

# 中药穴位贴敷治疗 1 例喘病痰热壅肺证患者的病例报告

吴 丹

(北京市昌平区中医医院 老年病科, 北京, 102200)

**摘要:** 本文总结 1 例采用中药穴位贴敷治疗喘病痰热壅肺证患者的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取中药穴位贴敷治疗配合饮食指导、情志调护、生活起居护理及健康知识宣教等常规护理措施,患者咳嗽明显缓解,有效提高患者生活质量。

**关键词:** 喘病; 中药穴位贴敷; 痰热壅肺证; 中医护理

## Case Report on Acupoint Application of Chinese Herbal Medicine for a Patient with Wheezing Disease of Phlegm-Heat Obstructing Lung Syndrome

WU Dan

(Department of Geriatrics, Changping Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102200)

**ABSTRACT:** This article summarizes the therapeutic effects and nursing experience of acupoint application of Chinese herbal medicine for a patient with wheezing disease of phlegm-heat obstructing lung syndrome. Based on the theory of syndrome differentiation and holistic care in Traditional Chinese Medicine (TCM), interventions such as herbal acupoint application, dietary guidance, emotional regulation, daily life nursing, and health education were implemented. The patient's cough and wheezing were significantly alleviated, effectively improving their quality of life.

**KEY WORDS:** wheezing disease; acupoint application of Chinese herbal medicine; phlegm-heat obstructing lung syndrome; TCM nursing

支气管哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病,可见广泛多变的可逆性气流受限。该病病因与诱因众多,致病机制复杂,与遗传、免疫眼震、神经机制、气道高反应性及变应原等多种因素有关<sup>[1]</sup>。目前,本病尚无特效疗法,临床多采用以抗炎治疗为主的长期综合治疗以控制症状,减少或避免复发。

哮喘属“喘证”范畴,由宿痰伏于肺,在诱因引触下,痰阻气闭、肺失宣降、气道挛急所引起<sup>[2]</sup>。给患者家庭带来负担,增大患者心理压力,降低生活质量。中药穴位贴敷在治疗喘病,缓解患者喘息气促,提高患者生存质量等方面效果显著,值得进一步研究推广<sup>[3]</sup>。2025 年 04 月 15 日,本科室收治 1 例喘病痰热壅肺患者,予中药穴位贴敷及中药汤剂内外合治后取得显著疗效,患者喘息气促、咳嗽明显减轻,喘息气促改善,可协助适当活动,生活质量明显提高,现将病例报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

患者女性,82 岁,主诉喘息 2 d。患者 2 d 前受凉后喘息、气促、流涕、咳嗽,咳黄黏痰不易咳出,发热、体温最高 38℃,时有反酸、腹胀,此次为进一步寻求中医治疗来我院就诊,门诊于 2025 年 04 月 15 日以“喘息性支气管炎”收入院。

#### 1.2 查体及辅助检查

入院症见:患者喘息气促、流涕、咳嗽,咳黄黏痰不易咳出,发热、患者神志清,精神弱,舌质紫暗,伴瘀斑,苔薄黄腻,脉数,纳可,眠可,小便少,大便正常。既往史:喘息性支气管炎,平素口服药物治疗;高血压病史 8 年,平素口服药物治疗。患者入院生命体征:体温(T)37.6℃,心率(HR)92 次/min,呼吸(R)24 次/min,血压(BP)141/79 mm Hg。中医四诊:①望:神志清楚,精神弱,

面色无华,体型中等,步履艰难,舌质紫暗,苔薄黄腻;②闻:声音如常,未闻及异味;③问:言语流利,对答切题,纳可,眠可,小便少,大便正常;④切:脉数。辅助检查:C-反应蛋白(CRP)35.36 mg/L,白细胞 $7.14 \times 10^9/L$ ,BNP1110 pg/mL;胸部CT平扫示双侧肺内感染,右侧肺中叶实变影,伴膨胀不全,建议支气管镜进一步检查。

### 1.3 诊断及治疗

中医诊断:喘病;辨证分型:痰热壅肺证;西医诊断:喘息性支气管炎肺炎。予患者老年病科护理常规,二级护理,低盐低脂饮食,持续低流量吸氧,治疗抗感染、化痰对症治疗,中药穴位贴敷外治法以缓解喘息气促。患者经治疗喘息气促等不适症状较前明显缓解,于2025年05月05日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

采用日常生活自理能力评定量表(Activities of Daily Living, ADL)对患者进行评估,0表生活自理:100分,日常生活活动能力良好,不需要他人帮助;1表轻度功能障碍:61~99分,能独立完成部分日常活动,但需要一定帮助;2表中度功能障碍:41~60分,需要极大帮助才能完成日常生活活动;3表重度功能障碍:评分 $\leq 40$ 分,大部分日常生活活动不能完成或完全需要人照料。该患者入院时ADL评分为40分,属3级重度功能障碍。

### 2.2 护理诊断及目标

护理诊断:活动耐力下降与缺氧、呼吸困难有关;清理呼吸道无效与咳嗽咳痰不易咳出有关;气体交换受损与喘息气促有关;体温过高与感染、炎症有关;缺乏该疾病的相关知识。护理目标:减轻患者喘息气促症状,促使痰液排出,熟悉该疾病的相关知识,掌握功能锻炼,积极配合。

### 2.3 护理措施

#### 2.3.1 中医特色护理

中药穴位贴敷是中医外治疗法之一,具有扶正、祛邪作用,刺激穴位以退热、止咳化痰、宽胸理气,且操作简单、安全,能达到引病邪出体外的目的,有效改善肺功能<sup>[4]</sup>。用药由白芥子3 g、细辛3 g、蓖麻仁6 g、闹羊花6 g等草药制剂,打磨成粉,1付/7 d,共用药14 d。操作方法:用黄酒调成糊状,均匀涂抹于医用自粘敷贴,将其贴敷于患者天突穴位,1次/d,4~6 h/次,治疗结束后协助患者整理衣着,取舒适体位。注意事项:根据患者皮肤

敏感程度进行增减留置时间,局部皮肤若呈现潮红、充血,患者感到灼热感证明其有效性;反之,感到大面积疼痛或难受,灼热,应及时停止贴敷。如有不适立即停止,通知医生<sup>[5]</sup>。

#### 2.3.2 常规护理

##### 2.3.2.1 生活起居护理

病室应阳光充足,空气新鲜,室内通风,温度保持在18~20℃,相对湿度在55%~60%为宜,室内空气消毒1次/d,避免灰尘及异味刺激<sup>[6]</sup>,注意防寒、保暖,严格探视,避免外邪入侵。

##### 2.3.2.2 体位与休息

急性发作时应绝对卧床休息,取半卧位、坐位,氧气吸入,定时翻身叩背排痰,症状缓解,可适当下床活动,还可配合气功、太极拳,指导患者进行腹式呼吸及缩唇呼吸。保持呼吸道通畅,及时清除鼻腔分泌物,持续低流量吸氧,随时注意保持呼吸道通畅。夜间患者处于睡眠状态,吸氧管易脱落、扭曲。值班护士应经常检查吸氧管位置是否正确,管道是否通畅。一般吸氧浓度采用小于35%低浓度持续吸氧,若持续高浓度吸氧可导致二氧化碳潴留,严重时患者陷入二氧化碳麻醉状态<sup>[7]</sup>。因此,夜间巡视要特别注意观察氧流量大小,并注意缺氧状态是否改善,防止痰液阻塞气道引起窒息等。

##### 2.3.2.3 饮食调护

饮食忌肥甘厚味,生冷或烟酒,致脾失健运,蕴生痰浊,上干于肺,壅阻肺气,气机不利,升降失常而诱发本病。饮食宜清淡,富营养,不宜过饱、过甜、过咸。寒喘可加用豆腐、葱白、生姜等调味;热喘可食丝瓜、冬瓜、黄瓜等;喘憋多汗者应多饮水,注意大便通畅,忌食海鲜等发物。

##### 2.3.2.4 情志护理

由于疾病的影响,常会导致患者情绪不稳定,同时因社会地位、经济状况、文化程度、兴趣爱好、性格及年龄等因素的不同,所产生的情绪反应也各有差异。护理人员应依据患者具体情况与其谈心,随时了解患者心理动态及其原因,帮助消除不良心理反应,耐心安慰和满足其合理要求,建立对医护人员的信任感<sup>[8]</sup>,积极配合治疗与护理,教会自控方法,保持良好心态,安心养病,防止七情内伤诱发而加重本病。

## 3 结果和随访

结合患者实际情况,经过14 d治疗,患者

ADL 评分由原来 40 分上升至 60 分,患者可在帮助下完成日常生活活动。患者出院 1 周后对其进行电话随访,患者表示症状较出院时有所缓解。嘱患者宜清淡之品,忌食辛辣肥甘醇酒之品。避免受凉,适当活动,保持心情愉快避免情绪激动,患者对治疗及病情转归表示满意。

## 4 讨论

中医学理念认为,人的生命活动是多种因素和在外环境和外环境共同或互相作用下,进而维持的一种动态且相对的平衡状态。中医学中的外环境代表着社会和自然环境,而内环境则代表着机体内部脏器功能的情况和状态。一旦机体平衡失去控制便会诱发多种疾病<sup>[9]</sup>。喘病属于一种慢性疾病,且该疾病反复性较强,对患者的日常生活、学习和工作都造成不同程度的影响,而绝大部分患者对喘病的认知不够全面,致使依从性不高,预后较差。故而,尽早给予一定的措施是十分有必要的<sup>[10]</sup>。穴位敷贴在一定程度上减轻喘病患者的临床症状和发作次数,提高患者的肺功能和喘病治疗效果,可供临床推广和应用。

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] 刘雅琴,罗孝全,刘燕华,等. 中药穴位敷贴联合推拿疗法治疗小儿哮喘慢性持续期合并肠易激综合征的疗效及护理观察[J]. 四川中医, 2018, 36(5): 199-202.  
LIU Y Q, LUO X Q, LIU Y H, et al. Effect of herbal acupoint application combined with massage on pediatric asthma during chronic duration and IBS[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2018, 36(5): 199-202. (in Chinese)
- [2] 沙艳霞,韩静. 中药三伏穴位贴敷配合特色护理对哮喘稳定期患者的临床效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(29): 191-192.  
SHA Y X, HAN J. Effect of Chinese medicine tri-volt acupoint paste with characteristic care in patients with stable asthma [J]. Clin Res Pract, 2017, 2(29): 191-192. (in Chinese)
- [3] 杨娜娜,曾慧,符丹丹,等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺康复分级方案的构建与应用[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 773-781.  
YANG N N, ZENG H, FU D D, et al. Construction and application of a graded exercise rehabilitation program for patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. Chin J Nurs, 2024, 59(7): 773-781. (in Chinese)
- [4] 杨艳华. 对喘病患者给予中药穴位贴敷的护理措施及效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(32): 107.  
YANG Y H. Nursing measures and effect of acupoint application of traditional Chinese medicine for patients with asthma [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2019, 7(32): 107. (in Chinese)
- [5] 刘冰,王孟,俞桂香. “益气宣肺汤”口服联合穴位贴敷辅助治疗老年重症肺炎伴胃肠功能障碍 44 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2024, 56(12): 36-40.  
LIU B, WANG M, YU G X. Clinical study on 44 cases of elderly severe pneumonia with gastrointestinal dysfunction treated by “Yiqi Xuanfei Decoction” combined with acupoint application [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2024, 56(12): 36-40. (in Chinese)
- [6] 宋佳,杨晓明,樊小琴. 热咳贴穴位贴敷治疗重症肺炎痰热壅肺证疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(11): 1002-1003.  
SONG J, YANG X M, FAN X Q. Observation on therapeutic effect of acupoint application of heat-cough paste on severe pneumonia with phlegm-heat blocking lung syndrome [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2024, 59(11): 1002-1003. (in Chinese)
- [7] 赵东凯,李晓晶,赵冬雪,等. 基于《医学衷中参西录》理论浅析喘证的论治[J]. 吉林中医药, 2023, 43(10): 1133-1136.  
ZHAO D K, LI X J, ZHAO D X, et al. Analysis of the treatment of asthma syndrome based on the theory in the Records of Traditional Chinese and Western Medicine in Combination [J]. Jilin J Chin Med, 2023, 43(10): 1133-1136. (in Chinese)
- [8] 朱玉琴. 情志护理联合穴位贴敷在慢阻肺合并呼吸道感染患者中的应用效果[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(5): 114-115.  
ZHU Y Q. Application effect of emotional nursing combined with acupoint application in patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory tract infection [J]. J Contemp Clin Med, 2023, 36(5): 114-115. (in Chinese)
- [9] 邓剑英. 穴位敷贴结合药物治疗慢性阻塞性肺疾病 45 例[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(22): 5025-5026.

- DENG J Y. 45 cases of chronic obstructive pulmonary disease treated by acupoint application combined with drugs [J]. Chin J Gerontol, 2012, 32 (22): 5025-5026. (in Chinese)
- [10] 张敏, 周惠雅, 周莹, 等. 三维评估模式策略下的延续性护理干预在慢性阻塞性肺疾病高龄患者稳定期的应用价值分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(6): 87-90.
- ZHANG M, ZHOU H Y, ZHOU Y, et al. Analysis on the application value of continuous nursing intervention under the strategy of three-dimensional evaluation model in the stable period of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Mod Nurse, 2022, 29(6): 87-90. (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。