

DOI: 10.12209/CAIM202507110003

· 中西医结合临床案例 ·

全息刮痧联合耳穴贴压治疗 1 例胆石症 ERCP 术后 腹痛患者的护理体会

李艳林, 许冰, 陈默岩, 王利玲

(北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例全息刮痧联合耳穴贴压治疗 ERCP 术后腹痛患者的护理体会。基于全息理论, 给予中医特色护理技术全息刮痧和耳穴贴压, 治疗期间配合饮食护理、用药护理、疼痛护理及康复指导等, 有效缓解患者临床症状, 减轻疼痛, 从而提高睡眠质量及生活质量。

关键词: ERCP 术; 全息刮痧; 耳穴贴压; 腹痛; 中医护理

Holographic Scraping Combined with Auricular Acupoint Pressing for Post-ERCP Abdominal Pain in a Patient with Cholelithiasis: A Nursing Experience

LI Yanlin, XU Bing, CHEN Moyan, WANG Liling

(Department of Spleen–Stomach and Hepatobiliary Diseases, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying holographic scraping combined with auricular acupoint pressing to alleviate abdominal pain in a post-ERCP patient with cholelithiasis. Based on holographic theory, traditional Chinese medicine (TCM) nursing techniques—holographic scraping and auricular acupoint pressing—were implemented, alongside dietary guidance, medication management, pain intervention, and rehabilitation counseling. These interventions effectively relieved clinical symptoms, reduced pain, and improved sleep quality and overall patient well-being.

KEY WORDS: ERCP; holographic scraping; auricular acupoint pressing; abdominal pain; TCM nursing

胆石症(Cholelithiasis)包括胆囊及胆管部位出现的结石,为消化系统常见病、多发病之一。其发病机理尚未完全明确,多数由胆汁成分异常、胆道运动功能失调等综合因素引起,易受多种因素影响,容易复发^[1]。多数胆石症患者无症状,但无症状的胆石症也可能会引发潜在的并发症,如胆绞痛、胆囊炎及胆管梗阻等,治疗策略可能会因患者的具体情况而有所不同^[2]。文献研究显示^[3-4],胆石症患者中湿热质、痰湿质、气郁质和气虚质是比较常见的中医体质类型,其中湿热体质最多,肝胆湿热证是胆石症患者最常见的证型。内镜下逆

行胰胆管造影目前已成为胆系和胰腺疾病诊断和治疗的基本技术手段之一。近年来,经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP 术),在胆胰外科中得到广泛使用^[5]。但因操作过程中管道摩擦、充气、注射造影剂及经管道操作,常致术后胰腺炎、消化道出血等并发症,术后疼痛发生率及疼痛程度均较高,故术后镇痛对 ERCP 至关重要^[6]。中医认为,人体为一个统一的整体,通过经络的网络和气血津液的流布使外在的四肢五体九窍与内在的五脏六腑紧密结合^[7-8]。近年来,耳穴贴压和全息刮痧作为一种非药物治疗方法逐渐被应用于 ERCP 术后腹

收稿日期: 2025-07-11

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRC-QHTS2025-0013)

通信作者: 许冰, E-mail: 104593899@qq.com

OPEN ACCESS

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

痛的治疗中。应用刮痧干预腹痛在临床得到广泛应用,具有简便易行、安全、无不良反应、止痛持续时间长等优势^[9-10]。本文回顾 1 例全息刮痧联合耳穴贴压治疗 ERCP 术腹痛患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者男,62 岁,于 2025 年 06 月 29 日由门诊步行入院。患者 5 年前无明显诱因出现腹胀、腹痛,伴发热恶寒,于当地医院行腹部 CT 提示“胆管结石”,行体外碎石治疗。5 年间间断发作,均行解热镇痛及抗感染治疗后症状缓解。3 d 前无明显诱因出现腹胀、腹痛,2 d 前出现身目黄染伴发热恶寒,体温最高 40℃,无恶心呕吐,自服退烧药(具体不祥)后体温恢复正常,仍伴有腹胀腹痛,于 06 月 28 日至我院急诊就诊。查腹部彩超提示肝内胆道明显积气,胆囊切除术后,肝外胆管扩张;腹部 CT 提示胆总管内多发结石。予抗感染、补液及解热镇痛治疗后,腹痛缓解,无发热,现为求进一步诊治收住入院。刻下症见:腹胀腹痛,反酸暖气频,矢气减少,口干,禁食水,夜寐不安,小便调,大便 3~4 d 一行,偏干,近 2 d 未排大便。既往史:因胆囊结石行胆囊切除术 20 年余。

1.2 辅助检查

1.2.1 体格检查

体温(T)36.7℃,脉搏(P)76 次/min,呼吸(R)16 次/min,血压(BP)120/75 mm Hg,心肺正常,腹软,剑突下轻压痛,肝脾肋下未及,墨菲征(-),余无其他阳性体征。

1.2.2 中医四诊

望诊:精神良好,神志清楚,形体适中,面色红润,体态正常,舌暗红、苔黄腻;闻诊:言语清楚,语声正常,体味正常,口气正常,呼吸平缓;问诊:腹胀腹痛,反酸暖气频,矢气减少,口干,禁食水,夜寐不安,小便调,大便 3~4 d 一行,偏干,近 2 d 未排大便;切诊:脉弦滑。

1.2.3 理化检查

C-反应蛋白 89.1 mg/L,中性粒细胞百分数 76.4%,谷丙转氨酶 93.1 U/L,谷草转氨酶 42.7 U/L,总胆红素 62.67 μmol/L,直接胆红素 57.12 μmol/L,谷氨酰转肽酶 296 U/L。

1.3 诊断

中医诊断:胆胀(肝胆湿热);西医诊断:胆总管结石伴急性胆管炎。治疗原则:清热祛湿,利胆排石。辨证分析:日久损伤于脾胃,脾失健运,脾虚湿浊内生,蕴而化热,湿热内蕴,湿热熏蒸肝胆,煎熬胆汁结为砂石砂石阻塞胆道,苔黄腻,脉滑为肝胆湿热之象。

1.4 治疗干预

入院后予患者禁食水、补液、抗感染治疗,于 06 月 30 日予患者行 ERCP 术;术后患者诉腹痛,视觉模拟评分法(VAS)评分为 6 分,属于中度疼痛^[11],予患者全息刮痧并耳穴贴压治疗,患者疼痛缓解。

2 护理

2.1 护理评估

视觉模拟评分法(VAS)中 0 表示无痛,10 表示剧痛。患者将疼痛感受标记在直线上,线左端至患者所画竖线之间的距离即为该患者主观上的疼痛强度,选择数字越大表示疼痛越大。0 分为无痛,1~3 分为轻微痛(轻度),4~6 分为比较痛(中度),7~9 分为非常痛(重度),10 分为剧痛(极重度)。该患者入院时 VAS 评分为 5 分,属中度疼痛。匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)总分范围 0~21 分^[12],得分越高,表示睡眠质量越差。0~5 分为睡眠质量很好,6~10 分为睡眠质量还行,11~15 分为睡眠质量一般,16~21 分为睡眠质量很差。该患者评分为 11 分,睡眠质量一般。Bristol 大便性状分型量表(BSFS)^[13]分为 7 个等级,分别为 I 型(粪便呈分散坚果样)、II 型(粪便呈现腊肠样或硬结状)、III 型(粪便呈腊肠样,表面有裂缝)、IV 型(粪便表明较为光滑,呈现柔软样腊肠便)、V 型(粪便为软团状)、VI 型(糊状便)、VII 型(水样便)。该患者大便性状为 II 型。

2.2 护理诊断

急性疼痛与脉络瘀阻有关;睡眠型态紊乱与疼痛有关;便秘与胃肠功能紊乱有关。

2.3 护理计划

经过一系列护理评估及辨证分析,确定护理原则为疏通经络、疏肝利胆,予全息刮痧联合耳穴贴压治疗。根据患者自身情况、心理状态及生活方式,为患者指定个性化的健康教育计划,并督促患者主动执行相关健康行为,以消除腹痛症状,改善睡眠质,保持大便通畅,提高生活质量。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 全息刮痧

全息经络刮痧疗法是一种将传统中医经络理论与现代全息理论融入传统刮痧疗法的中医外治法,与传统刮痧相比全息经络刮痧可通过刮拭特定选区配穴部位,激发人体对疾病的抵抗力和机体自身的修复能力达到治疗目的^[14]。术后第1天予患者于右手第二掌骨上腹区进行刮痧,首日配穴大椎,肝俞,胆俞,脾俞,胃俞,并耳穴贴压治疗1次;术后第2天于脊椎肝脏,胆囊对应区(第五至十胸椎及两侧三寸宽区域)进行刮痧;术后第3天于左手第二掌骨上腹区,双侧耳部肝胆区进行刮痧;术后第4天于头部全息区双侧额旁2带,额顶带中1/3区进行刮痧并耳穴贴压1次;术后第5天于背部肝胆体表投影区进行刮痧。先用泻法(刮拭按压力大,7~9分重压力,速度快,快于心率),消除局部阳性反应后用平补平泻法(压力中等,4~6分中压力,速度适中,与心率相同)。治疗5d为一个疗程,共治疗两个疗程。

2.4.1.2 耳穴贴压

根据患者疾病特征选取穴位胰、胆、脾、胃、内分泌、神门及交感。治疗前首先检查患者耳部有无破损及过敏情况,其次用探棒或止血钳在耳廓相应穴位上进行点按,当患者出现酸、麻、胀、痛为其阳性反应点。最后用75%酒精进行擦拭,把王不留行籽贴在相应穴位上进行按压点揉,随后加强刺激^[15]。嘱患者每天按压2~3次,3~5 min次,每周治疗2次,共治疗两个疗程。

2.4.2 饮食调理

加强ERCP术后患者饮食干预至关重要,根据患者血淀粉酶、血常规结果指导其进行早期饮食,并根据患者的实际情况为其制定专业性、个性化的饮食计划,以使患者的营养状况、胃肠功能能够尽早得到改善,为后续康复治疗提供支持,进而缩短康复进程。术后单日嘱患者禁食水,并于术后4h及术后次日清晨进行血常规、血淀粉酶检查,两项指标均恢复正常,指导患者进行流质饮食(嘱其选择质地较软、低脂的流食),之后过度半流质饮食和普食。

2.4.3 疼痛护理

记录患者疼痛时间、部位、性质、程度及伴随症状,诱发因素有哪些;予患者进行全息刮痧及耳穴贴压治疗;做好腹痛的心理护理,做好思想工

作,帮助其建立战胜疾病的信心;指导患者减轻疼痛的方法,如转移注意力,还可用按揉一些常用通络止痛的穴位,如太冲、足三里等^[16]。

2.4.4 情志及生活护理

嘱患者保持心情舒畅,使肝气舒畅条达,避免精神过度紧张;根据阴阳五行理论,五音入五脏,指导患者听一些角调的音乐,如《流水》等,有助于疏肝理气止痛^[17]。保持良好的生活习惯,如规律作息、适量运动、减轻压力等。

2.5 护理评价

治疗5d后,患者VAS评分由6分降为3分,PSQI评分由11分降为6分,BSFS等级II型转为IV型,粪便表明较为光滑,呈现柔软样腊肠便。10d后患者由VAS评分由3分降为1分,PSQI评分由6分降为4分,BSFS等级IV型转为V型,粪便为软团状。

3 结果与随访

患者于07月09日出院,患者无腹胀腹痛,无反酸嗳气,矢气正常,无口干症状,大便色黄质软,1次/d。患者出院第3天进行电话回访(07月12日),患者表示夜间睡眠状况良好,无上腹疼痛症状。告知患者如出现腹胀痛等不适症状及时来院复查,并指导患者保持大便通畅,避免久坐久卧,适当的进行有氧运动,如八段锦、太极拳及散步等,有利于增强机体抵抗力,预防疾病。

4 讨论

刮痧疗法是中医外治法之一,多项研究表明全息刮痧疗法针对头痛头晕、泌尿系统结石导致的腹痛、失眠及关节疼痛等治疗,有较好的效果^[18-20]。全息刮痧疗法在经络腧穴刮痧的基础上,增加全息刮痧部位,弥补了经络刮痧治疗间隔时间长,即需等痧消退后才能进行下一次刮痧治疗的缺点,使刮痧治疗具有连续性,使患者在较短时间内就能得到很好的治疗。ERCP术后腹痛发作时,头、手部对应的位点(即全息穴区)必有疼痛敏感点,甚至小砂砾样反应。刮拭刺激这些全息穴区内的敏感点,能引发肌体神经一体液的调节反应,使相对应的内脏器官发生良性调节,缓解对应脏器的平滑肌痉挛^[21-22]。

“耳者宗脉之所聚也”,人体“十二经皆同于耳”,耳通过十二经络与肢体器官有着密切的联系,因此,当人体有疾病发生时,耳郭所对应的部

位就会呈现病理反应点,通过刺激耳郭上的穴位就可减轻疼痛。耳穴贴压大都应用于疼痛、发热、降压及腹胀等疾病^[23]。耳穴贴压是一种中医疗法,通过特定的耳穴上粘贴王不留行籽或按压耳穴,刺激神经末梢,促进身体的自愈能力,达到治疗疾病、调节身体机能及增强免疫力等作用。耳穴贴压是一种简便易行、安全无副作用的疗法。相应部位是根据人体患病时所采用的穴位,是耳穴贴压治疗原则中的首选穴位^[24]。本案例采取的穴位分别为胰、胆、胃、内分泌、神门、交感。选取胰、胆此二穴为中医辨证穴,刺激二穴可理气健胃、消食止呕作用^[25];脾穴在耳甲腔外上方,耳轮脚消失处与轮屏切迹连接的中点,胃穴在耳轮脚消失处周围;内分泌穴有抗炎作用,能抵御外来毒素的侵害,增加机体的抗毒功能,并降低血管通透性,使炎症渗出减少,提高机体免疫功能,此穴在耳甲腔底部,屏间切迹内 0.5 cm 处;神门穴为镇静安神要穴,具有镇痛的效果。

ERCP 术后患者并发胰腺炎导致腹痛严重影响其生活质量,通过全息刮痧及耳穴贴压治疗能够有效缓解患者腹痛症状,改善睡眠,提高患者生活质量,且方法简单、成本低,不良反应少,值得临床参考。

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] 周智慧,陈启亮,夏淑洁,等.胆石症的中医病机与微观辨证[J].河南中医,2021,41(10):1469-1472.
ZHOU Z H, CHEN Q L, XIA S J, et al. TCM pathogenesis and microscopic syndrome differentiation of cholelithiasis [J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(10): 1469-1472. (in Chinese)
- [2] MORRIS-STIFF G, SARVEPALLI S, HU B, et al. The natural history of asymptomatic gallstones: a longitudinal study and prediction model [J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2023, 21(2): 319-327. e4.
- [3] PORTINCASA P, DI CIAULA A, BONFRATE L, et al. Metabolic dysfunction-associated gallstone disease: expecting more from critical care manifestations [J]. Intern Emerg Med, 2023, 18(7): 1897-1918.
- [4] Easl E A F O. EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones [J]. J Hepatol, 2016, 65(1): 146-181.
- [5] RIBEIRO I B, MONTE E SDO MIRANDA NETO-Jr, , et al. Pancreatitis after endoscopic retrograde cholangiopancreatography: a narrative review [J]. World J Gastroenterol, 2021, 27(20): 2495-2506.
- [6] 窦磊,苗春木,刘长安. ERCP 相关并发症治疗进展[J].现代医药卫生,2021,37(4):606-609.
DOU L, MIAO C M, LIU C A. Progress in treatment of ERCP-related complications [J]. J Mod Med Health, 2021, 37(4): 606-609. (in Chinese)
- [7] 董倩,秦元梅,杨静燃,等.中医护理技术联合方案在腰椎间盘突出症中的应用进展[J].河南中医,2019,39(9):1455-1458.
DONG Q, QIN Y M, YANG J R, et al. Progress in the application of TCM nursing technology joint program in patients with lumbar intervertebral disc herniation [J]. Henan Tradit Chin Med, 2019, 39(9): 1455-1458. (in Chinese)
- [8] 刘盈,马莹蕊.基于“经脉当令”理论评价铜砭刮痧联合平衡火罐缓解腰椎间盘突出症引起疼痛临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(8):155-158.
LIU Y, MA Y R. Clinical efficacy of copper sputum scraping combined with balanced cupping in relieving pain caused by lumbar disc herniation based on the theory of meridians dangling [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(8): 155-158. (in Chinese)
- [9] 张曼,董春芳,石彦会,等.中医情志护理配合全息刮痧对阴虚阳亢型高血压患者血压及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(24):3468-3472.
ZHANG M, DONG C F, SHI Y H, et al. The influence of traditional Chinese medicine emotional care combined with holographic scraping on blood pressure and quality of life in patients with hypertension of yin deficiency and yang hyperactivity type [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(24): 3468-3472. (in Chinese)
- [10] 丁欢,陈丽虹,陈宇婧,等.基于尿液代谢组学数据评价不同刮痧方案干预腰椎间盘突出症模型大鼠的效果[J].中国组织工程研究,2019,23(23):3654-3659.
DING H, CHEN L H, CHEN Y J, et al. Efficacy of different scraping protocols in the intervention of rat models of lumbar disc herniation based on urine metabolomics [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2019, 23

- (23): 3654–3659. (in Chinese)
- [11] 郝同, 樊欢欢, 曹克刚. 基于257例偏头痛病人头痛日记数据探讨头痛VAS评分的影响因素[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(23): 4270–4273.
- HAO T, FAN H H, CAO K G. Influencing factors of headache VAS score based on headache diary data of 257 migraine patients[J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2024, 22(23): 4270–4273. (in Chinese)
- [12] 王月. 中医护理干预对慢性肾功能衰竭患者PQSI评分及生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 105–108.
- WANG Y. Effects of TCM nursing intervention on PQSI scores and quality of life in patients with chronic renal failure[J]. *West J Tradit Chin Med*, 2023, 36(2): 105–108. (in Chinese)
- [13] RIEGLER G, ESPOSITO I. Bristol scale stool form. A still valid help in medical practice and clinical research[J]. *Tech Coloproctology*, 2001, 5(3): 163–164.
- [14] 张敏, 段培蓓, 胡月, 等. 全息经络刮痧联合宣肺止嗽汤对风寒恋肺证感染后咳嗽患者的影响[J]. 护理学报, 2018, 25(12): 48–52.
- ZHANG M, DUAN P B, HU Y, et al. Efficacy of holographic meridian scraping therapy combined with xuanfeizhisou decoction for patients with post-infectious cough differentiated as wind-cold retention in lung[J]. *J Nurs China*, 2018, 25(12): 48–52. (in Chinese)
- [15] 叶璟, 叶玉珠, 潘铨. 耳穴压豆在改善高血压患者头痛头晕症状中的应用护理分析[J]. 中国现代医生, 2020, 58(5): 171–174.
- YE J, YE Y Z, PAN Q. Nursing analysis of auricular acupoint pressing on improving headache and dizziness in patients with hypertension[J]. *China Mod Dr*, 2020, 58(5): 171–174. (in Chinese)
- [16] 孙莹, 郭敏. 腹部超声与自身免疫性胰腺炎的组织病理学诊断的相关性研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2023, 28(5): 649–653.
- SUN Y, GUO M. Correlation between abdominal ultrasound and histopathological diagnosis of autoimmune pancreatitis[J]. *Mod Interv Diagn Treat Gastroenterol*, 2023, 28(5): 649–653. (in Chinese)
- [17] 徐晶晶, 刘翀. 全息刮痧联合五行音乐疗法对混合痔术后头痛影响的临床护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(23): 119–120.
- XU J J, LIU H. Clinical nursing study on the effect of holographic scraping combined with five elements music therapy on postoperative headache of mixed hemorrhoids[J]. *Med Diet Health*, 2020, 18(23): 119–120. (in Chinese)
- [18] 蒋瑞英, 蓝吉瑞. 指压第二掌骨侧全息穴位诊治肾绞痛疗效观察[J]. 中国自然医学杂志, 2000(2): 104.
- JIANG R Y, LAN J R. Observation of renal colic treated with acupressure of the second metacarpal bone[J]. *Chin J Nat Med*, 2000(2): 104. (in Chinese)
- [19] 邓玉龙, 崔书国, 沈向楠, 等. 全息经络刮痧疗法治疗膝关节炎临床观察[J]. 河北中医, 2022, 44(9): 1526–1529.
- DENG Y L, CUI S G, SHEN X N, et al. Clinical effect of holographic meridian scraping therapy on knee osteoarthritis[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2022, 44(9): 1526–1529. (in Chinese)
- [20] 杨政坤, 郑娟霞, 覃禹铭, 等. 全息经络铜砭刮痧疗法在寒湿痹阻型腰椎间盘突出中的应用[J]. 中医临床研究, 2018, 10(31): 139–141.
- YANG Z K, ZHENG J X, QIN Y M, et al. Treating lumbar disc herniation of the Hanshi Bizu type by Quanxi collateral channels stone needle scrapping therapy[J]. *Clin J Chin Med*, 2018, 10(31): 139–141. (in Chinese)
- [21] 李云云, 张乃, 郑莹. 中医护理技术治疗急性肾绞痛的临床疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(6): 18–19.
- LI Y Y, ZHANG N, ZHENG Y. Clinical observation of Chinese medicine nursing technology in the treatment of acute renal colic[J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2020, 29(6): 18–19. (in Chinese)
- [22] 章莉, 杜蕾, 吴娟娟, 等. 腕踝针治疗输尿管结石性肾绞痛的临床观察[J]. 云南中医学院学报, 2019, 42(5): 51–54.
- ZHANG L, DU L, WU J J, et al. Clinical observation of wrist-ankle acupuncture in the treatment of ureteral calculi[J]. *J Yunnan Univ Tradit Chin Med*, 2019, 42(5): 51–54. (in Chinese)
- [23] 刘洋, 董旭, 郑应康, 等. 耳穴结合五音治疗脑卒中后失眠的研究现状及展望[J]. 世界中医药, 2023, 18(1): 146–153. DOI: 10.3969/j. issn. 1673–7202. 2023. 01. 026.
- [24] 陈秀慧, 王冬梅. 通腑泄热逐瘀汤灌肠联合耳穴压豆治疗重症急性胰腺炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(1): 133–135.
- CHEN X H, WANG D M. Clinical observation on

- the treatment of severe acute pancreatitis by enema with Tongfu Xiere Zhuyu decoction combined with auricular point pressing bean [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31(1): 133–135. (in Chinese)
- [25] 谭玉惠, 艾晨阳. 耳穴贴压配合针刺干预对 SAP 急性胃肠损伤患者胃肠功能恢复及腹痛的影响[J]. 首都食品与医药, 2025, 32(1): 148–151.
- TAN Y H, AI C Y. The effect of auricular acupressure combined with acupuncture intervention on the recovery of gastrointestinal function and abdominal pain in patients with acute gastrointestinal injury caused by severe acute pancreatitis [J]. Cap Med, 2025, 32(1): 148–151. (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。