

DOI: 10.12209/CAIM202411060003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压结合八段锦疗法治疗 1 例 椎动脉型颈椎病患者的护理体会

冯 勃

(天津中医药大学第一附属医院 骨伤科, 天津, 300381)

摘要: 本文详细阐述 1 例椎动脉型颈椎病患者采用耳穴贴压结合八段锦疗法的护理体会。通过予患者实施全面护理,具体包括治疗前的评估与准备、治疗中的个性化护理及治疗后的康复指导,患者症状得到明显改善,生活质量显著提高。本案例强调综合护理、个性化护理及患者教育在椎动脉型颈椎病治疗中的重要性,展示中医护理技术的独特优势和应用前景。

关键词: 耳穴贴压; 八段锦疗法; 椎动脉型颈椎病; 护理体会

Nursing experience of treating a patient with cervical spondylosis of vertebral artery type with ear point application combined with eight section brocade therapy

FENG Bo

(Department of Orthopedics, First Affiliated Hospital of Tianjin University of
Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article elaborates on the nursing experience of a patient with cervical spondylosis of vertebral artery type who received ear acupressure combined with eight segment brocade therapy. By providing comprehensive care to patients, including pre treatment assessment and preparation, personalized care during treatment, and post treatment rehabilitation guidance, patients' symptoms have significantly improved and their quality of life has significantly improved. This case emphasizes the importance of comprehensive nursing, personalized nursing, and patient education in the treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type, demonstrating the unique advantages and application prospects of traditional Chinese medicine nursing techniques.

KEY WORDS: ear acupressure; eight section brocade therapy; cervical spondylosis of vertebral artery type; nursing experience

椎动脉型颈椎病是因为颈椎椎体及附件病变致使椎动脉受压迫或刺激,而引起其供血不足,产生眩晕、头痛、视觉障碍、突然摔倒,同时伴有颈部疼痛、活动范围受限等一系列症状的颈椎病。在现代社会中,由于人们长期伏案工作、不良姿势及生活节奏加快等因素,其发病率呈逐渐上升趋势^[1]。目前,传统的治疗方式主要集中在药物治疗、物理治疗和手术治疗等方面。药物治疗虽然能够在一定程度上缓解疼痛、改善血液循环,但长期使用可能带来副作用,且对于颈椎结构和功能的改善效果有限^[2]。物理治疗如牵引、按摩等,虽然有助于放松肌肉、调整颈椎关节位置,但治疗效

果往往因人而异,且需要患者长期坚持,部分患者可能因工作繁忙等原因难以保证治疗的持续性^[3]。手术治疗虽然能够直接解除椎动脉的压迫,但手术风险较高,术后恢复时间较长,且存在一定的复发风险^[4]。

在这样的背景下,探索更加安全、有效且易于患者接受的治疗方法和护理模式具有重要意义。本病例报告详细介绍 1 位椎动脉型颈椎病患者采用耳穴贴压结合八段锦疗法治疗的全过程,展示中西医结合护理在该疾病治疗中的独特应用。此病例的特殊性在于,患者在常规治疗效果不佳的情况下,通过中西医结合治疗方式取得了显著的

收稿日期:2024-11-06

OPEN ACCESS

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

疗效,不仅症状得到明显改善,生活质量也得到极大提升。该病例为临床治疗和护理椎动脉型颈椎病提供了新的思路和方法,也为进一步研究中西医结合治疗该疾病提供了宝贵的实践经验^[5]。

1 病例介绍

1.1 一般资料

患者女性,37岁,主因“颈肩部疼痛,伴头晕、头痛,活动受限,于体位改变时或长时间维持姿势后加重”于2024年9月23日入院。患者既往体健,心理状况因长期受颈椎病困扰,存在焦虑情绪,担忧病情影响工作和生活;生活方式为长期伏案工作,缺乏运动;自行采用休息、热敷等方式缓解症状,但效果不佳。

1.2 诊断

一般情况:患者神志清楚,精神欠佳,面色欠润,自行步入病房。纳可,寐欠安,二便调。专科查体:颈椎僵直,颈椎肌肉紧张,颈3/4棘间至颈6/7棘间两侧旁开1.5 cm处压痛;左臂丛神经牵拉试验阳性,右臂丛神经牵拉试验阳性,击顶试验阴性,左颈前屈旋转试验阳性,右颈前屈旋转试验阳性,左椎间孔挤压试验阳性,右椎间孔挤压试验阳性,左手握力V级,右手握力V级;颈椎活动度:前屈20°,后伸20°,左屈20°,右屈20°,左旋30°,右旋30°;VAS评分为7分。中医查体:患者神情语利,毛发甲床润泽,体型适中,无特殊气味;舌淡苔白脉弦涩,纳可,寐欠安,二便调。西医诊断:椎动脉型颈椎病;中医诊断:项痹病。

2 护理

2.1 护理评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估颈部疼痛程度,患者颈部疼痛VAS评分为7分,属于重度疼痛。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估睡眠质量,本例患者PSQI评分为18分,睡眠质量很差。采用焦虑自评量表(SAS)评估患者心理状态,长期患病及担忧病情影响工作和生活,SAS评分为55分,处轻度焦虑状态。予患者头晕发作频率评估,患者头晕发作频率为8~10次/周,且在体位改变或长时间维持姿势后加重,频繁发作。

2.2 护理诊断

疼痛与颈椎病压迫椎动脉及周围组织有关;舒适度改变与颈部疼痛、头晕等症状有关;焦

虑与长期患病及担忧病情影响工作和生活有关;患者知识缺乏,缺乏对椎动脉型颈椎病病因、治疗及预防方法的了解;患者存在跌倒潜在并发症与头晕有关。

2.3 护理计划

根据护理评估结果,为患者制定全面的护理计划,旨在减轻患者疼痛,提高舒适度,缓解焦虑情绪,增加疾病知识及预防跌倒。通过耳穴贴压、心理支持、饮食指导、用药护理、生活起居护理及中西医专科护理等多种措施,促进患者康复,提高生活质量,预防并发症。

2.4 护理实施

2.4.1 常规护理

病情观察:每4 h观察患者颈部疼痛、头晕及头痛等症状变化,准确记录VAS评分、头晕发作次数;密切关注患者在耳穴贴压和八段锦练习后的反应,如耳部是否有不适、练习后是否过度疲劳等。心理护理:主动与患者交流,每天至少2次,每次20 min以上,倾听其担忧,予患者心理支持;鼓励患者积极面对疾病,邀请同病房康复较好的患者分享经验,帮助其树立战胜疾病信心。饮食护理:指导患者饮食清淡,多摄入富含钙、蛋白质及维生素的食物,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,戒烟戒酒。用药护理:若患者疼痛严重需使用止痛药物,详细向其说明药物作用、用法、不良反应及注意事项,观察用药效果,用药后30 min询问疼痛缓解情况。生活起居护理:保持病房整洁、安静、舒适,温度控制在22~24℃,湿度在50%~60%;指导患者选择高度适中(约一拳头高)、软硬合适的枕头,睡眠时采取仰卧位或侧卧位,避免俯卧,每晚睡前检查患者睡眠姿势;定时提醒患者起身活动颈部和腰部,每1~2 h提醒1次,每次活动5~10 min,避免长时间保持同一姿势。

2.4.2 中西医专科护理

2.4.2.1 耳穴贴压

主穴选取颈、肩、枕、神门、交感,根据患者头晕症状加用内耳、风池穴作为配穴。首先,让患者取舒适坐姿,充分暴露耳部;用75%酒精棉球轻轻擦拭耳部皮肤,进行消毒处理,消毒范围以穴位周围1 cm为宜,确保耳部皮肤清洁无菌,防止感染;将王不留行籽贴于选定穴位,贴压时,用镊子或手指捏住王不留行籽,使其对准穴位,轻轻按压并固定;按压手法采用点压法,力度由轻到重,以患者产生酸、麻、胀、痛感为宜,但要注意避免过度

用力造成患者耳部疼痛或损伤耳部皮肤;每个穴位按压时间约为1~2 min,使患者能够充分感受到穴位刺激。每次贴压一侧耳部穴位,两侧交替进行,每天更换耳贴,保证穴位持续得到有效刺激;每日按压3~4次,每次按压持续3~5 min,可根据患者耐受程度适当调整,整个耳穴贴压治疗疗程为2周,持续观察患者症状改善情况并根据实际效果进行适当调整。

2.4.2.2 八段锦

选择宽敞、通风良好且安静的室内场地作为练习场所,地面应平整防滑,指导患者穿着宽松、舒适、便于活动的衣物和运动鞋,在护士陪同下进行练习,每小节均重复6~8次。第一段:“双手托天理三焦”,此式可促使全身上下的气机流通、水液分散,从而周身都得到元气和津液的滋润;第二段:“左右开弓似射雕”,此式可抒发胸气,疏肝理气,可消除肩背部的酸痛不适;第三段:“调理脾胃须单举”;第四段:“五劳七伤往后瞧”;第五段:“摇头摆尾去心火”;第六段:“两手攀足固肾腰”;第七段:“攒拳怒目增气力”;第八段:“背后七颠百病

消”。在患者练习过程中,护士要全程陪同,每日练习1~2次,可根据患者身体状况和时间安排选择,每次练习时间为25~30 min,包括练习前的热身、动作练习和练习后的放松。八段锦练习持续进行,其中前两段可适当增加练习,以达到改善患者颈椎疼痛僵硬不适的症状,减少头晕的发作。在练习过程中,根据患者身体适应情况,逐步增加练习强度和难度,以患者能够耐受且不感到过度疲劳为度。同时,密切观察患者在练习后的身体反应,达到柔和缓慢、圆活连贯,松紧结合、动静相兼,神与形合及气寓其中的状态。

3 结果和随访

经过2周治疗和护理,患者已于2024年10月7日出院。患者颈部疼痛基本消失,VAS评分为2分;头晕发作频率显著降低,头痛症状缓解,详见表1。患者对治疗结果满意,能够正常工作和参与社交活动。治疗结束后2周予患者电话随访,患者表示颈部疼痛未加重,坚持八段锦练习,睡眠质量持续良好,心理状态稳定。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
颈部疼痛(VAS)	7分(重度疼痛,严重影响日常生活和活动)	2分(轻度疼痛,基本不影响日常活动,长时间伏案工作后略有不适)
睡眠质量(PSQI)	18分(很差,入睡困难,夜间觉醒次数多,多梦,睡眠浅,睡眠效率低下,白天疲倦乏力、注意力不集中)	4分(接近正常水平,入睡较快,夜间觉醒次数少,睡眠深度增加,睡眠效率达85%以上,白天精神状态好)
焦虑状态(SAS)	55分(轻度焦虑,常感到紧张、不安,担心疾病影响工作和生活)	40分(焦虑情绪基本消除,心态积极乐观)
头晕发作频率	8~10次/周(频繁发作,日常活动受限,平衡难以维持,增加跌倒风险,活动范围和社交活动受严重限制)	2~4次/周(发作次数大幅减少,程度减轻,不适感降低,活动能力和生活质量提高,可进行一些简单户外活动,但仍需注意避免特定情况,以防头晕发作)

4 讨论

椎动脉型颈椎病发病与颈椎长期劳损、骨质增生和椎间盘突出等有关,致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,发病机制复杂,涉及颈椎力学结构改变、椎动脉供血不足及神经炎症反应等^[4]。现代医学治疗手段有药物、物理和手术治疗。药物治疗虽能缓解疼痛、改善循环,但长期使用有副作用^[5]。物理治疗效果因人而异且需长期坚持,手术治疗风险高、恢复慢、有复发风险。传统中医理论将颈椎病归为“痹证”,认为多因肝肾亏虚、气血不足,加上劳损和风、寒、湿邪侵袭,致经络痹阻、气血不畅^[6-7]。耳穴贴压疗法基于中医经络和全息理论,刺激耳部穴位调节经络气血^[8-9]。八段锦

作为传统中医健身功法,通过动作与呼吸配合,可疏通经络、调和气血、濡养筋骨,利于颈椎病康复^[10]。

护理人员制定个性化综合治疗,为患者定制耳穴贴压与八段锦疗法结合的方案,配合全面护理。耳穴贴压缓解疼痛和头晕,八段锦改善颈椎功能和身体素质,护理保障患者舒适度和依从性,三者协同以促进患者身心恢复,培养良好生活习惯,预防疾病复发。本病例报告详细记录耳穴贴压结合八段锦疗法治疗椎动脉型颈椎病患者的全过程,为临床护理提供实践经验,展示个性化护理计划制定、中医与现代护理理念融合的方式,有助于拓宽护理人员思维,提高处理颈椎病患者护理能力。强调患者教育和自我管理的重要性,为临

床护理开辟新思路,可通过多种形式向患者传授知识技能,增强其自我保健意识和主动性,提高治疗效果和生活质量。推动中医护理技术在颈椎病治疗领域的应用和中西医结合护理事业发展。

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] 征学微,王轶萍,戎凤玲,等. 八段锦功法在颈椎病住院患者中的应用效果观察[J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31(9): 104-107.
ZHENG X W, WANG Y P, RONG F L, et al. Observation on the application effect of eight Duan Jin Gong method in inpatients with cervical spondylosis [J]. Mod Nurse, 2024, 31(9): 104-107. (in Chinese)
- [2] 梁磊,郑莹,万敏. 耳穴压豆结合八段锦在颈椎病性眩晕护理中的应用[J]. 光明中医, 2024, 39(2): 384-387.
LIANG L, ZHENG Y, WAN M. Auricular point pressing bean combined with Baduanjin in nursing of vertigo of cervical spondylosis [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(2): 384-387. (in Chinese)
- [3] 高耐利,耿小静,翟珂珂. 八段锦治疗非急性期腰椎间盘突出症临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(20): 4145-4148.
GAO N L, GENG X J, ZHAI K K. Baduanjin in the treatment of non-acute lumbar intervertebral disc herniation[J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(20): 4145-4148. (in Chinese)
- [4] 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 therapeutic effect of auricular point sticking combined with respiratory supplement and purgation in 41 patients with insomnia of cervical spondylosis [J]. Ningxia Med J, 2024, 46(9): 820-822. (in Chinese)
- [5] 孙婷,郭志鸿,叶传灿. 八段锦配合中医推拿治疗神经根性颈椎病的临床效果研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(34): 189-192.
SUN T, GUO Z H, YE C C. Clinical effect of Baduanjin combined with traditional Chinese massage in treatment of cervical radiculopathy [J]. China Foreign Med Treat, 2023, 42(34): 189-192. (in Chinese)
- [6] 张淑娥. 以八段锦为核心的综合康复护理对颈型颈椎病患者疼痛程度、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(23): 4348-4351.
ZHANG S E. Effects of comprehensive rehabilitation nursing with Baduanjin as the core on pain degree, sleep quality and quality of life in patients with cervical spondylosis [J]. International Journal of Nursing, 2021, 40(23): 4348-4351. (in Chinese)
- [7] 陈甜,郑欢. 针灸联合八段锦在颈型颈椎病患者中的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(6): 20-21.
CHEN T, ZHENG H. Therapeutic effect of acupuncture and moxibustion combined with Baduanjin in patients with cervical spondylosis [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(6): 20-21. (in Chinese)
- [8] 刘伟基,刘彦宏,杨润,等. 推拿联合八段锦改善颈型颈椎病疼痛及预后的临床观察[J]. 山西中医药大学学报, 2022, 23(2): 123-125.
LIU W J, LIU Y H, YANG R, et al. Clinical observation on improving pain and prognosis of cervical spondylosis treated with massage and Baduanjin [J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2022, 23(2): 123-125. (in Chinese)
- [9] 徐金艳,肖莹. 八段锦联合中药塌渍对颈椎病患者颈椎活动度的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 116-118.
XU J Y, XIAO Y. Effect of Baduanjin combined with Chinese herbal medicine soaking moistening on the cervical motion in patients with cervical spondylosis [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(14): 116-118. (in Chinese)
- [10] 桂茵,石旭颖. 耳穴贴压配合“整颈三步九法”的推拿手法及穴位贴敷治疗颈椎病的临床观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(8): 1292-1293.
GUI H, SHI X Y. Clinical observation on the treatment of cervical spondylosis by the massage technique and acupoint application combined with "three steps and nine methods of whole neck" [J]. Guizhou Med J, 2021, 45(8): 1292-1293. (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。