中医耳穴贴压镇痛在手外伤术后的应用

Application of auricular plaster therapy in relieving postoperative pain for hands

宋丽菁 （昆山市中医院骨三科，江苏 昆山 215300）

[关键词] 手外伤；耳穴贴压；镇痛；王不留行
[中图分类号] R274.31；R856.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)06-0399-01

手外伤患者多属急诊创伤，因手部感觉神经丰富，疼痛感觉特别强，手术后迫切需要减轻疼痛。过度的疼痛会使患者心理产生焦虑、抑郁，严重影响患者术后康复和生活质量。因此，对于手外伤患者来说术后缓解疼痛是治疗和护理的重点。我科2008年1至5月对住院的80例手外伤患者采用中药王不留行籽耳穴贴压进行治疗，缓解其术后疼痛，疗效显著，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组手外伤患者80例，男54例，女16例；年龄15～78岁，平均35.1±7.1岁。其中指掌骨骨折切开复位内固定45例，肌腱修复23例，手部皮肤缺损行皮瓣、植皮术修复25例，神经修复15例。

1.2 方法

取两侧耳穴指、神门、皮质下处贴压。选定穴位后，局部用75%酒精消毒，取0.6 cm×0.8 cm的胶布，将光滑饱满之王不留行颗粒3粒贴于胶布上，用血管钳送至耳穴，贴紧后按压，每次按压5～10 min，每天5～6次，5 d为1个疗程，两耳交替，按压时手法适中，让患者感到局部有酸、麻、胀、痛或发热感。术后当日起，分别在用药及耳穴贴压后0.5 h、1 h、2 h观察患者的疼痛症状及改善情况。采用直观模拟量表进行观察记录，0表示无痛；1表示轻度疼痛，可以忍受；2表示中度疼痛，难以忍受，部分患者需行止痛处理；3表示最痛，严重干扰生活和睡眠，需即刻止痛处理。疗效标准：疼痛消失或基本消失，疼痛级别降低1个级别以上，精神睡眠等明显改善为有效；疼痛症状无改善者为无效。

2 结果

根据规范化疼痛控制标准。有效：NRS评价的疼痛强度小于3或达到0；显效：治疗后疼痛强度有减轻，但大于或等于3；无效：治疗前后疼痛强度无改变。80例患者中有效54例，显效21例，无效5例，总有效率93.65%。

3 讨论

手外伤常有皮肤的损伤，肢（指）离断体局部有出血和疼痛，需经急诊清创、神经肌腱修复、骨折固定、离断指（肢）再植或残端休整、皮肤缺损植皮等手术治疗，术后患者普遍存在剧烈疼痛，影响康复。术后疼痛常见的处理方法多采用药物（口服、注射）治疗，但杜冷丁、吗啡的应用，易产生成瘾。近年来，大力倡导规范化疼痛处理的镇痛治疗观念，其原则是：有效缓解疼痛，尽可能减少药物不良反映；最大程度提高病人躯体功能和满意度；全面提高患者的生活质量，同时尽可能降低治疗成本[1]。耳穴治疗具有无创无毒副作用、操作简便、经济，易于背患者接受等特点[2]，符合当代镇痛理念。

本组资料表明，耳穴贴压治疗手外伤术后疼痛效果显著。在准确找到敏感点后，用中等强度刺激可有“闪电”样的即刻止痛效果，能迅速减轻患者的痛苦和烦躁情绪，增强患者抗病的信心，确保患者平稳渡过术后疼痛期。同时止痛降低了交感神经的兴奋性，增加了局部血运，保证了手术的效果。止痛也保证了患者睡眠的质量，从而提高了患者的体能，有利于手术的恢复。现代研究发现，耳廓的血管壁内有大量交感神经，按压刺激耳穴，能够通过丘脑系统调节交感神经，副交感神经的兴奋性。耳穴压贴具有双向调节作用，提高脑内抗痛结构的功能，释放内啡肽、脑啡肽，因此耳压法止痛效果好[3]。耳穴贴压治疗手外伤术后疼痛效果显著，表明耳穴贴压具有疏通经络、调和气血、调节神经、平衡内分泌等作用，可缓解或消除患者的焦虑、紧张、恐惧等情绪反应，从而提高对疼痛的耐受力，能迅速减轻患者的痛苦和烦躁情绪，达到镇静、镇痛、消炎和提高机体免疫力功能。刺激交感等耳穴有缓解平滑肌痉挛的作用，从而间接缓解了术后疼痛。耳廓的皮质下穴可以调节大脑皮层的兴奋和抑止，交感，内分泌可调节植物神经和血管的舒缩功能。耳穴神门具有镇痛镇静作用，为止痛要穴。耳穴贴压简便易学，无需特殊的设备，王不留行籽表面光滑，硬度适中，花费低廉而且耳穴贴压，无滞针、折针、刺伤内脏之忧，所以安全可靠，无副作用，止痛效果好，值得在临床推广使用。

[收稿日期] 2009-08-18 [修回日期] 2009-09-23

[参考文献]

[1] 陈志明. 针药并用治疗偏头痛75例[J]. 中医外治杂志，2007，16(2)：24-25.
[2] 吴 彬，孙 炼，林 晖，等. 耳穴贴压治疗肛肠病术后疼痛66例[J]. 针灸临床杂志，2008，24(11)：26-27.
[3] 常 英，刘亚彬，何君君. 耳穴贴压治疗小儿寰枢椎半脱位25例临床观察[J]. 中国针灸，2006，26(10)：710-712.

（编辑：周小林）