

DOI: 10.12209/CAIM202505050001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例八段锦联合耳穴压丸治疗心悸 伴抑郁状态患者的护理体会

亢丽娟, 张芳芳, 邵红霞

(首都医科大学附属北京中医医院 心血管科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例八段锦联合耳穴压丸治疗心悸伴抑郁状态患者的护理体会。基于辨证理论, 实施八段锦联合耳穴压丸中医特色疗法, 同时配合病情观察、生活起居及饮食指导等常规护理措施。经治疗, 患者未出现心悸、胸闷头晕症状, 抑郁状态得到明显缓解。

关键词: 心悸; 抑郁状态; 八段锦; 耳穴压丸; 护理

Nursing Experience with One Case of Baduanjin Combined with Auricular Acupressure for Palpitations Accompanied by Depressive State Patient

KANG Lijuan, ZHANG Fangfang, SHAO Hongxia

(Department of Cardiovascular Diseases, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of one case treated with Baduanjin combined with auricular acupressure for palpitations accompanied by a depressive state. Based on syndrome differentiation theory, the patient received the characteristic TCM therapies of Baduanjin combined with auricular acupressure, alongside conventional nursing measures including clinical observation, guidance on daily living, and dietary advice. Following treatment, the patient no longer experienced symptoms of palpitations, chest tightness, or dizziness, and the depressive state was significantly alleviated.

KEY WORDS: palpitations; depressive state; Baduanjin; auricular acupressure; nursing

心悸属中医学惊悸、怔忡范畴^[1], 抑郁状态则可与中医学的“郁证”“脏躁”“百合病”及“不寐”等相关,《黄帝内经》首载“心主神明”“心主血脉”, 可与现代“双心”概念相互联系, 双心疾病即围绕心脏—心理的一类伴有情志问题的心血管疾病, 其临床表现多为胸闷胸痛、气促及心悸心慌等心血管疾病症状, 与焦虑抑郁等不良情绪同时存在, 伴或不伴有心脏器质性损伤^[2]。目前传统西医治疗心悸伴抑郁状态主要依赖药物治疗, 虽然能在一定程度上缓解症状, 但药物不良反应及服药依从性问题等不容忽视^[3]。近年来, 中医在临床应用广泛, 八段锦及耳穴压丸具有高效、简便、安全、有效等特点, 在缓解临床症状、改善中医证候等方面具有独特的优势^[4-5]。本文总结八段锦联合耳穴

压丸治疗心悸伴抑郁状态患者 1 例的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 55 岁, 因“间断心悸 2 年余, 加重 2 周”于 2025 年 4 月 3 日收入心血管科治疗。入院症见: 持续心慌, 晨起为重, 伴胸闷头晕, 纳可, 眠浅, 入睡困难, 每晚睡眠时间 2 h 左右, 二便调。既往史: 2018 年于外院医院行“子宫肌瘤切除术”; 否认食物药物过敏史。

1.2 查体

中医四诊: ①望诊: 患者神清, 精神正常, 表情自如, 正常面容, 舌淡暗, 苔薄白, 边齿痕; ②闻诊:

收稿日期: 2025-05-05

通信作者: 张芳芳, E-mail: 13671148495@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

言语清晰流利,心率(HR)99次/min,律齐,未闻及异常气味及声音;③问诊:持续心慌,晨起为重,伴胸闷头晕,纳可,眠浅,入睡困难,需药物辅助睡眠,二便调;④切诊:脉沉细。

1.3 诊断

西医诊断:心悸待查、抑郁状态;中医诊断:心悸(心脾两虚证)。辨证依据:本病例中老年女性,年过五旬,脏腑阴血已耗,以至心神失养,发为心悸,持续不解。血为气之母,阴血自半,气亦虚衰,不得运行气血津液,故见胸闷。脾气虚弱,谷水精微不得上荣清窍,故见头晕。心阴亏损,心神不藏,故见眠差,睡眠时间减少。舌淡暗,苔薄白,边齿痕,脉沉弱。综观症、舌、脉,病位在心、脾、肾,病性本虚标实,辨证为心脾两虚证。

1.4 治疗

遵医嘱予参麦注射液静脉输液,以益气养阴安神;口服氢溴酸西酞普兰调节情绪,酒石酸唑吡坦改善睡眠,阿托伐他汀降脂;予八段锦、耳穴压丸治疗,以调节脏腑功能。经治疗,2025年04月15日患者心慌、胸闷头晕及抑郁状态症状得到明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 心悸评估

评估患者心悸发作次数,本例患者持续心慌,晨起为重,持续不缓解,心率(HR)99次/min。

2.1.2 抑郁评估

采用抑郁自评量表(SDS)评估患者抑郁程度,共分为4个等级,总分<53分,为正常状态;总分53~62分,为轻度抑郁;总分63~72分,为中度抑郁;总分≥73分,为可能有重度抑郁,分数越高,抑郁倾向越明显。本例患者SDS得分为65分,属中度抑郁。

2.1.3 跌倒/坠床危险评估

采用Morse量表评估患者跌倒/坠床危险程度,量表总分为125分,得分越高,表示跌倒风险越大。评分大于45分为跌倒高风险,25~45分为中风险,小于25分为低风险。该患者Morse分值为35分,属中度风险。

2.2 护理诊断

①心慌、胸闷与心肌缺血有关;②抑郁与心悸控制不佳,担心预后有关;③存在受伤的危险与头晕、视物模糊有关;④缺乏疾病等相关知识。

2.3 护理计划

根据患者现存问题,制定以下计划:运用中西医结合护理技术,以健脾养心安神之法,改善患者心慌、头晕胸闷及抑郁状态,减少心悸发作次数,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 专科护理

2.4.1.1 饮食护理

本例患者辨证为心脾两虚证,指导患者多吃益气健脾、养血安神的食物,如大枣、山药、莲子及黄芪粥等,禁食油腻食物;晚餐饮食易清淡、营养,不可过饱,且睡前30 min禁饮咖啡、浓茶等^[6]。

2.4.1.2 生活指导

嘱患者保持心情舒畅,鼓励患者通过找朋友倾诉、正念冥想等方式放松心情,避免过度焦虑、紧张等负面情绪。入睡困难时,播放《紫竹调》平和心气,每晚十点关灯休息,避免形成熬夜、过度劳累等不良习惯。

2.4.1.3 用药护理

护士按时按量发放口服药,并协助患者口服药物。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴压丸

耳穴压丸治疗取穴心、脾、肝、交感、神门、肾及皮质下^[7]。患者采取坐位姿势,检查患者耳部有无皮肤破损,使用探棒在耳部穴位上敏感区进行点按,患者有酸、麻、胀、痛感,用75%酒精对取穴耳廓进行消毒待干,并对其进行固定,用镊子夹取王不留行籽耳穴贴,对准穴位进行贴压,再用拇指和食指轻轻按压,力度以产生酸麻胀痛为宜^[8]。告知患者每日用指腹按耳穴贴3~5次,每次按压3~5 min左右,双耳交替,7 d为一个疗程,连续治疗两个疗程。若有局部皮肤发痒发红破溃不适症状,或耳穴贴脱落情况,随时告知护士处理。

2.4.2.2 八段锦

鼓励患者进行适量的运动锻炼,每日下午四点在护士带领下完成八段锦锻炼,以促进气血运行,增强体质,有助于恢复心脾功能。八段锦治疗包括两手托天理三焦、左右开弓似射雕、调理脾胃须单举、五劳七伤往后瞧、摇头摆尾去心火、双手攀足固肾腰、攒拳怒目增力气、背后七颠百病消,共八式^[9]。护理人员示范将动作分解完成,带领患者由慢到正常的速度一直到熟悉跟着完成。1次/d,7 d为一疗程,连续进行两个疗程。

3 结果和随访

经治疗,患者住院期间心悸、胸闷头晕及抑郁状态得到明显改善,详见表1。患者心悸未发作,焦虑抑郁状态明显好转,于患者出院2周后进行电话随访,患者居家期间,规律晨起进行八段锦锻炼。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1次后	治疗2次后	治疗3次后
心悸发作频率/ (次/d)	持续	4~6	3~5	0~1
SDS/分	65	55	50	45

4 讨论

心悸和郁症往往互为因果,患者常因郁致悸,且往往因其发作不定时、心中跳动明显、治疗效果不达预期、病情反复等原因,加重患者焦虑紧张的情绪,因悸致郁^[10]。脾胃久虚,由脾所生的气血不足以供应五脏六腑日常所需,不仅心体、心神失濡养,发为心悸合并郁证。病机本虚标实,有研究指出,中医药在治疗本病中积累了丰富的经验,具有独特的优势,深受患者广为青睐^[11]。

耳穴压丸可疏通经脉、调节五脏阴阳。神门位于耳廓三角窝,与机体各部均有联系,通过刺激神门,可通过体液、神经等途径调节器官功能状态,且神门为调节大脑皮层兴奋性的要穴,刺激该穴有养血、益气、安神之效,可治失眠、神经衰弱;刺激皮质下可调整颅外血管舒缩,调节神经、内分泌系统,有安神、镇静之效;对肾、心、交感耳穴施以刺激,可调节植物神经紊乱,调节相应脏腑气血,具有宁心、安眠的作用^[12]。八段锦通过“调身”“调息”及“调心”三调合一的方法,强调自身活动,意念集中,呼吸配合达到增强和调节人体各部位机能,激发和引导人体活力,从而起到身心双修的作用^[13]。综上所述,中医护理技术八段锦及耳穴压丸在一定程度上可有效缓解患者心慌、胸闷头晕及抑郁症状,且操作简单、安全、不良反应少,值得临床参考应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 陈宏,孙月蒙,王晞星.王晞星教授“和法”辨治心

悸经验撷英[J].天津中医药大学学报,2021,40(3):294-297.

CHEN H, SUN Y M, WANG X X. Experience of Professor WANG Xixing in treating palpitation with “harmonization method” [J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2021, 40(3): 294-297. (in Chinese)

[2] 朱辰瑶,颜旭,贺嘉琪,等.国医大师孙光荣从“气血中和”辨治双心疾病[J].时珍国医国药,2025,36(11):2168-2170.

ZHU C Y, YAN X, HE J Q, et al. Academic experience of national TCM master SUN Guangrong in differentiating and treating psycho-cardiac diseases from the perspective of “Harmony of qi and blood” [J]. J Li Shizhen Tradit Chin Med, 2025, 36(11): 2168-2170. (in Chinese)

[3] 李秋冶,王凤荣.双心疾病中西医结合临床治疗现状剖析[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(1):155-159.

LI Q Y, WANG F R. Analysis on the status of clinical treatment of double heart disease in traditional Chinese and western medicine [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2021, 23(1): 155-159. (in Chinese)

[4] 王芳.中医综合护理措施联合常规医护措施治疗抑郁症伴睡眠障碍临床研究[J].新中医,2020,52(20):134-137.

WANG F. Clinical study on Chinese medicine comprehensive nursing measures combined with routine medical measures for depression with sleep disorders [J]. J New Chin Med, 2020, 52(20): 134-137. (in Chinese)

[5] 胡海梅,刘倩莉,滕小芸,等.八段锦联合五行音乐对中老年抑郁症患者的影响[J].护理实践与研究,2025,22(2):277-282.

HU H M, LIU Q L, TENG X Y, et al. Effect of eight-section brocade combined with five elements music therapy on the middle-age and elderly depression patients [J]. Nurs Pract Res, 2025, 22(2): 277-282. (in Chinese)

[6] 王洋,阎琪.中医综合护理结合子午流注理论对社区心脾两虚不寐患者的干预研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(29):115-116.

WANG Y, YAN Q. Study on the intervention of comprehensive nursing of traditional Chinese medicine combined with meridian stream theory on insomnia patients with deficiency of both heart and spleen in community [J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2019, 4(29): 115-116. (in Chinese)

- [7] 文琼梅, 文琪, 李薇. 揸针联合耳穴压豆治疗原发性失眠临床研究[J]. 陕西中医, 2024, 45(2): 270-273.
WEN Q M, WEN Q, LI W. Clinical study on primary insomnia treated by press-needle combined with auricular point pressing plus beans [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2024, 45(2): 270-273. (in Chinese)
- [8] 靖曦, 吕若琳, 魏晋晶. 基于经络检测指导耳部刮痧联合耳穴压豆治疗心脾两虚型失眠患者的临床研究[J]. 中国医药科学, 2024, 14(1): 103-107.
JING H, LV R L, WEI J J. Clinical study on the treatment of insomnia patients with a deficiency of heart and spleen by ear scraping combined with auricular point pressing with beans guided by meridian detection[J]. China Med Pharm, 2024, 14(1): 103-107. (in Chinese)
- [9] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·八段锦[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 3-7.
- [10] 王甜, 田汶沅, 冯玲. 基于“心脾相关”论治快速性心律失常合并焦虑[J]. 陕西中医, 2025, 46(4): 504-507.
WANG T, TIAN W Y, FENG L. Discussion on the treatment of tachyarrhythmia combined with anxiety based on the theory of “heart-spleen correlation” [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2025, 46(4): 504-507. (in Chinese)
- [11] 毛宇宏, 秦晓光, 杨敏, 等. 近十年中医治疗抑郁症的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(10): 22-25.
MAO Y H, QIN X G, YANG M, et al. Research progress of traditional Chinese medicine treatment of depression in recent ten years[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2023, 37(10): 22-25. (in Chinese)
- [12] 颜硕, 王曙辉, 颜北芳. 耳穴压豆改善轻中度抑郁症伴失眠患者抑郁状态、睡眠质量的效果观察[J]. 四川中医, 2022, 40(12): 193-196.
YAN S, WANG S H, YAN B F. Effect of auricular point pressing beans on improving depression and sleep quality of patients with mild to moderate depression and insomnia [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2022, 40(12): 193-196. (in Chinese)
- [13] 谭志刚, 谭清文. 健身气功八段锦对抑郁症大学生心身影响研究[J]. 当代体育科技, 2020, 10(4): 182-183, 185.
TAN Z G, TAN Q W. Research on the Impact of Baduanjin Qigong on the Physical and Mental Health of College Students with Depression [J]. Contemp Phys Technol, 2020, 10(4): 182-183, 185. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。