

耳压疗法在石淋疼痛中的应用及辨证施护

李秀元

(玉溪市中医院, 云南玉溪 653100)

【摘要】目的: 肾结石、输尿管结石和膀胱结石统属中医“石淋”范畴。中医多以清热利湿, 通淋排石为治疗方法, 西医则以取除结石, 饮食防治, 病因治疗, 药物治疗为原则。通过对石淋的辨证, 将耳压疗法根据分型应用其中, 并配合分型施护, 达到减轻缓解病人的疼痛, 及疼痛复发的作用。方法: 60例石淋疼痛病人随机分成实验组和对照组, 实验组在常规治疗基础上根据石淋疼痛的辨证, 给予耳压疗法及中医辨证施护, 对照组按常规治疗及护理。按疼痛分级观察指标, 对疼痛减轻缓解和复发进行治疗效果评估。结论: 实验组总有效率高于对照组。耳压疗法配合正确的辨证施护, 可有效减轻缓解病人的疼痛, 防止疼痛复发, 对缓解负性情绪有明显作用。此方法简单易学, 用物价廉, 病人易学易接受, 易于在临床推广使用。

【关键词】耳压疗法; 石淋; 疼痛; 辨证施护

中图分类号: R248.2 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2011)04-0047-02

耳压疗法又称耳穴贴压法简称压丸法, 是指用质硬而光滑的药物种子或具有一定质地的药物及制品贴在耳穴表面并用胶布固定, 施加一定的压力以达到刺激耳穴, 防治疾病的一种方法, 耳穴贴压法是耳针治疗的方法之一^[1]。石淋相当于现代医学的泌尿系结石, 包括肾结石、输尿管结石、膀胱结石等, 临床上以阵发性腰痛或小腹绞痛, 血尿为主症。我科临床通过对石淋疼痛的辨证, 将耳压疗法应用于石淋疼痛的治疗护理中, 辅以正确的施护, 取得了较为满意的护理效果, 现将应用及辨证施护体会介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年1月~2010年10月我科收治的住院石淋疼痛病人60例, 随机分成2组。实验组30例, 男性25例, 女性5例, 年龄最小18岁, 最大76岁, 其中肾结石14例, 输尿管结石16例, 结石直径在0.5~1.6cm。对照组30例, 男性18例, 女性12例, 年龄最小24岁, 最大76岁, 其中肾结石10例, 输尿管结石20例, 结石直径在0.5~1.6cm。其年龄、结石性质、大小和部位, 经统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 对象的选择

我科住院的肾结石、输尿管结石导致疼痛的病人, 无其他严重疾病, 无并发症, 能配合治疗者。

1.3 方法

对照组: 常规中西医结合治疗, 中医清热利湿、通淋排石, 西医以取除结石、饮食防治、病因治疗、药物治疗为原则。

实验组: 在此常规治疗基础上加用耳压疗法配合中医辨证施护。

1.3.1 物品准备

贴压物: 王不留行籽或磁珠; 胶布; 耳穴贴压板; 小刀; 镊子; 酒精; 棉球。

1.3.2 辨证选穴

气滞血瘀型: 主穴: 肾、肾俞、膀胱俞、输尿管。配穴: 内生生殖器、内分泌、三焦。

下焦湿热型: 主穴: 肾、肾俞、输尿管、膀胱。配穴: 交感、腰骶椎、肾上腺。

脾肾亏虚型: 主穴: 肾、肾俞、输尿管、膀胱。配穴: 脾、皮质下、肝、神门。

1.3.3 操作方法

根据辨证选择穴位, 探查穴位→75%酒精消毒→王不留行籽或磁珠贴在所选耳穴表面, 并用胶布

收稿日期: 2010-11-30 修回日期: 2011-05-16

作者简介: 李秀元(1973~), 女, 云南玉溪人, 主管护师, 主要从事临床护理工作。

固定→按压刺激穴位，以酸胀痛为度。

1.3.4 疗程

每贴可在耳穴上放置3~7d，初诊病人、痛症病人可放置3~4d后更换穴位；病情已好转或巩固疗效者，可在耳穴上放置5~7d更换1次，贴压期间，嘱咐其每天按压2~3次，每次按压5min，以酸胀痛为度。

1.4 疗效性指标观察

观察疼痛减轻的情况

疼痛分级为0级：无疼痛；1级（轻度疼痛）：持续或间断隐痛，但可忍受，并能正常生活，睡眠不受干扰；2级（中度疼痛）：疼痛明显，不能忍受，要求服用镇痛药，睡眠受干扰；3级（重度疼痛）：疼痛剧烈，不能忍受，需要镇痛药，睡眠严重受干扰，可伴有植物神经功能紊乱。

1.5 结果（见表1，表2）

表1 两组治疗后疼痛情况比较

组别	0级 (无疼痛)	1级 (轻度疼痛)	2级 (中度疼痛)	3级 (重度疼痛)
对照组	5	8	14	3
实验组	18	8	3	1

两组总有效率（0级+1级）患者数比较，经 χ^2 检验， $P < 0.05$

表2 两组病人治疗后疼痛复发情况比较

	实验组	对照组
疼痛复发人次	5	10
占总人数比例%	16.7	33.3

两组疼痛复发比例经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 。

2 施护

2.1 气滞血瘀型

护理原则：行气活血，利水通淋。

护理要点：

- 平时应心情愉快，生活规律，避免劳累。
- 病房宜温暖、向阳、空气清新。
- 多饮水，每日2~3L左右，饮食宜清淡，如生藕节，忌产气、辛辣肥甘厚味之品，忌饮烈性酒。

48

(4) 可用金钱草、陈皮煮水代茶饮，以理气通淋排石^[2]。

(5) 适当运动，指导正确体位排石。

2.2 下焦湿热型

护理原则：清热利湿，通淋排石。

护理要点：

(1) 病房宜空气清新，定时开窗通风，避免噪音、强光刺激，必要时窗帘遮挡。

(2) 饮食宜清热利湿，清淡易消化食品，如芹菜、冬瓜、生藕节等，忌油腻辛辣肥甘食品^[2]。

(3) 可选用车前草、玉米须，金钱草煎后代茶频服以清热利湿^[3]。

(4) 疼痛剧烈者可遵医嘱给阿托品0.5mg肌肉注射，或吲哚美辛栓纳肛，必要时还可配合医师作肾囊封闭以止痛。

(5) 如见病人大汗淋漓，面色苍白，应测量血压及脉搏以防止发生虚脱，一旦发生应让病人平卧，头低位，并立即报告医师以采取紧急处理。

2.3 脾肾亏虚型

护理原则：补脾益肾，养阴。

护理要点：

- 病房宜温暖、向阳、空气清新。
- 患者久病体虚，应注意保暖，防止继发感染。

(3) 病人病久易心情烦躁，应加劝慰鼓励。

(4) 病人需多食西瓜、梨等养阴生津食品及核桃、黑芝麻、枸杞粥等以补脾益肾，有条件者可吃鳖、龟等养阴食物，忌酒及辛辣食品^[2]。

(3) 可用鲜茅根煎水，大量代茶饮^[3]。

3 讨论

耳为宗脉之都，人体十二经脉汇聚于耳。《灵枢·口问篇》：“耳者，宗脉之所聚也。”全身各大脉络汇聚于耳，使耳与全身脏腑发生密切的联系。根据经络学说，十二经络都与耳部有直接联系^[4]。因此，当人体发生疾病时，耳部的相应区域便出现一定的反应点。耳压疗法就是在这些反应点上进行按压，以达到治疗疾病的目的。耳压对耳穴的机械刺激，通过末梢传到大脑皮层的相应区域，从而减弱或抑制了原有的病理兴奋性，使大脑皮层的兴奋与抑制趋于平衡，从而获得疾病的痊愈或好转；耳压还能提高机体的免疫力功能，使体液成分发生变

(下转第57页)

……有因脾虚而九窍不和者,理中汤、七味白术散之类,扶土利水而化之。古法森立,难以枚举,总之,治病必求其本。”谢氏充分认识到气化在治疗癃闭时的重要性,并结合不同的病情阐述气化的含义,列举了代表方剂,为治疗癃闭提供了直接的指导。

通过总结 118 篇中医文献对癃闭证候学规律的认识,从证候类型比例看,虚证与实证无明显差异,在文献所占比例上,论述实证的偏多。虚证多以气虚、阴虚较多,阳虚偏少,实证以湿热证居多,寒证偏少;在脏腑定位上,膀胱、肾与癃闭的关系最为密切,肺、脾、心次之,肝、三焦、小肠与之也有一定关系;在证候类型上,最常见的有热结膀胱、肾气亏虚、肺经燥热、肾阴虚证、心火亢盛、脾气虚证、阴虚证、肾阳虚证、血瘀水道、肝郁气滞。因此从以上分析结果可总结出古代癃闭病的病因病机是本虚标实,正如张介宾所说:“凡癃

闭之证……最当辨其虚实”。本虚以肾气虚突出,肾阴虚、脾气虚、肾阳虚次之;标实以膀胱蓄热为主,湿热互结、心肺积热、气滞、瘀血次之。《灵枢·本输》提出“实则闭癃,虚则遗溺,遗溺则补之,闭癃则泻之”的治疗原则。由此可知治疗癃闭要重视“通法”的应用。清代高世拭在《医学真传·心腹痛》详解通利之法:“通之法,各有不同,调气以和血,调血以和气,通也;上逆者使之下行,中结者,使之旁达,亦通也;虚者助之使通”,通法是因郁滞而设立,癃闭的临床表现以不通为主,属郁滞范畴,故“通利”实为癃闭用药治疗的一大法则,但通法又各有差异,各以所因而治,即以各种具体的治法来实现消郁去滞之目的。治法虽异,然俱可达通癃启闭之效。总之癃闭的中医证候复杂,故临床辨证论治时须仔细对待,并与辨病相结合才能取得显著的临床疗效。

(编辑:岳胜难)

(上接第 48 页)

成分发生变化,其镇痛作用更与内源性吗啡的产生有关^[5]。耳压疗法很讲究手法,也存在着“得气”和“气至病所”的问题,临证时,根据不同病人、不同病症,按虚、实、寒、热对各耳穴施术,都会达到“得气”和“气至病所”的目的^[4]。“天人相应,形神和一,扶正祛邪,辨证施护”是中医护理的理论基础^[6],很多中医护理方法本来就广为流传,其方便性,实用性是其他护理无法比拟的。我科在临床中积极总结经验,将耳压疗法应用于石淋疼痛的护理中,对石淋疼痛辨证分析:分为气滞血瘀、下焦湿热、脾肾亏虚 3 型,选取与主证相配的主穴肾、肾俞、输尿管、膀胱,起到行气活血,止痛,利水通淋,排石的作用^[1],配穴:内生殖器起到养阴的作用,内分泌、肾上腺、脾、三焦、皮质下达到清热利湿,通淋补脾益肾的作用,肝、交感、腰骶椎、神门有养肝安神,通窍宁志,辅助止痛的作用^[1]。临床辅以辨证施护,通过对环境、情志、饮食、运动的分型护理,患者正常心理情志恢复,睡眠改善,情绪平稳,二便正常;应用中医

“药食同源”的理论,开发食疗,利水通淋,祛病健身,调节机制,有效的减轻缓解了石淋所致疼痛,预防疼痛复发,使病人积极配合各项治疗。通过临床应用观察,实验组总疗效明显高于对照组。耳压疗法可长期应用,无副作用,安全可靠,方便简易,就地取材,经济实惠,病人易于接受,便于在临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 柴铁劬. 耳压疗法速成图解 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009: 236-238.
- [2] 林利兰. 中药结合饮食疗法治疗泌尿系结石 186 例 [J]. 中国中医急诊, 2005, 14 (12): 1149.
- [3] 李淑英. 辨证治疗石淋 200 例疗效观察 [J]. 北京中医杂志, 2003, 22 (3): 40-41.
- [4] 刘汉银. 实用针灸大全 [M]. 北京: 北京出版社, 1987: 98.
- [5] 吴锡强. 耳压疗法 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1990: 46-47.
- [6] 刘革新. 中医护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 225-227.

(编辑:迟越)

耳压疗法在石淋疼痛中的应用及辨证施护

作者: [李秀元](#)
作者单位: [玉溪市中医院, 云南玉溪, 653100](#)
刊名: [云南中医学院学报](#) 
英文刊名: [Journal of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine](#)
年, 卷(期): 2011, 34(4)

参考文献(6条)

1. 柴铁舫 [耳压疗法速成图解](#) 2009
2. 林利兰 [中药结合饮食疗法治疗泌尿系结石186例](#)[期刊论文]-[中国中医急症](#) 2005(12)
3. 李淑英 [辨证治疗石淋200例疗效观察](#)[期刊论文]-[北京中医](#) 2003(03)
4. 刘汉银 [实用针灸大全](#) 1987
5. 吴锡强 [耳压疗法](#) 1990
6. 刘革新 [中医护理学](#) 2002

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_ynzyxyxb201104015.aspx