

DOI: 10.12209/CAIM202509040002

· 中西医结合临床案例 ·

耳部按摩联合耳穴贴压在 1 例 神经根型颈椎病护理中的效果分析

曲文静, 张 嘉, 任 玥, 杜 娜

(北京市昌平区中西医结合医院 骨三科, 北京, 102200)

摘要: **目的** 探讨耳部按摩联合耳穴贴压干预神经根型颈椎病的临床效果及护理策略。**方法** 选取 1 例典型病例,在常规治疗基础上实施耳部按摩联合耳穴贴压,同步配合结构化健康教育及情志护理。**结果** 干预后患者症状显著改善,具体如下:①疼痛方面:VAS 评分由入院时 6 分降至第 3 日 4 分(降幅 33.33%);②功能活动:第 7 日颈部前屈角度由 29° 提升至 40°(改善 37.93%);③心理状态:SAS 评分由 52 分(轻度焦虑)降至出院时 42 分(正常阈值);④远期疗效:随访 1 个月无复发,患者掌握耳穴自我按摩技术并持续应用。**结论** 该联合方案既能缓解神经根压迫症状,又可调节情志,其操作简便、成本低廉且患者依从性高的特点,适合推广应用。

关键词: 耳部按摩; 耳穴贴压; 神经根型颈椎病

Efficacy Analysis of Auricular Massage Combined with Auricular Acupressure in the Nursing Care of a Patient with Cervical Radiculopathy

QU Wenjing, ZHANG Jia, REN Yue, DU Na

(Department of Orthopedics III, Beijing Changping Hospital of Integrated Traditional and
Western Medicine, Beijing, 102200)

ABSTRACT: Objective To explore the clinical efficacy and nursing strategies of ear massage combined with auricular acupressure in the treatment of cervical spondylosis of the nerve root type. **Methods** One typical case was selected. On the basis of conventional treatment, ear massage combined with auricular acupressure was implemented, along with structured health education and emotional care. **Results** After the intervention, the patient's symptoms were significantly improved. Specifically: ① In terms of pain: The VAS score decreased from 6 points at admission to 4 points on the third day (a reduction of 33.33%); ② In terms of functional activities: The cervical flexion angle increased from 29° on the 7th day to 40° (an improvement of 37.93%); ③ In terms of psychological state: The SAS score decreased from 52 points (mild anxiety) to 42 points at discharge (normal threshold); ④ In terms of long-term efficacy: There was no recurrence during the 1-month follow-up, and the patient mastered the self-massage technique of auricular acupressure and continued to apply it. **Conclusion** This combined treatment plan can not only relieve the symptoms of nerve root compression but also regulate emotions. Its simple operation, low cost, and high patient compliance make it suitable for wide application.

KEY WORDS: ear massage; auricular acupressure; cervical spondylosis of the nerve root type

神经根型颈椎病是颈椎退变引起的神经根病变,是颈椎病中常见的一种类型,以颈部疼痛及僵硬、上肢感觉沉重或麻木为典型症状^[1]。中医认为颈椎病属于“项痹病”,治疗原则为祛邪通络、补虚养正、调节气血。耳朵与人体经络系统有着密

切的联系,通过按摩耳部的特定穴位,可调节经络的通畅,改善颈椎病引起的局部血液循环不畅^[2]。但是单一应用耳部按摩效果有限,联合耳穴贴压通过在耳部特定穴位贴压王不留行籽,刺激多个穴位可发挥协同作用,具有调节神经、改善血液循

收稿日期:2025-09-04

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

环、调节体内激素水平等功效^[3-4]。本案例采取耳部按摩联合耳穴贴压,有效改善颈椎病患者疼痛程度,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,50岁,主诉颈肩部疼痛伴活动受限10月。现病史:患者1月前无明显诱因出现颈肩部酸痛,无头晕头痛,偶有手麻,右肩部疼痛伴活动受限,自行休息未见减轻,于2025年08月13日门诊就诊收入院。既往史:无外伤、手术史,无高血压、糖尿病。

1.2 查体

体格检查:患者颈椎生理曲度变直,颈肩部肌肉僵硬紧张,C3-C7棘突间及椎旁压痛(+),以C7正中及双侧为主;颈部活动受限:前屈20°,后伸15°,左侧屈15°,右侧屈15°,左旋25°,右侧25°;臂丛神经牵拉试验:左(+),右(+);椎间孔挤压试验:左(+),右(+),仰头及转头试验(+).影像学检查:颈椎CT:颈椎退行性病变,颈3/4、4/5、5/6、6/7椎间盘突出,颈4-7椎间水平椎管狭窄。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:神经根型颈椎病(C5-C6);中医诊断:项痹病(气滞血瘀证)。辨证依据:①主症:颈肩刺痛、固定不移,右上肢麻木;②舌脉:舌质暗红、边有瘀斑,苔薄白,脉弦涩;③病机分析:长期劳损致气血运行不畅,瘀阻经络。

基础治疗:①西药:奈丁美酮胶囊1.0g,1片/次,1次/d(缓解炎症);洛芬待因缓释片0.2g,1片/次,2次/d,(协同镇痛)。②中药:身痛逐瘀汤加减(活血化瘀、通络止痛)。③红外线治疗:20~30min/次,1次/d。④中医特色疗法:耳部按摩(1次/d)、耳穴贴压(单耳贴压,隔日更换对侧,持续治疗2周)。本例患者结束时间为2025年03月27日,随访1个月未复发,患者坚持耳穴自我护理。

2 护理

2.1 护理评估

①疼痛评估:VAS评分6分(中度疼痛);②心理状态:SAS量表评分52分(轻度焦虑)。

2.2 护理诊断

①疼痛:与气血瘀滞、经络不通相关;②焦虑:与疼痛反复、担心预后相关;③知识缺乏:缺乏颈椎保健及自我管理知识。

2.3 护理计划

护理目标:①短期(1周):VAS评分降至≤3分,颈部活动度提升50%;患者掌握耳穴贴压自我操作方法。②SAS量表评分<50分。

2.4 护理措施

2.4.1 耳部按摩

第一步疏通经络:耳前按摩5次:用指腹轻柔按摩三角窝(含神门穴)、耳舟(对应上肢神经)、对耳轮上脚(对应下肢神经);耳后按摩5次:用指腹轻柔按摩耳背沟(降压沟)、耳背颈椎反射区(耳背对耳轮体对应处)。第二步疏通颈项大周天(10次):从对耳轮下脚(髋关节穴)开始,沿着对耳轮体(脊柱对应区)向上,按摩至颈椎穴(对耳轮下段隆起处),重点刺激颈5-6对应点(颈椎穴中下1/3交界处)。第三步调畅气血小周天(10次):从交感穴开始,沿对耳轮内侧缘,至神门穴,再至皮质下穴,以及耳大神经刺激点(耳垂与耳舟交界处)。第四步强筋壮骨调脏腑(10次):按摩肾穴(对耳轮下脚下方后部)、肝穴(耳甲艇后下部)、肩关节穴(耳舟下端)、枕穴(对耳屏外侧面)。第五步活血化瘀通络(10次):按摩耳背降压沟(重点推刮上1/3段)、耳尖穴(耳廓最高点)、耳垂放射区(耳垂外侧缘)。操作时间5~10min,以耳廓耳背发红发热为度,期间注意询问患者感受,不可用力过大,治疗2次/周,两周为一个疗程。

2.4.2 耳穴贴压

按摩耳部后,用75%酒精按自上而下、由内到外、从前到后的顺序消毒耳部皮肤。探棒或耳穴探测仪探查敏感点,准确定位贴压部位。主穴:颈椎(对应颈椎反射区)、神门(三角窝后1/3的上部)、皮质下(对耳屏内侧面)、肝(耳甲艇后下部)、肾(对耳轮下脚下方后部);配穴:交感(对耳轮下脚末端与耳轮内侧交界处)、枕(对耳屏外侧面的后上方)、三焦(耳甲腔底部内分泌穴上方)、肩(对应肩部反射区)、耳大神经刺激点(耳垂与耳廓背面交界处)。用镊子将磁珠放在胶布中央,磁极面朝向皮肤,将胶布对准选定的耳穴,轻轻按压固定。本证为实证,宜用泻法。点压法:用指尖重按快松(力度稍强,频率稍快,每次间隔0.3s),以患者感到明显酸胀刺痛为宜,每穴按压27下。揉搓法:拇指指腹按压穴位后快速环形揉搓(力度较重),以患者有热、麻、胀痛感为度,20~30s/穴,3~5次/d。操作时间5~10min,2次/周,两周为一个疗程。

2.4.3 健康教育

(1)正确姿势维持:①坐姿:调整座椅高度,确保双脚平放地面,膝盖略低于臀部,以减少腰部和颈部的压力;使用靠背椅,并调整椅背倾斜度,使背部得到良好支撑;眼睛与电脑屏幕保持约一臂的距离,屏幕中心略低于视线水平,以减少颈部前伸。②站姿与行走:保持身体直立,避免含胸驼背;站立时双脚分开与肩同宽,避免长时间单侧承重。(2)颈部肌肉锻炼:①日常锻炼:颈部伸展:缓慢地将头向前后左右四个方向转动,每个方向停留数秒,重复数次;耸肩运动:双肩缓慢上提,再缓慢下放,可缓解颈部紧张;颈部抗阻训练:利用手掌轻轻抵住前额或头部两侧,进行轻微对抗性锻炼,增强颈部肌肉力量。②专业训练:参加瑜伽、普拉提或游泳运动,以提升身体柔韧性和核心力量,间接保护颈椎。(3)生活习惯调整:每工作45~60 min起身活动5~10 min,眺望远方,放松颈部肌肉;合理安排手机、电脑使用时间,避免长时间低头。(4)选择合适寝具:枕头选择:高度以一拳左右为宜,支撑颈部生理曲度,材质透气柔软;床垫选择软硬适中,能贴合身体曲线,提供良好支撑。(5)保暖与防护:注意颈部的保暖,避免冷风直吹,容易导致血管收缩,加重颈椎病症状;在寒冷天气或需要长时间保持固定姿势时,可适当佩戴围巾、颈托,有助于局部保暖和保护颈椎。

2.4.4 情志护理

(1)正念呼吸训练:保持坐位,选择一个可集中注意力的对象,如画面、声音或词语,也可是身体的某个部分,如呼吸、身体感觉。闭上眼睛,进行1 min的腹部呼吸放松练习。吸气时让腹部向外扩张,呼气时尽力使横膈膜向内收缩,此动作重复进行,且保持气息细、长、静、深,尽力不发出急促的声音,整个过程都要用鼻呼吸。(2)正念冥想:引导患者想象自己身处湖边的感觉,将注意力集中在当下,努力从视觉、听觉及触觉等方面进行感知,不作分析和评判,让自身情绪自然释放。(3)建立康复信心:分享成功案例,强调耳穴疗法的中医循证依据。

2.5 护理评价

经过为期2周的治疗,患者疼痛程度、颈椎功能及负面情绪均得到明显改善,具体如表1所示。

表1 疗效评估

评价指标	治疗前	治疗后
VAS/分	6	4
颈部前屈/ $^{\circ}$	29	40
SAS/分	52	42
复发频率	/	未复发,坚持耳穴自我护理

3 结果和随访

本案例患者在中西医药物治疗、物理治疗基础上使用耳部按摩联合耳穴贴压治疗,通过调节神经系统、改善血液循环和内分泌功能,为颈椎病患者提供一种无副作用的治疗选择。联合健康教育和情志护理,使其掌握自我护理技巧,改善疼痛程度,缓解焦虑情绪。随访1月,患者自诉颈肩部酸痛、僵硬及活动受限等临床症状明显减轻,生活质量显著提高。

4 讨论

近年来,神经根型颈椎病的发病率呈上升趋势,尤其常见于青壮年人群,多与电子产品的长期应用有关。除上肢放射性疼痛、握力减退外,还可能伴随有上肢血管、神经的症状,如手部肿胀、皮肤潮红等^[5]。随着病情进展可严重影响患者的日常生活和工作,致使生活质量持续下降。

《黄帝内经》中对项痹病的描述主要集中于气候变化和人体正气不足对疾病的影响。根据《黄帝内经·素问》中的记载,“项痹病”通常与风寒湿三气杂至有关,这些因素杂合而致病,导致经脉气血闭阻不通,从而产生疼痛和活动不便^[6]。风、寒、湿邪气在人体卫气虚弱时容易侵入人体而致病^[7]。正虚即正气不足,包括人体的抗病、防御、调节、康复能力不足,正气不足可能导致风、寒、湿等邪气的侵入和发病。引起正虚的原因包括先天禀赋不足、劳役过度(包括劳力过度和劳神过度)等。治疗上需要补肝肾脾,温阳活血,疏肝养血,并注意升督通络^[8]。

本例患者经耳部按摩联合耳穴贴压治疗效果显著,其中通过按摩三角窝、耳舟,能够放松外周神经,为颈椎针对性操作做准备。按摩耳背沟、耳背颈椎反射区,可激活副交感神经,缓解疼痛。耳大神经为2-3分支,刺激该部位可联动缓解颈5-6症状。按摩肾穴、肝穴、肩关节穴、枕穴,能够补肾壮骨、舒筋活络、缓解颈6支配区放射痛、改善颈部肌群紧张。按摩降压沟、耳垂放射区,可辅助

改善椎动脉供血、刺激臂丛神经反射点。耳穴贴压神门,可镇静止痛,缓解神经根炎症反应。皮下能够调节中枢对疼痛的敏感性,改善神经传导。中医理论中“肝主筋”,刺激该部位可舒缓颈部肌肉痉挛。耳穴贴压肾,能够补益肝肾。配穴选择交感、枕、三焦、肩,能够调节血管和神经功能,改善颈5-6神经根受压后的血流障碍;缓解颈5-6支配区的放射性疼痛;行气活血,促进神经根周围水肿吸收;改善肩部放射痛。两者结合治疗可多靶点镇痛、多途径缓解痉挛、综合调理病因病机。

吕学红等研究表明^[9],颈椎病失眠患者应用耳穴贴压联合呼吸补泻法治疗,可明显改善患者的睡眠状况及负性情绪。燕飞等研究表明^[10],耳穴压豆联合推拿在神经根型颈椎病中的疗效更佳,联合组治疗总有效率显著高于单一组。以上研究结果均充分表明组合治疗疗效更优于单一治疗。结合本次研究,耳部按摩联合耳穴贴压可实现镇痛机制的多靶点协同,通过刺激耳部神经末梢,促进内源性镇痛物质(如内啡肽、脑啡肽)的释放,抑制痛觉传导通路、调节与疼痛相关的神经递质水平,改善局部组织的缺血缺氧状态,联合应用还能从多个环节同时阻断疼痛信号,产生叠加的镇痛效果,是促进疼痛和颈椎功能改善的关键。但本研究还存在一定不足,如样本量较少,今后应扩大样本量深入研究在降低炎症因子水平方面的作用机制。

综上所述,对于神经根型颈椎病患者实施耳部按摩联合耳穴贴压治疗的同时,给予健康教育和情志护理效果显著,可充分体现整体性护理理念,促进患者的身心健康。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李明,李育凡,崔浩,等.中药封包疗法联合整脊推拿治疗神经根型颈椎病临床疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(3): 146-149.
LI M, LI Y F, CUI H, et al. Clinical efficacy of traditional Chinese medicine packet therapy combined with chiropractic tuina in treating cervical radicular spondylosis[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2025, 52(3): 146-149. (in Chinese)
- [2] 彭庆珊. 针刺联合药棒穴位按摩治疗神经根型颈椎病32例[J]. 光明中医, 2024, 39(3): 547-549.
PENG Q S. Acupuncture combined with medicinal stick acupoint massage in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(3): 547-549. (in Chinese)
- [3] 徐国锋,李慧娟,王婷婷,等.温督调神针刺法治疗颈源性失眠理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(6): 51-54.
XU G F, LI H J, WANG T T, et al. Discussion on the theory of warming governor vessel and regulating spirit acupuncture in the treatment of cervical insomnia[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(6): 51-54. (in Chinese)
- [4] 荀细辉,李玉兰,王舒婷,等.耳穴贴压治疗神经根型颈椎病疗效的Meta分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(8): 16-21, 138.
XUN X H, LI Y L, WANG S T, et al. Meta-analysis of the therapeutic effect of ear acupressure on cervical spondylotic radiculopathy[J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34(8): 16-21, 138. (in Chinese)
- [5] 张倍玮,葛伟.甲钴胺穴位注射治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(4): 544-548.
ZHANG B W, GE W. Clinical study on acupoint injection of methylcobalamin for the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2025, 41(4): 544-548. (in Chinese)
- [6] 杜银生,曹榕娟.赖氏颈三针结合通督养神针法治疗项痹病(椎动脉型颈椎病)的临床研究[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(4): 582-585, 589.
DU Y S, CAO R J. Clinical Study on the Treatment of Cervical Spondylosis (Vertebral Artery Type Cervical Spondylosis) with Lai's Three-Needle Technique Combined with Tongdu Yangshen Needle Therapy [J]. Chronic Pathematology J, 2023, 24(4): 582-585, 589. (in Chinese)
- [7] 王海雄,宋鹏程,吴玉龙.宋鹏程运用“三步二位五法”理筋手法治疗项痹病经验[J]. 河南中医, 2024, 44(4): 521-524.
WANG H X, SONG P C, WU Y L. Song Pengcheng's experience of treating spondylotic radiculopathy by using "three steps-two positions-five manipulation" for regulating tendons[J]. Henan Tradit Chin Med, 2024, 44(4): 521-524. (in Chinese)
- [8] 贺龙艳,晁静,陈文睿,等.银质针联合循经走罐法在神经根型颈椎病患者中医护理中的应用[J]. 中国疗养医学, 2025, 34(1): 48-51.

- HE L Y, CHAO J, CHEN W R, et al. Application of silver needles combined with meridian walking and cupping method in traditional Chinese medicine nursing of patients with cervical spondylotic radiculopathy[J]. Chin J Conval Med, 2025, 34(1): 48–51. (in Chinese)
- [9] 吕学红, 魏雪红, 段梅欣, 等. 41 例颈椎病失眠患者应用耳穴贴压联合呼吸补泻法的疗效观察[J]. 宁夏医学杂志, 2024, 46(9): 820–822.
- LV X H, WEI X H, DUAN M X, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Ear Point Pressing Combined with Respiratory Tonification and Deterioration Techniques in 41 Patients with Cervical Spondylosis and Insomnia[J]. Ningxia Med J, 2024, 46(9): 820–822. (in Chinese)
- [10] 燕飞, 徐冰. 耳穴压豆联合推拿在神经根型颈椎病患者中的应用效果研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2023(22): 48–51.
- YAN F, XU B. Study on the Application Effect of Auricular Point Pressing Beans Combined with Massage in Patients with Cervical Spondylotic Radiculopathy [J]. Reflex Therapy and Rehabilitation Medicine, 2023(22): 48–51. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。