

DOI: 10.12209/CAIM202508230004

· 中西医结合临床案例 ·

通阳散结刮灸疗法治疗 1 例胆管癌患者失眠的护理报告

张悦

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本研究旨在评估通阳散结刮灸疗法对胆管癌患者失眠症状的干预效果。研究方法采用多模态中医外治技术: 首先于肩颈及腰背部均匀涂抹刮痧油, 运用平补平泻手法对双侧肩颈、听宫、翳风、风池、风府等穴位实施温刮治疗(操作方向遵循“由上至下、由内向外”原则, 力度渐进至皮肤微红或出痧); 针对局部结节或瘀堵区域辅以揉刮法疏通; 继以刮灸杯热熨上述穴位, 通过热力协同效应促进气血运行。采用阿森斯失眠量表(AIS)进行量化评估, 结果显示治疗后患者 AIS 评分从 8 分(中度失眠)显著降至 3 分(正常阈值), 睡眠潜伏期缩短、睡眠连续性明显改善。本研究表明, 通阳散结刮灸疗法可有效缓解肿瘤相关性失眠, 为肿瘤患者睡眠障碍的非药物干预提供了可推广的中医特色解决方案。

关键词: 通阳散结刮灸; 胆管癌; 失眠

A Nursing Report on Yang-Unblocking and Nodule-Dissolving Gua-Sha Moxibustion Therapy for Insomnia in a Cholangiocarcinoma Patient

ZHANG Yue

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

ABSTRACT: This study aims to evaluate the intervention effect of the Yang-unblocking and nodule-dissolving gua-sha moxibustion therapy on insomnia symptoms in patients with cholangiocarcinoma. The research method employs a multimodal traditional Chinese external treatment technique: Firstly, gua sha oil is evenly applied to the shoulders, neck, and back. The technique of warm scraping is then performed on bilateral shoulder and neck areas, Tinggong, Yifeng, Fengchi, Fengfu, and other acupoints using the even reinforcing and reducing method (the operation direction follows the principle of "from top to bottom, from inside to outside", with the force gradually increasing until the skin turns slightly red or shows petechiae). For local nodules or areas of stasis, the rubbing and scraping method is used to promote circulation. Subsequently, the gua sha cup is heated and applied to the aforementioned acupoints to enhance the effect through the synergy of heat. The Athens Insomnia Scale (AIS) was used for quantitative assessment. The results showed that the AIS score of the patients significantly decreased from 8 points (moderate insomnia) to 3 points (normal threshold) after treatment, with shortened sleep latency and improved sleep continuity. This study indicates that the Yang-unblocking and nodule-dissolving gua-sha moxibustion therapy can effectively alleviate insomnia related to tumors, providing a scalable traditional Chinese medicine solution for non-pharmacological intervention of sleep disorders in cancer patients.

KEY WORDS: Yang-unblocking and nodule-dissolving gua-sha moxibustion therapy; cholangiocarcinoma; insomnia

胆管癌(cholangiocarcinoma)是指源于胆管系统上皮的恶性肿瘤,根据解剖位置可分为肝内胆管癌(ICC,起源于肝内胆管树任何部位)和肝

外胆管癌(ECC,进一步分为肝门部与远端胆管癌)。近年来,胆管癌发病率显著上升,临床观察显示患者常合并失眠症状,这不仅延缓术后康复,

收稿日期: 2025-08-23

OPEN ACCESS

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

还加重焦虑抑郁等心理负担。研究证实,癌症患者失眠发生率(43%达到诊断标准)显著高于普通人群,且与抗肿瘤治疗(如化疗)密切相关——首轮化疗患者中79.6%报告失眠症状。

失眠障碍以持续性入睡困难或睡眠维持障碍为特征,可导致生理功能紊乱及生活质量下降。本病例为1例肠梗阻造瘘术后腹痛诱发失眠的胆管癌患者(阿森斯失眠量表评分8分),采用通阳散结刮灸疗法干预,该疗法通过刺激特定穴位调节阳气运行,兼具散结通络与安神助眠双重效应。治疗结果显示患者睡眠质量显著改善,为肿瘤相关性失眠的中医非药物干预提供了实践依据。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,61岁,主诉腹痛伴进食困难、失眠1月余。患者于2023年08月11日出现转移性右下腹痛,在当地医院诊断为“急性阑尾炎伴弥漫性腹膜炎”,当日在全麻下行腹腔镜下阑尾切除术+肠粘连松解术。术后一周患者出现尿黄,随后逐渐出现皮肤及巩膜黄染,进一步检查发现肝门部胆管占位性病变导致梗阻性黄疸。09月08日行超声引导下经皮经肝胆管穿刺引流术,过程顺利,降黄效果良好。2月前完善相关检查考虑肝门胆管恶性肿瘤,予肝内胆管穿刺置管术减黄治疗。11月02日行剖腹探查+腹腔病变活检术,术后病理提示中分化腺癌,病理诊断为肝门部胆管纤维脂肪组织内可见腺癌浸润,结合病史及免疫组化结果倾向胆管癌诊断。11月29日开始化疗,予白蛋白紫杉醇200 mg d1+信迪利200 mg d1/q21 d方案,后因出现肠梗阻未能继续化疗。12月14日在全麻下行剖腹探查+肠粘连松解术+小肠造瘘术。患者现为求进一步中西医结合治疗收入我科。

入院时患者诉腹痛明显,进食水后疼痛加重,完全不能进食。伴有间断咳嗽咳痰,痰液呈黄色质地稍粘稠,较易咳出,无胸闷气短症状。腹部留置胆汁引流管,24 h引流量约300 mL,引流液呈墨绿色。腹壁留置小肠造瘘口,造瘘袋内可见棕褐色液体,量较多。患者睡眠质量差,夜间难以入睡且易醒。小便正常,近期体重减轻约10 kg。既往有高血压病史。

1.2 诊断

中医诊断为肝癌,辨证属气阴两虚证、痰瘀互

结证。患者久病耗伤气阴,加之手术创伤及化疗损耗,导致气阴两虚;病程迁延,气血运行不畅,痰湿与瘀血相互胶结,阻滞经络,影响脏腑功能,出现失眠等症状。西医诊断为肝门胆管中分化腺癌IV期,肠系膜继发恶性肿瘤,盆腔继发恶性肿瘤,完全性机械性小肠梗阻,小肠造瘘术后,反流性食管炎,梗阻性黄疸PTCD术后状态,阑尾术后,高血压,腹腔积液。

1.3 治疗

患者治疗以中西医结合为主要方案,西医治疗重点为营养支持及对症处理,维持患者基本生理功能,中医治疗以补气养阴、化痰散瘀为治疗原则,采用康莱特注射液及通藤注射液进行化痰散瘀治疗。针对患者失眠症状,结合其气阴两虚、痰瘀互结的病机特点,制定通阳散结刮灸疗法的个体化护理方案。经过5次治疗后,患者睡眠质量评分从治疗前的8分改善至3分,睡眠质量获得明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

采用阿森斯失眠量表(Athens Insomnia Scale, AIS)对患者睡眠质量进行评估^[1]。该量表是国际上广泛使用的失眠评估工具,具有良好的信效度。评估标准为:总分<4分,患者睡眠质量良好;4~6分表示患者疑似出现失眠症状;评分>6分,则代表患者出现失眠症状,分数越高说明失眠症状越严重。本例患者入院时AIS评分为8分,提示患者存在明显失眠症状。经通阳散结刮灸疗法治疗,第2次治疗后AIS评分为7分,第5次治疗后AIS评分降至3分,睡眠质量得到明显改善,从失眠状态恢复到睡眠质量良好状态。

2.2 护理诊断

急性失眠与胆管癌疾病相关症状有关。

2.3 护理计划

经辨证分析患者失眠是由于癌症疾病导致的气阴两虚、痰瘀互结而致,故制定如下护理计划:①每日进行通阳散结刮灸治疗,以调节阳气运行,散结通络;②在温刮基础上增加热熨,促进血液循环,改善睡眠质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

通阳散结刮灸疗法^[2]:令患者取俯卧位,充分

暴露施术部位,对选取的穴位及肩颈部位进行常规消毒,选用合适的刮灸器具。将艾炷插入刮灸杯后点燃。治疗碗中倒入45℃温水,再将刮痧油放入碗中隔水加热,以提高患者舒适感。

①开穴^[3]:将刮痧油均匀涂抹于肩颈、腰背部,用拇指依次点按听宫穴、翳风穴、风池穴、风府穴,再用拇指及食指推捏肩颈,由上往下,以患者皮肤微红为宜,共用时3 min。②温灸^[4]:将刮灸杯垂直放于穴位处,依次为听宫穴、翳风穴、风池穴、风府穴、肩颈各3 min,共用时15 min。③温刮^[5]:采用平补平泻手法,先用单边刮法(用1/3刮灸杯沿,杯身与皮肤角度呈15°)对两侧肩颈进行温刮,再用平推法(用1/2刮灸杯沿,杯身与皮肤的角度<45°)对听宫穴、翳风穴、风池穴、风府穴进行温刮,由上往下,从内向外,力度逐渐加重,以皮肤发红或出痧为宜,如遇结节或瘀堵部位采用揉刮法(用杯沿作柔和的旋转刮拭,杯身与皮肤角度呈15°),共用时15 min。④滚熨经络穴位^[6]:用刮灸杯身对听宫穴、翳风穴、风池穴、风府穴、肩颈逐一热熨,由上往下,以促进血液循环,共用时5 min。⑤封穴^[7]:依次按揉听宫穴、翳风穴、风池穴、风府穴,共用时3 min。

操作结束后用干净的毛巾轻轻擦拭施术部位,让患者休息片刻,注意保暖,避免吹风受寒。同时,告知患者在治疗后可能会出现轻微的皮肤发红、发热等现象,属于正常反应,一般会在数小时至1 d内自行消退。本例患者共接受5次通阳散结刮灸疗法治疗。每次治疗时间约41 min,包括开穴3 min、温灸15 min、温刮15 min、滚熨经络穴位5 min及封穴3 min。治疗过程中密切观察患者反应,根据患者耐受情况调整治疗强度。

2.4.2 常规护理

针对患者腹痛且进食后疼痛加重、完全不能进食的情况,护理人员协助患者调整舒适体位,采用半卧位或侧卧位以减轻腹部压力。密切监测患者疼痛程度变化,疼痛加剧时及时报告医师并协助给予镇痛处理。由于患者完全禁食,加强口腔护理,每日用生理盐水漱口3~4次,保持口腔清洁湿润,预防口腔感染。

患者留置胆汁引流管,护理人员每日观察引流液的颜色、性质及量,本例患者24 h引流量约300 mL,呈墨绿色。保持引流管通畅,避免扭曲、受压,定时挤压引流管防止堵塞。严格执行无菌

操作,每日更换引流袋,观察穿刺点有无红肿、渗液等感染征象。

腹壁小肠造瘘护理中,造瘘袋内可见棕褐色液体且量较多,需要及时更换造瘘袋,一般每日更换2~3次或根据引流量情况调整。清洁造瘘口周围皮肤,使用温开水轻柔擦拭,涂抹造瘘护肤粉保护周围皮肤,预防皮肤糜烂。观察造瘘口颜色,正常应呈红润色,如出现暗紫、苍白等异常及时报告。

患者咳嗽咳痰,痰液黄色质稍粘稠但易咳出,指导患者采用有效咳嗽方法,深吸气后用力咳嗽,必要时轻拍背部协助排痰。保持病房空气流通,室内温湿度适宜,避免空气干燥刺激呼吸道。

睡眠环境管理中为患者创造安静的休息环境,控制病房噪音,夜间减少不必要的操作和巡视。调节适宜的室温在22~24℃,保持床单位整洁干燥。患者体重减轻10 kg,营养状况较差,虽然不能经口进食,但要确保静脉营养支持的及时输注,监测营养指标变化。

情绪支持护理中,耐心倾听患者诉说,了解其内心担忧和恐惧。向患者及家属详细介绍通阳散结刮灸疗法的作用机理和预期效果,增强治疗信心。指导家属给予患者更多陪伴和支持,减轻患者孤独感,帮助患者保持情绪稳定^[8]。指导患者进行适当的放松训练,如深呼吸、渐进性肌肉放松等,帮助缓解焦虑情绪。

治疗过程观察中,密切监测患者在接受通阳散结刮灸疗法时的反应,观察施术部位皮肤颜色变化,记录患者主观感受。治疗后持续观察2 h,了解患者有无不适症状,如出现皮肤过敏、局部疼痛加重等异常情况立即停止治疗并报告医师。

2.5 护理评价

第2次治疗后患者精神稍弱,头晕,诉睡眠未缓解,继续给予通阳散结刮灸疗法,AIS评分为7分;第5次治疗后患者诉睡眠质量得到改善,AIS评分为3分。

3 结果和随访

本案例患者经过5次通阳散结刮灸疗法治疗后,AIS评分从8分改善至3分,睡眠质量明显改善,嘱患者继续保持良好的生活习惯,按时复诊。由于患者病情复杂且处于晚期癌症状态,后续随访受到一定限制,未能进行系统性的长期随访观察。

4 讨论

通阳散结刮灸疗法在该患者的失眠治疗中展现出一定的疗效^[9]。从疗效评估来看,第2次治疗后患者睡眠未缓解,但随着治疗次数增加,到第5次治疗后患者睡眠质量得到明显改善。这可能是因为该疗法通过对听宫穴、翳风穴、风池穴及风府穴等穴位的刮拭、热熨和按揉,促进局部血液循环,调节人体的气血运行,从而改善患者的睡眠状况^[10]。这可能与神经系统的调节密切相关。这些穴位周围分布着丰富的神经末梢,刮拭、热熨和按揉刺激能通过神经传导,影响中枢神经系统的功能^[11]。一方面,刺激可抑制交感神经的过度兴奋,使机体从紧张状态转变为放松状态,从而利于入睡。另一方面,可能调节神经递质的分泌,如促进内啡肽等具有镇静、镇痛作用物质的释放,帮助缓解焦虑和紧张情绪,进而改善睡眠^[12]。

此外,从中医理论角度看,这些穴位所在经络与人体的气血运行和脏腑功能密切相关。刮拭、热熨和按揉能疏通经络,使气血运行更加顺畅^[13]。肝经气血通畅有助于调节情绪,减少肝郁化火导致的失眠;心经气血充足能滋养心神,使心神安宁,提高睡眠质量。同时,还可能调节脾胃功能,脾胃运化正常,气血生化有源,也为良好睡眠提供了物质基础^[14]。另外,这种外部刺激还可能对人体的内分泌系统产生影响。调节内分泌激素的平衡,如稳定褪黑素的分泌,褪黑素是调节人体睡眠—觉醒周期的重要激素,其分泌正常有助于建立规律的睡眠节律^[15]。总之,多种因素相互作用,共同促使通阳散结刮灸疗法对失眠产生积极的治疗效果。然而,该研究也存在一定的局限性,仅观察少数几次治疗的效果,对于该疗法的长期疗效还需要进一步观察。同时,在治疗过程中,虽然告知患者可能出现的正常反应,但对于一些特殊情况的处理还需要进一步完善护理方案。未来可扩大样本量,深入研究通阳散结刮灸疗法的作用机制,为胆管癌患者的护理提供更有效的方法。

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] 秦德莉,张春华,张盼,等.失眠认知行为疗法对癌症伴失眠患者睡眠质量影响的系统评价[J].护

士进修杂志,2025,40(3):311-318.

QIN D L, ZHANG C H, ZHANG P, et al. A systematic review of the effects on cognitive behavioral therapy for insomnia in cancer patients with insomnia [J]. J Nurses Train, 2025, 40(3): 311-318. (in Chinese)

[2] 刘书红,赵亚楠,霍晶晶,等.通阳散结刮灸疗法治疗化疗后癌因性疲乏患者临床研究[J].中医药通报,2022,21(9):31-34.

LIU S H, ZHAO Y N, HUO J J, et al. Clinical study of Tongyang Sanjie scraping moxibustion therapy on cancer-related fatigue patients after chemotherapy [J]. Tradit Chin Med J, 2022, 21(9): 31-34. (in Chinese)

[3] 张佳嘉,张伟焊,许智群.针灸联合耳部全息铜砭刮痧治疗原发性失眠患者的效果[J].中外医学研究,2024,22(25):40-45.

ZHANG J J, ZHANG W H, XU Z Q. Curative effect of acupuncture combined with ear holographic copper needle Guasha in the treatment of patients with primary insomnia [J]. Chin Foreign Med Res, 2024, 22(25): 40-45. (in Chinese)

[4] 胡亚丹,张德德,周芳,等.基于气机升降理论温灸刮痧治疗心肾不交型失眠临床研究[J].河北中医,2023,45(11):1863-1866,1871.

HU Y D, ZHANG D D, ZHOU F, et al. Clinical efficacy analysis of warm moxibustion and scraping therapy for insomnia of heart kidney disharmony type: Based on ascending-descending theory [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(11): 1863-1866, 1871. (in Chinese)

[5] 褚文明,高希言,曹原,等.基于井穴特异性反应的针刺治疗顽固性失眠的临床疗效:随机对照试验[J].中国针灸,2024,44(7):779-786.

CHU W M, GAO X Y, CAO Y, et al. Clinical effect of acupuncture based on the specific response of Jing-well point for intractable insomnia: a randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2024, 44(7): 779-786. (in Chinese)

[6] 侯小妹,吴勇,马丽,等.通脉温阳灸治疗乳腺癌癌因性疲乏30例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2022,39(3):74-78.

HOU X M, WU Y, MA L, et al. Clinical observation on 30 cases of breast cancer-related fatigue treated by dredging vessels and warming Yang moxibustion [J]. J Gansu Univ Chin Med, 2022, 39(3): 74-78. (in Chinese)

[7] 刘玉.针刺治疗癌因性失眠的随机对照临床研究

- [D]. 上海: 上海中医药大学, 2021.
- [8] 刘娟娟, 章建丽, 章梅云, 等. 癌症患者失眠中医护理干预的最佳证据总结[J]. 护理与康复, 2025, 24(1): 36-41.
LIU J J, ZHANG J L, ZHANG M Y, et al. Summary of the best evidence for traditional Chinese medicine nursing interventions for insomnia in cancer patients[J]. J Nurs Rehabil, 2025, 24(1): 36-41. (in Chinese)
- [9] 马天游, 陈潇煜, 刘畅, 等. 揞针治疗癌症相关性失眠的系统评价与 Meta 分析[J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 43(3): 21-27.
MA T Y, CHEN X Y, LIU C, et al. Press needling for cancer-related insomnia: a systematic review and meta-analysis[J]. J Anhui Univ Chin Med, 2024, 43(3): 21-27. (in Chinese)
- [10] 黄梦英, 周艳华, 郭俊晨, 等. 终末期癌症患者失眠现状及影响因素分析[J]. 中国临床护理, 2024, 16(10): 641-645, 650.
HUANG M Y, ZHOU Y H, GUO J C, et al. Current status and influencing factors of insomnia inpatients with end-stage cancer[J]. Chin Clin Nurs, 2024, 16(10): 641-645, 650. (in Chinese)
- [11] 唐丽丽, 詹淑琴, 于恩彦, 等. 成人癌症患者失眠诊疗专家建议[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(6): 441-448.
TANG L L, ZHAN S Q, YU E Y, et al. Expert advice for diagnosis and treatment of insomnia in adult patients with cancer[J]. Chin Ment Health J, 2021, 35(6): 441-448. (in Chinese)
- [12] 鲍艳举, 汤怡婷, 姜晓晨, 等. 花宝金运用通阳法治疗癌性疼痛经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 5582-5584.
BAO Y J, TANG Y T, JIANG X C, et al. HUA Bao-Jin's experience in treating cancer pain by Tongyang method[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(11): 5582-5584. (in Chinese)
- [13] 邹彬, 顾青, 顾伟, 等. 刮痧疗法作用机制的实验研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(28): 3189-3192.
ZOU B, GU Q, GU W, et al. Experimental research progress on the mechanism of scraping therapy[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(28): 3189-3192. (in Chinese)
- [14] PUGKHEM A, KAMSA-ARD S, KAMSA-ARD S, et al. Pesticide exposure and risk of cholangiocarcinoma: a hospital-based matched case-control study[J]. Trop Med Int Health, 2024, 29(5): 390-404.
- [15] Long J, Huang S, Bai Y, et al. Transcriptional landscape of cholangiocarcinoma revealed by weighted gene coexpression network analysis[J]. Brief Bioinform, 2021, 22(4): bbaa224.

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。