

穴位按摩配合耳穴埋豆在胃脘痛治疗中的应用

雷家敏, 钱君毅, 沈洁

(上海市奉贤区中医医院 内科, 上海, 201499)

摘要: **目的** 观察穴位按摩配合耳穴埋豆对改善胃脘痛患者临床疗效及睡眠质量的效果。**方法** 选取2016年3月—2017年3月胃脘痛病住院患者70例,随机分为观察组和对照组,各35例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上增加中医护理技术穴位按摩和耳穴埋豆。观察2组胃脘痛中医护理疗效、睡眠疗效。**结果** 观察组胃脘痛中医护理疗效和睡眠疗效均优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 穴位按摩配合耳穴埋豆可以明显缓解胃脘痛患者临床症状,改善患者睡眠质量。

关键词: 中医护理; 穴位按摩; 耳穴埋豆; 胃脘痛; 睡眠质量

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)11-0077-02

Application of acupoint massage combined with auricular acupoint embedding beans in treatment of epigastric pain

LEI Jiamin, QIAN Junyi, SHEN Jie

(Department of Internal Medicine, Fengxian District Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai, 201499)

ABSTRACT: Objective To observe the effect of acupoint massage combined with auricular acupoint embedding beans in treatment of epigastric pain. **Methods** Totally 70 patients with epigastric pain were assigned to the observation group and the control group, with 35 cases in each group. Both two groups received routine care during treatment, and the acupoint massage combined with auricular acupoint embedding beans was carried out in the observation group. The treatment efficacy on epigastric pain and sleeping quality were evaluated and compared between two groups. **Results** The treatment efficacy on epigastric pain and sleeping quality were higher in the observation group than those of controls ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupoint massage combined with auricular acupoint embedding beans is effective to relieve the epigastric pain and improve the sleeping quality of patients.

KEY WORDS: nursing of integrated traditional Chinese medicine; acupoint massage; auricular acupoint embedding beans; epigastric pain; sleeping quality

胃脘痛患者常出现上腹部疼痛,恶心、呕吐、泛酸、痞满等症。现代医学的胃、十二指肠溃疡,急性胃炎,胃痉挛,胃神经官能症,胃黏膜脱垂等疾病出现上腹部疼痛者,均属中医“胃脘痛病”范畴。本研究对胃脘痛病住院患者运用中医护理方案,进行辨证施护,给予穴位按摩配合耳穴埋豆,观察其对患者临床疗效及睡眠质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月—2017年3月胃脘痛病住院患者70例,其中男39例,女31例;年龄18~60

岁;慢性浅表性胃炎12例,萎缩性胃炎11例,胃溃疡17例,十二指肠溃疡16例,复合性溃疡14例。纳入标准:参照《中医内科学》^[1]胃脘痛病的纳入标准,耳部及按摩的穴位皮肤完好无破损、结节者,并取得患者知情同意。排除标准:排除胃癌、肝胆疾病、胰腺疾病及胃下垂^[1],无服用止痛药和安眠药史。患者随机分为观察组和对照组,各35例,2组患者年龄、性别、疾病种类等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组采用常规护理。①抑制胃酸、保护胃黏膜等治疗;②指导患者保持乐观情

绪,避免不良因素刺激,积极配合治疗,多与患者交流;③护士对患者进行疼痛评估,指导合适体位;④结合不同证型进行辨证饮食指导。

1.2.2 观察组:观察组在对照组基础上增加中医护理技术穴位按摩和耳穴埋豆,尤其在疼痛发作前进行按摩。①穴位按摩采用膻穴指压法,点穴法,护士用手指直接按压患者体表膻穴,并根据患者不同病情、穴位等施以手法来治疗^[2-3]。取穴选内关、足三里、合谷、中脘、胃脘,用拇指指腹按摩,2~3次/d,每个穴位按摩10~15 min。②耳穴埋豆:取穴神门、皮质下、交感、内分泌、心、胃、肝、脾。耳穴穴位根据《中华人民共和国国家标准 GB/T13737-2008 耳穴名称与定位》定位。先用探针在耳部选取穴位,用75%乙醇消毒耳部,待干后用镊子取王不留行籽依次贴于所取得各个穴位上,用拇指、食指分别置于耳廓的正面和背面,轻轻按压,按压力量由轻到重,以耳部感到酸、麻、胀或发热并能耐受为度。每穴每次按压30s,共3 min,按压3~5次/d,3 d更换对侧,如有潮湿及时更换,以免引起胶布脱落和增加感染机会。按压耳穴时,禁止揉搓,以防损伤耳廓,告知患者睡前再按一次。

1.3 观察指标

观察2组胃脘痛中医护理疗效、睡眠疗效。胃脘痛的中医护理疗效评价参考国家中医药管理局医政《22个专业95个病种中医诊疗方案》中相关标准,分为痊愈、有效及无效。睡眠疗效:采用国际统一睡眠效率公式。睡眠率=实际入睡时间/上床至起床的时间×100%。痊愈:症状消失,睡眠率>75%;显效:伴随症状基本消失,睡眠率65%~75%;有效:症状改善,睡眠率55%~65%;无效:症状如前,睡眠率<55%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组痊愈20例(57.1%)、有效11例(31.4%)、无效4例(11.4%),对照组痊愈13例(37.1%),有效16例(45.7%)、无效6例(17.1%),观察组胃脘痛中医护理疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组痊愈6例(17.1%)、显效15例(42.9%)、有效11例(31.4%)、无效3例(8.6%),对照组痊愈3例

(8.6%)、显效11例(31.4%)、有效10例(28.6%)、无效11例(31.4%)。观察组睡眠疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

中医认为“十二经通于耳”、“耳为宗脉之聚”,临床上有许多的疾病可以通过刺激耳廓上的穴位,达到疏通经络,运行气血,调理脏腑的目的。耳穴治疗失眠专库数据库中,频次前十位,以神门最高,其余依次为心、皮质下、交感、肾、脾、肝、枕、内分泌及胃。耳穴中胃、脾、肝为理气要穴,具有健脾和胃止痛作用;交感、神门、内分泌对内脏有较好地镇痛和解痉作用,并且能够调节迷走神经,改善患者精神状态,缓解紧张情绪^[4]。诸穴合用可以止痛安神,促进睡眠。穴位按摩是中国传统医学诊疗的常用方法。中医学认为“六腑以降为顺,以通为用”,通则不痛,立足于通。胃脘痛常规主穴有足三里、胃俞、中脘、内关、神阙等,如按摩足三里,可提高身体的免疫力与抗病力,可以治疗脾胃虚弱。胃俞穴能外散胃腑之热,主治胸胁痛、呕吐、腹胀、肠鸣等消化系统疾病,而按摩中脘穴可以治疗胃脘痛、呃逆、吞酸、纳呆、食不化等病症^[5]。本研究结果显示,观察组胃脘痛中医护理疗效及睡眠疗效均优于对照组($P<0.05$)。中医穴位按摩结合耳穴埋豆不仅操作简单、成本低廉,而且效果良好,能够有效干预患者睡眠质量,降低医疗成本,患者无痛苦,易于接受,护士操作容易掌握,充分体现了中医护理技术在临床疾病治疗中的作用,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1997: 163-165.
- [2] 刘晓芳, 胡艳宁, 龙秀红, 等. 穴位指针法对终末期肾病患者睡眠质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(9): 781-783.
- [3] 曾慧, 王平, 康佳迅. 穴位按摩训练对改善老年人睡眠质量及认知功能的效果[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(9): 773-776.
- [4] 朱玉景, 朱兰洁, 邓兆梅. 穴位注射配合耳穴压豆治疗胃脘痛158例[J]. 山东中医杂志, 2012, 31(7): 499-500.
- [5] 储士娟. 穴位按摩配合艾灸对虚寒性胃脘痛的效果观察[J]. 中医临床研究, 2014, 6(28): 41-42.

(本文编辑:刘小欢)