

骨折之后,如何护理更加科学?

丁光红

骨折是指骨骼在外力或其他因素作用下发生断裂的现象,属于常见的创伤性损伤。骨折患者的护理对于恢复肢体功能和生活质量具有重要意义。但很多人对于骨折相关知识以及如何护理缺乏正确认知,这在一定程度上会影响骨折康复效果。本文将从骨折原因与骨折类型、骨折治疗、如何科学护理、并发症预防等方面为大家进行全面科普,希望可以帮助大家更好地应对骨折问题。

一、骨折原因与骨折类型的介绍

1.骨折原因有哪些?

骨折的原因包括很多种,但比较常见的是以下几种:

(1)外力作用:因跌倒、撞击、挤压等所致骨折。

(2)骨质疏松:因骨密度降低,骨骼脆弱,更容易发生骨折。

(3)病理性骨折:如肿瘤、感染、代谢性疾病等,会增加骨折的发生风险。

(4)先天性因素:此外,还有先天性骨折、畸形等因素。

2.骨折类型有哪些?

按照骨折的部位、形态和程度,可以将骨折分为以下几种类型:

(1)闭合性骨折:是指皮肤完整,骨折端末穿破皮肤的骨折患者。

(2)开放性骨折:是指皮肤破损,骨折端已穿破皮肤的患者。

(3)稳定性骨折:是指骨折端对位良好,不易移位的骨折患者。

(4)不稳定性骨折:是指骨折端对位不良,且容易移位的患者。

(5)复合性骨折:是指同时伴有软组织损伤的患者,如肌肉、神经、血管等。

二、骨折的治疗方法介绍

骨折的治疗方法有很多种,主要是分为保守治疗和手术治疗,以下简要介绍骨折后的一些常见治疗方法。

保守治疗是骨折后的首选疗法,对于轻度骨折,如裂缝骨折、青枝骨折等,可以选择保守治疗,具体有:a.复位:通过手法或器械将骨折断端恢复到正常位置;b.固定:使用石膏、夹板等材料将骨折部位固定,以维持骨折端的稳定性;c.功能锻炼:在医生指导下进行适当的功能锻炼,以促进骨折愈合和恢复关节活动度。

手术治疗则是针对复杂骨折或保守治疗无效的患者宜选择的方法。手术

方法有很多种,包括内固定术、外固定术、骨移植术等,具体选择哪种手术方法需要根据患者的实际情况和医生的建议来决定。通过手术可以恢复骨折端的稳定性,促进骨折愈合。

三、骨折之后如何科学护理?

骨折患者通常需要较长时间的治疗和康复,骨折之后的护理工作尤为重要,科学的护理方法能够有效促进骨折愈合,减少并发症的发生,以下将从六个方面介绍一下骨折后的科学护理方法。

1.保持伤口清洁干燥,是重点!

骨折后,伤口位置很容易受到细菌感染,因此保持伤口清洁干燥是护理的首要任务。患者需要遵循医生的建议,定期更换敷料,保持伤骨位置干燥。在清洗伤口时,要使用温和的水轻轻擦拭伤口周围的皮肤,不可以用力擦洗伤口。此外,患者还应避免让伤口接触水分,如洗澡时可使用塑料袋或保鲜膜包裹伤口,避免有水分渗入。

2.合理用药,是基础!

骨折后,患者通常都需要使用药物来缓解疼痛、消肿、预防感染等。在使用药物时,一定要遵医嘱,按照规定的剂量和时间服用。比较常用的药物有止痛药、消炎药、抗生素等,利用止痛药可以缓解患者的疼痛,但要注意长期使用可能导致肝肾功能损害,因此需要在医生指导下使用。利用消炎药和抗生素可以有效预防感染,但过度使用可能导致耐药性增强,因此也要按照医生的建议使用。

3.适当活动,很必要!

适当、适量地活动对骨折愈合很有帮助,但过度活动可能导致骨折部位移位、延长愈合时间。因此,患者在骨折初期一定要遵循医生的建议,来进行适度的活动。通常来讲,骨折初期应保持休息,避免活动患肢,随着患者骨折愈合的进展,可以在医生和康复师的指导下循序渐进地进行一些关节活动、肌肉锻炼等;这样可以帮助恢复关节活动度、肌肉力量,并促进骨折愈合。

4.营养补充,很重要!

患者在骨折之后,往往需要大量的营养物质来支持骨折愈合。因此,患者需要保证摄入足够的蛋白质、钙、磷、维生素D等营养物质。蛋白质是骨骼组织的主要组成成分,患者应保证每天摄入

足够的蛋白质,可以选择鱼、肉、蛋、奶等食物。钙、磷是骨骼的主要成分,患者每天都应保证摄入足够的钙、磷,可以通过牛奶、豆腐、虾皮等来获取这些营养物质。维生素D对钙的吸收和利用很有帮助,患者应保证每天摄入足够的维生素D,可以从鱼肝油、蛋黄中获取。除此之外,患者还应保证摄入足够的维生素C、锌等营养物质,这对促进骨折愈合很有益。

5.心理护理,不可忽视

很多患者在骨折后,容易出现焦虑、抑郁等不良心理问题,也有可能影响患者的康复进程,因此对患者做好心理护理也很重要。患者自身也要保持积极的心态,相信自己能够康复。在康复期间,患者可以多与家人、朋友交流,分享自己的感受和经历,以减轻心理压力。患者还可以积极参加一些康复活动,如瑜伽、太极拳等,这样可以提高心理素质,促进骨折康复。

6.做好并发症预防

a.感染:那些开放性骨折的患者很容易发生感染,因此应注意伤口的清洁和换药,重点预防感染。

b.血栓形成:骨折患者长时间卧床休息容易导致静脉血栓形成,因此护理人员或家人可以为患者进行适当的活动和按摩,避免血栓形成。

c.压疮:骨折行动不便、长时间卧床休息容易导致压疮,因此要注意定时为患者翻身和保持皮肤清洁干燥,预防压疮。

d.关节僵硬:长时间固定容易导致关节僵硬,应进行适当的功能锻炼和按摩,避免关节僵硬。

e.骨不连:有的患者可能出现骨不连现象,如果发现异常情况就要及时就医治疗。

总而言之,骨折的护理是一个长期的过程,需要患者和家属的共同努力。通过科学的护理方法,可以有效地促进骨折的愈合,并减少并发症的发生。骨折后可以从伤口清洁干燥、合理用药、适当活动、营养补充和心理护理方面着手进行护理,患者应根据医生的建议积极配合,以保证骨折的顺利愈合。此外,患者还应定期进行复查,以便及时发现并处理恢复过程中的问题,这样患者可以尽快恢复正常生活,重返工作岗位。

(作者单位系合肥市第八人民医院)

小儿高热惊厥的危险因素有哪些?如何应急处理?

何珊珊

小儿高热惊厥是指在幼儿发热过程中,因体温急剧升高所引起的一种短暂的神经系统功能紊乱,患儿会表现出全身或局部肌肉抽搐、意识丧失等症状。该病好发于婴幼儿当中,会给家长和幼儿带来极大的恐慌和不安。很多家长对于小儿高热惊厥没有正确的认知,当幼儿出现惊厥时会十分慌乱,无法让幼儿得到及时、正确的救治。了解小儿高热惊厥的危险因素以及应急处理方法,对于保障幼儿的健康和安全至关重要,今天为大家介绍小儿高热惊厥的相关知识,以便家长面对此类患儿时,可以做出正确的应急处理。

一、小儿高热惊厥的危险因素有哪些

1.年龄:小儿高热惊厥多发生在6个月至5岁的儿童,尤其是1-3岁的幼儿更易发病。

2.性别:男孩要比女孩更容易发生高热惊厥。

3.遗传因素:有家族史的小儿,出现高热惊厥的概率更高。

4.感染性疾病:患有上呼吸道感染、肺炎、中耳炎等感染性疾病的患儿,更易发生高热惊厥。

5.非感染性疾病:患有中毒性脑病、脑膜炎、脑炎等的患儿,也容易发生高热惊厥。

6.免疫系统异常:患有自身免疫性疾病、免疫缺陷等患儿,容易出现高热惊厥。

7.代谢性疾病:低血糖、低钙血症等也会增加患儿出现高热惊厥的风险。

8.神经系统疾病:癫痫、脑瘫患儿,容易发生高热惊厥。

9.其他因素:小儿在疫苗接种后,情绪激动时,也有可能发生高热惊厥。

二、小儿高热惊厥的临床表现有哪些

1.发热:小儿体温急剧升高,通常在38.5℃以上。

2.惊厥:全身或局部肌肉抽搐,持续时间短暂,一般是在1-2分钟内自行停止。

3.意识丧失:患儿在惊厥发作时,会出现意识丧失情况,但有正常的呼吸和心跳。

4.恢复期:患儿在惊厥停止后,会逐渐恢复意识,但可能会伴有头痛、乏力等症状。

三、小儿高热惊厥治疗时的原则

临床对于小儿高热惊厥的治疗,主要遵循以下原则:

1.降温:迅速为患儿降低体温,以缓解惊厥症状。

2.抗惊厥:为患儿使用地西洋、苯巴比妥等药物进行抗惊厥治疗。

3.对症治:针对患儿的病因进行抗感染、补充电解质等对症治疗。

4.预防复发:做好患儿的招呼,避免诱发因素。

四、对于小儿高热惊厥,如何进行应急处理

1.安置患儿体位

如果幼儿出现高热惊厥,家长一定不要慌,首先应该立即将幼儿放在安全的地方,让幼儿侧卧或将头偏向一侧,这样可以防止幼儿呕吐物堵塞呼吸道,而导致窒息,而且侧卧或头偏向一侧的姿势也有利于幼儿呼吸。

2.保持呼吸通畅

在幼儿出现高热惊厥时,需要密切观察幼儿的呼吸情况,一旦发现幼儿呼吸困难或呼吸暂停,应该立即采取相应的处理措施。可以轻轻拍打幼儿的背部,帮助幼儿排出呼吸道内的分泌物;或者将幼儿放在半坐位上,以缓解呼吸困难的症状。

3.控制惊厥

小儿高热惊厥通常持续数秒至数分钟不等,家长需要采取及时控制幼儿的惊厥症状,可以轻轻地按摩幼儿的手臂、腿部,可以让幼儿放松肌肉,有助于缓解惊厥症状。

4.降温

小儿高热惊厥的发生与幼儿的体温升高有关,因此要及时采取降温措施,常用的方法是物理降温方法,家长可以使用冷毛巾或冰袋等物品,放在幼儿的额头、太阳穴、腋窝、腹股沟等位置,有助于幼儿降温。但是需要注意的是,冷敷时间不宜过久,避免幼儿的皮肤出现苍白或青紫,则要马上停止冷敷。家长们要切记,不要在幼儿的腹部、足底、心前区等位置进行冷敷,以免引发腹泻、反射性心率减慢、末梢血管收缩等情况,这对散热造成不良影响。如果是在室内,可以开窗通风,或者是通过空调、风扇等来增加空气的流动,以达到降温散热的目的。

5.及时就医

小儿高热惊厥虽然通常不会马上对幼儿的健康造成严重影响,但是如果治疗不及时,可能会引起其他并发症,危害患儿身体健康。因此,家长需要带患儿及时就医,医生会对幼儿进行全面的检查

和治疗。在就医前,家长也要将幼儿的体温、惊厥持续时间、惊厥次数等信息记录好,以便医生能够更好地了解幼儿的病情。

五、小儿在养病期间,家长应该如何照护?

1.保持室内通风:需要保持室内空气流通,以免患儿吸入过多的烟雾和尘埃。

2.控制室温:要控制好室内温度,不可过冷或过热。

3.补充水分:家长要鼓励患儿多喝水,避免出现脱水情况。

4.营养均衡:日常要保证患儿摄入足够的营养,以提升其身体抵抗力。

5.规律作息:让患儿早睡早起,保持作息规律,不要过度劳累。

六、日常生活中,如何预防小儿高热惊厥

1.预防感染:需要加强儿童的个人卫生,不要接触感染源。

2.合理用药:使用药物时要完全按照医嘱执行,以免滥用抗生素和退烧药。

3.接种疫苗:按照免疫程序接种疫苗,可以提高幼儿免疫力。

4.定期体检:定期为幼儿进行体检,这样可以及时发现和治疗疾病。

5.健康教育:家长平时要注意学习小儿高热惊厥的相关知识,以提高其对小儿高热惊厥的认识和应对能力。

七、小儿高热惊厥的预后及注意事项

1.预后:多数高热惊厥患儿经过及时有效的治疗后,预后较好,且不会留下后遗症,但也有少数患儿可能存在反复发作的风险。

2.注意事项:家长平时应密切关注患儿的病情变化,加强患儿的日常防护,预防感染,减少诱发因素,一旦有复发迹象,就要及时就医。

总而言之,小儿高热惊厥属于常见的幼儿急症之一,对幼儿的健康和安全具有一定的威胁。正确认识小儿高热惊厥的危险因素,学会应急处理方法,对于保证幼儿健康来说非常重要。平时生活中,家长也要注意预防小儿高热惊厥的发生,可以通过定期体检、合理用药、预防感染等措施,来预防小儿高热惊厥。希望通过本文的科普,当遇到小儿高热惊厥时,家长们可以保持冷静,并能为患者及时、有效的措施,来进行惊厥处理。(作者单位系望江县医院)

腹部术后肠梗阻如何有效防治?

李德玉

肠梗阻指的是腹腔内容物在正常运行过程当中受到了阻碍,也是腹部外科手术之后常见的并发症,若是没有及时的治疗,很有可能导致病人出现肠坏死、中毒性休克等后果,严重的还会危及病人的生命安全,因此在腹部手术之后积极地防治肠梗阻是至关重要的。

1.为什么腹部手术之后会发生肠梗阻

在腹部手术之后发生肠梗阻是由于多种因素共同导致的,除肠套叠、肠扭转、肠麻痹、肠吻合口狭窄等一些机械性的因素之外,与病人出现了腹腔内炎症病变以及广泛性的粘连息息相关。

通常来说,腹部手术需要在麻醉的状态下完成,而使用的麻醉药物很容易影响人体的肠道蠕动,导致胃肠在一段时间内并不能够正常地运动,阻碍了肠道当中的内容物进行正常运输,而这一过程会持续几小时甚至几天,当病人手术之后顺利排气排便后,便能够解除这一现象。

临床当中对于接受腹部手术之后出现肠梗阻的诊断为:若是病人在接受了腹腔镜手术之后超过3天,或者接受开腹手术之后超过5天没有恢复正常的肠蠕动,则判定为术后肠梗阻。小肠是术后肠梗阻最为多发的部位,也被称为术后小肠梗阻,针对腹腔手术后肠梗阻诊疗的最大难点并不在于病人是否存在梗阻,而是在于如何制定更加妥善的治疗方案,预测病人肠梗阻发展的趋势,避免进行不必要的手术,也防止采取的非手术治疗措施,延误治疗的时机。

2.术后肠梗阻的症状表现

2.1 腹痛

单纯性肠梗阻病人会出现阵发性的腹部绞痛;绞窄性肠梗阻病人会表现出持续而又剧烈的腹部疼痛;麻痹性肠梗阻病人则会表现出全腹部持续性的疼痛。

2.2 呕吐

高位肠梗阻病人在早期会发生比较频繁的呕吐,呕吐物包括胃以及十二指肠当中的内容物以及胆汁;若属于低位肠梗阻,呕吐物呈现为粪便样;麻痹性肠梗阻出现的呕吐症状呈现为溢出型;绞窄性肠梗阻的病人呕吐物一般为深褐色或者血性的液体。

2.3 腹胀

低位肠梗阻具有明显的腹胀症状;高位肠梗阻的症状相对较轻;麻痹性肠梗阻表现为均匀性的全腹部胀气。

2.4 肛门停止排气以及排便
完全性肠梗阻一般会停止排气以及排便;不完全性肠梗阻会出现多次少量的排气、排便;绞窄性肠梗阻会出现排出粘液性便。

3.如何预防术后肠梗阻

为了有效的避免病人在腹部手术后出现肠梗阻,医护人员会在术前、术中以及术后采取相应的措施进行预防。

3.1 术前预防

(1)在手术之前需要病人能够遵医嘱调整饮食,避免食用难以消化刺激性的食物,从而减轻胃肠道的负担。

(2)在手术前若是存在水、电解质紊乱的情况要及时纠正,避免出现术后并发症。

(3)针对存在能够诱发肠梗阻的原发性疾病,例如腹腔感染、炎症性肠病等,需要在手术前积极地治疗。

3.2 术中预防

(1)在手术过程当中,医护人员会严格地按照无菌化操作的原则进行治疗,减少手术室当中的人员流动,避免交叉感染的现象。

(2)医生在手术期间会熟练地掌握手术的流程,针对腹腔进行彻底的清洁,从而有效的避免术后感染发生的风险。

(3)在治疗过程当中医生会根据病人的实际情况合理的使用抗生素类药物,也能够有效的预防术后肠梗阻发生的几率。

3.3 术后预防

(1)在手术之后需要病人能够严格地遵医嘱调整饮食,尽量保持少食多餐的饮食规则,避免暴饮暴食,不能吃豆类等产气的食物,可以多吃一些易消化、营养丰富的食物,并且适当的摄入一些燕麦、玉米等含有膳食纤维的食物,这样可以帮助促进胃肠道的蠕动,避免肠梗阻的发生。

(2)在手术之后可以在不影响腹部伤口的情况下,对腹部进行按摩,可以缓解胀气,促进胃肠蠕动,在手术之后养成吃定期排便的习惯,无论是否存在便秘,都需要在固定的时间进行排便,这样可以有助于保持大便的通畅,避免便秘而诱发肠梗阻的情况。

(3)若是在手术之后出现伤口感染、发热、肠道出血等各种并发症,要及时通知医护人员进行正确的处理,避免延误治疗。

(4)在手术之后,当病人的生命体征逐渐恢复稳定之后,需要及时地进行

一些早期的下床运动,这样也能够进一步地避免肠梗阻发生的几率,但是需要注意的是,要结合自身实际情况,保证运动适度、适量,否则很容易撕裂伤口,加重疼痛。同时还需要注意不能饱餐后进行剧烈的运动,避免诱发肠扭转的情况。可以在早期运动5~10min,若是没有任何异常情况下,逐渐地延长运动的时间,直至每天能够运动30~40min左右,更有助于促进肠道的蠕动。

(5)定期随访,病人在手术之后需要遵医嘱按时到医院进行复查,这样才能够发现肠梗阻的风险,做出早期的预防治疗,在随访的过程当中医生也会结合病人的病情恢复情况,制定一系列的康复计划,从而防止肠梗阻的发生。

(6)在术后需要遵医嘱合理的服用一些抗生素类的药物,从而有效的避免肠梗阻的发生,但是需要注意的是,抗生素药物要在医生建议下正确服用,而不是滥用抗生素类药物,否则很容易产生相反的效果。

4.如何治疗术后肠梗阻

4.1 保守治疗

病人在医院当中出现肠梗阻之后,医生会根据病人的症状以及肠梗阻的类型,严格地要求病人禁食、禁水,并有效地纠正已经出现紊乱的酸碱平衡以及电解质平衡,针对病人给予抗感染、营养支持等方案进行治疗,并放置胃管,将消化道当中所积压的气体和液体有效地排出,进一步地减轻腹胀的情况,减少肠壁水肿的症状。

4.2 手术治疗

手术的主要目的是为了能够在最短的时间有效地解除病人肠梗阻的各种症状,从而尽快恢复肠道的通畅,针对那些采取保守治疗无效以及各种类型的绞窄性肠梗阻病人来说,采用手术治疗更加适用。

总而言之,腹腔手术之后很容易出现肠梗阻的并发症,医护人员会在整个手术的过程当中采取一系列的措施预防这一并发症的发生,保证病人的健康安全。此外,若是发生了这一症状之后,需要病人能够应立刻告知医护人员并积极地进行配合治疗。

(作者单位系池州市中医医院)

本版投稿咨询电话:
0554-6657551

古老中医智慧与现代健康理念的结合： 中医护理操作耳穴压豆

汪俊梅

耳穴压豆法是以耳针法为基础发展出来的一种养生保健方法。中医认为,人生病时,耳中的相关穴位常有感应,对其进行刺激,可达到预防和治疗疾病的目的,而这些反应点或穴位即为耳穴。现代医学已经证明,耳廓内富含神经和血管等组织,所以,当身体的器官或组织出现异常或病变时,都会通过经络和神经等作用于耳廓相应的穴位,特定的耳穴。

耳穴压豆法简便易行,对各种多种功能性疾病均有疗效。

耳穴压豆法出自《黄帝内经》,“耳者,宗脉之所聚也。”“医生借由耳廓中来诊断、治疗及预防疾病。在治疗过程中,将王不留行籽贴敷在患者的耳廓上,对其进行刺激,使之通过经络传导治疗疾病。

人在疾病发生时,耳廓上的相应穴位常有异常表现。若有颈椎病,则耳穴上方的颈椎对应穴位区域可能出现结节、变形、表面粗糙、不平整等症状;若耳穴上对应的扁桃体会对应穴位区域变红,患者吞咽唾液就会感到喉咙痛;若常失眠,则耳穴对应之神门即有酸痛。“从耳廓看五脏”的治法,恰恰是“全息”学说在“望诊”上的具体表现。

耳穴压豆法具有对穴位的持续性刺激(对穴位不定期进行刺激),不受时间和地点的限制,效果稳定,特别适合老年人、儿童及畏针者。耳穴压豆疗法在临床上应用范围较广,对多种功能性疾病均有较好的疗效。常见的头痛、肋间神经痛、三叉神经痛、坐骨神经痛及带状疱疹;跌打损伤造成的颈部损伤、瘀伤、颈肿等;发炎的病症有扁挑体炎、咽喉炎、肠炎、气管炎及末梢神经炎等;功能性失调常见的病症有神经衰弱、头晕、多汗、痛经、月经不调、胃肠功能失调、泌尿等。过敏性疾病包括过敏性鼻炎、结肠炎、哮喘、荨麻疹等;顽固性便秘、肩周炎、腰腿痛、慢性胃炎、消化不良及四肢麻木等都适用于耳穴压豆法的治疗。

一、耳穴压豆法治疗不寐

《黄帝内经》将不寐归为“不得卧”“目不瞑”之说。不寐的病位在心,与肝、脾、肾有密切关系。随着现代生活竞争加剧和人们生活习惯等因素,不寐的患者越来越多,在现代医学中,不寐症被称为失眠。耳穴治疗是一种疗效显著、应用安全、操作简便、无痛治疗不寐病症的方法。在治疗中,要先用75%的酒精棉球

对耳廓进行彻底的清洗和消毒,然后用弯头止血钳将王不留行耳贴贴在患者双耳部位的某一处,然后用适当力量按压。患者在洗澡的过程中要做好防护,一周内要更换一次耳贴,并且要在更换之前一天将耳贴取下,将耳廓清理干净。

患者对用药的结果比较满意,可以在医生的允许下停药,不需要完成整个疗程。如果病情复杂,可以再做耳穴压豆疗法。在治疗过程中要注意让患者注意休息,保持轻松的心态,避免喝绿茶、咖啡等刺激性的饮料,保持良好的睡眠习惯。临床上常用的中药疗法、针灸疗法、艾灸疗法相结合,可以增强对失眠的治疗效果。耳穴压豆法对不寐症治疗的疗效确切,与中医、针灸等其他疗法相结合,疗效显著。具有较高的临床应用价值。

二、耳穴压豆法治疗高血压

如何有效地控制高血压病的发生,一直是临床上亟待解决的问题。中医根据高血压疾病的病机、病因及临床表现,将其归于“风眩”“头痛”、“眩晕”等范畴,其防治宜以养阴潜阳、清肝泻火、活血化痰法为主。

有关研究显示,耳穴压豆法治疗高血压病有效率为92.68%,患者的舒张压和收缩压显著降低。耳穴压豆法结合西医传统疗法和介入疗法,能获得良好的临床效果,有利于患者血压的控制。通过耳穴压豆法刺激相应的穴位,可以间接地影响经络的翻转和传导,进而促进血液循环,调整内脏机能,达到降压的目的。同时,耳穴压豆法具有刺激内分泌和神经系统的作用,提高机体的调节能力和提高人体的免疫力,具有很好地扩张血管的作用。耳穴压豆法可以通过消肿止痛、活血通络等,发挥穴效和药效的双重效应,有效减轻患者的临床症状,改善患者生存质量。

三、耳穴压豆法可以促进抑郁患者的康复

有关专家和学者认为,压耳穴位能有效缓解疲劳,增强人体活力。有学者对大鼠“心”“皮质下”耳穴施按,发现大鼠自主活动明显增加,负重游动时间明显增加,提示耳穴能够缓解机体脑力疲劳。采用耳穴压豆法和穴位贴敷法治疗会让抑郁症患者睡眠障碍、焦虑、抑郁状况有显著好转。目前,在耳穴研究中,常用的穴位有心、肝、脾、胃、神门、安眠、交感、皮质等,通过针灸或贴压,可以调节人体

的自主神经,很好地调节身体的各项指标,改善多种抑郁症,比如,可以减轻身体的困倦,提高大脑活动能力,达到很好的治疗效果。

四、耳穴压豆法治疗糖尿病

对于糖尿病患者,可以选择脾、胆、三焦、内分泌等穴位进行耳穴压豆护理,并根据患者的不同症状进行相应穴位治疗。在进行耳穴压豆法的过程中,可以首先选取1-2组的耳穴进行探索,找出阳性反应部位,再根据患者的病情和患者的反应来确定主次穴位。在治疗过程中还需要服用滋阴补血、温阳补肾等中药,同时降低血糖的毒副作用,实现对人体的全面调理。同时,患者还要注意合理饮食、进行适当运动、保持正常作息等。研究发现,采用耳穴压豆法结合中医疗法对糖尿病患者进行干预,其疗效明显优于西药治疗,且能明显降低患者残留尿量和排尿次数。

五、耳穴压豆法的具体操作方法及注意事项

取耳穴内鼻,肺,肾上腺,额三个耳穴进行按压。找到合适的穴位,然后用75%的酒精进行局部消毒。将耳贴切成两半平整地对准穴位覆盖,让患者用手按。每天按压三至五次,每一次十分钟。每次做完后,间隔3-5天后再做第二次。相关医护人员要认真掌握耳穴压豆法的有关知识,要按照正确程序来进行操作,挤压时不要用力过猛,不要揉捏。对贴纸敏感的患者,可减少贴敷时间,并对肾上腺、风溪穴进行加压,也可以换用其他方法进行治疗。根据不同的季节、不同的气候条件,选择不同的留豆期。

居家利用耳穴压豆法进行按摩的秘诀:(1)捏耳轮。用大拇指、食指在外耳轮处来回揉搓,直至发烫为止。作用:刺激脏腑,活血祛寒,治疗失眠,耳聋等。(2)捏对耳轮。用大拇指、食指从上到下,从下到上,反复揉搓至对耳轮发烫为止。作用:预防和治疗颈项疼痛,腰腿疼痛,甲状腺疾病,乳腺疾病等(3)提捏耳垂。提捏耳垂至其发热为度。作用:益气生血,辅助治疗头昏脑胀,预防感冒,明目,耳痒。现代人越来越重视健康问题,在体质调理方面,传统中医无疑是最佳选择之一。多关注健康,多爱自己一点。需要注意的是,耳穴压豆在治疗时应谨慎使用,并在专业医师的指导下进行。(作者单位系马鞍山市中医院)