

DOI: 10.12209/CAIM202210310102

· 中西医结合临床案例 ·

1 例耳穴“三序”疗法改善项痹患者疼痛的护理体会

王 娟

(南京中医药大学附属医院 常州市中医医院 康复科, 江苏 常州, 213000)

摘要: 总结运用耳穴“三序”疗法改善 1 例项痹患者疼痛的护理体会。通过精准的辨证分析,运用耳尖放血、耳部全息刮痧和耳穴贴压,同时给予膳食指导和康复锻炼指导等措施,帮助患者减轻项痹疼痛,改善睡眠。

关键词: 项痹; 耳尖放血; 刮痧; 耳穴贴压

Auricular “three sequence” therapy improves pain and sleep quality of a patient with arthralgia

WANG Juan

(Department of Rehabilitation, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine Changzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changzhou, Jiangsu, 213000)

ABSTRACT: To summarize the nursing experience of a patient with arthralgia improved by “three sequences” therapy at auricular points. Through accurate dialectical analysis, the use of ear tip bloodletting, ear holographic scraping and ear point sticking, at the same time to give dietary guidance and rehabilitation exercise guidance and other measures to help patients reduce the pain of arthralgia and improve sleep quality.

KEY WORDS: Xiang Bi disease; ear tip bloodletting; scraping; auricular acupressure

项痹(颈椎病)属于中医“痹证”范畴,是颈椎间盘退行性改变及其继发病理改变累及周围组织结构,从而出现一系列临床表现的疾病。该病常表现为颈部疼痛、活动障碍、上肢的疼痛麻木、感觉异常等,患病久者甚至可发生肌肉萎缩,疼痛剧烈可导致患者睡眠质量下降,影响临床疗效。多个统计研究报告结果表明。项痹已经处于危害人们健康的非致死性疾病的前列^[1]。

目前,保守治疗是项痹的首选治疗措施。随着中医护理学的发展,中医特色护理技术具有疗效确切、操作简便、绿色无副作用等特点,被广泛应用于临床。耳部全息刮痧是通过刺激体表相应的穴位产生经络传导,从而发挥疏通筋脉,调畅气血的功效,并且有解表祛邪、活血化瘀、排除毒素、标本兼治、补祛疲的作用。耳尖放血具有消炎镇痛、活血通络的功效^[2]。耳穴贴压是临床常见中医特色护理技术,通过刺激相应穴位,疏通全身气血运行,能够减轻颈椎疼痛。耳部全息刮痧、耳尖放血联合耳穴贴压能够疏通经络,从而达到缓解颈椎及上肢的疼痛从而改善睡眠的效果。本研究

报告 1 例耳穴“三序”疗法改善项痹患者的疼痛,现报告如下,

1 临床资料

患者女,66 岁,因“颈项部疼痛牵及左上肢麻木 1 周”以“项痹”于 2022 年 9 月 25 日 13 时步行至康复科入院。入院诊断:中医诊断:项痹(痰湿阻滞证);西医诊断:神经根型颈椎病。主诉:颈项部疼痛,痛处固定,疼痛剧烈,难以忍受,日轻夜重,牵及左肩背部及左上肢疼痛,纳一般,夜不能寐,小便可,大便不成形。舌紫红,苔厚腻,脉弦滑。易口渴、不欲饮,常感乏力。颈椎磁共振检查结果:C3/4、C4/5、C5/6 椎间盘突出。颈椎退行性变。

入院后中医治疗以通督强脊、疏风通络为原则。主要运用针灸、耳部全息刮痧、耳尖放血、耳穴贴压等,西医治疗以脱水消肿、改善血液循环等对症治疗。患者治疗两周后颈项部牵及左肩背部、左上肢痛较前明显减轻,寐可,患者病情平稳好转,于 2022 年 10 月 8 日出院。

收稿日期:2022-10-31

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛 采用 VAS 疼痛视觉模拟评分,评分范围为 0~10 分,0 分为无痛,10 分为剧烈疼痛,分值越高,疼痛越严重。

2.1.2 日常生活能力评定 采用 Barthel 指数评定表(MBI),包括进食、大小便控制、如厕、穿衣、修饰、平地行走、洗澡、上下楼梯、床椅转移等方面,最高分 100 分,分数越高表示生活质量越好。

2.1.3 功能障碍指数 采用 Oswestry 功能障碍指数问卷表(ODI),从疼痛、生活自理能力、行走、提举、坐立、站立、睡眠、性生活、社会生活、旅行共 10 项,调查功能障碍程度。分数越高功能障碍程度越重。

2.2 护理诊断

根据患者的主诉及身体评估,针对该患者提出以下几个问题。目前的护理诊断:①颈部及左上肢疼痛:与痰浊阻滞阻塞经络,气血阻滞有关;②不寐:心神不宁,颈部牵及左上肢疼痛有关;③知识缺乏:缺乏与项痹有关的康复知识;④生活自理能力下降:与痰浊阻滞经络,经脉失肌肉于濡养有关。

2.3 辨证施护

2.3.1 情志护理 缓解患者不良情绪改善睡眠。护理人员需密切关注患者的情绪状况,在患者出现不良情绪时应及时与其沟通,了解其产生负面情绪的原因和内心真实诉求。可向其分享成功治疗项痹的案例,增加其治疗信心;

2.3.2 疼痛护理 减轻患者疼痛程度。护理人员需每日对患者进行 VAS 疼痛评估,根据疼痛评分给予患者适当的精准疼痛护理。通过耳部全息刮痧、耳穴贴压、理疗等方式缓解患者的疼痛从而改善睡眠。

2.3.3 生活起居 在项痹发作的急性期应严格卧床休息,避免大幅度运动。鼓励患者养成睡硬板床的习惯,保持颈椎处在水平状态,在患者休息时在颈项处添加软枕,使患者的头部保持后仰状态以实现拉伸的效果,有助于改善颈部曲线状态,促进颈椎康复^[3]。

2.3.4 辨证膳食指导 指导患者多吃富含维生素蔬菜,忌食辛辣、刺激性食物。在此基础上进行辨证膳食指导:痰湿阻滞患者,食疗方可选择菊花雪梨汤,将雪梨洗净,去皮,切块,菊花洗净。锅中

加水,把雪梨块和菊花、冰糖一起放入,大火烧开后转小火煮 15 min,盛出晾至微温即可食用。可以润肺凉心、消痰降火。

2.3.5 康复护理 根据患者的颈椎活动度、有无出现肢体麻木症状等情况精准选择适合患者的康复训练项目并进行有针对性的颈部肌肉拉伸指导。指导患者完成站姿小燕飞、颈部功能练习、肌肉功能训练等,提高患者的颈椎活动度,缓解颈椎病的临床症状。

2.3.6 中医特色护理技术—耳部全息刮痧、耳尖放血和耳穴贴压 2.3.6.1 耳部刮痧:对患者进行耳部刮痧,刮痧的基本原则是:自下而上、由外向内、基础刮痧加辨证选穴重点刮痧。刮痧具体顺序为:耳垂—耳轮—耳舟—对耳轮—耳甲腔—耳甲艇—耳甲—三角窝—耳前;耳部背面具体刮痧方向依次是:耳垂背面—耳轮尾背面—耳轮背面—对耳轮后沟—对耳屏后沟—耳甲腔后隆起—耳轮脚后沟—耳甲艇后隆起—对耳轮下脚后沟—三角窝后隆起—耳后至胸锁乳突肌。该患者是痰湿阻滞型颈项疼痛引起失眠,辨证选用对耳轮、颈三角、三焦、内分泌、垂前、心、肝、肾、神经衰弱区重点刮痧。刮痧力度以患者耐受、舒适为宜,刮痧时间 20 min。刮痧完毕后,为患者擦净耳部精油^[4]。

2.3.6.2 耳尖放血:嘱患者仰卧位,放松心情,操作者按摩患者一侧耳尖部,使其保持充血状态。耳尖穴局部常规消毒后,持针头快速刺入,挤压出 3~4 滴绿豆大小血液,用干棉球按压止血。操作过程中观察患者表情与皮肤情况。同法对侧^[4]。

2.3.6.3 耳穴贴压:协助患者取坐位或卧位,根据《耳穴诊治学》及临床辨证经验,选取相应主穴与配穴。主穴:颈三角(由耳背颈 6、颈 7、颈 3、颈 4,耳大神经点组成)、肩三角(由颈椎、锁骨、耳大神经点组成)。神门、心、枕神经系统皮质下、神经衰弱区^[5]。配穴:取耳前肩三角、指、肩等相应部位。心血管系统皮质下、肾、内分泌、肝、枕小神经点。护理人员嘱咐患者每天按压 3~5 次,每穴每次按压 30~60 s,至局部发热、发红为宜。

2.3.6.4 治疗频次:双耳 1 周内开展 2 次治疗,两周内开展 4 次治疗。

2.3.7 患者评估 治疗前后各项评分变化见表 1。

表1 治疗前后各项评分变化

项目	治疗前	治疗当天	3 d	1周	2周
VAS/分	9	8	6	5	3
MBI/分	85	85	90	100	100
ODI/分	25	25	15	10	5
睡眠时间/h	1	1	3	6	7
疗效评价		无效	有效	显效	治愈

3 讨论

中医认为,项痹由于肝肾亏虚、肾气不足导致卫外不固,加之外感风邪,致使筋骨、肌肉、关节、经络痹阻,气血运行不畅,故令筋脉挛急、颈项部疼痛,应以通络止痛为治则^[6]。耳与经络、脏腑均有密切联系,人体五脏六腑在耳部均有对应位置,耳穴“三序”疗法可以刺激耳穴通过升高血清中内啡肽含量以调节中枢系统神经递质的分泌,进而起到镇痛作用。耳部的全息刮痧可以达到调动人体气血、疏通经络、调整脏腑生理功能,使阴阳得以平衡。耳尖放血可以通过刺血而达到活血祛瘀、清热凉血。耳穴贴压提高细胞保护以及抗伤害的作用,同时也可以起到抗炎与免疫调节特性的效果^[7]。此操作不仅简便易行,痛苦小,治疗次数少,而且疗效稳定,见效快,安全性高,未见毒副反应,大大降低患者及其家庭的经济负担,在患者群体中颇受欢迎。

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] 章薇, 李金香, 姜必丹, 等. 中医康复临床实践指南·项痹(颈椎病)[J]. 康复学报, 2020, 30(5): 337-342.
- [2] ZHANG W, LI J X, LOU B D, et al. Clinical practice guidelines in traditional Chinese medicine rehabilitation—cervical spondylosis (xiangbi) [J]. Rehabil Med, 2020, 30(5): 337-342. (in Chinese)
- [3] 林丹椿. 推拿配合耳穴磁疗对贴治疗神经根型颈椎病的效果及成本比较[J]. 蛇志, 2019, 31(2): 235-236, 241.
- [4] LIN D C. Effect and cost comparison of massage combined with auricular magnetic in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. J Snake, 2019, 31(2): 235-236, 241. (in Chinese)
- [5] 马茜, 俞红, 俞琴, 等. 耳部全息铜砭刮痧对气虚质人群的免疫调控[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(13): 961-967.
- [6] MA Q, YU H, YU Q, et al. Immune regulation of the population with Qi-deficiency by the treatment of ear holographic Tongbian scraping [J]. Chin J Pract Nurs, 2022, 38(13): 961-967. (in Chinese)
- [7] 宣杭琪. 耳尖放血联合塞来昔布超前镇痛对老年患者下肢骨折术后疼痛及肿胀的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(2): 145-148.
- [8] XUAN H Q. Observation on the efficacy of preemptive analgesia with ear apex bloodletting plus celecoxib for postoperative pain and swelling in elderly patients with lower limb fractures [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41(2): 145-148. (in Chinese)
- [9] 段世英, 袁冬, 吴秀梅, 等. 耳穴压豆疗法对神经根型颈椎病的干预效果[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(2): 87-89.
- [10] DUAN S Y, YUAN D, WU X M, et al. Nursing intervention effect of ear acupoint bean pressing therapy on cervical spondylotic radiculopathy [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(2): 87-89. (in Chinese)
- [11] 王玲. 耳部刮痧配合耳穴压豆改善失眠的效果观察[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(3): 61-63.
- [12] WANG L. Effect observation of auricular scraping combined with auricular point pressing beans on insomnia patients [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(3): 61-63. (in Chinese)
- [13] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
- [14] LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping [J]. Chin Nurs Manag, 2019, 19(10): 1445-1448. (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。