

DOI: 10.12209/CAIM202508130002

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆联合中药膏摩治疗 1 例 肝硬化失代偿期患者腹胀的护理体会

李灵慧¹, 许冰², 赵宏¹, 祁欢², 陈默岩²

(1. 北京中医药大学东方医院枣庄医院脾胃病科, 山东 枣庄, 277000;

2. 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 例耳穴压豆联合中药膏摩治疗肝硬化失代偿期患者腹胀的护理经验。在常规护理基础上, 通过实施耳穴压豆与中药膏摩的联合干预, 患者腹胀症状显著缓解, 肠蠕动功能改善, 住院周期缩短。结果表明, 该中西医结合护理方案能有效促进患者康复, 其操作简便、安全性高, 可为临床类似病例提供参考。

关键词: 肝硬化; 腹胀; 中药膏摩; 耳穴压豆; 中医护理

Ear Acupoint Pressure with Beans Combined with Chinese Herbal Ointment Massage in the Treatment of Abdominal Distension in a Patient with Decompensated Liver Cirrhosis: A Nursing Experience

LI Linghui¹, XU Bing², ZHAO Hong¹, QI Huan², CHEN Moyan²(1. Department of Gastroenterology, Zaozhuang Hospital of Dongfang Hospital,
Beijing University of Chinese Medicine, Zaozhuang, Shandong, 277000;2. Department of Gastroenterology and Hepatology, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of combining ear acupoint pressure with beans and Chinese herbal ointment massage to alleviate abdominal distension in a patient with decompensated liver cirrhosis. On the basis of routine nursing care, the integrated intervention significantly relieved the patient's abdominal distension, improved intestinal motility, and shortened the hospitalization period. The results demonstrate that this combined traditional Chinese and Western nursing approach effectively promotes recovery, with the advantages of simplicity and high safety, providing a reference for similar clinical cases.

KEY WORDS: liver cirrhosis; abdominal distension; Chinese herbal ointment massage; ear acupoint pressure with beans; traditional Chinese medicine nursing

肝硬化是各种急慢性肝病的终末期阶段,作为全球第 11 大常见死亡原因^[1],其发病机制复杂,可由病毒感染、过量饮酒、肥胖或自身免疫等因素导致的慢性肝脏炎症进展而来。据统计,全球约有 1.23 亿肝硬化患者,该疾病已成为重大公共卫生负担^[2]。在肝硬化失代偿期,腹水是最常见的临床表现,也是疾病进展的重要标志,每年 5%~7% 的代偿期患者会进展为失代偿期,而腹水的出

现往往提示预后不良,患者 2 年病死率高达 50%^[3]。值得注意的是,肝硬化患者伴随腹胀症状的比例超过 50%,且具有迁延难愈、反复发作的特点,严重影响生活质量。

从中医理论分析,慢性乙型肝炎肝硬化腹胀多因气机阻滞所致,耳穴压豆疗法可通过经络调节改善症状^[4]。中医强调“外治之理即内治之理”,为避免口服药物加重肝脏负担或汤剂诱发腹

收稿日期:2025-08-13

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-YZ010)

通信作者:陈默岩, E-mail: 396583686@qq.com

OPEN ACCESS

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

胀,近年来外治法(如中药膏摩)逐渐应用于肝硬化腹水治疗^[5]。本文通过1例耳穴压豆联合中药膏摩治疗气滞湿阻型肝硬化腹水患者的护理实践,探讨中西医结合干预的临床价值,具体报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,84岁,主诉“腹胀伴双下肢水肿2年,加重3d”于2025年06月23日来我院就诊,现患者为求进一步诊治,收入我科。入院证见:腹胀大,无恶心呕吐,无腹痛,纳眠一般,小便量少,大便干,需口服乳果糖口服溶液以辅助通便。既往冠心病病史10年,现未行冠心病二级预防治疗;高血压病病史10年,最高血压记录160/50 mm Hg,未服药,血压控制可;青霉素过敏。

1.2 查体

患者(T)36.8℃,脉搏(P)100次/min,呼吸(R)15次/min,血压(BP)130/85 mm Hg;神志清楚,面色荣润,腹部膨隆,腹壁可见静脉曲张,腹软,移动性浊音(+),肠鸣音3~4次/min。辅助检查:腹部增强CT示肝硬化、脾大、侧支循环开放、门体静脉分流、食管胃底静脉曲张。中医四诊:望诊:精神良好,神志清楚,面色荣润,双下肢水肿,舌淡红、舌苔剥落;闻诊:言语清晰,语声正常,呼吸平缓;问诊:腹胀,纳眠一般,小便量少,大便干;切诊:脉滑、弦。

1.3 诊断

中医诊断:臌胀病(气滞湿阻);西医诊断:肝硬化失代偿期、门脉高压、腹腔积液、高血压病2级、冠心病。治疗原则:行气利湿,清肝利胆。辨证依据:患者平素情志不畅,肝郁不舒,气滞日久,气滞不运,气滞湿阻,发为臌胀。舌淡红,剥苔,脉滑弦,亦为气滞湿阻之象。

1.4 治疗

患者接受中西医结合综合治疗,西医方案以利尿、保肝利胆及调节肠道菌群等常规治疗为主;中医治疗则遵循“健脾消胀、行气利湿”原则,采用中药膏摩(1次/d)、耳穴压豆(2次/周,双耳交替)联合五音疗法等中医特色干预。治疗期间同步实施情志护理与个性化饮食指导,经三个疗程系统治疗后,患者腹胀症状完全缓解,腹围显著缩小(由102 cm降至85 cm),最终于2025年07月14日达到临床好转标准出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生活自理能力评估

采用生活自理能力评估量表(Barthel指数)(ADL评定方法)进行自理能力评估^[6],ADL评分标准具体如下:评分≤40分,属重度依赖;评分为41~60分,属中度依赖;评分为61~95分,属轻度依赖;评分>95分,属无需依赖。经评估,本例患者ADL评分为70分,属中度依赖。

2.1.2 腹胀评估

采用腹胀评估表判定腹胀等级。轻度:患者自觉腹部有轻微胀满感,不影响日常活动;中度:腹胀感明显,但尚能忍受,可能伴有轻微不适,如嗝气或轻微腹痛,对日常活动有一定影响;重度:腹胀感强烈,难以忍受,常伴有明显的腹痛、嗝气、呃逆等症状,严重干扰日常活动。本例患者入院时为中度腹胀,出院时无腹胀。

2.1.3 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[7]评估患者焦虑程度。借助该量表对患者近1周身心症状进行打分。其中,总分≥29分,可能为严重焦虑;评分≥21分,肯定有明显焦虑;评分≥14分,肯定有焦虑;评分≥7分,可能有焦虑;评分<7分,便没有焦虑症状。本例患者焦虑评分为16分,属于有焦虑。

2.1.4 其他客观指标

其他客观指标测量标准,具体如下:①体重:每日晨起6:00空腹,大小便后进行称重,入院时体重57 kg;②腹围:每日晨起排空膀胱,患者取平卧位时用软尺绕患者肚脐一周所测量出的数值,入院时腹围102 cm。

2.2 护理诊断

体液过多与低蛋白血症、腹水以及小便量少有关;舒适度改变与肝硬化致腹水积聚,压迫胃肠道及影响影响胃肠道蠕动有关;焦虑,与知识缺乏、久病困扰有关。

2.3 护理计划

通过西医治疗,联合耳穴压豆、中药膏摩及五音疗法等中医护理技术,使患者腹胀焦虑症状得到改善。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

保持床单位干燥、整洁,使用棉质的床单、被

褥,指导患者穿棉柔、宽松衣服;病房内每日定期开窗通风,保持室内空气清新;加强巡视,卧床时用床栏保护,如厕时护士陪同或协助床上排二便。

2.4.2 病情观察

密切监测患者生命体征,告知患者家属需记录 24 h 尿量,腹围、双下肢水肿、腹胀及大便的色、质、量等情况,若发生改变,及时告知医生,避免病情加重。

2.4.3 饮食指导

既保证饮食营养又遵守必要的饮食限制是改善肝功能、延缓病情发展的基础措施。保证蛋白质的摄入,蛋白质以豆制品、鸡蛋、牛奶、鸡肉及瘦猪肉为主,血氨升高时要限制蛋白质的摄入。补充维生素,多食新鲜的蔬菜和水果,日常以保证维生素的摄入。限制钠和水的摄入,限制钠摄入量为食盐 1.5 ~ 2 g/d,限水量 1000 ~ 1500 mL/d。

2.4.4 情志护理

随时关注患者情绪变化并及时找到产生不良情绪的因素,针对性进行开导,通过正面的沟通了解患者的心理,态度和蔼可亲,有耐心,以增加患者的信任感。中医认为“肝主情志”,情绪波动易致肝气郁结,加重胆汁瘀滞。建议保持乐观开朗的心态,避免焦虑、抑郁、愤怒等不良情绪,该患者证型为气滞湿阻,五音疗法可选择角调式乐曲(如《胡笳十八拍》)^[8],疏肝解郁。治疗时引导患者深呼吸,并闭眼想象,肢体放松、呼吸放松,继而达到全身心放松。同时要向患者解释引起该病的病因及预后效果,以提高患者的积极性,并积极地配合治疗。

2.4.5 用药指导

严格遵照医嘱服用保肝、利尿等药物,补液速度切勿随意调整,以免加重肝脏负担和肝功能损害;告知患者家属用药期间若出现皮肤瘙痒、红肿、胸闷及呼吸困难等不适症状,及时通知医护人员。

2.4.6 中医特色护理

耳穴压豆疗法基于中医“耳为宗脉之所聚”理论,通过刺激耳部特定穴位调节脏腑功能、疏

通经络气血,从而缓解腹胀症状并促进康复^[9]。具体操作时选取肝、脾、胃、大肠、小肠、胰胆、三焦及腹水点为主穴,皮质下、交感与镇静点为配穴。治疗前嘱患者取端坐位,全身放松,以 75% 酒精消毒耳廓后行全耳按摩以激发经气、促进血液循环。通过耳穴探查确定阳性反应点后,采用王不留行籽贴压单侧耳穴,施术者以食指和拇指指腹相对按压耳廓正背面,以患者出现热、麻、胀、痛感为度,并指导患者每日自行按压 3 ~ 5 次(每次每穴 1 ~ 2 min)。每侧耳穴持续贴压 3 d 后更换对侧,每周治疗 2 次,3 周为一个疗程(共 6 次治疗)。

中药膏摩治疗采用由麸炒薏苡仁 9 g、黄芩 6 g、麸炒苍术 6 g 及姜厚朴 6 g 等组成的健脾消胀、行气利湿方剂。操作时重点选取脐周、水分穴、关元及气海等部位,具体以水分穴为例:首先将药膏均匀涂抹于穴位,采用掌心向下环摩法(直径 > 10 cm 范围)施术 15 ~ 20 圈(约 1 min);继以拇指和食指按压水分穴 5 次配合顺时针揉按 3 次为 1 个循环,重复 3 个循环(约 1 min);最后环摩 50 ~ 60 圈至局部皮肤微热。剩余药膏涂抹全腹部后,可视情况覆保鲜膜 15 min 以促进透皮吸收。治疗 1 次/d(共 20 次),药膏需预热至 40 ~ 45℃,操作过程中需持续询问患者温度感受,确保温热舒适^[10]。

2.5 护理评价

经实施以上护理措施,患者 ADL 评分由 70 分上升为 90 分,HAMA 评分下降至 7 分,其腹水、腹胀得到改善,详见表 1。

3 结果与随访

患者于 07 月 14 日好转出院,于出院后一周进行电话随访,患者腹胀、腹水症状得到控制,告知患者按时服药,注意皮肤护理,穿柔软棉质衣裤,每日监测尿量及体重的变化等。患者表示对治疗及病情的转归表示满意。告知患者及时来院复诊,并指导患者保持大便通畅,避免久坐久卧,适当运动。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗第 1 天	治疗第 6 天	治疗第 11 天	治疗第 16 天	治疗第 21 天
体重/kg	57	56	54	52	50
腹围/cm	102	97	92	88	85
小便量/mL	800	1000	1500	1600	1800
腹胀程度	重	中	中	轻	无

4 讨论

传统中医学将乙肝肝硬化代偿期归为“胁痛”“臌胀”等范畴,其中肝郁脾虚夹瘀型最为常见。其病机核心为疫毒犯肝,导致肝失疏泄,气滞血瘀;肝病传脾,运化失司,水湿内停,终致气血亏虚、脉道壅塞而形成肝硬化^[11]。疾病演变呈现由实转虚的规律:初期病位在肝脾,表现为气滞血瘀的“积聚”(代偿期);日久及肾,形成气、血、水互结的“臌胀”(失代偿期腹水)^[12]。肝硬化腹水临床以腹胀、腹围增大、少尿为核心症状,严重者可并发自发性腹膜炎、肝肾综合征等危及生命的并发症^[13]。

当前西医治疗以利尿剂、抗氧化剂等为主,虽能缓解症状但疗效有限^[14]。中医外治法基于“外治之理即内治之理”的理论优势,通过体表—经络—脏腑的联系发挥作用,既避免口服药加重胃肠负担,又具有操作简便、疗效确切及依从性高的特点^[15]。耳穴压豆疗法通过王不留行籽刺激耳廓穴位,实现疏肝健脾、温肾利水的的目标。主穴取肝(调节蛋白合成)、脾(运化水湿)、肾(温阳利尿)、三焦(通调水道)及腹水点(经验效穴),配合皮质下、交感等配穴,通过经络—脏腑联动改善门脉循环^[16-17]。中药膏摩疗法根据“补泻”原则选用不同手法(如腹胀用顺时针摩法),将特制膏方(含薏苡仁、苍术等)通过加热按摩渗透至水分、关元等穴位,达到行气利水之效。研究显示该技术能显著缓解癌性腹胀,且安全性良好^[18-19]。

临床实践表明,耳穴压豆联合中药膏摩治疗可协同发挥以下作用:显著改善腹胀、减少腹围,增加尿量、减轻下肢水肿,提高治疗依从性,降低复发率。该联合方案充分发挥中医外治“简、便、廉、验”的优势,为肝硬化腹水的综合管理提供安全有效的非药物干预手段,特别适用于口服药物受限或西医治疗效果不佳的患者群体,具有重要的临床推广价值。

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] 吕文良,曹正民,叶永安,等.《肝硬化中西医结合诊疗指南》解读[J]. 四川大学学报(医学版), 2025, 56(1): 5-9.

- LYU W L, CAO Z M, YE Y A, et al. Interpretation of the guidelines for integrated traditional Chinese and western medicine diagnosis and treatment of liver cirrhosis[J]. J Sichuan Univ Med Sci, 2025, 56(1): 5-9. (in Chinese)
- [2] DEVARBHAVI H, ASRANI S K, ARAB J P, et al. Global burden of liver disease: 2023 update[J]. J Hepatol, 2023, 79(2): 516-537.
- [3] 尹在田,尹亚东,刘书红.基于“气一元论”探析尹氏中医辨治肝硬化腹水[J]. 中医学报, 2024, 39(11): 2356-2360.
- YIN Z T, YIN Y D, LIU S H. Yin's traditional Chinese medicine treatment of ascites in liver cirrhosis based on "qi monism"[J]. Acta Chin Med, 2024, 39(11): 2356-2360. (in Chinese)
- [4] 傅亚萍,周美芳,章红燕.耳穴压豆联合纳食护理对慢性乙肝后肝硬化腹胀患者症状及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(6): 673-676.
- FU Y P, ZHOU M F, ZHANG H Y. The Effect of Ear Acupoint Pressing Combined with Dietary Care on Symptoms and Quality of Life in Patients with Ascites Due to Chronic Hepatitis B-Related Cirrhosis[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2019, 28(6): 673-676. (in Chinese)
- [5] 王岗,朱琦,陈新,等.利水消臌膏联合肝病治疗仪治疗乙肝肝硬化顽固性腹水的临床疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(22): 123-130.
- WANG G, ZHU Q, CHEN X, et al. Clinical observation of Lishui xiaogu plaster combined with liver disease therapeutic apparatus on refractory ascites due to hepatitis B cirrhosis[J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2022, 28(22): 123-130. (in Chinese)
- [6] 薛凯文. 龙氏量表和 Barthel 指数评定脑卒中患者日常生活活动能力反应性的比较性研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [7] 史丽娜. 老年认知功能障碍与睡眠障碍相关性的研究[D]. 昆明: 昆明医科大学, 2024.
- [8] 马慧敏,徐娟,周晓莹. 五音疗法联合叙事干预治疗对慢性乙型肝炎肝硬化焦虑患者焦虑程度和睡眠质量的影响[J]. 河北中医, 2025, 47(6): 917-921, 925.
- MA H M, XU J, ZHOU X Y. Effect of five-tone therapy combined with narrative nursing on anxiety level and sleep quality in patients with chronic hepatitis B cirrhosis with anxiety[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2025, 47(6): 917-921, 925. (in Chinese)

- [9] 刘道路, 郭轲, 张瑜, 等. 耳穴压豆联合穴位贴敷对儿童消化性溃疡胃肠激素及复发情况的影响[J]. 中医药学报, 2025, 53(8): 73-77.
LIU D L, GUO K, ZHANG Y, et al. Effects of auricular seed pressing therapy combined with acupoint application on gastrointestinal hormones and recurrence in children with peptic ulcer [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2025, 53(8): 73-77. (in Chinese)
- [10] 牛刚, 王建锋, 龚瑜, 等. 腹腔热灌注化疗辅助治疗结直肠癌合并恶性腹腔积液的疗效及安全性[J]. 癌症进展, 2023, 21(4): 442-445.
NIU G, WANG J F, GONG Y, et al. Effect and safety of adjuvant hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in the treatment of colorectal cancer complicated with malignant ascites [J]. Oncol Prog, 2023, 21(4): 442-445. (in Chinese)
- [11] 郭亚南, 陈飞朋. 自拟通络软肝汤加减对乙肝肝硬化失代偿期患者肝纤维化及T细胞亚群的影响[J]. 临床医药实践, 2025, 34(5): 338-342.
GUO Y N, CHEN F P. Effects of Tongluo Ruangan decoction on liver fibrosis and T cell subsets in patients with decompensated hepatitis B cirrhosis [J]. Proceeding Clin Med, 2025, 34(5): 338-342. (in Chinese)
- [12] 祝梦倩, 吴端, 祝峻峰. 基于“宣可去壅”法浅谈肝硬化腹水的治疗[J]. 环球中医药, 2025, 18(7): 1416-1420.
ZHU M Q, WU D, ZHU J F. Based on the "Xuan Ke Qu Yong" Method, a Brief Discussion on the Treatment of Ascites in Liver Cirrhosis [J]. Glob Tradit Chin Med, 2025, 18(7): 1416-1420. (in Chinese)
- [13] 顾夏静, 蒋红. 疏肝化瘀消积揸针疗法联合芒硝外敷治疗肝硬化腹水临床观察[J]. 河北中医, 2025, 47(6): 905-908.
GU X J, JIANG H. Effect of the combination of press-needle therapy of soothing liver-moving blood stasis-removing accumulation and mirabilite external application for liver cirrhosis ascites[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2025, 47(6): 905-908. (in Chinese)
- [14] 曹思琦, 李柄邑, 孙凤霞, 等. 关幼波“十纲辨证施治”在肝硬化治疗中的应用[J]. 中西医结合肝病杂志, 2025, 35(5): 593-595.
CAO S Q, LI B Y, SUN F X, et al. The application of Guan Youbo's "ten principles of differentiation and treatment" in the treatment of liver cirrhosis [J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2025, 35(5): 593-595. (in Chinese)
- [15] 虞英, 周红, 陈娇婷, 等. 穴位贴敷联合脐灸在肝硬化腹水中的应用[J]. 名医, 2024(20): 6-8.
YU Y, ZHOU H, CHEN J T, et al. The Application of Acupoint Application Combined with Umbilical Moxibustion in Ascites of Liver Cirrhosis [J]. Renowned Dr, 2024(20): 6-8. (in Chinese)
- [16] 孙晴晴. 耳穴压豆联合归脾丸治疗大学生失眠伴抑郁状态(心脾两虚证)的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [17] 李江, 石栓柱, 张晔. 茯苓桂枝白术甘草汤治疗肝硬化腹水的作用研究[J]. 中外医药研究, 2025(13): 79-81.
LI J, SHI S Z, ZHANG Y. Effect of Fuling Guizhi Baizhu Gancao decoction in treating ascites due to liver cirrhosis [J]. J Chin Foreign Med Pharm Res, 2025(13): 79-81. (in Chinese)
- [18] 卫月, 赵保亚, 张中华, 等. 中药膏摩在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. 现代中医临床, 2020, 27(1): 43-45.
WEI Y, ZHAO B Y, ZHANG Z H, et al. Application of ointment rubbing in oncology green therapy [J]. Mod Chin Clin Med, 2020, 27(1): 43-45. (in Chinese)
- [19] 潘艳春, 王敬, 张文文, 等. 中药膏摩治疗癌性腹胀临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(24): 4563-4566.
PAN Y C, WANG J, ZHANG W W, et al. Clinical Observation on the Treatment of Cancerous Abdominal Distension with Chinese Herbal Ointment Massage [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(24): 4563-4566. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。