

DOI: 10.12209/CAIM202406270008

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压丸联合超声药物透入治疗 1 例 气滞血瘀型腰痛病患者的护理体会

王海霞

(北京市平谷区中医医院 骨伤二科, 北京, 101200)

摘要: 本文总结 1 例采用耳穴压丸联合超声药物透入治疗气滞血瘀型腰痛病患者的治疗效果及护理经验。运用中医辨证施护, 实施耳穴压丸、超声药物透入治疗, 两者结合能有效改善腰痛病患者的腰部疼痛症状, 操作简单, 不良反应少, 患者易于接受。同时配合饮食指导、生活起居护理及心理护理等护理措施, 患者腰痛症状明显改善, 生活质量得到提高。

关键词: 耳穴压丸; 超声药物透入治疗; 腰痛病; 气滞血瘀证

Nursing experience of treating a patient with Qi stagnation and blood stasis type back pain with ear acupoint pressure pills combined with ultrasound drug penetration therapy

WANG Haixia

(Department 2 of Orthopedics, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200)

ABSTRACT: This article summarizes the treatment effect and nursing experience of a patient with Qi stagnation and blood stasis type back pain treated with ear acupoint pressure pills combined with ultrasound drug penetration. The application of traditional Chinese medicine diagnosis and treatment, combined with ear acupressure pills and ultrasound drug penetration therapy, can effectively improve the symptoms of lower back pain in patients with lower back pain. The operation is simple, with few adverse reactions, and is easy for patients to accept. At the same time, by combining dietary guidance, daily living care, and psychological care, the patient's symptoms of lower back pain have significantly improved, and their quality of life has been enhanced.

KEY WORDS: ear acupressure pills; ultrasound drug penetration therapy; back pain disease; qi stagnation and blood stasis syndrome

腰椎间盘突出症(LDH)是由于多种原因导致脊柱内外力学平衡失调,从而使椎间盘变性,纤维环破裂,髓核突出,炎症因子刺激或压迫神经根、马尾神经所表现的一种综合征^[1],是腰腿疼痛最常见的原因之一。中医学多将本病归于“痹证、腰腿痛”范畴,与经筋失衡有关,病理上责之于虚、瘀、滞等因素^[2]。中医认为腰椎间盘突出症引起的腰部疼痛也属于经筋病症,采用经筋刺法可起到行气活血目的^[3]。耳穴贴压指将药子用于耳廓穴位,局部产生酸麻胀痛等刺激的反应,而达到疏通经脉气血、平衡阴阳、调和脏腑、防病保健的一种治疗方法^[4]。该疗法操作简便、经济安全、疗效显著。超声药物透入可促进血液循环、缓解炎症所伴有的局部酸

痛、降低感觉神经兴奋性、提高痛阈,从而达到止痛目的^[5]。本文总结 1 例耳穴贴压联合超声药物透入治疗气滞血瘀型腰痛病患者的护理,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,50岁,主因腰椎间盘突出症于2024年3月12日入住我院骨科治疗。患者入院症状:腰部疼痛,腰部功能活动受限,伴左下肢疼痛、麻木感;纳眠可,二便可,腰脊酸冷;舌质暗红,苔薄白,脉弦。既往史:高血压病史3年,血压控制一般;糖尿病病史10余年,血糖控制可;无药物食物过敏史。

收稿日期:2024-06-27

OPEN ACCESS

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

1.2 查体

患者入院后完善体格检查,体温(T)36.3℃,脉搏(P)83次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)126/82 mm Hg;辅助检查:腰部功能活动受限,两侧腰背肌弹性增高,L4-S1棘间压痛(+),L4-S1椎旁压痛(+),放射痛(-),双侧梨状肌压痛(-),双“4”字试验(-),左下肢直腿抬高试验(+),强试验(+),左股神经牵拉试验(+),双下肢肌力V级,肌张力正常,皮肤浅感觉正常,膝跟腱反射正常,髌阵挛未引出;腰椎CT:腰椎退变;L4-5椎间盘突出。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:腰痛病;辨证分型:气滞血瘀型;西医诊断:腰椎间盘突出症。遵医嘱予氯化钠注射液250 mL+注射用七叶皂苷钠10 mg静滴,氯化钠注射液100 mL+酮咯酸氨丁三醇注射液30 mg静滴,口服中药汤剂以活血化瘀,2次/d。予患者中医护理技术,耳穴压丸(心、肝、肾、神门、枕、腰椎)联合超声药物透入治疗(环跳穴、肾俞穴)。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用疼痛数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度,分数为0~10分,分数越高,疼痛程度越高。本例患者治疗前NRS评分为6分,属中度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,评分>70分为重度焦虑。本例患者SAS总分为54分,评估为轻度焦虑。

2.1.3 生活自理能力评估

采用Barthel评估量表评估患者日常生活能力,0~20分:严重功能缺陷;25~45分:严重功能缺陷;50~70分:中度功能缺陷;75~95分:轻度功能缺陷;100分:能自理。本例患者生活自理能力评分为70分,属中度功能缺陷。

2.2 护理诊断

疼痛与腰椎间盘突出压迫神经有关;焦虑与担心病情能否缓解有关;腰部活动受限与腰部经络受损气血运行不畅有关。

2.3 护理计划

针对以上护理评估及护理诊断,制定如下护

理计划:运用耳穴贴压联合超声药物透入治疗的中医护理技术减轻患者腰部疼痛,加强健康宣教以缓解患者焦虑紧张情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴压丸

遵医嘱予患者耳穴压丸治疗,具体如下。①选穴依据:心位于耳甲腔正中央凹陷处,有养血生脉,益心安神,通络止痛的作用;肝位于耳甲艇的后下部,有清热解毒,利胆明目,养血平肝,疏郁缓急,通络止痛的作用;肾对耳轮下脚下方后部,有活血止痛、清心降火,补肾益精的作用;神门位于耳朵三角窝后1/3的上部,有安眠养阴,养血安神,清热利湿,止痛的作用;枕对耳屏外侧面后方,有镇静、消炎、止痛的作用;腰椎对耳轮体部,轮屏切迹至对耳轮上、下脚分叉处分为5等份,其中上2/5为腰椎,有行气活血,疏经止痛的作用。②操作方法:予按摩耳廓使耳部微微红热为宜,然后用探棒选在耳部相应穴位选敏感点,询问患者感受,有无酸、麻、胀、痛感,确定穴位,使用75%酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒耳廓部皮肤,待干。再用止血钳夹住耳贴,贴于耳穴敏感点处,并予适当按压(拇、食二指指腹面相对按压),如有发热、发胀、轻微疼痛为正常,两耳交替使用。每日按压穴位4~5次,每次按压3 min,每2 d更换1次耳贴,2周为1疗程,本例患者共治疗1个疗程。

2.4.1.2 超声药物透入治疗

超声药物透入治疗选穴、操作方法及注意事项,具体如下。①选穴依据:环跳穴在股骨的最高点与髂管裂孔连线的外1/3与中1/3交点处,刺激这个穴位可以起到祛风湿、通经络止痛的功效;肾俞穴位于肚脐正后方,脊椎左右两处,约两指宽处,肾气疏通出入之处,涵养保护肾气,疏通腰部相关经络,缓解腰痛。②院内自制处方:桃仁5 g,红花5 g,川芎5 g,当归5 g,葛根5 g,鸡血藤5 g,伸筋草5 g及牛膝3 g,该处方用于消肿止痛、活血化瘀、通经疏络。将药物和辅料的细粉放入容器中,混合均匀,加入水和凡士林制成软材料放入独立的包装袋中。③操作方法:患者取俯卧位,充分暴露选穴部位,患处皮肤清洁干净,将电极片包装打开,将圆形内芯分别放于止水圈内,在圆形内芯上均匀涂抹药膏,缜密贴于环跳穴和肾俞穴上,再将治疗仪输出电极与贴片背部连接牢固并用绷带固定,按顺序设置时间(20 min/次),电致控强度,

超声强度,治疗开始。结束后将超声头与电极贴片取下,清洁治疗穴位,1次/d,1周为1疗程,本例患者共治疗1个疗程。④注意事项:有破损处避开使用,孕妇、出血、心脏区对药物过敏者禁用;一旦发生过敏反应,瘙痒、红肿、立即停药治疗,采取相应的护理措施。

2.4.2 心理护理

护士是与患者接触时间最多的人,为患者提供最贴心的陪伴。护士需要及时安抚患者及其家属,消除其恐惧心理,增强其积极配合治疗的信心,组织患者家庭成员参与到治疗中来,以加强疼痛管理的整体效果。予患者讲解治疗的相关知识,带领患者及家属做功能锻炼,从而减轻患者的心理负担,极大自身潜能,缓解疼痛。对患者表现出的不良心理因素及时开导,将患者焦虑抑郁的负性情绪转化为有利于治疗及康复的正向心理。

2.4.3 健康指导

①生活起居:硬板薄软垫床平卧休息,不宜久坐,做好腰部保护,尽量不弯腰提重物,减轻腰部负荷,防止过度疲劳,避免因风寒湿冷刺激而诱发,同时要积极进行锻炼,持之以恒,采用五点支撑、三点支撑、飞燕法以锻炼腰、背、腹部肌肉力量。②饮食指导:多食含钙量较高的食物,如牛奶、豆制品及鱼虾等,增加纤维素和水分的摄入,避免油腻食物,忌食生冷、辛辣、刺激性食物,适当食用行气活血化痰之品,如黑木耳、金针菇及桃仁等。

3 结果和随访

①疼痛:治疗前,患者NRS评分为6分,治疗9 d后疼痛评分为1分。②焦虑:治疗前SAS总分为54分,为轻度焦虑,治疗9 d后患者SAS评分为42分,无焦虑。③生活自理能力:治疗前患者Barthel评分为70分,治疗9 d后患者Barthel评分为95分。通过健康宣教,患者已掌握腰椎间盘突出相关知识,病情好转。结束治疗后第三周,通过电话方式对患者进行随访。患者精神好,腰部伴左下肢疼痛好转,纳眠可,二便调。告知患者饮食清淡,保持心情舒畅,避风寒,避免剧烈运动,及时复诊。

4 讨论

腰痛病程长,反复发作,迁延难愈,不仅给患者带来工作、经济上的压力,同时会给社会带来沉

重的负担。本病病因较为复杂,与外伤、姿势不良、老年退行性改变等多种因素有关,目前西医主要以对症治疗为主,治疗方法多样,但部分患者治疗后易复发,预后不佳,整体疗效仍然存在一定提升空间^[6]。针灸、耳穴埋豆等中医疗法在本病治疗中表现出独特的优势,引起临床高度关注。

中医学将本病归属于“筋伤病、腰痛、经筋病”等范畴,病机主要是脏腑气血虚弱,不能濡养筋肉,不荣则痛,加之外邪侵袭,痹阻筋肉,不通则痛,故而出现腰痛^[7]。中医理论认为“经筋,主束骨而利关节”,说明筋具有约束骨骼、连接关节的作用,是有力量的组织,经筋力量不足可导致协调失衡,出现精肉挛急、执引,不通则痛,最终引发腰痛^[8]。由此可见,本病干预重点在于舒筋活血、通络止痛。

耳穴压丸治疗腰部疼痛,操作简便易行,安全可靠,无副作用,患者易于接受,刺激心、肝、肾耳穴能补肾疏肝、安神养血宁心,刺激神门、枕、腰椎能安神、镇静、止痛^[9]。耳穴埋豆治疗疾病历史悠久,《黄帝内经》中记载通过观察耳部的色、形、薄等以判断脏腑的情况,故说明耳部经脉与脏腑存在密切的关系,而脏腑机能则直接影响经筋的状态,其机制是通过“经络—脏腑—经筋”发挥作用,即通过对相应耳穴进行刺激,从而达到刺激相应穴位的目的,最终发挥舒筋活血、通络止痛的作用,使经筋得以濡养^[10]。本研究取双侧耳郭神门、肾、腰穴施以耳穴埋豆,神门为镇静止痛之要穴,可发挥通络止痛、理气活血之效;肾为命门之火,元气之始也,推动五脏六腑气血运行,肾气不足,机体代谢变慢,经筋修复能力亦变慢,故选肾穴以益肾强骨、生髓强筋,从而达到修复和濡养经筋的作用;腰穴位疼痛反应穴,通过按压此处可激发经气直达腰部,达到减轻疼痛的目的。

超声药物透入是一种中医理疗方法,有活血化瘀、祛风止痛的目的。桃仁入肝肺经,能活血化瘀;红花入肝、心经,以活血通经为主;川芎入肝、脾经,以活血行气为主;当归入心、肝经以养血为主,葛根入脾经,有生津,升阳的功效;鸡血藤为藤类药物,归肝肾之经,能活血通经以止痛,也能补血舒筋;伸筋草入肝肾之经,舒筋活络,祛风除湿;牛膝入肝肾经补肝肾而强筋骨。本科室中超声药物透入是将中药材制成膏剂后,均匀涂抹到棉垫上后贴敷于患处,中药方剂通过超声药物透入利于药物渗透到患者的局部组织。

综上所述,耳穴压丸联合超声药物透入治疗在气滞血瘀型腰痛病患者辨证护中效果显著,不良反应少,舒适度高,患者易于接受,通过中医治疗患者腰痛症状得到缓解,提高生活质量,值得应用推广。

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] 谢斌,康月明,黄小芬,等.循证护理实践在腰椎显微手术后疼痛管理的应用[J].中国疼痛医学杂志,2023,29(11):869-874.
XIE B, KANG Y M, HUANG X F, et al. Application of evidence-based nursing practice in pain management after lumbar microsurgery[J]. Chin J Pain Med, 2023, 29(11): 869-874. (in Chinese)
- [2] 符碧峰,霍路遥,冯天笑,等.从经筋理论探讨腰椎间盘突出症的病因病机[J].天津中医药大学学报,2022,41(6):812-816.
FU B F, HUO L Y, FENG T X, et al. Exploring the etiology and pathogenesis of lumbar disc herniation fbased on the theory of lumbar tendon[J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2022, 41(6): 812-816. (in Chinese)
- [3] 李毓婉,林斌强,汤丽珠,等.“经筋理论”对中医治疗下腰痛的指导意义[J].中医药临床杂志,2023,35(5):849-853.
LI Y W, LIN B Q, TANG L Z, et al. Guiding significance of the “meridian theory” for the treatment of lower back pain in traditional Chinese medicine[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2023, 35(5): 849-853. (in Chinese)
- [4] 梁湘钰,邱龙,黄宗文,等.短刺夹脊穴联合电针治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].中国民间疗法,2024,32(18):51-54.
LIANG X Y, QIU L, HUANG Z W, et al. Clinical observation of short spine Jiaji point combined with electroacupuncture in treating lumbar disc herniation[J]. China's Naturopathy, 2024, 32(18): 51-54. (in Chinese)
- [5] 林育红,曾华,念花,等.健康信念教育模式在军事训练伤伤员护理干预中的应用效果[J].福建医药杂志,2022,44(1):159-161.
LIN Y H, ZENG H, NIAN H, et al. Application effect of health belief education model in nursing intervention of wounded in military training[J]. Fujian Med J, 2022, 44(1): 159-161. (in Chinese)
- [6] 张春侠,唐巍,许海,等.齐刺滞针经筋刺法治疗腰椎间盘突出症30例疗效观察[J].中华全科医学,2019,17(5):837-840.
ZHANG C X, TANG W, XU H, et al. The clinical research of lumbar intervertebral disc herniation treated by multi-needling and sticking of needle in muscle meridian focus[J]. Chin J Gen Pract, 2019, 17(5): 837-840. (in Chinese)
- [7] 徐晓丽.针灸联合乙哌立松治疗慢性腰痛患者的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2022,22(21):54-56.
XU X L. Observation on therapeutic effect of acupuncture combined with eperisone on patients with chronic low back pain[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 22(21): 54-56. (in Chinese)
- [8] 冯萍津,方炜,杨萍,等.基于经筋理论运用关刺配合耳穴埋豆治疗慢性非特异性下腰痛临床研究[J].针灸临床杂志,2023,39(2):6-11.
FENG P J, FANG W, YANG P, et al. Clinical study of joint needling combined with auricular acupuncture with herbal seeds in treating CNLBP based on meridians sinew theory[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2023, 39(2): 6-11. (in Chinese)
- [9] 吴旭明,潘星安,陈静.穴位埋线联合常规针刺治疗慢性非特异性腰痛患者的效果分析[J].实用中西医结合临床,2022,22(2):98-100,110.
WU X M, PAN X A, CHEN J. Effect analysis of acupoint catgut embedding combined with routine acupuncture on patients with chronic nonspecific low back pain[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 22(2): 98-100, 110. (in Chinese)
- [10] 黄莉,廖涛,李越,等.耳穴埋豆结合五音疗法在腰椎间盘突出症患者中的护理效果观察[J].四川中医,2021,39(5):211-214.
HUANG L, LIAO T, LI Y, et al. Observation on nursing effect of applying auricular point pressing with beans combined with five elements music therapy in patients with lumbar disc herniation[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2021, 39(5): 211-214. (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。