

DOI: 10.12209/CAIM202506060001

· 中西医结合临床案例 ·

运用中医护理技术改善 1 例 郁病患者躯体化症状的护理体会

邵 翠

(北京市石景山区中医医院 护理部, 北京, 100043)

摘要: 本文总结运用中医护理技术改善 1 例郁病患者躯体化症状的护理体会。患者以持续性情绪低落为核心表现, 伴发头痛、失眠、坐立不安等躯体化症状。通过实施耳穴贴压、刮痧疗法及五行音乐疗法等中医特色护理技术进行综合干预, 经 4 周中医护理门诊规范治疗后, 患者头痛症状明显缓解, 睡眠质量提高, 情绪状态改善。本研究探讨了中医护理技术在缓解郁病躯体化症状中的应用效果, 为临床护理实践提供依据。

关键词: 郁病; 躯体化症状; 耳穴贴压; 刮痧疗法; 五行音乐疗法

Nursing Experience in Applying Traditional Chinese Medicine Nursing Techniques to Alleviate Somatic Symptoms in a Patient with Depression Disorder

SHAO Cui

(Department of Nursing, Shijingshan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100043)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing techniques to alleviate somatic symptoms in a patient with depression disorder. The core manifestations included persistent low mood accompanied by somatic symptoms such as headaches, insomnia, and restlessness. Through comprehensive interventions utilizing specialized TCM nursing techniques—including auricular point pellet therapy, gua sha therapy, and five-element music therapy—the patient underwent standardized treatment in a TCM nursing outpatient clinic over four weeks. Results demonstrated significant alleviation of headaches, improved sleep quality, and enhanced emotional state. This study explores the efficacy of TCM nursing techniques in mitigating somatic symptoms of depression disorder, providing evidence-based insights for clinical nursing practice.

KEY WORDS: depression disorder; somatic symptoms; auricular point pellet therapy; gua sha therapy; five-element music therapy

郁病是由于情志不舒, 气机郁滞, 脏腑功能失调所引起的一类病证。临床表现主要为心情抑郁, 情绪不宁, 胸胁胀痛, 或易怒喜哭, 或咽中如物梗塞, 不寐等躯体化症状。该病以情志内伤为主要因素, 病机发展以气郁为先, 进而变生他证^[1]。现代医学多采用抗抑郁药物及心理治疗, 但部分患者对药物依从性差或疗效不佳。近年来, 中医通过辨证论治, 结合中药、针灸、推拿等多种手段综合调理患者整体状态, 临床效果较好, 显示出独特优势^[2]。现阶段运用中医护理技术对防治郁病的研究不仅丰富了中医学理论体系, 还为西医疗

疗提供了新的思路和方法。本研究运用中医护理技术, 通过耳穴贴压、刮痧疗法、聆听五行音乐等综合干预措施, 有效改善郁病患者情绪状态及头痛、失眠等躯体化症状, 现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男性, 41 岁, 主诉“反复头痛、胸胁胀痛 3 年, 伴失眠、烦躁易怒, 近 2 月症状加重”, 遂于 2025 年 4 月 18 日至我院门诊就诊。患者由于工作紧张、压力大, 于 3 年前出现情绪低落, 对以往

收稿日期: 2025-06-06

OPEN ACCESS

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

喜爱的活动失去兴趣,每日感到头痛,疲惫不堪,夜间入睡困难,早醒后难以再次入睡,食欲下降,体重减轻。患者无其他疾病既往史,否认药物及食物过敏史,否认家族遗传性病史。

1.2 查体

体格检查:患者体重 70 kg,身高 175 cm,体格适中;体温(T)36.3℃,心率(HR)75 次/min,呼吸(R)18 次/min,血压(BP)124/74 mm Hg,生理指标正常,无其他明显异常。中医四诊:望诊:患者神志清,情绪低落;面色晦暗、舌质暗、苔厚腻。闻诊:语音低微,叹息频作。问诊:患者畏寒,无发热;偶有手足心汗,情绪紧张时明显;头痛,胁肋胀痛,肩颈僵硬;大便 3 d 一行,干结,小便黄;纳差,口苦;胁肋胀满,胸中烦闷,善太息;偶有耳鸣,口干但饮水不多;眠差,多梦,易醒。切诊:脉弦。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:郁病,肝郁气滞证。辨证依据:患者由于长期工作压力致肝气郁结,气机不畅,上扰清窍则头痛,扰动心神则失眠。门诊护理计划以疏肝解郁,理气畅中为主,予患者耳穴贴压及刮痧治疗,每 3 d 治疗 1 次,指导患者每日睡前聆听角调音乐 30 min。患者共进行中医护理治疗 4 周,头痛症状明显好转,睡眠质量提高,抑郁症状有所改善,于 2025 年 5 月 16 日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

运用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、视觉模拟量表(VAS)及匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者抑郁状态、头痛症状及睡眠质量进行评估。

2.1.1 抑郁评估

采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评估患者抑郁状况,汉密尔顿量表是临床上评定抑郁状态时用的最普遍的量表^[3]。本次采用的是 17 项版本,患者首次评分为 23 分,属中度抑郁。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS)评估患者的头痛程度,分值为 0~10 分,分值越高说明疼痛程度越严重^[4]。患者首次评分为 5 分,属中度疼痛。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pitts Burgh Sleep Quality Index, PSQI)评估患者的睡眠质量,主要从睡眠质量、睡眠时间、入睡潜伏期、睡眠效率、睡

眠紊乱、日间功能、安眠药物等 7 项进行评估,分数越高睡眠质量越差^[5]。患者首次评分为 16 分,属睡眠质量很差。

2.2 护理诊断

根据本例患者症状,提出如下护理诊断:①抑郁与长期工作压力较大导致情志失调有关;②疼痛与气血运行不畅、头部失养导致头痛有关;③睡眠形态紊乱与肝郁化火,扰动心神导致睡眠障碍有关。

2.3 护理计划

结合患者实际,针对护理诊断结果,制定如下护理计划:通过耳穴贴压、头部刮痧、五行音乐疗法等中医护理技术,疏肝理气、安神助眠、缓解患者头痛及抑郁状态,同时进行辨证施护以改善睡眠质量与情绪。

2.4 中医护理措施

2.4.1 耳穴贴压

根据患者疾病辨证分型及临床症状进行辨证取穴,主穴取穴肝、神门、心、皮质下,配穴取穴枕、额、交感及快活穴。操作方法:协助患者取舒适体位,使用探棒探查各穴敏感点,标记敏感点位置。使用 75% 酒精对耳廓进行消毒,然后将粘有王不留行籽的耳穴贴贴于耳部穴位上。指导正确患者按压耳穴贴,每日按压 3~5 次,1~2 min/次,强度以耳廓发热、自感酸胀、耐受为宜。每 3 d 更换耳穴贴 1 次,双耳交替,连续治疗 4 周。

2.4.2 刮痧疗法

予患者循行经络的刮痧疗法,头部穴位为百会、四神聪、风池及风府,背部穴位为心俞、肺俞及肝俞,延伸区域为头部督脉、背部足太阳膀胱经循行路线。操作方法:护士协助患者取舒适体位,单手握板,使刮痧板与皮肤之间夹角为 45°,刮痧时间大约为 5~10 min,刮痧力度要均匀,以患者能耐受为度。头部刮痧手法应自下向上,单方向刮拭,力度轻柔,不强求出痧。速度以患者一呼一吸为 4~5 次为宜,每板长度大约为 2~3 cm。主要穴位及刮痧顺序:协助患者取坐位,使其头部稳定,先刮拭头顶正中的百会穴,顺时针方向刮拭百会穴四周的四神聪穴。随后刮拭头部督脉,沿神庭穴经百会穴刮至风府穴,分别刮拭颈肩部两侧风池穴至肩井穴。协助患者取俯卧位,保护隐私。涂抹刮痧油,刮拭背部足太阳膀胱经,重点刮拭心俞、肺俞、肝俞穴。刮痧结束后为患者清洁皮肤,可服用一杯温开水,注意保暖,以防寒邪侵体。刮

痧疗法每3 d治疗1次,连续4周。

2.4.3 五行音乐疗法

为患者进行五行音乐疗法,根据疾病辨证分型选择适合的角调音乐曲目,包括《胡笳十八拍》与《春江花月夜》等。操作方法:指导患者选择安静、舒适的聆听环境,可调整房间光线及温湿度。采取舒适姿势,如半躺或仰卧,于每日19:00~21:00进行播放角调音乐,可选择耳机或扬声器进行聆听,确保音质清晰、音量适中。聆听过程中,提醒患者放松身体,闭目静听或配合深呼吸。每日聆听30 min,连续4周。

2.4.4 辨证施护

①饮食护理:饮食以疏肝清火、养血安神为主,如空心菜、蘑菇、木耳、胡萝卜、黄瓜、鱼类及豆类制品等,水果如苹果、香蕉及葡萄等,忌食过多辛辣、油腻、甜食和刺激性食物。食疗方推荐酸枣仁粥,改善入睡困难、多梦易醒。②情志护理:耐心倾听患者诉说,给予充分情感支持。鼓励患者表达内心感受,提供积极反馈和肯定,增强患者自信心和自我价值感^[6]。帮助患者识别和改变消极思维模式,建立积极思维方式,教导患者使用有效应对策略,如深呼吸、放松训练等,以应对焦虑和压力。③生活护理:生活中以调和阴阳、顺应肝性为本,根据患者身体状况和兴趣,鼓励其多运动,可每日晨练八段锦,重点练习“左右开弓似射雕”通过扩胸展肩,增加肺活量,疏肝理气。同时保证起居有常,23:00前入睡,子时胆经当令,助肝气升发,午间11:00~13:00静卧15 min,心经运行时养心安神。

3 结果和随访

经过4周治疗后,患者HAMD-17评分降至8分,属轻度抑郁;VAS评分降至1分,属轻度疼痛;PSQI评分降至7分,属睡眠质量较好。于患者结束治疗后第7天进行电话随访,患者状态良好,期间未再次出现头痛、失眠等症状,告知患者按时服药,继续聆听五行音乐,适当运动,如有不适及时随诊。

4 讨论

“郁”本义为草木繁盛,后逐渐演化成情志之郁。《黄帝内经》中“五郁治则”和《伤寒杂病论》中均有对郁病的诸多探讨。郁病的范畴广泛,包括多种情感性精神障碍,如焦虑症、抑郁症、神经衰

弱、癔病及强迫症等^[7]。郁病患者除具有特定的情绪症状,同时还可伴随一系列的躯体化症状,大多数患者寻求治疗时,其主诉是躯体性而不是情绪性的^[8]。随着祖国医学的发展,中医治疗郁病患者躯体化症状前景较为广泛,疗效较为明确,其优势在于不良反应较小、患者无依赖性;临床操作简便、疗效可观;治疗手段多样、安全性高^[9]。

耳穴贴压是一种疗效显著、不良反应少的特色护理技术,能调节内脏及大脑的功能,改善抑郁、头痛、失眠等症状^[10-12]。本案例选取的耳穴中肝、心可调理脏腑,宁心安神,疏肝解郁;神门、皮质下可调神理气,镇静益脑安神;配穴枕、额可缓解头痛;交感、快活穴可调节植物神经,改善情绪变化;通过诸穴合用治疗抑郁症可获良效^[13]。

刮痧疗法以中医经络腧穴理论为指导,通过相应手法,使用刮痧器具蘸取一定的介质,在体表经络及穴位上进行刮拭,以达到活血化瘀、调整阴阳、舒经通络及行气活血之功效^[14]。临床实践中,为患者重点刮拭百会、四神聪、风池及风府穴,可发挥安神定志、升提阳气及平息肝风之效;刮拭心俞、肺俞、肝俞,通过调节脏腑功能,达到疏肝理气、宁心安神及宣肺解郁的综合作用。

从经络循行角度分析,督脉为“阳脉之海”^[15],刮拭头部督脉可通调脑络,改善肝郁气滞所致的头痛、失眠等症状。足太阳膀胱经循行路线最长,阳气最盛,其背俞穴可联系各个脏腑^[15]。因此,刮拭背部膀胱经可疏通经络、调和气血,既可调整五脏六腑气机,又能缓解背部肌肉紧张。基于上述机制,刮痧疗法在改善头痛症状、优化睡眠质量及调节抑郁情绪方面具有显著优势,能够有效提升患者生活质量与临床治疗效果^[16]。

中医五行音乐疗法以五行相生相克为原则,中医脏腑理论及经络理论为基础,可使精神专一,杂念皆消,从而心静神凝,精气内敛,调和阴阳,达到治疗郁病的目的^[17]。本案例患者辨证分型为肝郁气滞证,为共振肝经,疏肝理气,选择聆听角调音乐。角调式乐曲构成了大地回春,万物萌生,生机盎然的旋律,曲调亲切爽朗,具有“木”之特性,可入肝疏肝、降火解郁,改善抑郁与睡眠质量^[18]。

本例个案结合“耳穴+刮痧+音乐”多维度干预,体现中医“整体观念”与“辨证施护”优势,三种中医护理技术分别从经络刺激、气血调控及情志调节入手,形成互补。耳穴贴压刺激耳穴调节脏腑功能,刮痧疗法促进气血运行,五行音乐疗法调

畅情志,该模式为郁病躯体化症状提供了非药物、低风险、操作简便且安全性高的干预方案,且患者依从性好,为中医护理技术在情志病中的应用提供了实践依据。但受限于当前研究干预周期较短,未来需通过大样本随机对照试验及长期随访研究,进一步优化干预方案,并深入探讨其作用机制。

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] 郑超楠,李军. 基于德尔菲法和层次分析法构建郁病中医证型的评价体系[J]. 世界中西医结合杂志, 2025, 20(4): 657-661.
ZHENG C N, LI J. Evaluation system establishment for TCM syndrome types of depression disease based on Delphi method and analytic hierarchy process[J]. World J Integr Tradit West Med, 2025, 20(4): 657-661. (in Chinese)
- [2] 徐伟,毛玉芝,葛佳佳,等. 2003—2023年中医药防治郁病的文献可视化分析[J]. 中医研究, 2024, 37(11): 73-77.
XU W, MAO Y Z, GE J J, et al. Visual analysis of literature from 2003 to 2023 about prevention and treatment of depression with traditional Chinese medicine[J]. Tradit Chin Med Res, 2024, 37(11): 73-77. (in Chinese)
- [3] 侍成栋,潘永良. 汉密尔顿抑郁及焦虑量表与正性负性情绪量表的相关性研究[J]. 全科护理, 2019, 17(2): 140-142.
SHI C D, PAN Y L. Correlation between Hamilton depression and anxiety scale and positive and negative emotion scale[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2019, 17(2): 140-142. (in Chinese)
- [4] 杜媛欣. 熄风通络头痛片联合卡马西平治疗对三叉神经痛患者临床症状、VAS评分及睡眠质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(15): 2598-2600.
DU Y X. Effect of Xifeng Tongluotong Tablet combined with carbamazepine on clinical symptoms, VAS score and sleep quality of patients with trigeminal neuralgia [J]. J Med Theory Pract, 2021, 34(15): 2598-2600. (in Chinese)
- [5] 甘有忠. 柴胡加龙骨牡蛎汤联合耳穴压豆对亚健康失眠患者匹兹堡睡眠质量指数的影响[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(7): 16-18.
GAN Y Z. Effect of bupleurum and kegu oyster decoction combined with auricular acupoint pressing bean on Pittsburgh sleep quality index in sub-health insomnia patients[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2022, 41(7): 16-18. (in Chinese)
- [6] 范梦月,迟程,张家豪,等. 基于数据挖掘技术探析郁病针刺治疗的腧穴配伍规律[J]. 中国针灸, 2023, 43(3): 269-276, 288.
FAN M Y, CHI C, ZHANG J H, et al. Acupoints compatibility rules of acupuncture for depression disease based on data mining technology[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2023, 43(3): 269-276, 288. (in Chinese)
- [7] 王萌,周永学. 中医郁病理论的源流与发展[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1878-1881.
WANG M, ZHOU Y X. Origin and development of depression theory in traditional Chinese medicine [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(4): 1878-1881. (in Chinese)
- [8] 吕文妮,高苗苗,张光银. 中西医治疗抑郁症伴躯体化症状的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(12): 186-189.
LV W N, GAO M M, ZHANG G Y. Research progress on treatment of depression with somatization symptoms by traditional Chinese and western medicine[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2024, 40(12): 186-189. (in Chinese)
- [9] 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)
- [10] 杜帛轩,赵晓东,温豆,等. 耳穴贴压疗法治疗抑郁症伴发失眠的研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2231-2234.
DU B X, ZHAO X D, WEN D, et al. Research progress of auricular point sticking in the treatment of depression with insomnia [J]. World J Sleep Med, 2022, 9(11): 2231-2234. (in Chinese)
- [11] 张小娜,熊振芳,丁琳琳,等. 耳穴贴压治疗脑卒中后抑郁临床研究进展[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(6): 1458-1460.
ZHANG X N, XIONG Z F, DING L L, et al. Clinical research progress of auricular point sticking therapy for post-stroke depression [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2023, 34(6): 1458-1460. (in Chinese)

- nese)
- [12] 王海侨, 黄涛, 陈文霖, 等. 逍遥散联合耳穴压豆治疗伴焦虑抑郁头痛的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(10): 86-88.
- WANG H Q, HUANG T, CHEN W L, et al. Clinical study of Xiaoyaosan combined with ear point pressure on beans in the treatment of headache with anxiety and depression [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2019, 38(10): 86-88. (in Chinese)
- [13] 荣培晶, 李少源, 周立群. 耳穴电刺激治疗抑郁症临床应用专家共识[J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(6): 1-7.
- RONG P J, LI S Y, ZHOU L Q. Expert consensus for clinical application of auricular acupuncture electrical stimulation in treatment of depression[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2021, 28(6): 1-7. (in Chinese)
- [14] 蔡红靖, 马春燕. 刮痧联合拔罐治疗郁证临床疗效观察[J]. 新疆中医药, 2019, 37(3): 39-41.
- CAI H J, MA C Y. Clinical observation of scraping combined with cupping in treating depression syndrome [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2019, 37(3): 39-41. (in Chinese)
- [15] 范梦月, 迟程, 张家豪, 等. 基于数据挖掘技术探析郁病针刺治疗的腧穴配伍规律[J]. 中国针灸, 2023, 43(3): 269-276, 288.
- FAN M Y, CHI C, ZHANG J H, et al. Acupoints compatibility rules of acupuncture for depression disease based on data mining technology[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2023, 43(3): 269-276, 288. (in Chinese)
- [16] 彭惠, 张琼, 刘莱莱. 全息经络刮痧联合耳穴贴压对气郁体质患者的作用效果[J]. 河南医学研究, 2024, 33(10): 1882-1885.
- PENG H, ZHANG Q, LIU L L. Clinical efficacy of holographic meridian scraping combined with auricular acupressure in qi-depressive constitution [J]. Henan Med Res, 2024, 33(10): 1882-1885. (in Chinese)
- [17] 赵中秋, 梁君昭, 唐显群. 中医五音治疗郁病研究进展[J]. 陕西中医, 2020, 41(3): 406-408.
- ZHAO Z Q, LIANG J Z, TANG X Q. Research progress on treatment of depression with five tones of traditional Chinese medicine [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2020, 41(3): 406-408. (in Chinese)
- [18] 高远. 角调音乐护理对抑郁症失眠患者睡眠质量及抑郁情绪的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(2): 471-473.
- GAO Y. Effect of angle music nursing on sleep quality and depression of patients with depression and insomnia [J]. Jilin Med J, 2024, 45(2): 471-473. (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。