

针灸如何“镇住”顽固打嗝

如果打嗝持续超过48小时,便属于“顽固性呃逆”,它不仅影响日常生活,有时还可能是某些疾病的信号。针灸这一古老疗法,是如何有效应对顽固打嗝的。

呃逆不只是“膈肌跳舞”,背后或有原因

从现代医学来看,呃逆是膈肌和肋间肌不自主的痉挛。若呃逆反复发作或持续不止,常与以下因素有关:器质性病变如胃食管反流、肺炎、胸膜炎等刺激膈肌;神经受损如脑卒中、颅内肿瘤等影响延髓呃逆中枢;代谢紊乱如尿毒症、电解质失衡干扰神经传导;情绪压力如焦虑、紧张也可能诱发或加重症状。

中医则将呃逆主要归结为“胃气上逆”,即胃的功能失调,气机不降反升。具体可因胃寒、胃热、饮食停滞或情绪不畅(如肝气犯胃)等引起,病位在胃,也与心包经、脾胃经等经脉气机失调相关。

针灸治呃逆:辨证选穴,精准调理

针灸并非哪里打嗝扎哪里,而是基于辨证,选取特定穴位以调节气机、和胃降逆。

常用主穴包括:内关穴(腕横纹上2寸),属心包经,宽胸理气、安神止呕;足三里(膝下3寸),胃经要穴,和胃降逆、通调腑气;膈俞穴(第7胸椎旁开1.5寸),对应膈肌,是止呃经验穴;中脘穴(肚脐上4寸),胃之募穴,直接调理胃腑气机;攒竹穴(面部眉头凹陷中,眶上切迹处),治疗顽固性呃逆特效穴。

辨证配穴举例:若属胃寒,可加灸神阙、关元以温中散寒;若为胃热,加刺内庭、合谷以清泻胃火;如因情绪波动引发,配太冲、期门疏肝理气;若体质虚弱,加灸脾俞、胃俞以健脾和胃。

特色针法增强疗效:电针在膈俞、肝俞等穴接电针仪,以低频刺激调节神经;透刺如膻中透中庭,加强宽胸降气作用;耳针选取膈、胃、神门等耳穴进行持续刺激,方便巩固。

针灸为什么能止住打嗝

现代研究为针灸治疗呃逆提供了有力支持:

调节神经反射:针刺可抑制延髓呃逆中枢的过度兴奋,打断

异常反射弧;

缓解肌肉痉挛:通过调节 γ 运动神经元,降低膈肌的异常收缩;

促进胃肠蠕动:加速胃排空,减少内容物对膈肌的刺激;

释放内啡肽:针刺能促进体内镇痛物质的分泌,缓解痉挛不适;

整体调节:改善伴随的焦虑、失眠等问题,从多层面恢复平衡。

临床研究表明,针灸对单纯性呃逆的有效率超过90%,对顽固性呃逆配合中药治疗,有效率也可达70%至85%。

治疗前后要注意什么

治疗前:应先明确病因,特别是持续时间长、伴有其他症状者,需排除严重器质性病变;急性发作期针灸效果通常更好;告知医生自身健康状况,便于制定个体化方案。

治疗中:保持放松,避免紧张加重痉挛;可配合深长缓慢的腹式呼吸。

治疗后:注意饮食清淡,避免生冷、辛辣及易产气食物;胸腹部注意保暖,避免受凉;情绪

平稳很重要,可适当进行深呼吸或冥想放松。

特别注意:孕妇需避免合谷、三阴交等敏感穴位;有心脏病、出血倾向或糖尿病等患者,应提前告知医生,做好相应防护。

辅助自我调理小方法

在接受专业治疗的同时,以下方法也有助于缓解打嗝:

按压内关穴:以拇指按压手腕内关,每侧3至5分钟,有酸胀感为宜;

艾灸神阙:用艾条温和灸肚脐15分钟,适合胃寒型呃逆;

调整呼吸:深吸气后屏息数秒,再缓慢分次呼气,重复数次;

食疗辅助:胃寒者可饮生姜红糖水;胃热者适合芦根竹茹茶;气滞者可用陈皮、玫瑰花泡水代茶。

针灸治疗呃逆,不仅仅是对抗症状,更是从整体上调节气机、平衡功能,体现中医“治病求本”的思维。

(作者:林容枝 福建省老年医院 副主任医师)

保卫盆底 告别漏尿做自在女性

咳嗽大笑时不小心漏尿,听见流水声就憋不住,出门先找厕所成了习惯,不少产后妈妈甚至要偷偷用纸尿裤。这些说出口的尴尬,困扰着很多女性。大家总觉得漏尿是产后或老了以后的正常情况,默默扛着,却不知道这是盆底肌出了问题。守护盆底健康,就是守护自己的生活质量,学会正确方法,就能摆脱漏尿尴尬,活得更自在。

常见漏尿类型及诱因

女性漏尿主要有两种。最常见的是压力性漏尿,肚子用力时就会漏,如咳嗽、跑跳、提重物,大多是盆底肌松弛,控不住尿道所致,这种情况九成以上与盆底肌松弛有关。我国成年女性中,约18.9%存在此类问题,50至59岁女性最常见,占比达28.0%。另一种是急迫性漏尿,突然有强烈尿意,来不及去厕所就漏了,常伴有尿频、夜尿增多,主要是膀胱过于敏感,或盆底肌无力,膀胱未装满就产生尿意,难以控制。

多种因素会损伤盆底肌,引发漏尿。无论顺产还是剖腹产,产后女性的盆底肌都会因怀孕和分娩受损,是高发人群。更年期女性雌激素减少,盆底肌会萎缩松弛。此外,年龄增长、多次生育、长期便秘、慢性咳嗽,以及久坐、常年干重活,都会持续增加腹压,损伤盆底肌。少数女性因盆腔手术、尿路感染或神经系统问题,也可能出现盆底肌功能异常,导致漏尿。

居家盆底康复训练

盆底肌康复无需一直去医院,在家也能练习,坚持一段时间便会有改善。

凯格尔运动最简单有效。先找到盆底肌——排尿时尝试中断尿流,能感觉到收缩的部位即是,找到后就不再此方法定位。躺着或坐着均可练习,收缩盆底肌保持3至5秒,再放松,每次10至15下,每天3至4次。可增加快速收缩练习,收缩1秒即放松,重复20至30次。坚持练习可逐渐延长收缩时间,配合呼吸

效果更佳。

桥式训练有助于强化盆底肌。平躺屈膝,双脚与肩同宽,手臂放于身体两侧。收紧盆底肌和臀部,抬起臀部,使肩、髋、膝呈一条直线,保持5秒后缓慢放下。每次10至15下,每天2至3次。

腹式呼吸配合盆底肌训练。平躺,双手放于腹部,吸气时腹部隆起,盆底肌放松;呼气时腹部内收,同时收缩盆底肌。每次5至10分钟,每天2次,有助于协调肌肉与呼吸。

康复注意事项和误区

练习盆底肌需掌握方法,否则可能适得其反。若处于急性盆腔炎症期、器官严重脱垂,或产后伤口未愈合,应咨询医生后再决定是否练习。练习时保持自然呼吸,避免憋气,否则会增加腹压;仅收缩盆底肌,臀部、大腿、腹部保持放松。逐渐增加力度,避免过猛导致肌肉疲劳或拉伤。

日常习惯也需注意:避免长

期便秘,及时治疗咳嗽,避免久坐久站,减少提重物,尤其是产后女性,这些都会增加腹压,影响恢复。练习后若出现疼痛、漏尿加重或下坠感,应立即停止并及时就医。

常见误区需认清:不仅产后女性需要练习,更年期女性、久坐人群也应重视;练习次数并非越多越好,每天150至200下即可;若盆底肌问题较严重,仅居家练习不够,需到专业医疗机构接受治疗。

盆底健康对女性至关重要,漏尿并非正常现象,无需默默忍受。守护盆底健康,无需花费过多时间精力,从正确训练、调整习惯开始,长期坚持,盆底肌便能逐渐恢复活力。重视盆底健康,学会科学守护,就能摆脱漏尿尴尬,重拾自信,守护好自己的身心健康。

(作者:郭钦明 莆田市第一医院 主治医师)