

DOI: 10.12209/CAIM202506050003

· 中西医结合临床案例 ·

循经刮痧联合穴位放血干预 1 例 痰热郁肺型喘病患者的护理实践

王大芳, 刘 晨, 帅永开, 李梓源
(重庆市綦江区中医院 老年病科, 重庆, 401420)

摘要: 本文报道 1 例痰热郁肺型喘病患者接受循经刮痧与穴位放血联合治疗的护理实践。通过中医辨证施术, 根据患者个体情况制定详细护理计划, 结合情志调护、呼吸功能锻炼等综合干预措施, 以达到清热平喘、消痰止咳及提高患者生活质量的目的。

关键词: 喘病; 慢性阻塞性肺疾病; 循经刮痧; 穴位放血; 中医护理

Nursing Practice of Meridian Scraping Combined with Bloodletting Therapy for a Patient with Wheezing Disease of Phlegm-Heat Stagnation in the Lung Pattern

WANG Dafang, LIU Chen, SHUAI Yongkai, LI Ziyuan

(Department of Geriatrics, Chongqing Qijiang District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, 401420)

ABSTRACT: This article reports the nursing practice of a patient with wheezing disease of phlegm-heat stagnation in the lung pattern treated with meridian scraping and bloodletting therapy. Based on syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine (TCM), a detailed nursing plan was tailored to the patient's condition, integrating comprehensive interventions such as emotional regulation and respiratory function training. The aim was to clear heat, relieve wheezing, resolve phlegm, suppress cough, and improve the patient's quality of life.

KEY WORDS: wheezing disease; chronic obstructive pulmonary disease (COPD); meridian scraping; bloodletting therapy; TCM nursing

慢性阻塞性肺疾病(COPD), 一种呼吸系统常见的慢性气道炎症, 以咳嗽咳痰和呼吸困难为主要症状^[1]。根据流行病学调查数据, 我国 40 岁及以上人群的 COPD 患病率高达 13.7%, 病人数量达到 1 亿人^[2]。该病发病率高、死亡率高、医疗负担高, 已成为“健康中国 2030”战略规划中优先预防控制的重大疾病之一。慢性阻塞性肺疾病(COPD)中医称之为喘病, 该疾病的主导发病机理为本虚标实^[3], 在急性发作阶段, 主要呈现为标实的症状, 常见的表现包括痰、瘀、热等。但在稳定期则以本虚为主, 主要表现为肺、脾、肾的衰弱, 而外感则是导致病症的重要原因。

《黄帝内经》有云:“经脉者, 所以能决死生, 处百病, 调虚实, 不可不通。”循经刮痧正是通过疏通经络, 调和气血, 达到治疗疾病的效果^[4]。《灵枢·

九针十二原》曰:“宛陈则除之, 出恶血也。”穴位放血正是通过放出瘀滞之血, 达到祛邪扶正、调和气血的目的^[5]。本文总结 1 例循经刮痧联合穴位放血干预痰热郁肺型喘病患者的护理实践, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 68 岁, 因“反复咳喘 5 年, 加剧 1 周”于 2024 年 12 月 05 日住院。5 年来每到秋冬季发作明显, 每年住院约 4~5 次, 末次住院为 2024 年 10 月。患者因 1 周前受凉后出现咳嗽不适, 入院症见咳嗽、咯黄色粘痰, 气促、喘累明显, 活动后加重, 步行 50 m 出现喘累, 需要停步休息, 睡眠差, 二便调。无既往史, 无过敏史。

收稿日期: 2025-06-05

通信作者: 李梓源, E-mail: 53363249@qq.com

OPEN ACCESS

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

1.2 查体

中医四诊:望诊:神清,精神萎靡,面色红、桶状胸(胸廓前后径与左右径比约1:1)、咳嗽频作,舌暗红苔黄腻,舌体胖大,边有齿痕。闻诊:语言清楚,喉间哮鸣,痰黄质黏,听诊可闻及双肺湿啰音,以双肺中下野密集,呼气末明显。问诊:胸闷气促,动则喘累明显,夜间喘甚需高枕卧位,睡眠差,饮食欠佳,二便调。切诊:脉滑。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:慢性阻塞性肺疾病急性加重期;中医诊断:喘病(痰热郁肺证)。患者因外感风寒、饮食不节、痰湿久郁化热,导致痰热壅肺、肺失宣降所致。患者入院后,西医予以予哌拉西林他唑巴坦2.25 g静脉注射,1次/8 h抗感染,布地奈德福莫特罗粉吸入剂1吸,2次/d平喘等治疗方法。中医治疗以清热化痰、宣肺平喘为核心,外治方面则采用循经刮痧手法,选取手太阴肺经(双侧中府—少商)及任脉(天突—膻中)、手阳明大肠经(曲池—商阳)进行刮痧操作,以刮拭力度以患者感觉酸胀为宜,以经络局部刮透,不再出现新痧为度。穴位放血(尺泽、少商、定喘),每个穴位放血6~9滴。通过以上治疗,患者诉喘累、咳嗽症状明显改善,于2024年12月17日出院。

2 护理

2.1 护理评估

生命体征:体温(T)36.6℃,脉搏(P)89次/min,呼吸(R)23次/min,血压(BP)120/84 mm Hg,血氧饱和度(SpO₂)93%;身高158 cm,体重50 kg,每日痰量约50 mL,夜间觉醒4次。根据咳嗽症状积分表评估,患者日间及夜间咳嗽症状积分均为3分^[6];改良版英国医学研究委员会呼吸问卷(mMRC)显示其呼吸困难程度为4级^[7];焦虑自评量表(SAS)评分为62分,提示中度焦虑^[8]。

2.2 护理诊断

气体交换受损与邪气壅肺、气失宣降有关;清理呼吸道无效与痰液黏稠、咳痰不爽有关;焦虑与病症反复发作致忧思过度,肝气郁结有关;知识缺乏,缺乏疾病相关保健知识。

2.3 护理计划

本案例患者为痰热郁肺型慢阻肺,发挥中医技术特色优势,运用循经刮痧配合穴位放血,并实施情志调护、功能锻炼,具有清热化痰、宣肺止咳、补益脾肾,调理脏腑及调节呼吸的作用。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

病情监测:密切监测生命体征,观察痰液量及性质变化,遵医嘱规范用药,预防并发症。日常生活起居:注意防寒保暖,避免风寒侵袭,保证充足休息与睡眠。饮食护理:饮食以高热量、高蛋白、清淡为主,痰热郁肺证患者忌辛辣、油腻及热性食物(如羊肉、韭菜),推荐冬瓜汤、梨汁等清热化痰之品,每日饮水量≥2000 mL。情志调护:加强医患沟通,耐心讲解疾病知识,给予心理支持,帮助患者树立治疗信心,缓解焦虑情绪。氧疗管理:遵医嘱行低浓度持续鼻导管吸氧,监测氧疗效果。用药护理:严格按医嘱用药,观察药物反应,及时反馈异常情况。呼吸功能锻炼:缩唇呼吸:吸气4 s,缩唇缓慢呼气6~8 s,3次/d,10 min/次;腹式呼吸:一手置于腹部,吸气时腹部隆起,呼气时凹陷,8~10次/min;呼吸操:规律练习以增强肺通气功能。

2.4.2 中医外治法

2.4.2.1 循经刮痧

操作前充分评估患者局部皮肤情况,有无破损或者出血点,询问患者是否空腹或饱腹,操作者手持铜砭刮痧板,遵循由上到下、由左到右的原则,依次循经选取任脉,重点刮拭天突穴和膻中穴,手太阴肺经,重点刮拭天府穴、侠白穴、尺泽穴、孔最穴,同时对手阳明大肠经,重点刮拭曲池穴等穴,患者取舒适体位,将刮痧油均匀抹于刮拭经络后进行刮拭。采用徐而和的刮痧手法^[9],随时注意力度和调整角度,要始终顺着同一方向寸刮,刮拭力度适当、均匀,以局部皮肤刮透、刮红、无新痧出现以及患者耐受为度。操作过程中时要随时关注患者反馈,结束刮拭后局部出现暗紫色痧斑,提示痰热郁滞,次日颜色变浅,嘱其避风保暖,多饮温开水,刮痧当日不宜洗浴。刮痧每3 d为一个疗程,本例患者共实施四个疗程。

2.4.2.2 穴位放血

操作者用75%的酒精棉球消毒选定局部皮肤,准备一次性针头对所选取的双少商穴、双尺泽穴、双丰隆穴、定喘穴快速点刺,手法要快速、准确、平稳,针刺宜浅,每个穴位各放7~9滴血液。操作结束后用无菌干棉球压迫止血3~5 min,确认无出血后用无菌辅料覆盖。穴位放血每3 d为一个疗程,共实施四个疗程。

2.4.3 不良事件预防

在刮痧过程中如果出现头晕、心慌,应该立即

停止操作,让患者平卧,饮温开水,密切观察患者病情变化;穴位放血后如局部出现红肿,予冷敷 20 min,2 次/d,以减轻局部症状。

2.5 护理评价

患者经 4 次循经刮痧及穴位放血治疗后,舌淡红、苔薄白,痰液体白稀,易咳出。患者未吸氧状态下 SpO_2 从入院时 93% 升至出院时 96%,每日痰量从 50 mL 减少至 10 mL,夜间觉醒次数从 4 次减少至 1 次。患者日间咳嗽症状积分从 3 分降至 1 分,夜间咳嗽症状积分从 3 分降至 0 分,mMRC 由 4 级降至 1 级,表明该联合疗法在改善痰热郁肺型喘病症状方面具有显著效果,SAS 评分由 62 分中度焦虑降至 50 分轻度焦虑。

3 结果和随访

经相关治疗后,患者咳嗽、呼吸困难及焦虑等症状明显好转,于 12 月 17 日出院。患者出院后 1 周进行电话随访,患者表示咳嗽情况及呼吸困难未加重,嘱患者及时复诊并按时服药,居家开展呼吸功能锻炼,根据天气变化增减衣物,预防感冒。指导患者开展药食同源调养,对治疗及病情的转归表示满意。

4 讨论

循经刮痧与穴位放血疗法作为中医药学的传统外治手法,在治疗痰热郁肺型喘病患者方面展现了其独特的优势。在本案例中,通过这两种疗法的联合应用,并配合常规的护理措施,不仅有效地缓解患者临床症状,而且显著提升生活质量。

刮痧作为一种绿色疗法,以中医经络理论作为指导,通过刺激脉络,疏通经络,调和营卫、祛邪外出^[10],该患者肺失肃降、痰浊壅滞肺,辨证选取手太阴肺经、任脉、手阳明大肠经进行刮痧干预。肺主气、司呼吸,其生理功能与任脉、手太阴肺经及手阳明大肠经密切相关;手太阴肺经起于中焦,下络大肠,上膈属肺,是肺脏气血运行的主要通道^[11];任脉为“阴脉之海”,循行胸腹正中,总督一身之阴气,其通畅与否直接影响胸中宗气(心肺之气)的生成与布散^[12];手阳明大肠经与肺经相表里,二者经气互通,且“肺与大肠相表里”,大肠腑气的通降有助于肺气的肃降^[13]。同时联合运用穴位放血疗法,在刮痧的基础上通过针刺特定穴位,并放出少量血液,以达到通经活络、开窍泄热及调理气血的目的^[14]。在本病例中,选择手太阴肺经的合穴尺泽穴和井穴少商穴,同时选取经外奇穴

定喘穴等穴位,以清泻肺经郁热,通降上逆之肺气,引动痰热邪气^[15],该患者经过放血治疗,痰量减少,痰液颜色由黄转白,表明肺部的热邪得以宣泄,症状得以减轻。该案例的优点在于将循经刮痧和穴位放血结合施术,共同协同,既发挥刮痧疏通经络、调和气血的作用,又通过穴位放血直接作用于病邪之经络,有效地改善患者的症状^[16]。

综上所述,这种联合疗法不仅体现中医的整体观念和辨证施治原则,同时也体现中医非药物治疗的独特优势。在实际操作过程中,护理难有老年患者对疼痛耐受度低,医护人员需准确掌握刮痧的力度和频率,刮痧时采用轻力度、短时间起始,逐步调整;同时放血时患者因紧张出现血压波动,需在操作前进行放松训练,如深呼吸引导等,同时掌握对穴位定位和出血量的控制,以确保整体治疗的安全性和有效性。此外,该案例的成功也为其他类似病症的治疗提供了有益的参考和借鉴,在临床实践中具有重要的应用价值和广阔的推广前景。

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] 吴鹏,凌瑞杰. 中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期研究进展[J]. 光明中医, 2025, 40(6): 1245-1247.
WU P, LING R J. Research progress of combination of traditional Chinese and western medicine in the treatment of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Guangming J Chin Med, 2025, 40(6): 1245-1247. (in Chinese)
- [2] 秦欢,杨映梓,施庆武,等. 喘证发展源流考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(6): 875-878.
QIN H, YANG Y Z, SHI Q W, et al. Textual research on origin and development of asthma syndrome[J]. J Basic Chin Med, 2023, 29(6): 875-878. (in Chinese)
- [3] 赵菲璠,周庆涛. 无创机械通气在慢性阻塞性肺疾病急性加重期的应用进展[J]. 国际呼吸杂志, 2025(8): 712-718.
ZHAO F F, ZHOU Q T. Application progress of noninvasive mechanical ventilation in acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. International Journal of Respiratory Medicine, 2025(8): 712-718. (in Chinese)
- [4] 陈向穗,杨文秀,高慧荣. 虎符铜砭刮痧疗法的临

- 床应用及作用机制研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(8): 111-113.
- CHEN X S, YANG W X, GAO H R. Research progress on clinical application and mechanism of Hufu Tongbian scrapping therapy[J]. China's Naturopathy, 2024, 32(8): 111-113. (in Chinese)
- [5] 叶巧仪, 林佳, 宁晓军, 等. 基于“水火既济”原则针刺及穴位放血治疗失眠症的临床研究[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(3): 60-61.
- YE Q Y, LIN J, NING X J, et al. Clinical study on acupuncture and acupoint bloodletting based on the principle of “fire and water ji Ji” in the treatment of insomnia[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(3): 60-61. (in Chinese)
- [6] 胡煜晨. 慢性阻塞性肺疾病的中西医结合康复疗法[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 542-544.
- HU Y C. Rehabilitation Therapies for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Combining Traditional Chinese and Western Medicine[J]. Chin J Antituberc, 2024, 46(S2): 542-544.
- [7] 梁雅婷, 姚红艳. 基于辨证施治治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床疗效分析[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2025, 41(4): 24-26, 29.
- LIANG Y T, YAO H Y. Clinical efficacy of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease based on syndrome differentiation[J]. J Hebei N Univ Nat Sci Ed, 2025, 41(4): 24-26, 29. (in Chinese)
- [8] 王树娟, 崔建国, 齐洁, 等. 焦虑对老年高血压患者血压变异性、内皮素-1、一氧化氮的影响研究[J]. 中国全科医学, 2019(34): 4277-4282.
- WANG S J, CUI J G, QI J, et al. Effect of anxiety on blood pressure variability, endothelin-1 and nitric oxide in elderly patients with hypertension[J]. Chinese General Practice Medicine, 2019(34): 4277-4282. (in Chinese)
- [9] 陈致丽, 吴顶纯. 虎符铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗风热犯肺型咳嗽的效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(29): 131-134.
- CHEN Z L, WU D C. Effect of hufu Tongbian scrapping combined with ear acupoint pressing with beans in the treatment of cough caused by wind and heat invading lung [J]. Chin Foreign Med Res, 2024, 22(29): 131-134. (in Chinese)
- [10] 万青, 沈云霞, 毛艳. 循经刮痧在支气管哮喘发作期喘息症状中的临床效果观察[J]. 中医临床研究, 2022, 14(15): 33-35.
- WAN Q, SHEN Y X, MAO Y. Clinical effect observation of scraping along meridians in asthmatic asthma attack period[J]. Clin J Chin Med, 2022, 14(15): 33-35. (in Chinese)
- [11] 谭君花, 余德海, 刘若阳, 等. 唐氏中医外治法治疗喘病临床经验整理研究[J]. 四川中医, 2024, 42(6): 1-4.
- TAN J H, YU D H, LIU R Y, et al. Study on Tang's clinical experience in treating asthma with external treatment of traditional Chinese medicine[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(6): 1-4. (in Chinese)
- [12] 陈琳. 铜砭刮痧用于风温肺热病咳嗽患者的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2024(20): 130-133.
- CHEN L. Analysis of the application effect of copper scraping in cough patients with wind-warm lung-heat disease[J]. Chin Health Care, 2024(20): 130-133. (in Chinese)
- [13] 黄红. 任脉络穴新说[J]. 中国针灸, 2021, 41(2): 210-212.
- HUANG H. New discussion on Luo-connecting point of conception vessel[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2021, 41(2): 210-212. (in Chinese)
- [14] 岑园园, 郭义, 王平, 等. 经皮穴位电刺激联合皮内针预防急性中重度放射性肺炎的临床研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(16): 2363-2366.
- CEN Y Y, GUO Y, WANG P, et al. Clinical study of transcutaneous acupoint electrical stimulation combined with intradermal needling in the prevention and treatment of acute moderate to severe radioactive pneumonia[J]. World Chin Med, 2023, 18(16): 2363-2366. (in Chinese)
- [15] 刘霞, 石志敏, 李雪青, 等. 针刺从肺胃论治感染后咳嗽的疗效观察[J]. 中医药导报, 2015, 21(10): 58-60.
- LIU X, SHI Z M, LI X Q, et al. Effects of acupuncture on cough after infection from the lung and stomach[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 21(10): 58-60. (in Chinese)
- [16] 范嘉裕, 何建思, 曹红导. 穴位放血疗法治疗儿童喘息性肺病的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(16): 117-119.
- FAN J Y, HE J S, CAO H D. Clinical effect of acupoint bloodletting therapy in children with asthmatic lung disease[J]. China Mod Med, 2020, 27(16): 117-119. (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。