

DOI: 10.12209/CAIM202506280004

· 中西医结合临床案例 ·

运用耳穴贴压联合皮内针治疗 1 例 痰热阻肺型咳嗽患者的护理病例报告

任 婧, 叶 云, 李倩倩

(北京中医药大学东方医院 老年病科, 北京, 100078)

摘要: **目的** 探讨耳穴贴压联合皮内针干预痰热阻肺型咳嗽患者的临床疗效及护理要点。**方法** 选取 1 例符合痰热阻肺证诊断标准的咳嗽患者,在常规护理基础上实施中医特色干预,即耳穴贴压与皮内针治疗,通过调节阴阳平衡、疏经通络、宣肺化痰等机制改善症状。**结果** 治疗 5 d 后,患者咳嗽咳痰症状缓解,未见皮肤过敏等不良反应。**结论** 耳穴贴压联合皮内针可安全有效缓解痰热阻肺型咳嗽症状,其操作简便、成本低廉,适合基层医疗推广。

关键词: 耳穴贴压; 皮内针; 痰热阻肺型咳嗽; 护理

A Nursing Case Report on Auricular Acupressure Combined with Intradermal Needle Therapy for a Patient with Cough due to Phlegm-Heat Obstructing the Lung

REN Jing, YE Yun, LI Qianqian

(Department of Geriatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Objective To explore the clinical efficacy and nursing points of auricular point pressing combined with intradermal needle therapy in patients with cough caused by phlegm-heat blocking the lung. **Methods** One patient meeting the diagnostic criteria of phlegm-heat blocking the lung syndrome was selected. On the basis of routine nursing, traditional Chinese medicine intervention was implemented, including auricular point pressing and intradermal needle therapy. The symptoms were improved through mechanisms such as regulating the balance of yin and yang, unblocking meridians and collaterals, and promoting lung ventilation and phlegm elimination. **Results** After 5 days of treatment, the patient's cough and expectoration symptoms were relieved, and no adverse reactions such as skin allergy were observed. **Conclusion** Auricular point pressing combined with intradermal needle therapy can safely and effectively relieve the symptoms of cough caused by phlegm-heat blocking the lung. The operation is simple and the cost is low, making it suitable for promotion in grassroots medical care.

KEY WORDS: auricular point pressing; intradermal needle; cough caused by phlegm-heat blocking the lung; nursing

咳嗽作为临床常见呼吸道症状,其病机核心在于肺失宣降、气逆作咳。中医学将其分为外感咳嗽(六淫外袭)与内伤咳嗽(脏腑失调)两类,二者互为转化——外感咳嗽若失治误治,可内伤及脾、肾等脏,形成迁延难愈的慢性病变^[1]。现代研究表明,顽固性咳嗽不仅导致尿失禁、睡眠障碍等躯体症状,还可引发焦虑抑郁等心理问题,严重影响患者社会功能^[2]。当前西医治疗以镇咳药、祛

痰药为主,但存在疗效单一、易复发等局限^[3]。随着我国老龄化进程加速,中医护理技术因其整体调节与多靶点干预优势,临床需求显著增长。

2025 年 05 月,我科收治 1 例痰热阻肺型咳嗽患者,通过辨证应用耳穴贴压及皮内针等中医特色技术,配合情志调摄与饮食指导,患者咳嗽咳痰症状缓解,失眠及焦虑症状改善,效果良好。现总结护理经验如下,为同类病例提供循证实践参考。

收稿日期:2025-06-28

OPEN ACCESS

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

1 病例资料

1.1 一般信息

患者女,89岁,籍贯北京,主因“反复咳嗽咳痰1年余,加重1周”于2025年05月30日就诊,发病节气小满。入院症见:痴呆貌,精神弱,无发热,咳嗽咯痰,痰量不多,色黄质粘难咯出,咳嗽频率约10次/d,夜间加重,每次咳嗽持续2~3 min,黄痰粘稠如胶,需吸痰管辅助咳出。阿尔茨海默病导致患者无法自主排痰,痰液潴留加重肺部感染。患者不能进食,留置胃管,偶见喘息气促,偶有腹胀,腰痛,无张口抬肩,交流困难未诉胸闷胸痛,眠差,留置尿管,可见尿浑浊,内有混状物,大便量少。面色少华,舌暗,苔腻罩黄,脉象弦滑。既往史:阿尔茨海默4年,重度骨质疏松20余年,高脂血症4年,动脉硬化病史,躁狂状态3年,均规律服药,控制良好;否认其他疾病史及过敏史;已绝经,既往月经正常,否认家族遗传病病史。1周前患者咳嗽咳痰加重,未见发热为求进一步系统诊疗收入我科。

1.2 查体

一般情况:患者痴呆貌,精神弱,面色少华,形体偏瘦,偶有腹胀,交流困难,舌暗有瘀斑,苔白腻罩黄,脉弦滑;生命体征平稳,体温(T)36.3℃,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)102/68 mm Hg。辅助检查:血常规检查:白细胞计数和中性粒细胞细胞增多并有核左移;全血细胞分析+CRP:C反应蛋白31.6 mg/L。胸部CT:右肺下叶可闻及湿性啰音,呼吸音粗;右肺下叶炎症伴肺间质纤维化,双侧少量胸腔积液;痰培养表示肺炎双球菌。

1.3 诊断

中医诊断:内伤咳嗽,痰热阻肺证。辨证依据:根据患者主诉反复咳嗽咳痰1年余,加重1周,符合内伤咳嗽,患者高龄,脾肾亏虚,脏腑失养,肾不纳气,肺气不利,痰热阻肺,可见咳嗽咳痰,痰黄质粘。面色少华,舌暗,苔腻罩黄为痰热之象,脾肾亏虚为基础。西医诊断:细菌性肺炎。辨证依据:患者老年女性,主因反复咳嗽咳痰1年余,加重1周,肺炎双球菌感染。

1.4 治疗

入院第3天启动中医治疗,耳穴贴压治疗于每日上午9点进行,皮内针治疗于下午3点埋针,与患者生理节律同步以增强疗效;头孢他啶控制

感染,氨溴索化痰,予人血白蛋白注射液纠正低蛋白血症。中医技术增强肺宣发肃降功能,三者共奏“祛邪—化痰—调肺”之效”。经过两个疗程治疗,患者咳嗽改善,肺炎好转,于2025年06月20日出院。

2 护理

2.1 护理评估

Barthel指数5分(≤40分,属重度功能障碍),跌倒/坠床风险(MORSE量表)80分(高风险),压疮风险(Braden量表)13分(高风险)。予患者呼吸功能评估,咳嗽力量分级为3级(可闻及清晰咳嗽声,但无连续强咳能力)。患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分为12分,睡眠质量较差。

2.2 护理诊断

清理呼吸道无效:与呼吸道分泌物增多、肺部感染有关;痰热壅肺与肺失宣降、痰热互结有关;肺肾气虚与年老体弱有关;自理缺陷与患者年老体弱长期卧床有关;睡眠型态紊乱与咳嗽影响睡眠有关;有皮肤完整性受损的危险与患者年老体弱长期卧床有关;患者缺乏相关疾病知识。

2.3 护理计划

结合本例患者症状体征及护理诊断结果,制定如下计划:①根据患者辨证分型,运用整体护理的理念,结合患者痰热阻肺兼脾肾亏虚,以清化痰热为主,兼顾益气健脾,耳穴+皮内针攻邪,饮食+情志护理扶正;②发挥中医特色技术优势,减轻咳嗽情况;③咳嗽严重者应卧床休息,痰多取侧卧位,经常变换体位将痰排出,必要时协助翻身拍背;④通过治疗干预及生活起居护理、饮食指导及情志护理等方式帮助改善患者睡眠情况,提高患者对该疾病的认识,提升患者对治疗的依从性,增强患者自我护理能力。

2.4 护理措施

2.4.1 减轻咳嗽咳痰,清理呼吸道

①雾化吸入后15 min,协助患者翻身拍背、由下向上,由外向内,力度以患者胸廓震动为宜;或使用辅助排痰机帮助患者排除痰液,必要时予机械吸痰。②教会患者有效咳嗽,嘱患者深吸气的连续轻咳,将集聚的痰液排到咽部将其用力咳出。③保持室内空气清新,每日早晚各通风一次。④提供安静舒适的睡眠环境,病房按时熄灯,避免大声喧哗。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴贴压

穴位选择:肺、气管、咽喉、对屏尖、神门、交感及肾上腺穴,肺穴宣肺止咳,气管、咽喉穴直达病所,对屏尖清热解毒(针对痰热),神门、交感镇静止咳(缓解夜间咳嗽)。操作方法:护理人员洗手、剪指甲并协助患者平卧,观察皮肤情况,可进行耳廓按摩可刺激相关耳穴,激发经气,疏通经络,调气补血,使耳廓充血发热,以便于耳穴贴压,用探棒探查耳穴敏感点,询问患者是否有热、麻、胀、痛等得气感^[4],确定贴压部位,用75%酒精自上而下、由内向外、从前到后消毒耳部皮肤,消毒范围直径3 cm,确保穴位及周围皮肤无菌。用止血钳夹住王不留行籽,贴敷于选好的耳穴位置上,每次按压以患者耳廓轻微发红为度,教会患者及家属按摩穴位,单侧取穴,两耳轮换。每天(9点、11点及20点)各1次,每次每穴1~2 min,7次为一个疗程。

2.4.2.2 皮内针

穴位选择:肺俞、定喘穴,肺俞为肺之背俞穴,定喘穴为经验穴。操作方法:护理人员洗手、剪指甲并协助患者平卧,观察皮肤情况,用75%酒精消毒擦拭皮肤,用平头镊子取皮内针贴敷于穴位上,用指腹按压使皮内针垂直嵌入皮下,以患者自觉轻微刺痛为度,切勿用力揉搓^[5]。完成操作后及时询问患者感受,观察操作部位皮肤有无出血、红肿、不适等情况,痴呆患者无法诉不适,需每2 h查看1次。埋针深度(“0.2~0.3 cm,针柄贴皮肤固定,避免过深引起疼痛”),留针时间夏季6 h,冬季8 h。皮内针治疗1次/d,7次为一个疗程。

2.4.3 生活起居护理

应注意防寒保暖,保证充足的睡眠,适量运动增强抵抗力。戒烟,避免吸入有害粉尘,保持室内通风换气。进食时细嚼慢咽,多进流质饮食,以免造成吸入性肺炎。对于长期卧床的老年人,宜勤翻身、拍背,鼓励病人咳嗽,促进痰液的排出。保持心情舒畅,适当多饮水。

2.4.4 饮食指导

患者面色少华,脾肾亏虚,痰热阻肺证,以益气健脾,用小米山药粥(加莲子10 g增强固肾作用)。清热化痰,选用雪梨川贝饮(雪梨1个+川贝5 g蒸服,1次/d),忌羊肉、油炸食品(助热生痰)。

2.4.5 情志护理

根据中医“五音疗疾”理论^[6],采用五行音乐

疗法以改善患者情绪,选用羽调式音乐《平沙落雁》滋阴降火,为患者进行耳穴贴压联合皮内针治疗时播放《平沙落雁》等曲目,周一至周五下午2点开始播放,播放1~2 h,可使患者身心放松,缓解焦虑。指导家属在患者咳嗽时轻拍背部,同步播放音乐,强化安抚效果^[7]。同时在做治疗的过程中多关心和疏导患者,主动与患者交流,引导患者表达自身感受,适当宣泄释放情绪,增进患者对治疗成功的信心。

2.5 护理评价

经过2个疗程治疗后,患者咳嗽症状好转,治疗效果显著,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗7 d	治疗后
咳嗽分级/级	3	2	1
痰量/mL	15	6	2
肺部啰音	(+)	(+)	未闻及
PSQI/分	12	10	7

3 结果和随访

患者坚持耳穴贴压联合皮内针治疗2周后症状好转,咳嗽症状明显改善,失眠得到缓解。对患者开展随访,随访时间为治疗结束后7 d及14 d,随访方式为电话随访,睡眠情况明显改善,患者病情好转并康复出院。

4 讨论

耳穴贴压是一种特殊的外治之法,是中医针灸学的重要组成部分^[8]。本技术依据中医学中耳与人体各部存在着一定联系的理论,通过刺激耳部穴位来防治疾病。耳穴贴压联合皮内针作为一种安全、无全身性副作用的外治法,简便安全,创伤极小,痛苦小,安全性高,患者学会后,可以在家自行按压耳穴(耳穴贴压),增强治疗的便利性和依从性。皮内针具有调经络脏腑、疏经通络及活血化瘀的功效^[9]。皮内针具有起效迅速、安全、无痛、无毒副作用及操作简单等特点。皮内针是一种特殊针具,由针灸浅刺法和留针法的基础上发展而来^[10]。将这种针具浅刺膻穴皮肤下并留置一定时间可起到治疗疾病的目的。皮内针的使用有着悠久的历史,随着现代生活节奏的加快,皮内针因其方便、有效等优势受到愈来愈多的关注,其工艺的改进和使用推广均有了极大发展^[11]。

本例患者痴呆,皮肤敏感,皮内针需选用

0.2 mm 细针,埋针期间用无菌敷贴固定,避免抓挠脱落;耳穴贴压选用防水贴,防止胃管喂食时污染”,为特殊人群护理提供细节参考。中医以整体观念及辨证论治为依据,提倡辨证施治,临床治疗效果显著。总之,耳穴贴压联合皮内针是一种体现中医特色、安全有效、便于推广的咳嗽治疗策略,特别在慢性咳嗽的管理中具有重要价值。

中医讲究整体观念,该患者的护理正是在中医辨证论治及辨体施护的基础上,将中医辨证思维贯穿于治疗全过程中,耳穴贴压通过“肺、气管”穴直接调肺,“肾上腺”穴抗炎清热(针对痰热);皮内针埋于肺俞、定喘穴,通过经络传导清泻肺热、化痰止咳,二者协同实现局部刺激—经络调节—脏腑功能改善的闭环。运用耳穴贴压联合皮内针缓解 1 例内伤咳嗽,证实所采取的护理措施对本病可产生良好疗效,帮助减轻患者痛苦,日后可继续探索及推广。

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] 汪淑琴,陈一柳,张成旭,等. 小儿干咳方联合耳穴贴压治疗儿童慢性咳嗽风邪伤肺证疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7505-7508.
WANG S Q, CHEN Y L, ZHANG C X, et al. Efficacy observation of Xiaoer Ganke Decoction combined with auricular points sticking on children with chronic cough of wind pathogenic attacking lung syndrome[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(12): 7505-7508. (in Chinese)
- [2] 李春玲. 耳穴贴压辅助治疗小儿咳嗽的疗效观察和护理干预分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(6): 224.
LI C L. Observation on the Efficacy of Auricular Point Pressing in the Treatment of Children's Cough and Analysis of Nursing Interventions [J]. China Health Care Nutr, 2021, 31(6): 224. (in Chinese)
- [3] 李仁会,张桂兰,沈云霞,等. 耳穴贴压治疗咳嗽的临床研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(7): 14-17.
LI R H, ZHANG G L, SHEN Y X, et al. Clinical Research Progress on Auricular Point Pressing Therapy for Cough[J]. Mod Nurse, 2022, 29(7): 14-17. (in Chinese)
- [4] 李向梅,王飞,张艳红. 艾灸联合耳穴贴压对糖尿病便秘患者的干预效果[J]. 河北中医, 2024, 46(9): 1524-1527.
LI X M, WANG F, ZHANG Y H. Effect of moxibustion therapy combined with auricular point sticking in treating diabetic constipation[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2024, 46(9): 1524-1527. (in Chinese)
- [5] 陈宏,李苏娜,刘可欣,等. 耳穴贴压联合手法按摩排乳治疗早期急性乳腺炎的疗效及护理[J]. 中日友好医院学报, 2023, 37(1): 57-58.
CHEN H, LI S N, LIU K X, et al. The efficacy and nursing of auricular acupressure combined with manual massage in the treatment of early acute mastitis [J]. J China Jpn Friendsh Hosp, 2023, 37(1): 57-58. (in Chinese)
- [6] 刘雨欣,翁家俊,洪婷,等. 基于《黄帝内经》五音疗疾探析其现代临床应用[J]. 中医临床研究, 2022, 14(3): 145-148.
LIU Y X, WENG J J, HONG T, et al. Effect analysis of Wuxing music treatment of disease on the basis of Huangdi Neijing and its modern clinical application[J]. Clin J Chin Med, 2022, 14(3): 145-148. (in Chinese)
- [7] 张勇,李莉,陈君,等. 《黄帝内经》五音疗法思想探源[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(1): 1-4.
ZHANG Y, LI L, CHEN J, et al. Exploration of the origin of the five tone therapy thought in inner canon of huangdi [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(1): 1-4. (in Chinese)
- [8] 向丽蜜,唐艳芬,黄洪猷,等. 耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆护理干预对围绝经期失眠患者睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2024(27): 148-150.
XIANG L M, TANG Y F, HUANG H X, et al. The Effect of Auricular Copper Scratching Massage Combined with Auricular Pressure Bean Therapy on Sleep Quality of Perimenopausal Insomnia Patients [J]. Contemporary Medical Journal, 2024 (27): 148-150. (in Chinese)
- [9] 王蓉,尚婷,吉藏梅,等. 探讨皮内针调理肝肺法治疗肺结核咳嗽的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2024(32).
WANG R, SHANG T, JI Z M, et al. Exploring the clinical efficacy of intradermal needle therapy for regulating liver and lungs in the treatment of pulmonary tuberculosis-induced cough [J]. World Latest Medical Information Abstract (Continuous Electronic Journal), 2024(32). (in Chinese)

- [10] 汪海燕, 覃小静, 黄秋萍, 等. 皮内针治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(11): 1966–1969.
- WANG H Y, QIN X J, HUANG Q P, et al. Observation on the Efficacy of Subcutaneous Needle Therapy in the Acute Exacerbation Phase of Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31 (11) : 1966–1969. (in Chinese)
- [11] 刘志国, 李海霞, 王蕾, 等. 皮内针调理肝肺法治疗慢性难治性咳嗽的临床效果[J]. 中国医药导报, 2020, 17(30): 173–177.
- LIU Z G, LI H X, WANG L, et al. Clinical effect of treating chronic refractory cough with intradermal needle regulating liver and lung[J]. China Med Her, 2020, 17(30): 173–177. (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。