

· 骨伤科护理 ·

耳部按摩联合耳穴贴压在颈型颈椎病护理中的应用

袁冬, 孟月婷, 李倩, 吴秀梅, 齐静, 尹夏, 孟东方, 李慧英

(河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

摘要 目的:观察耳部按摩联合耳穴贴压在颈型颈椎病护理中的应用效果和安全性。方法:2019 年 3—12 月,对 40 例颈型颈椎病患者在常规护理的基础上遵医嘱给予耳部按摩联合耳穴贴压。男 18 例,女 22 例。年龄(46.28 ± 6.73)岁。常规护理包括健康教育和中药热封包或热奄包热敷疼痛部位,或用中药薰蒸颈肩部;耳部按摩联合耳穴贴压 5 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。干预前后,采用视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评分评价患者颈肩部疼痛程度,采用颈椎功能障碍指数(neck disability index, NDI)评分评价患者颈椎功能。观察并发症发生情况。结果:40 例患者的颈肩部疼痛 VAS 评分,干预前(4.85 ± 0.70)分、干预后(2.35 ± 1.35)分;NDI 评分,干预前(10.95 ± 2.80)分、干预后(5.80 ± 3.27)分。均未出现皮肤过敏、溃疡等并发症。结论:对于颈型颈椎病患者,在常规护理的基础上给予耳部按摩联合耳穴贴压,能有效缓解颈肩部疼痛,促进颈椎功能恢复,且并发症少。

关键词 颈椎病;按摩;耳穴贴压疗法

颈型颈椎病在临床上较为常见,是颈椎病中症状最轻的一种类型,临床主要表现为颈肩部疼痛、不适感或活动受限。由于该病的症状较轻,且有些症状经休息后能自行恢复而不被人们所重视。但如果处理不当,该病易发展为其他类型的颈椎病。临床上治疗颈型颈椎病多采用针灸、推拿、牵引、理疗等非手术疗法,疗效满意^[1-3]。但治疗后护理不当,易导致疾病复发。2019 年 3—12 月,我们对 40 例颈型颈椎病患者在常规护理的基础上给予耳部按摩联合耳穴贴压,并对其临床疗效和安全性进行了观察,现报告如下。

1 临床资料

本组 40 例,均为在河南中医药大学第一附属医院门诊就诊的颈型颈椎病患者。男 18 例,女 22 例。年龄(46.28 ± 6.73)岁。均符合《中医病证诊断疗效标准》中颈型颈椎病的诊断标准^[4],同时排除耳部有感染或明显畸形者、对耳穴贴压过敏者以及患有其他严重性疾病者。

2 方法

2.1 常规护理 嘱患者睡觉时保持枕头高度适宜,避免颈部悬空;日常生活和工作中避免长时间低头;注意休息,加强颈肩背部肌肉锻炼;注意颈肩部保暖,避免受凉。遵医嘱用中药热封包或热奄包热敷疼痛部位,或用中药薰蒸颈肩部。

2.2 耳部按摩联合耳穴贴压 耳部按摩联合耳穴贴

压,5 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。

2.2.1 耳部按摩 耳部按摩方向从外到内,从下到上^[5]。耳郭正面按摩顺序:耳垂→耳轮→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→三角窝→耳前;耳郭背面按摩顺序: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^[6]。循环按摩耳郭小周天及大周天法,小周天法按摩顺序:从内分泌开始,经卵巢,对耳屏耳甲缘,经过肾上腺,最后回到内分泌,为小周天经络循环系统,按摩 15~20 次;大周天法按摩顺序:从耳轮 4→耳轮 3、耳轮 2、耳轮 1→耳尖穴→上耳根至耳郭前、耳屏前缘→耳垂前缘→耳垂下缘向外上方与耳轮 4 汇合,按摩 15~20 次。最后,将发热的双手掌分别紧贴于耳后和耳背,做上下来回搓摩至耳后和耳背发红,以发热为度。

2.2.2 耳穴贴压 耳部按摩后用 75% 酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒耳部皮肤后,探查耳穴敏感点,准确定位耳穴贴压部位,常选择颈、颈椎、耳背、颈椎、肩、锁骨、肝、肾、神门、皮质下、耳尖、耳轮 4、内分泌等穴位^[7-8](图 1)。对每个穴位依次采用手法按摩,具体手法为:①按压法,用拇指按压穴位,按压时手指固定于穴位上不动,着力向下压,先轻后重;②点叩法,屈曲中指中关节端叩打穴位,点叩时腕关节用力,有弹性、有节律;③捏掐法,用食指和拇指相对按压的方式按摩耳穴,均匀用力,力道由轻至重;④揉搓法,用拇指指腹轻按穴位,作环形平揉。按摩以患者感到酸、热、麻、胀、痛等为宜,但不能超过患者所能承

基金项目:河南省中医药科学研究专项课题(20-21ZY2191)

通讯作者:李慧英 E-mail:li-huiying@163.com

受范围。耳穴按摩结束后将一次性王不留行籽耳穴贴贴敷于选好的耳穴上,适当按压,使患者产生热、痛的感觉。每天按压耳穴 4 次,每个穴位按压 30 s,使患者耳穴局部产生酸、热、麻、胀、痛等感觉为宜。耳穴贴压后应注意检查是否出现过敏、皮肤溃烂及损伤的现象,若发现上述情况,立刻停止耳穴贴压治疗。

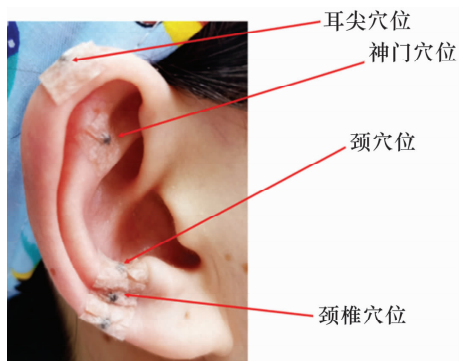


图 1 耳穴贴压示意图

2.3 疗效和安全性评价 干预前后,采用视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评分评价患者颈肩部疼痛程度;采用颈椎功能障碍指数(neck disability index, NDI)评分^[9]评价患者颈椎功能,NDI 评分包括疼痛强度、生活情况、提物、阅读、头疼、集中注意力、工作、开车、睡眠、娱乐共 10 个项目,每项 6 个问题,分值 0~5 分,总分 50 分,分值越高功能障碍越重。观察患者并发症发生情况。

3 结果

40 例患者的颈肩部疼痛 VAS 评分,干预前(4.85 ± 0.70)分、干预后(2.35 ± 1.35)分;NDI 评分,干预前(10.95 ± 2.80)分、干预后(5.80 ± 3.27)分。均未出现皮肤过敏、溃疡等并发症。

4 讨论

中医学认为,耳为“宗脉之所聚”,全身各脏器皆连于耳,十二经脉皆上通于耳。耳部具有人体各个部分的反应点(穴位),当人体五脏六腑不适时,耳上的相应穴位会有对应反应。耳郭相当于倒置的胎儿,按摩耳郭如同做全身按摩。耳部按摩能有效刺激耳部周围神经和耳郭上的相应穴位,激发经气,疏通经络,调整脏腑气血功能,促进机体阴阳平衡,从而达到防治疾病、增强体质目的^[10-11]。耳郭正面和背面按摩具有醒神健脑、补肾壮骨、止痛等作用;循环按摩小周天和大周天法能使全身气血通畅;全耳前后按摩可疏通全耳前后经络,促进微循环、清脑明目。

既往耳穴贴压常被用于失眠、高血压等疾病的治疗中^[12-13]。近年来有研究^[14-16]发现,耳穴贴压还能

减轻某些疾病引起的疼痛。本组患者选取的耳穴贴压穴位主要有颈、颈椎、耳背颈椎、肩、锁骨、肝、肾、神门、皮质下、耳尖、耳轮 4、内分泌等,这些穴位是颈椎病主要症状的耳穴反射区。所谓“有诸内者,必形诸外”,颈、颈椎、耳背颈椎、肩、锁骨为相应部位取穴,具有活血通络止痛的功效;肾主骨,肝主筋,肝肾同源,取二穴相配以补肝肾、壮筋骨;神门为经验用穴,具有消炎止痛的作用^[17];皮质下、耳尖、耳轮 4、内分泌可以活血通络,改善椎基底动脉的血流。上述穴位均是中医治疗颈椎病的常用穴位,符合人体穴位经络原理,通过穴位按压刺激,能疏通经络,达到通则不痛的治疗目的^[18]。颈、颈椎、耳背颈椎、肩等穴位属足少阳胆经,耳穴贴压这些穴位可畅通血脉,常用于治疗颈椎酸痛、头痛、肩部僵硬等疾病^[19]。

耳部按摩与耳穴贴压的理论依据均是中医经络学说。耳部按摩联合耳穴贴压治疗颈型颈椎病,可疏通颈肩部的经络、畅通颈肩部的血脉,从而缓解患者不适症状。本组患者护理结果显示,对于颈型颈椎病患者,在常规护理的基础上给予耳部按摩联合耳穴贴压,能有效缓解颈肩部疼痛,促进颈椎功能恢复,且并发症少。

参考文献

- [1] 谢鸿伟,张桦. 颈型颈椎病诊断与发生机制的研究进展[J]. 脊柱外科杂志, 2021, 19(2): 136-140.
- [2] 刘佳,张锡玮. 颈型颈椎病的中医药研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(4): 65-67.
- [3] 胡晓伟. 针灸治疗颈型颈椎病的研究进展[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(10): 6.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 2012: 186.
- [5] 宋丹,赵莉娟,王丽. 老年糖尿病患者耳部按摩的降血糖效果[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(4): 1082-1083.
- [6] 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.
- [7] 刘颖,林锐,胡幼平. 量表在颈椎病临床疗效评价中的应用[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(8): 63-65.
- [8] 李锡春,张铭远. 颈椎病中医骨伤治疗临床研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(7): 150-152.
- [9] 孙兵,车晓明. 颈椎功能障碍指数量表(NDI)[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(6): 626.
- [10] 陈爽. 按摩推拿治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 继续医学教育, 2020, 34(11): 165-166.
- [11] 刘冉. 传统康复与现代康复对颈型颈椎病的认识及研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(3): 39-41.
- [12] 张红丽. 耳穴压豆联合西药治疗高血压病的疗效观

- 察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23): 124 - 125.
- [13] 陈银花, 刘龙辉, 胡国新, 等. 耳穴压豆对糖尿病失眠患者的疗效观察[J]. 临床医学工程, 2019, 26(7): 971 - 972.
- [14] 刘凤艳, 管彩虹. 耳穴埋籽对晚期肺癌患者癌因性疼痛和疲乏的控制作用[J]. 中国现代医生, 2020, 58(34): 129 - 132.
- [15] 闫芍药, 聂会勇, 王锁良. 加味双柏散外敷联合耳穴压豆对肝癌介入治疗患者疼痛评分及生活质量影响[J]. 陕西中医, 2020, 41(12): 1763 - 1766.
- [16] 张甜. 耳穴压贴联合系统性护理对晚期结肠癌癌性疼痛患者心理状态及疼痛程度评分的影响[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(11): 1619 - 1621.
- [17] 郭欢欢, 王珍, 马忠. 颈型颈椎病的中医治疗研究进展[J]. 新疆中医药, 2019, 37(5): 95 - 97.
- [18] 杨晓全. 朱丹耳穴镇痛临床应用及机理探讨[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(8): 1093 - 1094.
- [19] 张金华, 邱怡敏, 张浩, 等. 针刺配合耳穴贴压治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 95 - 97.
- (收稿日期: 2021-03-25 本文编辑: 时红磊)
- (上接第 71 页)
- [3] 侯森尧, 张福利. 基于网络药理学与分子对接的腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的作用机制研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(16): 1573 - 1579.
- [4] 王惠, 黄炜, 韩晓东, 等. 腰痛宁胶囊联合射频消融术对腰椎间盘突出症患者血清中炎症因子的影响及疗效评价[J]. 中草药, 2022, 53(22): 7148 - 7152.
- [5] 姚乃礼. 中医证候鉴别诊断学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1 - 7.
- [6] 施杞. 中医骨伤科学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 7.
- [7] 余召民. 穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症(寒湿型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [8] 中华医学会骨科学分会脊柱外科学组, 中华医学会骨科学分会骨科康复学组. 腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华骨科杂志, 2020, 40(8): 477 - 487.
- [9] 张一鸣, 钱会娟, 于志慧, 等. 中青年腰椎间盘突出症患者各阶段遵医行为特征调查分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 13(12): 118 - 122.
- [10] 徐浩, 江泓, 范娇. 基于微信平台的中医健康指导联合穴位贴敷护理在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(4): 646 - 649.
- [11] 曹奔, 郭光听, 朱清广, 等. 导引功法防治腰椎间盘突出症研究进展[J]. 世界中医药, 2021, 16(10): 1633 - 1637.
- [12] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 118 - 119.
- [13] 王鹏, 沈劫, 施圣杰, 等. 中医外治法历史源流与现代研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(11): 990 - 999.
- [14] 吕晓东, 刘妍彤, 庞立健, 等. 穴位贴敷干预腰椎间盘突出症质控研究思路示范[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(5): 669 - 672.
- [15] 唐锋, 梁少瑜, 陈飞龙, 等. 血清药物化学和血清药理学相结合的方法探讨麻黄附子细辛汤抗炎和免疫抑制的物质基础[J]. 中国中药杂志, 2015, 40(10): 1971 - 1976.
- [16] 田硕, 许二平, 武晏屹, 等. 体表机制: 中药外治机制新思考[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 4433 - 4438.
- [17] 秦晓宽, 孙凯, 方圣杰, 等. 基于文献数据挖掘和网络药理学分析的腰椎间盘突出症用药规律及作用机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2021, 32(10): 1490 - 1499.
- [18] 李洁, 张晓辉, 李宏九. 基于数据挖掘技术探讨平乐正骨治疗腰椎间盘突出症的用药规律[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(9): 1255 - 1257.
- [19] 张晶晶, 陈锋, 吴晓飞, 等. 不同腰部肌群锻炼方式治疗腰椎间盘突出症临床疗效的网状 Meta 分析[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(11): 141 - 148.
- [20] 水根会, 郭水洁, 寇赵浙, 等. 腰腹联合思维指导腰椎间盘突出症功能锻炼的思考[J]. 新中医, 2022, 54(2): 181 - 183.
- [21] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨筋骨互用平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J]. 中医正骨, 2012, 24(10): 73 - 77.
- [22] 赵明宇, 杨超凡, 赵启, 等. 平乐正骨“筋滞骨错”理论的平衡观[J]. 医学与哲学, 2016, 37(20): 85 - 87.
- [23] 范华雨, 张荣, 张向东, 等. 筋滞骨错理论平衡观在腰椎间盘突出症诊疗中的应用[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(11): 2003 - 2005.
- [24] HEMMATI L, PIROOZI S, ROJHANI-SHIRAZI Z. Effect of dual tasking on anticipatory and compensatory postural adjustments in response to external perturbations in individuals with nonspecific chronic low back pain: electromyographic analysis[J]. J Back Musculoskelet Rehabil, 2018, 31(3): 489 - 497.
- [25] 郭玲, 田春燕, 邵月琴, 等. 改良腰腹肌康复锻炼对经椎间孔镜髓核摘除术后患者的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 13 - 14.
- [26] 刘彬, 赵睿, 韩康, 等. 浮针疗法联合腰腹部核心肌群训练治疗慢性非特异性下腰痛临床观察[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(5): 544 - 549.
- (收稿日期: 2023-01-31 本文编辑: 时红磊)