

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.09.007

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2016.09.007>

耳穴压豆联合书写表达积极情绪在突发性耳聋中的运用效果

孙建华, 彭素清, 李云英, 屈思

(广东省中医院耳鼻喉科, 广州 510000)

[摘要] 目的: 探讨耳穴压豆联合书写表达积极情绪在突发性耳聋患者中的运用效果。方法: 选择2015年3月至2016年2月广东省中医院耳鼻喉科收治129名突发性耳聋患者为研究对象, 采用随机计数器进行分组, 其中对照组64名患者采用常规护理方案, 观察组65名患者在常规方案的基础上采取耳穴压豆联合书写表达积极情绪进行干预, 7 d为1个疗程, 收集两组患者干预前后的睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)、症状自评量表(symptom check-list 90, SCL-90)评分及治疗效果情况。结果: 干预后观察组患者在SCL-90的躯体化、强迫症状、人际关系敏感、焦虑、抑郁、敌对、恐怖、偏执、精神病性等维度均较干预前均明显改善, 且改善程度明显优于对照组($P < 0.05$); 观察组患者干预前后PSQI得分别为(12.34±2.99)和(7.27±2.15)分, 对照组干预前后的PSQI得分别为(11.89±3.15)和(9.28±2.06)分, 两组患者干预后的PSQI总得分均较干预前明显改善, 且观察组改善程度优于对照组($P < 0.05$); 1个疗程后, 观察组患者痊愈24例, 显效28例, 有效11例, 无效2例; 对照组患者痊愈8例, 显效21例, 有效27例, 无效8例, 观察组患者的治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$)。结论: 耳穴压豆联合书写表达积极情绪可改善患者的身心状态, 改善患者住院期间的睡眠质量, 提升临床治疗效果, 值得在临床护理中进一步推广。

[关键词] 突发性耳聋; 耳穴压豆; 书写表达积极情绪; 身心健康

Study on influence of cooperation of auricular point sticking and writing for expressing positive emotion on patients with sudden deafness

SUN Jianhua, PENG Suqing, LI Yunying, QU Si

(Department of ENT, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China)

Abstract **Objective:** To discuss the application effect of auricular point pressing with bean and writing for expressing positive emotion on patients with sudden deafness. **Methods:** 129 patients with sudden deafness treated in the Traditional Chinese Medicine Hospital of Guangdong Province from March 2015 to February 2016 were selected as objects of our study. They were randomly divided into two groups by random counter. 64 patients of the control group adopted regular nursing scheme while 65 patients of the observation group adopted auricular point

收稿日期 (Date of reception): 2016-06-14

通信作者 (Corresponding author): 孙建华, Email: sunjh1123@126.com

基金项目 (Foundation item): 广东省科技局计划项目 (2014KT1453)。This work was supported by Guangdong Science and Technology Project Foundation (2014KT1453), P. R. China.

pressing with bean as intervention on the basis of regular nursing scheme (7 days as a course of treatment). The information of these two groups was collected, such as Pittsburgh sleep quality index (PSQI), scores of symptom checklist 90 (SCL-90) and treatment effects. **Results:** The patients of the observation groups were evidently improved in various factors of SCL-90—somatization, obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, anxiety, depression, hostility, fear, bigotry and psychoticism, which were better than those of the control group ($P<0.05$). Before intervention, the score of PSQI for the observation group was (12.34 ± 2.99); after intervention, it was (7.27 ± 2.15). While the score of PSQI for the control group was (11.89 ± 3.15); after intervention, it was (9.28 ± 2.06). After intervention, the scores of PSQI of the two groups improved significantly, and the observation group improved more obviously than the control group. After a course of treatment, 24 patients in the observation group, recovered well, 28 were much better; 11 were better; 2 had no effect. As for patients in the control group, 8 patients recovered well after intervention; 21 were much better; 27 were better; 8 had no effect. And the treatment effect of the patients of the observation group after intervention was evidently better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Auricular point pressing with bean and writing for expressing positive emotion can enhance patients' physical and mental state, improve their sleep quality in hospital and promote clinic treatment effect. Therefore, this method is worth being popularized in clinic nursing.

Keywords sudden deafness; auricular point pressing with bean; positive emotion; physical and psychological health

突发性耳聋(sudden deafness), 又称“突聋”, 是指不确定因素导致的突然性感音神经性听力丧失, 其具体的病因机制尚不明确, 常见病因包括感染、损伤和巨大心理打击等方面, 其中最有可能的作用机制为各种原因引起内耳相关组织水肿、缺血、缺氧, 并损害听觉神经, 造成听力下降而发生突发性耳聋^[1]。由于疾病的突发性, 患者在短期内无法恢复听力感知, 且常并发头晕、耳鸣和恶心呕吐等诸多临床症状, 导致患者出现严重的疾病不适应状态, 在住院期间可表现出睡眠紊乱, 严重影响患者的生存质量^[2]。苏兰等^[3]调查发现突聋患者的心理稳定性较差, 可加重患者的临床症状。因此关注突聋患者的身心症状, 促进患者尽早适应疾病状态, 并引导以采取积极配合措施是临床关注重点^[4], 本研究将传统中医耳穴压豆疗法结合现代心理学中书写表达积极情绪相结合, 并运用于突聋患者的临床护理中,

取得了较好的效果, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2015年3月至2016年2月在广东省中医院耳鼻喉科住院的突发性耳聋患者作为研究对象, 纳入标准: 1)临床诊断为突发性耳聋^[5]; 2)年龄在18周岁以上; 3)病情稳定, 可配合临床研究; 4)认知及书写能力正常; 5)知情同意本研究。排除标准: 1)合并其他严重基础疾病或者相关并发症; 2)近1月内接受过相关的心理治疗干预。将纳入的130名患者, 并采用随机计数器将患者随机分为观察组和对照组, 各65例; 两组患者在性别、年龄、文化程度、耳聋类型、耳聋程度及临床治疗方案方面均无明显差异($P>0.05$), 见表1。

表1 两组患者一般资料比较

Table 1 Comparison of general data of the two groups

项目	年龄	性别		文化程度			耳聋类型			耳聋程度			治疗方案		
		男	女	初中及以下	高中或中专	大专及以上	平坦型	高频型	全聋型	轻度	中度	重度	药物治疗	声频治疗	高压氧治疗
观察组	46.86 ± 7.70	42	23	18	30	17	33	21	11	24	7	34	62	36	19
对照组	47.29 ± 6.97	43	22	18	29	18	32	23	10	25	7	33	63	39	16
统计值	$t=-0.33$	$\chi^2=0.34$		$Z=-0.12$			$\chi^2=0.15$			$Z=-0.19$			$\chi^2=0.18$	$\chi^2=0.28$	$\chi^2=0.35$
P	0.37	0.85		0.91			0.93			0.85			0.67	0.59	0.55

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

采取常规护理方案,入院时全面评估患者的病情,根据病情和治疗情况指导患者按医嘱合理用药,注意观察患者的不适反应和治疗效果,营造良好的住院环境,保持病房的安静整洁,对睡眠障碍的患者进行常规沐足、听轻音乐及饮热牛奶等方案,通过上述措施仍无法缓解的患者可遵医嘱给予口服舒乐安定片。同时根据患者的需求进行相关健康教育知识的指导和心理护理,及时解决患者的合理需求。在研究中本组有1名患者因突发严重并发症无法配合完成研究,设为失访。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上,采取耳穴压豆及书写表达积极情绪进行联合干预。1)耳穴压豆:选取双耳内耳、外耳、神门、肾、肝、心6对穴位作为刺激干预穴位,用酒精进行局部消毒后,用胶布和王不留行籽贴于事先标记的耳穴皮肤上,之后用指腹将胶布抚平并适当按压以增加黏合度。同时指导患者正确的按压方法和时间,要求患者每天按压各个穴位3个循环,每个穴位按压20次以上,完成全部穴位的1次按压需耗时5~8 min,每天评估耳穴贴以及局部皮肤的情况,耳穴贴每3 d更换1次,如有脱落或者局部皮肤破损时应及时进行针对性处理。2)书写表达积极情绪:包括沟通、书写和分享3个环节。首先,由干预护士与患者进行沟通,建立良好的信任关系,采用诱导性的言语表达方式,探索患者所关注的问题,帮助患者认识到消极的情绪和行为表现是什么,产生这些症状的原因是什么,从而纠正非理性信念,正确认知疾病的发生、发展和转归。其次,记录与积极情绪相关的事件:要求每天记录的事件 ≥ 5 件,要求患者在记录过程中用心去感受,记录的内容包括当天高兴快乐的事件和心情、当天完成的感到满意和自豪的事件、给予自己爱和帮助的事件以及内心的感激、对未来的希望和规划以及其他令患者本人高兴的事件,每次记录事件花费时间约为10~20 min。最后,分享积极情绪:在每周一、三下午16:00组织患者进行团体积极情绪事件分享活动,分享的形式主要通过现场互动交流进行,分享彼此在疾病治疗及康复中的积极事件,激发积极情绪。

1.3 观察指标

在干预前及干预1周后收集两组患者如下指标。1)心理健康评分:使用症状自评量表(symptom check-list 90, SCL-90)评价干预前后患者

的心理健康情况,该量表包含90个条目,包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、焦虑、抑郁、敌对、恐怖、偏执、精神病性、其他共10个维度,总分 ≥ 160 分或者各维度均分 ≥ 2 分为该维度阳性,且分数越高表明心理症状越严重^[6],各维度的克隆巴赫 α 系数在0.688~0.983之间,信效度较好;2)匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI):由Buysse教授编制,共计19个条目,患者的得分越高,其睡眠质量越差,其中0~5分表示睡眠质量非常好,6~10分表示较好;11~15分表示一般,16~21分表示非常差^[7];3)治疗效果:根据患者的听力恢复情况进行评估^[5],其中听力提高 < 15 dB为无效,听力提高15~30 dB为有效,听力提高 > 30 dB为显效,听力恢复至正常为痊愈。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS22.0软件建立数据库并进行分析,对一般资料采用描述性统计;其中SCL-90各维度及PSQI评分等计量资料采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,干预前后各维度评分的组间比较采用独立样本 t 检验,各维度干预前后组内比较采用配对 t 检验;耳聋类型及治疗方案等计数资料采取百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,文化及耳聋程度作为等级资料的组间比较采用秩和检验;均设定 $P < 0.05$ 为差异或相关性具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后心理健康情况比较

干预前两组SCL-90各因子得分无明显差异($P > 0.05$),干预后观察组患者在SCL-90各因子的得分均明显改善,且优于对照组($P < 0.05$);对照组患者在焦虑、抑郁、恐怖3个因子的得分明显改善($P < 0.05$),见表2。

2.2 两组突发性耳聋患者干预前后睡眠情况比较

干预前两组PSQI总得分无明显差异($P > 0.05$),干预后观察组患者和对照组患者的PSQI总得分均明显改善,且观察组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.3 两组患者听力恢复情况比较

经干预后观察组患者痊愈24例,显效28例,有效11例,无效2例;对照组患者痊愈8例,显效21例,有效27例,无效8例,观察组患者的治疗效果明显优于对照组($Z = 4.35, P < 0.05$),结果见表4。

表2 两组干预前后 SCL-90 各因子比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison of SCL-90 factors before and after treatment in two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	焦虑	抑郁	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
观察组 (n=65)										
干预前	2.81 ± 0.61	2.73 ± 0.67	2.64 ± 0.74	2.75 ± 0.69	2.72 ± 0.72	2.94 ± 0.64	2.50 ± 0.64	2.66 ± 0.74	2.56 ± 0.79	2.56 ± 0.77
干预后	1.17 ± 0.38	1.80 ± 0.65	1.80 ± 0.60	1.42 ± 0.59	1.44 ± 0.53	1.5 ± 0.53	1.17 ± 0.42	1.39 ± 0.49	1.34 ± 0.48	1.55 ± 0.50
t	18.40	9.03	7.11	11.81	14.49	11.54	14.01	11.54	10.64	8.87
P	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
对照组 (n=64)										
干预前	2.66 ± 0.57	2.69 ± 0.73	2.72 ± 0.72	2.67 ± 0.69	2.73 ± 0.60	2.72 ± 0.58	2.56 ± 0.66	2.64 ± 0.82	2.61 ± 0.68	2.56 ± 0.56
干预后	2.60 ± 0.71*	2.69 ± 0.71*	2.66 ± 0.76*	1.75 ± 0.69*	1.91 ± 0.53*	2.59 ± 0.77*	1.89 ± 0.82*	2.61 ± 0.66*	2.44 ± 0.59*	2.56 ± 0.71*
t	0.61	0.01	0.46	7.54	8.19	1.08	5.09	0.23	1.51	0.02
P	0.27	0.50	0.32	0.00	0.00	0.14	0.00	0.41	0.07	0.49

*P<0.05 表示两组干预前后组间比较有显著性差异。

*P<0.05 indicates that there was significant difference between two groups before and after the intervention.

表3 两组干预前后睡眠情况比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison of the changes of PSQI score before and after intervention in two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI得分		t	P
		干预前	干预后		
观察组	65	12.34 ± 2.99	7.27 ± 2.15	11.01	0.00
对照组	64	11.89 ± 3.15	9.28 ± 2.06	5.55	0.00
t	-	0.83	5.42	-	-
P	-	0.20	0.00	-	-

表4 两组听力恢复情况比较 [n (%)]

Table 4 Comparison of hearing recovery of the two groups [n (%)]

组别	例数	治疗效果			
		痊愈	显效	有效	无效
观察组	65	24 (36.92)	28 (43.08)	11 (16.92)	2 (3.07)
对照组	64	8 (12.31)	21 (32.81)	27 (42.19)	8 (12.50)

3 讨论

1) 耳穴压豆联合书写表达积极情绪能够有效改善突聋患者的心理状态: 现代医学应激理论认为, 应激是机体对应激源的综合应答反应, 提升患者适应能力, 降低来自疾病及其相关因素的应激对患者的影响是临床护理工作重点^[8]。中医将人视为一个有机组合的整体, 所以在疾病治疗护理中既要关注患者的身体恢复情况, 又要加强对情志的护理干预, 才能从真正意义上实现身心的全面康复^[9]。突聋属中医“暴聋”范畴, 《黄帝内经》指出, “暴聋”的发生与脏腑、经络的

运行密切相关, 局部的气血逆乱, 经络阻滞不通是诱发疾病的关键, 而情志的变化可直接影响气机的运行情况, 忧虑过多或者抑郁都可能导致气机瘀滞、血运不畅, 影响疾病的康复或者加重病情^[10-11], 因此加强对突聋患者的心理关注尤为重要, 本研究采用书写表达积极情绪以进行情志护理, 促使突发性耳聋患者感知疾病和生活事件的积极方面, 改善患者对治疗相关事件的思维方式和应对方式, 树立疾病康复的信心和希望, 提高幸福感^[12]。又根据“喜胜忧”的中医思想, 引导患者开展相关的“快乐体验”, 将有利于克服患者心中忧郁、悲伤之情绪^[13], 因此观察组的心理

状态明显改善,且改善程度优于对照组($P < 0.05$)。

2) 穴压豆联合书写表达积极情绪能够有效改善患者睡眠质量,提升治疗效果:突聋患者睡眠障碍常见症候主要有入睡困难、多梦、惊醒等症状,中医认为睡眠及系心神所主,是阴阳之气自然而有规律的转化结果,而这种规律一旦破坏,就可导致不寐。《灵枢》中记载,“耳者,宗脉之所聚也”,表明耳朵与全身脏腑经络是密切相关的,通过对耳穴的有效刺激可以达到治疗相应脏腑疾病的目的^[14]。本研究根据突发性耳聋的病因病机辩证选择了双耳的内耳、外耳、神门、肾、肝、心6对穴位进行贴压刺激,其中内耳、外耳、神门、肾为本病治疗的主穴,通过按压刺激内耳可起到清头目、开耳窍的效果,刺激外耳可疏通经络、开耳窍,刺激神门可清热解毒、醒脑安神、祛风止痛,刺激肾可强壮肾骨、益肾降火^[15]。肝、心两穴为配穴,通过有效刺激可调畅气机、疏肝解郁、平息肝火,有利于镇静安神,辅助睡眠^[16]。通过对各个穴位的共同刺激,可以有效疏通与耳朵相关的经络气血,从而改善突聋患者的听力状况,这与国内其他相关的耳穴刺激干预结果相一致^[17]。此外,由于突聋所引起的相关不良症状可严重干扰患者的睡眠质量^[18],通过穴位贴压可以调整气机和缓解患者耳鸣、眩晕等症状,因此观察组在干预后PSQI得分明显上升。此外,耳穴压豆和书写表达积极情绪相辅相成,共同促进患者身心健康的整体恢复^[19],经过一段时间的治疗和耳穴压豆后,有利于疏通相关经络,使气机运作和畅,从而在一定程度上减少了患者的不良情绪发生;另外积极情绪调节又可提升患者疾病治疗的信心、依从性和应对能力,进一步提升治疗效果^[20]。由此可见,耳穴压豆和书写积极情绪表达既可独立发挥对患者的调节作用,又可相互协同发挥作用,在整体上实现身心的全面改善。

本研究根据突发性耳聋的疾病发展特点,联合应用耳穴压豆和书写表达积极情绪进行干预护理。其中耳穴压豆通过辨证施护、促进血气流通,从而改善患者的听力和睡眠情况;书写表达积极情绪通过改变患者的思维方式和应对方式,从而提升患者的心理健康水平;此外,二者相互之间还可发挥协同作用,在整体上实现身心的全面康复。由此可见,耳穴压豆联合书写表达积极情绪是具有针对性和整体性的综合干预措施,能显著改善突发性耳聋患者的身心情况,值得在临床中进一步推广和应用。

参考文献

- Garavello W, Galluzzi F, Gaini RM, et al. Intratympanic steroid treatment for sudden deafness: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Otol Neurotol*, 2012, 33(5): 724-729.
- 金伟,刘燕京,宁丽丽,等.突发性耳聋预后相关因素分析及健康教育[J]. *中华现代护理杂志*, 2011, 17(34): 4152-4154.
JIN Wei, LIU Yanjing, NING Lili, et al. Analysis of related factors and health propaganda and education strategy in patients with sudden hearing loss[J]. *Modern Nursing*, 2011, 17(34): 4152-4154.
- 苏兰,薛桂芬,杨萌萌,等.不良情感宣泄对突发性耳聋患者心理及预后的影响[J]. *哈尔滨医科大学学报*, 2014, 48(5): 428-430.
SU Lan, XUE Guifen, YANG Mengmeng, et al. Influences of adverse emotional catharsis on the psychology and prognosis of sudden deafness patients[J]. *Journal of Harbin Medical University*, 2014, 48(5): 428-430.
- 陈欣,蒋维连.书写表达积极情绪对提升护士主观幸福感的作用[J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31(20): 1548-1549.
CHEN Xin, JIANG Weilian. For expressing positive emotions to enhance the role of the nurse subjective well-being[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2015, 31(20): 1548-1549.
- 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.
The Chinese magazine editor committee of otolaryngology head and neck surgery, The Chinese medical association otolaryngology head and neck surgery branch. Guide for diagnosis and treatment of sudden deafness(2015)[J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery*, 2015, 50(6): 443-447.
- 陶朵,陈琪尔,谭坚铃.突发性耳聋患者心理健康状况影响因素的调查研究[J]. *护理学报*, 2012, 19(4): 12-14.
TAO Duo, CHEN Qier, TAN Jianling. Influencing Factors of Mental Health in Patients with Sudden Deafness[J]. *Journal of Nursing*, 2012, 19(4): 12-14.
- 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. *重庆医学*, 2014, 43(3): 260-263.
LU Taoying, LI Yan, XIA Ping, et al. Analysis on reliability and validity of the Pittsburgh sleep quality index[J]. *Chongqing Medical Journal*, 2014, 43(3): 260-263.
- 王萍兰,许乐.应激理论在构建唇腭裂患儿母亲早期心理干预模式中的应用[J]. *中国实用护理杂志*, 2012, 28(22): 91-92.
WANG Pinglan, XU Le. Stress theory to build the application of the children with cleft lip and palate mother early psychological intervention model[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2012, 28(22): 91-92.
- 张中华,刘庭惠,邓莹莹,等.认知护理干预对耳鸣患者焦虑抑郁

- 情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(2): 133-136.
- ZHANG Zhonghua, LIU Tinghui, DENG Yingying, et al. Effect of cognitive nursing intervention in improving anxiety and depression in patients with tinnitus[J]. Modern Nursing, 2013, 19(2): 133-136.
10. 刘元献, 丘丽华, 王玲. 运用《内经》理论治疗突发性耳聋的思路[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(3): 10-12.
LIU Yuanxian, QIU Lihua, WANG Ling. Theoretic Discussion on the Application of Huangdi's Internal Classics to Treat the "Sudden Sensorineural Hearing Loss"[J]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion, 2010, 26(3): 10-12.
 11. 徐翠红, 张巧玲. 针灸配合心理干预治疗突发性耳聋疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(3): 239-240.
XU Cuihong, ZHANG Qiaoling. Therapeutic Observation of Acupuncture-moxibustion plus Psychological Intervention for Sudden Hearing Loss[J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2014, 33(3): 239-240.
 12. 程怡, 范良, 黄琼莲, 等. 呼吸功能锻炼操配合耳穴埋豆对COPD失眠患者睡眠质量的影响[J]. 中国中医急症, 2015, 24(12): 2198-2200.
CHENG Yi, FAN Liang, HUANG Qionglian, et al. The Effects of Respiratory Function Exercise Combined with Auricular Beans on the Sleep Quality of In-somnia Patients with COPD[J]. Journal of Emergency in Traditional Chinese Medicine, 2015, 24(12): 2198-2200.
 13. 周群, 蒋运兰, 郭秋月, 等. 杵针疗法结合情志护理对中风后抑郁患者康复效果的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(6): 534-537.
ZHOU Qun, JIANG Yunlan, GUO Qiuyue, et al. Effect of Chuzhen Therapy Combined with Emotion Nursing on Rehabilitation of Patients with Post-stroke Depression[J]. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine: Natural Science, 2014, 30(6): 534-537.
 14. 唐已婷, 王利敏, 赵歆. 融中医情志学说建构老年病医学模式的探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(8): 513-516.
TANG Yiting, WANG Limin, ZHAO Xin. Building new mode of gerontology integrating TCM emotion theory[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine 2012, 35(8): 513-516.
 15. 伏广虎. 活血通络法治气滞血瘀型突发性耳聋的临床疗效观察[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2015.
FU Guanghu. Observe the curative effect of the therapy of promoting blood circulation to dredge collaterals on qi stagnation and blood[D]. Nanning: Guangxi University of Chinese medicine, 2015.
 16. 黄晓芳. 耳穴压豆应用于突发性耳聋的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(7): 60-66.
HUANG Xiaofang. Ear bean is applied to observe curative effect of sudden deafness[J]. Practical Clinical Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2015, 15(7): 60-66.
 17. 严满红. 耳穴埋籽治疗耳鸣耳聋的疗效观察和护理[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(6): 113-115.
YAN Manhong. Effect observation of auricular seed-embedding therapy on the treatment of tinnitus and deafness patients and the related nursing[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2013, 17(6): 113-115.
 18. 梁煜程, 陈纯柳, 阮菜凤. 放松训练对突发性耳聋患者的影响[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(10): 1465-1467.
LIANG Yucheng, CHEN Chunliu, RUAN Caifeng. The effect of relaxation training on sudden deafness patients[J]. International Journal of Nursing, 2010, 29(10): 1465-1467.
 19. Ho S, Rajandram RK, Chan N, et al. The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients[J]. Oral Oncol, 2011, 47(2): 121-124.
 20. 许芳, 李侠. 情志相胜法在抑郁症临床应用中的思考[J]. 浙江中医药大学学报, 2015, 39(2): 95-97.
XU Fang, LI Xia. Thinking of Emotional Counterbalance Therapy in Depression Clinical Experience[J]. Journal of Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, 2015, 39(2): 95-97.

本文引用: 孙建华, 彭素清, 李云英, 屈思. 耳穴压豆联合书写表达积极情绪在突发性耳聋中的运用效果[J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(9): 1277-1282. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.09.007

Cite this article as: SUN Jianhua, PENG Suqing, LI Yunying, QU Si. Study on influence of cooperation of auricular point sticking and writing for expressing positive emotion on patients with sudden deafness[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2016, 36(9): 1277-1282. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.09.007