

DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2020.03.009
文章编号: 1007-1989 (2020) 03-0052-05

论 著

耳穴埋豆联合穴位按摩防治胃镜检查 继发恶心呕吐的疗效探讨

贺照霞, 刘君颖, 张红娟, 余海洋

(河南中医药大学第一附属医院 内镜中心, 河南 郑州 450000)

摘要: **目的** 探讨耳穴埋豆联合穴位按摩防治胃镜检查继发恶心呕吐的临床疗效。**方法** 选取该院 2017 年 4 月—2018 年 10 月行胃镜检查的患者共 140 例,以随机抽签法分为对照组 (70 例) 和观察组 (70 例), 分别采用西医常规干预和在此基础上辅以耳穴埋豆联合穴位按摩治疗, 比较两组恶心呕吐严重程度分级和次数、胃镜检查时间、症状视觉模拟评分 (VAS)、检查前后焦虑量表评分及检查满意度评分。**结果** 观察组恶心呕吐严重程度分级明显轻于对照组 ($P < 0.05$); 观察组恶心呕吐次数和胃镜检查时间均明显少于对照组 ($P < 0.05$); 观察组症状 VAS 评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组检查后焦虑量表评分均明显低于检查前和检查后对照组 ($P < 0.05$); 观察组检查满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 耳穴埋豆联合穴位按摩用于胃镜检查患者可有效减轻恶心呕吐严重程度, 缩短胃镜检查时间, 缓解焦虑情绪, 并有助于提高检查满意度。

关键词: 恶心呕吐; 耳穴埋豆; 穴位按摩; 胃镜

中图分类号: R573

Clinical effects of ear point embedding bean and acupoint massage in prevention and treatment for patients with secondary nausea and vomiting induced by gastroscopy

Zhao-xia He, Jun-ying Liu, Hong-juan Zhang, Hai-yang Yu

(Department of Endoscopy Center, the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional
Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450000, China)

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effects of ear point embedding bean and acupoint massage in prevention and treatment for patients with secondary nausea and vomiting induced by gastroscopy. **Methods** 140 patients with gastroscopy were chosen from April 2017 to October 2018 and randomly divided into control group (70 patients) with routine intervention of western medicine and observation group (70 patients) with ear point embedding bean and acupoint massage on the basis of control group; and the severity grading, frequency of nausea and vomiting, examination time of gastroscopy, VAS score of symptoms, score of anxiety scale before and after examination and satisfaction degree of examination of the two groups were compared. **Results** The severity grading of nausea and vomiting of observation group were significantly better than that in control group ($P < 0.05$). The frequency of nausea and vomiting, examination time of gastroscopy of observation group were significantly less than that in control group ($P < 0.05$). The VAS score of symptoms of observation group were significantly less than that in control group ($P < 0.05$). The score of anxiety scale after examination of observation group were significantly less

than that in control group and before examination ($P < 0.05$). The satisfaction degree of examination of observation group were significantly higher than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Ear point embedding bean and acupoint massage on patients with gastroscopy can efficiently reduce the degree of nausea and vomiting, shorten the examination time of gastroscopy, alleviate anxiety status and be helpful to improve the satisfaction degree of examination.

Keywords: nausea and vomiting; ear point embedding bean; acupoint massage; gastroscopy

近年来,胃镜被广泛用于上消化系统疾病的诊断和治疗,而恶心呕吐则是胃镜检查操作过程中的常见并发症^[1]。已有研究^[2]显示,胃镜检查前患者往往存在焦虑、紧张甚至恐惧心理,同时因胃镜机械性刺激可引起机体多种不良应激反应,如心率加快、肌肉紧张等,极易导致胆汁反流和胃部胀痛出现,最终诱发恶心呕吐症状。而术前即使给予表面麻醉处理,仍然难以缓解此类问题,反复恶心呕吐还可能造成咽部擦伤、食管贲门撕裂伤等严重并发症^[3]。如何有效降低胃镜检查过程中恶心呕吐的发生风险、提高检查满意度越来越受到人们的关注。有临床报道^[4]显示,中医外治手段辅助用于胃镜检查患者在减轻不良应激反应、缓解紧张焦虑情绪上具有一定的效果。本文旨在探讨耳穴埋豆联合穴位按摩防治胃镜检查继发恶心呕吐的临床疗效,为中医药在胃镜检查不良反应防治中的应用提供更多的循证医学证据。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2017年4月—2018年10月行胃镜检查的患者共140例,以随机抽签法分为对照组和观察组,每组70例。对照组中,男39例,女31例,平均年龄(34.92 ± 5.44)岁,根据受教育程度划分,初中及以下16例,高中24例,本科及以上30例;根据疾病类型划分,慢性胃炎39例,胃溃疡24例,其他7例;观察组中,男42例,女28例,平均年龄(35.20 ± 5.49)岁,根据受教育程度划分,初中及以下19例,高中22例,本科及以上29例;根据疾病类型划分,慢性胃炎41例,胃溃疡20例,其他9例。两组患者基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 ①就诊后怀疑上消化道疾病需行胃镜检查;②首次接受胃镜检查;③年龄18~65岁;④心肺功能正常且生命体征稳定;⑤本方案经医院伦理委员会批准,且患者及家属知情同意。

1.1.2 排除标准 ①上消化道穿孔;②咽喉部急性疾

病;③长期服用镇静剂、解痉剂及止痛药物;④无法正常沟通交流;⑤严重皮肤感染;⑥过敏体质;⑦临床资料不全。

1.2 治疗方法

对照组采用西医常规干预治疗,包括:①检查前告知患者正确体位和术中呼吸配合规范;②检查前10 min口服达克罗宁(扬子江药业集团有限公司生产,国药准字H20041523,规格0.1 g)0.1 g;③检查过程中出现恶心呕吐后指导患者深呼吸。

观察组则在此基础上辅以耳穴埋豆联合穴位按摩治疗。耳穴埋豆时取坐位或仰卧位,检查前15 min在单侧耳穴(肺、脾、胃、膈、大肠、神门及皮质下)用医用酒精消毒耳廓及耳轮,将王不留行籽粘附胶布贴于耳穴上,稍用力按压,以感酸、胀、痛及耳部热感为宜,每穴按压2 min;检查前15 min选取右上肢内关穴,以拇指指腹按揉,可感酸、麻、胀为宜。

1.3 观察指标

①恶心呕吐严重程度分级标准^[5]:Ⅰ级为恶心呕吐0至1次,Ⅱ级为恶心呕吐2至3次,Ⅲ级为恶心呕吐4至5次,Ⅳ级为恶心呕吐6次及以上;②恶心呕吐次数;③胃镜检查时间指从胃镜头端进入门齿至头端退出门齿所需的时间^[5];④症状视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)包括恶心和呕吐两部分,每项总分10分,分值越高提示症状越严重^[6];⑤焦虑量表评分包括状态和特质两部分,每项总分80分,分值越高提示焦虑状态越严重^[6];⑥检查满意度由患者给出评分,9至10分为非常满意,7至8分为一般满意, ≤ 6 分为不满意,其中总满意=非常满意+一般满意^[6]。

1.4 统计学方法

选择SPSS 24.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以例(%)表示,采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者恶心呕吐严重程度分级比较

观察组 I 级 19 例, II 级 36 例, III 级 15 例, IV 级 0 例, 对照组 I 级 10 例, II 级 29 例, III 级 26 例, IV 级 5 例, 观察组恶心呕吐严重程度分级明显轻于对照组, 差异有统计学意义 ($Z = 5.17$, $P = 0.019$)。见表 1。

2.2 两组患者恶心呕吐次数和胃镜检查时间比较

观察组恶心呕吐次数和胃镜检查时间明显少于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者症状 VAS 评分比较

观察组症状 VAS 评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组患者检查前后焦虑量表评分比较

观察组检查后焦虑量表评分明显低于检查前, 也明显低于检查后对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

2.5 两组患者检查满意度比较

观察组检查满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 1 两组患者恶心呕吐严重程度分级比较 例 (%)

Table 1 Comparison of severity of nausea and vomiting between the two groups n (%)

组别	I 级	II 级	III 级	IV 级
对照组 ($n = 70$)	10 (14.29)	29 (41.43)	26 (37.14)	5 (7.14)
观察组 ($n = 70$)	19 (27.14)	36 (51.43)	15 (21.43)	0 (0.00)
Z 值	5.17			
P 值	0.019			

表 2 两组患者恶心呕吐次数和胃镜检查时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of the number of nausea and vomiting and the time of gastroscopy between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	恶心呕吐次数 / 次	胃镜检查时间 / s
对照组 ($n = 70$)	5.11 ± 0.99	351.25 ± 16.30
观察组 ($n = 70$)	2.43 ± 0.60	174.58 ± 10.73
t 值	19.37	75.74
P 值	0.000	0.000

表 3 两组患者症状 VAS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of VAS scores of symptoms between the two groups (score, $\bar{x} \pm s$)

组别	恶心	呕吐
对照组 ($n = 70$)	5.31 ± 0.89	5.54 ± 0.70
观察组 ($n = 70$)	2.05 ± 0.44	1.92 ± 0.37
t 值	2.53	38.25
P 值	0.006	0.000

表 4 两组患者检查前后焦虑量表评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison of Anxiety Scale scores before and after examination between the two groups (score, $\bar{x} \pm s$)

组别	状态焦虑量表		特质焦虑量表	
	检查前	检查后	检查前	检查后
对照组 ($n = 70$)	45.71 ± 9.12	$41.55 \pm 8.48^{\dagger}$	44.91 ± 8.37	$42.50 \pm 7.32^{\dagger}$
观察组 ($n = 70$)	45.93 ± 9.17	$35.92 \pm 7.96^{\dagger}$	44.40 ± 8.22	$37.14 \pm 6.19^{\dagger}$
t 值	0.14	4.05	0.36	4.68
P 值	0.887	0.000	0.717	0.000

注: \dagger 与检查前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)

表 5 两组患者检查满意度比较
Table 5 Comparisons of the satisfaction between the two groups

组别	非常满意 / 例	一般满意 / 例	不满意 / 例	总满意率 / %
对照组 (n = 70)	25	36	9	87.14
观察组 (n = 70)	38	32	0	100.00
χ^2 值				85.91
P 值				0.000

3 讨论

近年来，随着医疗检查技术发展进步、人民生活水平改善及对医疗服务质量要求提高，越来越多的患者倾向于采用无痛胃镜进行检查。尽管该种内镜检查方式具有镇痛遗忘效果佳、舒适度高等优势，但存在麻醉并发症的风险，治疗费用亦相对较高，且需要专职麻醉医师协助，使得有部分患者仍选择普通胃镜完成检查^[7]。而普通胃镜检查时，胃镜需经口咽进入胃内，翻转或移动时中对机体刺激易诱发恶心呕吐症状，不利于检查顺利完成，甚至导致多种严重并发症发生^[8]。

以往西医多通过术前宣教指导进行胃镜检查继发恶心呕吐预防^[9]，但总体效果欠佳。近年来，包括穴位按压、针灸在内的多种中医治疗手段，在胃镜检查不良反应防治中得到了应用；我国传统医学认为，胃镜检查继发恶心呕吐基本机制为胃气上逆、升降失和，多因外邪犯内、饮食不节、七情所伤及脾胃亏虚而致病^[10]；其中胃镜检查操作被认为是“外邪”的一种，可扰乱中焦，加重升降失和症候，而中气抗邪则上行，最终导致恶心呕吐症状发生^[11]。

内关穴为手厥阴心包经和八脉会穴所在，对其进行刺激后可和胃降逆、理气安神、宽胸散结，促三焦平衡恢复^[12]。本研究对内关穴进行穴位按压，可在检查前通畅上、中、下三焦，促进胃气下降，从而达到减轻或预防恶心呕吐发生的目的。按压内关穴还能够循经达心包络，达镇静除烦之效，有效缓解患者紧张焦虑的情绪^[13]。有研究^[14]将耳穴贴压用于妇科腹腔镜术后，穴位按摩刺激后通过经络传导与反射效应，可从整体上对机体脏腑功能进行调节，缓解腹腔镜操作机械刺激而诱发的相关不良反应。此外，局部穴位按摩抚触还可转移患者注意力，缓解负面情绪状态，有助于实现心理慰藉。中医典籍认为，耳属宗脉之聚，

十二经脉皆通于此；而耳穴埋豆可作用于全身经络，发挥调理气血、通畅经脉之功效，有效缓解因侵入检查导致的多种不良反应带来的不适^[15]。其中，胃穴刺激可有效抑制膈肌痉挛，拮抗迷走神经末梢刺激信号传递；而神门穴埋豆则能够通过调节大脑皮层呕吐中枢来增强镇静止呕作用^[16]。

本研究中，观察组恶心呕吐严重程度分级明显轻于对照组，恶心呕吐次数和胃镜检查时间均明显少于对照组 ($P < 0.05$)；观察组症状 VAS 评分和检查后焦虑量表评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)，表明中医外治方案有助于减轻胃镜检查患者恶心呕吐程度、缓解负面情绪及减少检查用时。本研究中，观察组检查满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)，则表明：胃镜检查患者在常规干预基础上加用耳穴埋豆联合穴位按摩，可有效提高检查满意度。笔者认为，这可能与恶心呕吐减少、焦虑情绪缓解及检查用时缩短等密切相关。

综上所述，耳穴埋豆联合穴位按摩用于胃镜检查患者，可有效减轻恶心呕吐程度，缩短胃镜检查时间，缓解焦虑情绪，并有助于提高检查满意度。

参 考 文 献：

[1] 于森. 健康教育结合呼吸训练对胃镜检查不适反应的影响 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(14): 63-67.
[1] YU M. Effect of health education combined with respiratory training on the discomfort reaction of gastroscopy patients[J]. Medical Innovation of China, 2017, 14(14): 63-67. Chinese
[2] 王晓玲, 胡雯. 无痛胃镜应用于老年患者常见并发症及安全性探讨 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(3): 477-479.
[2] WANG X L, HU J. Discussion on common complications and safety of painless gastroscopy for elderly patients[J]. Modern Digestion & Intervention, 2016, 21(3): 477-479. Chinese
[3] 王瑜, 温莹, 张琼英. 盐酸利多卡因胶浆稀释液与西甲硅油乳剂在胃镜检查的效果比较 [J]. 华西医学, 2016, 31(11): 1846-1849.

- [3] WANG Y, WEN Y, ZHANG Q Y. Comparison between the effect of Lidocaine Mucilage diluent and Simethicone emulsion for gastroscopy[J]. West China Medical Journal, 2016, 31(11): 1846-1849. Chinese
- [4] 孙敏, 卢俏俐, 曾旭燕, 等. 穴位按压联合揞针预防胃镜致恶心呕吐的临床研究 [J]. 中国针灸, 2016, 36(11): 1131-1134.
- [4] SUN M, LU Q L, ZENG X Y, et al. Acupressure combined with press needle for prevention of gastroscopy-induced nausea and vomiting[J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2016, 36(11): 1131-1134. Chinese
- [5] 姚礼庆, 周平红, 钟芸诗. 消化内镜手术及常见并发症防治策略 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 456-457.
- [5] YAO L Q, ZHOU P H, ZHONG Y S. Complication of endoscopic reaction: prevention and therapy[M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2015: 456-457. Chinese
- [6] 张铭光, 唐承薇. 消化内科护理手册 [M]. 北京: 科学出版社, 2015: 89-90.
- [6] ZHANG M G, TANG C W. Handbook of nursing in digestive medicine[M]. Beijing: Science Press, 2015: 89-90. Chinese
- [7] 陈庆法, 徐燕, 薛方喜, 等. 超细胃镜及检查前沟通在早期胃癌患者胃镜复查中的应用 [J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(21): 117-121.
- [7] CHEN Q F, XU Y, XUE F X, et al. Application of ultra-slim gastroscopy and preoperation communication in gastroscopic review of patients with early gastric cancer[J]. China Journal of Modern Medicine, 2017, 27(21): 117-121. Chinese
- [8] 柴漫. 清醒镇静麻醉用于无痛胃镜检查效果观察 [J]. 临床消化病杂志, 2017, 29(3): 167-168.
- [8] CHAI M. Observation on the effect of conscious sedation anesthesia on painless gastroscopy[J]. Chinese Journal of Clinical Gastroenterology, 2017, 29(3): 167-168. Chinese
- [9] 何海燕, 沈军英, 王叶飞, 等. 针对性健康教育在胃镜检查患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(8): 1137-1139.
- [9] HE H Y, SHEN J Y, WANG Y F, et al. Application of targeted health education for patients undergoing gastroscopy[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2016, 22(8): 1137-1139. Chinese
- [10] 朱海亮. 足三里穴揞针针刺减轻胃镜检查所致恶心、呕吐效果观察 [J]. 北京中医药, 2018, 37(5): 461-462.
- [10] ZHU H L. Observation on the effect of needling Zusanli point on reducing nausea and vomiting caused by gastroscopy[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 37(5): 461-462. Chinese
- [11] 林丽英, 黄灵珊, 俞静. 生姜贴敷联合按摩内关穴防止胃镜检查时呕吐 60 例 [J]. 福建中医药, 2017, 48(4): 69-70.
- [11] LIN L Y, HUANG L S, YU J. Ginger applicator combined with massage at Neiguan point to prevent vomiting during gastroscopy in 60 cases[J]. Fujian Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 48(4): 69-70. Chinese
- [12] 江南燕, 廖安, 钟毅. 穴位点压对胃镜受检者舒适度的影响 [J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(7): 124-126.
- [12] JIANG N Y, LIAO A, ZHONG Y. The effect of acupoint pressure on the comfort of gastroscopy patients[J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 33(7): 124-126. Chinese
- [13] 孙敏, 曾旭燕, 汪真真, 等. 内关穴揞针防治胃镜检查所致恶心、呕吐的临床研究 [J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(11): 1114-1115.
- [13] SUN M, ZENG X Y, WANG Z Z, et al. Clinical study of point Neiguan thumbtack needle prevention and treatment of gastroscopy-induced nausea and vomiting[J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2015, 34(11): 1114-1115. Chinese
- [14] 陶涛, 陈婷, 杨爱明, 等. 耳穴贴压辅助全麻对妇科腹腔镜术后恶心呕吐发生率及镇痛效果影响的临床研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2016, 40(8): 632-635.
- [14] TAO T, CHEN T, YANG A M, et al. Clinical study of auricular acupoint pressing sticking assisted anesthesia on incidence of nausea and vomiting and analgesia effect after gynecological laparoscopy[J]. Journal of Zhejiang Chinese Medical University, 2016, 40(8): 632-635. Chinese
- [15] 徐静岚, 孔红武, 杜晶晶, 等. 耳穴埋豆联合内关穴埋针防治乳腺癌化疗恶心呕吐的临床观察 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4306-4308.
- [15] XU J L, KONG H W, DU J J, et al. Clinical observation of auricular embedded beans combined with needle-embedding needle in Neiguan (PC6) on preventing and treating nausea and vomiting caused by breast cancer chemotherapy[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2017, 32(9): 4306-4308. Chinese
- [16] 高滢瑜, 曾夏洋, 万雅, 等. 耳穴治疗术后恶心呕吐及伴随症状随机对照试验的系统评价 [J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(1): 90-96.
- [16] GAO Y Y, ZENG X Y, WAN Y, et al. Ear acupuncture therapy in preventing postoperative nausea and emesis: a systematic review and meta-analysis of RCT[J]. Journal of Zhejiang Chinese Medical University, 2017, 41(1): 90-96. Chinese

本文引用格式:

贺照霞, 刘君颖, 张红娟, 等. 耳穴埋豆联合穴位按摩防治胃镜检查继发恶心呕吐的疗效探讨 [J]. 中国内镜杂志, 2020, 26(3): 52-56.

HE Z X, LIU J Y, ZHANG H J, et al. Clinical effects of ear point embedding bean and acupoint massage in prevention and treatment for patients with secondary nausea and vomiting induced by gastroscopy[J]. China Journal of Endoscopy, 2020, 26(3): 52-56. Chinese

(吴静 编辑)