

DOI: 10. 12209/CAIM202504240002

· 中西医结合临床案例 ·

平衡火罐联合经络全息刮痧治疗 1 例 甲状腺癌术后顽固性头疼的护理报告

刘 维, 王靖涵, 王 静

(江苏省中西医结合医院 甲乳外科护理, 江苏 南京, 210028)

摘要: **目的** 分析平衡火罐联合经络全息刮痧治疗 1 例甲状腺癌术后顽固性头疼患者的护理病例。**方法** 选取 2025 年 03 月收治的 1 例甲状腺癌术后顽固性头疼患者进行研究, 分析患者疾病护理效果。**结果** 患者经平衡火罐联合经络全息刮痧治疗好转, 伤口愈合, 一般情况可, 无饮水呛咳, 无声音嘶哑, 无手足麻木, 饮食睡眠好, 大小便正常, 切口对合好, 愈合佳; 甲状旁腺素 35.50 pg/mL, 钙 2.29 mmol/L, 出院后嘱患者 04 月至甲乳外科门诊复诊。**结论** 平衡火罐联合经络全息刮痧治疗甲状腺癌术后顽固性头疼患者, 经针对性护理措施, 可加速患者头疼症状的消失, 改善预后, 值得临床推广应用。

关键词: 平衡火罐; 经络全息刮痧; 甲状腺癌术后顽固性头疼; 中医护理

Balanced Cupping Combined with Meridian Holistic Scraping Therapy for a Case of Intractable Headache after Thyroid Cancer Surgery: A Nursing Report

LIU Wei, WANG Jinghan, WANG Jing

(Department of Thyroid and Breast Surgery Nursing, Jiangsu Provincial Hospital of Integrated
Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210028)

ABSTRACT: Objective To analyze the nursing outcomes of balanced cupping combined with meridian holistic scraping therapy in a patient with intractable headache following thyroid cancer surgery. **Methods** A case study was conducted on a patient admitted in March 2025, who presented with persistent postoperative headache after thyroidectomy. The therapeutic effects of integrated nursing interventions were evaluated. **Results** After treatment with balanced cupping and meridian holistic scraping, the patient showed significant improvement: wound healing was satisfactory, with no complications such as choking while drinking, hoarseness, or limb numbness. The patient maintained normal dietary intake, sleep, and bowel movements, with well-approximated surgical incision. Laboratory results indicated parathyroid hormone at 35.50 pg/mL and calcium at 2.29 mmol/L. The patient was advised to follow up at the thyroid and breast surgery outpatient clinic in April. **Conclusion** The combination of balanced cupping and meridian holistic scraping, supported by targeted nursing care, effectively alleviated intractable headache in this postoperative thyroid cancer patient, promoting recovery and demonstrating clinical applicability. **KEY WORDS:** balanced cupping; meridian holistic scraping; intractable headache post-thyroidectomy; Traditional Chinese Medicine nursing

内分泌恶性肿瘤的甲状腺癌伴随医学技术的飞速发展,一定程度上提高了患者术后的存活率,可无法避免术后并发症发生,如常见的顽固性头疼^[1]。而导致顽固性头痛发生原因较多,包括机体应激反应、颈部经络气血不畅或者是手术创伤

等。既往临床选择常规护理措施和镇痛药物干预此类患者,所得到的效果不佳。中医外治法中包含平衡火罐联合经络全息刮痧,可起到疏通经络及调理气血功效^[2]。其中,平衡火罐经走罐及闪罐使得经气被激发,利于阴阳平衡的调节。经络

收稿日期: 2025-04-24

OPEN ACCESS

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

全息刮痧在特定位置以刮板刺激,有利于气血的正常运行,帮助局部微循环改善^[3]。但有研究指出,在开展平衡火罐联合经络全息刮痧期间,绝大部分患者并不了解治疗效果、操作流程、疾病诱因,使得治疗过程中受阻,甚至部分患者内心产生负面情绪,引发医患纠纷,所以还需要提供护理干预。然而,近些年以上两种方式共同应用可实现疼痛程度的减轻、机体状态的调节,但针对甲状腺癌术后顽固性头疼患者而言平衡火罐联合经络全息刮痧护理有关内容十分匮乏。本研究旨在探讨平衡火罐联合经络全息刮痧治疗1例甲状腺癌术后顽固性头疼患者的护理效果,现将案例报告如下。

1 病例资料

1.1 基本信息

患者女性,35岁,主因“发现甲状腺结节2年”于2025年03月26日08:28入院。入院患者神清,精神可,无呼吸困难,无心悸、易激动,无乏力、多汗,无腹泻、无尿频、尿急、尿痛。食纳可,二便调,夜寐差。既往史:平素健康状况良好,否认高血压病史、糖尿病史、冠心病病史、慢性支气管炎病史及传染病史;有手术史,否认食物药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)117/79 mm Hg,神志清晰,精神正常、发育正常,营养良好,自主体位,查体合作。全身皮肤黏膜正常,无黄染,无出血点,浅表淋巴结未触及肿大。头颅形状正常,眼睑正常、双侧瞳孔等大等圆,对光反射存在。耳鼻未见畸形,口唇无发绀,扁桃体正常无肿大,颈软,气管居中,无颈静脉怒张。胸廓对称,双侧呼吸运动对称,双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音。心前区无隆起,心界正常,心率(HR)90次/min,心律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。舌淡红,边稍有齿痕,舌底脉络暗紫,稍迂曲,苔黄白厚腻,脉弦细。

1.3 诊断

中医诊断:石瘕,痰瘀互结证(论证依据:饮食不节、淤血内生、脾失健运、情志失调、气血运行无力所致痰浊与瘀血相互搏结,舌苔腻、脉象弦涩);西医诊断:甲状腺结节。

1.4 治疗过程

患者入院后,经临床查体遂接受2025年03月28日11:04“左侧甲状腺叶切除术+喉前及左侧中

央区淋巴结切除术+术中神经监测”治疗,并配合实施平衡火罐联合经络全息刮痧治疗,患者于2025年04月03日10:00出院。

2 护理

2.1 护理评估

采用视觉模拟量表(VAS)对患者头痛程度进行评分^[4],其中0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛,治疗前患者评估结果4.51±1.01分,符合中度疼痛标准。采用睡眠质量评估表匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者进行评估^[5],其中0~5分表明睡眠质量良好,6~10分表明睡眠质量一般,11~15分表明睡眠质量较差,16~21分表明睡眠质量极差,本例患者评估结果3.28±1.54分,患者睡眠质量一般。采用SAS、SDS量表评估患者的心理状态^[6],其中SAS评分≤50分为正常范围,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑;SDS评分≤53分为正常范围,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,评分≥73分为重度抑郁。本例患者SAS评分为49.26±4.48分,SDS评分为41.16±3.75分,患者无焦虑/抑郁情绪或者是程度较轻。

2.2 护理诊断

头疼与术后患者因气血不畅有关;心理情绪较差与治疗效果不明确、疾病认知不足、陌生环境有关;睡眠型态紊乱与心理压力、头疼不适、术后机体恢复情况有关。

2.3 护理计划

对于术后患者出现因气血不畅所致头痛情况,提供平衡火罐联合经络全息刮痧的针对性护理,有助于气血的疏通,减轻头痛;对于心理情绪,提供针对性心理疏导,打消患者顾虑;对于睡眠型态紊乱,通过心理护理、平衡火罐联合经络全息刮痧多维度干预,减轻头痛不适同时,舒缓内心压力,保障机体快速恢复。

2.4 护理措施

2.4.1 术前宣教

与家属和患者进行良好沟通,使其了解平衡火罐联合经络全息刮痧注意事项、治疗目的、可能存在反应及操作方式等,获取患者同意后再开展后续干预工作,有利于患者内心不安情绪减轻。

2.4.2 术前准备

患者平素情志抑郁,肝失调达,气机郁滞,血

行不畅;忧思郁怒,脾失运化,痰湿内蕴,上扰心神,神不安而不寐,加之对手术担心、恐惧,易出现焦虑、抑郁等负性情绪,进而影响患者睡眠。对患者手术及术后康复造成不利影响,加之术中长时间颈部过伸位,术中气血耗伤,脉络损伤,致气血不足,而易出现颈部酸痛、头痛头晕等症状。术前予耳穴(心、神门、交感)压豆刺激,归神膏贴敷穴位(双侧三阴交、涌泉穴),调节脏腑功能,以期达到养心安神、通络止痛之效,预防术后体位综合征的目的。术后患者因麻醉、手术等导致患者脾胃升降失司,易出现恶心呕吐等不适,予按压穴位(合谷、内关),以通经活络、调节脾胃气机,完善术前准备。

2.4.3 护理操作

在背部膀胱经、风池穴、颈部、大椎穴以及肩井穴等均匀涂抹医用润滑油,随后操作人员手持刮痧板和皮肤之间维持 $45^{\circ}\sim 90^{\circ}$,保持力度适中,顺着经络循行方向进行单次刮拭,刮拭次数要求每个部位至少 $10\sim 15$ 次,以紫红色砂斑或者是皮肤红色为宜,需将手术切口位置避开。进行平衡火罐时,将酒精棉球利用镊子夹住,随后将其点燃并在火罐中短暂停留后迅速将其抽出,随后在肩井穴以及大椎穴等选取穴位快速吸附随即取下,以上操作重复5次至8次。在督脉以及背部膀胱经位置均匀涂抹润滑油后,挑选合适火罐吸附期间选择闪火法,随后在患者皮肤慢慢往返移动,以患者耐受调整走罐力度,整个操作时间坚持 $3\sim 5\text{ min}$ 。

2.4.4 术后护理

术后疼痛护理时医护人员可借助视觉模拟评分(VAS)精确测量头痛的强度、发作频次、持续时间及疼痛类型,实时监测疼痛变化。针对中轻度疼痛,非药物疗法应作为首选方案。通过聆听轻柔乐曲,配合深度呼吸练习与冥想引导,能显著降低患者对疼痛的敏感度。同时,针对颈肩部位进行适量肌力锻炼,可有效舒缓肌肉僵硬,促进局部血液循环。当疼痛程度加重时,应在医师监督下及时调整镇痛药物,严格遵循分级治疗方案,并密切观察可能出现的恶心、眩晕等不良反应。医疗护理期间,体温与血压的监测至关重要,需警惕感染及头痛加剧的风险。术后观察应着重评估声带与四肢的功能是否正常,神经肌肉过度兴奋常与血钙降低有关,这会引发四肢迟缓反应及头痛现象。此时,患者需就医并补充钙质。同时,应留意头痛是否伴随视觉障碍、呕吐等颅内高压症状,以

便及早发现脑部病变。在实施医疗护理过程中,营造适宜的温度、柔和的照明及安静的环境至关重要。为维持颈椎正常曲度,可选用软质枕头提供支撑,防止颈部过度屈伸,从而缓解肩颈肌肉的紧张状态。为加速康复进程,患者需维持日常作息的规律性,并保证足够的休息时间。在饮食方面,建议摄入高蛋白、多种维生素且易消化的食材,例如禽类、海产品及新鲜果蔬,同时避免辛辣刺激性食物以防引发头痛,情绪管理在医疗实践中扮演着重要角色。长期头痛往往诱发焦虑、抑郁等不良情绪,这些情绪状态会加重疼痛程度。医护人员需主动与病患交流,充分理解其心理诉求,适时给予心理疏导与专业建议。在明确诊断及治疗方案的同时,应着力提升患者对治疗的信任度。在特殊情况下,可寻求心理专家的协助,以有效减轻患者的心理负担。

2.5 护理评价

经平衡火罐联合经络全息刮痧治疗辅以针对性护理后,患者疼痛程度减轻,各项指标均达到正常标准,睡眠良好,内心异常情绪彻底消失,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	VAS	PSQI	SAS	SDS
护理前	4.51 $\pm$ 1.01	3.28 $\pm$ 1.54	49.26 $\pm$ 4.48	41.16 $\pm$ 3.75
护理后	1.02 $\pm$ 0.31	1.02 $\pm$ 1.05	22.17 $\pm$ 2.35	24.37 $\pm$ 3.19

3 结果和随访

经平衡火罐联合经络全息刮痧治疗辅以针对性护理后,患者好转,伤口愈合,一般情况可,无饮水呛咳,无声音嘶哑,无手足麻木,饮食睡眠好,大小便正常,切口对合好,愈合佳。甲状旁腺素 35.50 pg/mL ,钙 2.29 mmol/L ,嘱患者出院后4月至甲乳外科门诊复诊。

4 讨论

本例收治的甲状腺癌的发生与甲状腺滤泡旁或者是滤泡上皮细胞恶性肿瘤有关,其发病原因和电辐射、遗传以及癌基因相关,由于长时间显露在电离辐射环境、碘摄入量较高或者是存在甲状腺癌家族史等均会增加疾病发生风险^[6]。早期阶段,甲状腺癌无典型表现,伴随症状的持续发展,四周组织因肿瘤体积的增大遭受压迫,引发声音嘶哑、疼痛、颈部肿块或者是呼吸困难症状^[7]。当前除了未分化癌,甲状腺癌的基本治疗手法之一

便是手术,同时配合外放射疗法、放射性核素以及TSH^[8]。虽然医学技术在不断优化,可癌症治疗当中对于患者产生的身心负担,包括化疗不良反应、手术创伤等,使得整体疗效深受影响。所以,在治疗期间还需配合有效辅助干预措施。在以上背景之下。经络全息刮痧操作以及平衡火罐凸显出一定优势,可实现以上症状的有效缓解^[9]。其中,平衡火罐借助留罐、走罐以及闪罐等一系列操作,使经气被彻底激发,从而实现气血阴阳均衡,有助于术后患者因气血不畅所致头痛情况得到改善^[10]。经络全息刮痧主要建立在经络全息理论之上,选取合适穴位与经络,从而实现脏腑功能调节,同样能够促使患者疼痛症状减轻。以上两种方式因未涉及药物,因此还能够提高患者安全性。本研究对选取的1例甲状腺癌术后顽固性头痛患者予平衡火罐与经络全息刮痧护理干预后,不仅能够实现患者头痛的改善,同时加速患者术后机体恢复,稳定个人异常情绪,提高生活水平^[11]。

综上所述,甲状腺癌术后顽固性疼痛开展经络全息刮痧及平衡火罐护理至关重要,是改善患者预后重要保障。但需要注意,在操作时需严格掌握禁忌证以及适应证,一些体质虚弱或者是皮肤敏感患者无法耐受。

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] 李晓敏,陈宏林. 围术期体位管理对甲状腺癌全麻患者眼压及体位综合征的防控价值[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(8): 120-122.
LI X M, CHEN H L. Prevention and control value of applying perioperative posture management for the intraocular pressure and posture syndrome of patients with thyroid cancer under general anesthesia [J]. Nurs Pract Res, 2020, 17(8): 120-122. (in Chinese)
- [2] 杭秦雯. 基于IMB模型的护理干预在分化型甲状腺癌手术患者中的应用研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2022.
- [3] 李本,安璐,周思雨,等. 精细化头发管理在女性甲状腺癌患者围手术期快速康复护理中的效果研究[J]. 医药高职教育与现代护理, 2022, 5(5): 408-411.
LI B, AN L, ZHOU S Y, et al. Application of delicacy hair management in perioperative period rapid rehabilitation nursing for female patients with thyroid cancer [J]. Med High Vocat Educ Mod Nurs, 2022, 5(5): 408-411. (in Chinese)
- [4] 刘慧,魏春英,周亮华. 放松训练结合疼痛干预对甲状腺癌术后患者VAS评分及睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2784-2786.
LIU H, WEI C Y, ZHOU L H. Effects of relaxation training combined with pain intervention on VAS score and sleep in patients with thyroid cancer after surgery [J]. World J Sleep Med, 2023, 10(12): 2784-2786. (in Chinese)
- [5] 陈婷越,吴一春,吴重珑,等. 甲状腺癌根治术患者术前访视时癌因性疲乏现状及其影响因素分析[J]. 中国医学创新, 2025, 22(11): 157-161.
CHEN T Y, WU Y C, WU C L, et al. Analysis of present status of cancer-related fatigue during preoperative visit and its influencing factors in patients undergoing radical thyroidectomy [J]. Med Innov China, 2025, 22(11): 157-161. (in Chinese)
- [6] 王雪格,王碧轩. 正念减压课程对甲状腺癌手术患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. 现代医药卫生, 2025, 41(1): 140-143.
WANG X G, WANG B X. Effect of mindfulness-based stress reduction course on perceived stress, anxiety and depression in patients undergoing surgery for thyroid cancer [J]. J Mod Med Health, 2025, 41(1): 140-143. (in Chinese)
- [7] 章永铭. 手术室个性化舒适护理对甲状腺癌根治术患者生命体征、焦虑和抑郁情绪、疼痛与睡眠质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(3): 597-603.
ZHANG Y M. Effect of personalized comfort nursing in operating room on perioperative vital signs, anxiety and depression, pain, and sleep quality in patients with radical thyroidectomy [J]. J Clin Pathol Res, 2023, 43(3): 597-603. (in Chinese)
- [8] 白杨,靳健,刘永红,等. 碘131联合左甲状腺素片治疗老年中高危分化型甲状腺癌术后患者临床疗效研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2023, 26(2): 119-124.
BAI Y, JIN J, LIU Y H, et al. Clinical efficacy of iodine-131 combined with lecothyroxine tablets in elderly patients with intermediate and high-risk differentiated thyroid cancer after surgery [J]. Chin J Coal Ind Med, 2023, 26(2): 119-124. (in Chinese)
- [9] 文静,屠奕,胡海琴,等. 放松训练联合疼痛护理在腔镜甲状腺癌术后患者中的应用效果[J]. 中国

- 现代医生, 2023, 61(7): 65–68.
- WEN J, TU Y, HU H Q, et al. Application effect of relaxation training combined with pain nursing in patients with thyroid cancer after endoscopic surgery [J]. *China Mod Dr*, 2023, 61(7): 65–68. (in Chinese)
- [10] 沈利凤, 朱慧, 孙美蓉, 等. 体感运动协同经皮穴位电刺激康复护理方案在甲状腺癌术后患者中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(8): 963–970.
- SHEN L F, ZHU H, SUN M R, et al. Application of somatosensory movement combined with percutaneous acupoint electrical stimulation rehabilitation nursing program in patients with thyroid cancer after operation: a randomized controlled trial [J]. *Chin J Nurs*, 2023, 58(8): 963–970. (in Chinese)
- [11] 任静. 多学科协作护理对甲状腺癌根治术患者心理弹性、术后恢复的影响[J]. *实用中西医结合临床*, 2023, 23(11): 117–120.
- REN J. Effect of multidisciplinary cooperative nursing on psychological resilience and postoperative recovery of patients undergoing radical thyroidectomy [J]. *Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med*, 2023, 23(11): 117–120. (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。