，两组评分比对有明显差异（$P<0.05$），如表 2。

表 1　眩晕症状、心理状态评分比对（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	眩晕症状评分（分）		焦虑（分）		抑郁（分）	
		护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
观察组	33	65.26±9.36	32.52±6.35	59.22±4.31	42.27±2.93	58.73±4.14	40.57±2.32
对照组	33	64.15±9.15	45.18±6.57	59.37±4.41	50.40±3.65	58.27±4.23	48.38±3.81
t	-	0.487	7.959	0.140	9.978	0.447	10.058
P	-	0.628	0.001	0.889	0.001	0.657	0.001

表 2　生活质量评分比对（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	躯体功能（分）	心理功能（分）	社会功能（分）	精神健康（分）
观察组	33	83.18±1.42	80.16±2.32	84.51±2.02	81.15±2.31
对照组	33	78.07±2.13	76.21±2.52	75.08±2.41	75.86±2.15
t	-	11.467	6.625	17.227	9.630
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

突发性耳聋伴眩晕是一种常见的耳鼻喉科急症，其发病机制复杂，可能与病毒感染、内耳微循环障碍、免疫反应等因素有关[5]。对于这类患者，在治疗上，除了常规的药物治疗，针对眩晕症状，前庭康复训练和 VR 训练是重要的辅助治疗手段。前庭康复训练通过有针对性的训练动作，帮助患者恢复前庭功能，提高平衡能力[6]；VR 训练则利用虚拟现实技术，为患者提供更加真实、多样的训练场景，增强训练效果，从而有效改善眩晕症状，提高患者的生活质量。

耳穴压豆作为中医外治法，具有独特的优势。中医认为，肾开窍于耳，耳部穴位与人体多个脏腑经络密切相关[7]。通过刺激肾、内耳、外耳等耳穴，可以调节内耳气血运行，改善局部微循环，减轻内耳水肿和炎症反应，从而促进听力恢复。此外，刺激神门、肝、胆等穴位有助于镇静安神、疏肝理气，有效缓解患者因疾病引发的焦虑、紧张等情绪障碍[8]。长期坚持中医康复训练，能够改善患者的身体机能，提高机体的适应能力，有助于减轻眩晕症状，促进听力的恢复。同时，康复训练还能增强患者的自信心和自我管理能力，提高患者的生活质量。本研究结果显示，观察组眩晕症状评分低于对照组，焦虑、抑郁评分低于对照组（$P<0.05$）；观察组听力水平优于对照组（$P<0.05$），生活质量评分高于对照组（$P<0.05$）。这表明耳穴压豆联合包含前庭康复训练、VR 训练等在内的中西医结合护理模式，能够从多个方面改善患者的症状和状态，提高治疗效果。

综上，耳穴压豆联合中西医结合护理可有效促进突发性耳聋伴眩晕患者的听力恢复，缓解眩晕症状，提高生活质量，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 郁晓燕,杨丽娜,俞晨林,等. 老年高血压伴突发性耳聋患者睡眠障碍的影响因素分析[J]. 中国医学前沿杂志（电子版）,2020,12(9):114-118.

[2] 石腾腾,李楠.耳穴压豆联合情志护理在突发性聋伴睡眠障碍患者中的应用价值[J].中外医药研究, 2023, 2(23): 70-72.

[3] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 突发性聋诊断和治疗指南(2015)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,50(6):443-447.

[4] 黄俊慧,陈春梅,朱媚玉,等.中医护理干预治疗对突发性耳聋气滞血瘀型患者的睡眠改善及临床疗效观察[J].广州医科大学学报, 2024, 52(1):60-63.

[5] 朱晓雪.护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑情绪的影响分析[J].安徽医专学报,2021,20(06):67-68.

[6] 陈碧兰.探讨前庭康复训练在突发性耳聋伴眩晕患者中的应用效果[J].中国现代药物应用,2023,17(04):172-174.

[7] 虎娟,魏友洪,王治荣,等.预见性告知护理联合情志干预对突发性耳聋伴耳鸣患者心理状态、睡眠质量的影响[J]. 中外医药研究,2024,3(28):125-127.

[8] 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(3): 155-157.

版权声明：©2025 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