

DOI: 10.12209/CAIM202511100003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴疗法联合五音疗法治疗 1 例 甲状腺结节术后焦虑的护理报告

董玉霞¹, 魏永春¹, 姜婧¹, 鄂海燕², 王芝晶³, 王慧³, 郭雪洁³, 苏国华⁴

(1. 北京中医药大学东方医院 肛肠科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078;

3. 中日友好医院 综合外科, 北京, 100029;

4. 北京中医药大学东方医院 普外科, 北京, 100078)

摘要: 本文通过对 1 例甲状腺结节术后焦虑患者实施耳穴疗法联合五音疗法的护理病例进行分析, 探讨中医特色护理干预对患者焦虑情绪的改善效果。经治疗后患者焦虑情绪明显缓解, 病情好转。研究表明, 耳穴疗法联合五音疗法治疗甲状腺结节术后焦虑患者, 配合针对性护理措施, 可有效缓解患者焦虑情绪, 改善预后, 值得临床借鉴与推广。

关键词: 耳穴疗法; 五音疗法; 甲状腺结节; 焦虑; 中医护理

Nursing Report on Auricular Acupuncture Combined with Five-Element Music Therapy for Postoperative Anxiety in a Patient with Thyroid Nodules

DONG Yuxia¹, WEI Yongchun¹, JIANG Jing¹, E Haiyan², WANG Zhijing³,
WANG Hui³, GUO Xuejie³, SU Guohua⁴(1. Department of Anorectal Diseases, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine,
Beijing, 100078;

2. Nursing Department, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Department of General Surgery, China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029;

4. Department of General Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article analyzes a nursing case of a patient with postoperative anxiety following thyroid nodule surgery, treated with auricular acupuncture therapy combined with five-element music therapy, to explore the efficacy of Traditional Chinese Medicine (TCM)-specific nursing interventions in alleviating anxiety. After treatment, the patient's anxiety symptoms significantly improved, with marked clinical recovery. The study demonstrates that the integration of auricular acupuncture and five-element music therapy, alongside targeted nursing measures, effectively reduces postoperative anxiety in thyroid nodule patients, improves prognosis, and is worthy of clinical application and promotion.

KEY WORDS: auricular acupuncture therapy; five-element music therapy; thyroid nodules; anxiety; TCM nursing

甲状腺结节是指因甲状腺细胞异常局灶性生长引起的甲状腺内离散性病变^[1]。流行病学调查显示, 我国 18 岁以上成人经超声检查发现甲状腺结节的检出率达 20.43% (结节直径 ≥ 0.5 cm), 其

中 8%~16% 为恶性结节^[2]。疾病高检出率及潜在恶变风险, 使得甲状腺结节的临床管理备受关注; 恶变不仅可导致甲状腺功能异常, 还可能进展为甲状腺癌并引发代谢紊乱等系列并发症^[3]。现

收稿日期: 2025-11-10

基金项目: 中央高水平中医医院临床研究业务费资助 (DFRCGC-2024QHTS-YZ015)

通信作者: 魏永春, E-mail: 237705746@qq.com

OPEN ACCESS

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

代医学干预措施包括定期随访观察、射频消融、激光消融及手术切除等,但均存在一定局限性或不良反应。

甲状腺结节根据临床特点可归于中医“瘰疬”“瘰病”及“肉瘿”等范畴。目前中医界多数医家认为,其发病与情志失调、饮食不节、体质因素、水土失宜等相关,基本病机为气滞、痰凝、血瘀互结于颈前^[4]。中医治疗在缩小结节体积、改善临床症状方面优势明显,且不良反应较小。本研究通过对1例甲状腺结节术后焦虑患者实施耳穴疗法联合五音疗法的护理干预,探讨其临床效果,现将案例报告如下。

1 病例资料

1.1 基本信息

患者女性,39岁,主因“发现甲状腺结节5年”于2025年09月17日入院。患者入院时神清,精神可,无呼吸困难、心悸、易激动、乏力、多汗等不适,无腹泻及尿频、尿急、尿痛,食纳可,二便调,夜寐差。既往史:平素健康状况良好,否认高血压、糖尿病、冠心病、慢性支气管炎病史及传染病史;手术史不详,否认食物药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.3℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)114/76 mm Hg。患者神志清晰,精神可,发育正常,营养不良,自主体位,查体合作。全身皮肤黏膜无黄染、出血点,浅表淋巴结未触及肿大。头颅形态正常,眼睑无水肿,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。耳鼻无畸形,口唇无发绀,扁桃体无肿大。颈软,气管居中,无颈静脉怒张。胸廓对称,双侧呼吸运动一致,双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音。心前区无隆起,心界不大,心率(HR)86次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。舌淡红、边有齿痕,舌下脉络暗紫迂曲,苔黄白厚腻,脉弦细。

1.3 诊断

中医诊断:肉瘿,肝郁痰凝证(辨证依据:患者情志抑郁,夜寐差,舌边齿痕,苔厚腻,脉弦细);西医诊断:甲状腺结节^[5-6]。

1.4 治疗过程

患者入院当日(2025年09月17日)9:04行“甲状腺结节消融术”,术后当日起配合耳穴疗法联合五音疗法干预,于2025年09月19日8:30好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量^[7],0~5分为睡眠良好,6~10分为一般,11~15分为较差,16~21分为极差。患者PSQI评分为9分,提示睡眠质量一般。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态^[8],SAS评分≤50分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑;SDS评分≤53分为正常,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,评分≥73分为重度抑郁。患者SAS评分为50分,SDS评分为56分,提示存在轻度焦虑及轻度抑郁情绪。

2.2 护理诊断

焦虑:与担心手术效果、对疾病认知不足及环境陌生有关;睡眠型态紊乱:与焦虑抑郁情绪、术后应激反应有关。

2.3 护理计划

针对焦虑情绪,术后当日起实施针对性心理疏导联合耳穴疗法、五音疗法干预,通过疾病知识宣教缓解认知不足,采用耳穴贴压及五音疗法调节情绪;针对睡眠问题,同步实施睡眠卫生指导,结合耳穴疗法及五音疗法,多维度改善睡眠质量,促进患者康复。

2.4 护理措施

2.4.1 健康宣教(入院和术前)

与患者充分沟通,详细说明耳穴疗法联合五音疗法的干预目的、操作流程、注意事项及可能出现的反应,征得患者知情同意后实施干预,以缓解患者紧张焦虑情绪,提升治疗依从性。

2.4.2 耳穴综合疗法(含按摩、刮痧及贴压)

操作前评估:检查患者耳郭皮肤完整性,若存在炎症、破溃、冻疮或感染则禁止操作;询问酒精、胶布过敏史,过敏者改用生理盐水消毒及防过敏胶布。耳部按摩:患者取坐位或卧位,护士立于操作侧,用75%酒精棉签消毒单侧耳郭(待干),涂抹适量草本舒缓按摩油,按《耳穴诊治学》规范自上而下按摩4~5遍,时长3 min^[9]。耳部刮痧:采用铜砭刮痧板,按《耳穴诊治学》全息分区顺序(耳前、耳后及重点穴位),自上而下、由外向内刮痧,耳前耳后共15 min,重点部位加强5 min,总时长20 min^[10];刮痧后用医用棉球擦净残留介质。耳穴贴压:依据中医全息理论,选取枕、神门、失眠

点、肝、胆、心等穴位^[11]。患者取坐位,操作者一手固定耳郭,另一手持探棒探查压痛敏感点并标记,用血管钳夹取王不留行籽耳贴贴于标记处,拇指、食指指腹对压至局部产生酸麻胀痛感。指导患者每日早、中、睡前垂直按压穴位,30~60 s/穴,两耳交替贴压,每3 d更换1次。

2.4.3 五音疗法

选用中国音乐治疗协会研制的《中国传统五行音乐(正调式)》,针对肝郁痰凝证,选取角调式乐曲(《江南丝竹乐》《庄周梦蝶》等5首)疏肝理气,宫调式乐曲(《空山鸟语》《满庭芳》等5首)健脾化痰。根据子午流注理论,子时(23:00~1:00)、丑时(1:00~3:00)肝胆经当令,指导患者睡前聆听角调式音乐助眠;辰时(7:00~9:00)、巳时(9:00~11:00)脾胃经当令,上午播放宫调式乐曲。1次/d,30 min/次,每周治疗5次,疗程7周;音量以患者主观舒适为宜,营造避光、安静环境,引导患者身心放松^[12]。

2.4.4 术后护理

2.4.4.1 病情观察

术后当日起继续五音疗法干预,配合深呼吸训练及冥想引导以减轻疼痛感知。密切监测生命体征:体温、血压每4 h测量1次,连续24 h;重点评估声带功能(有无声音嘶哑)及有无手足麻木、抽搐(警惕血钙降低),若出现异常及时报告医生并协助处理。

2.4.4.2 病房环境

保持室温22~24℃,湿度50%~60%,光线柔和,减少人员走动。患者取半坐卧位,颈部垫软枕保持中立位,避免过度后仰或侧屈,以减轻术区张力;指导患者规律作息,保证每日7~8 h睡眠,避免熬夜。

2.4.4.3 饮食调护

术后6 h可进温凉流质饮食(如米汤、藕粉),避免过热食物;逐步过渡至高蛋白、高维生素半流质饮食(如鸡蛋羹、新鲜果蔬泥),忌辛辣刺激食物。若为甲状腺部分切除术,建议减少海带、紫菜等高碘食物摄入,可选用淡水鱼类补充优质蛋白。

2.4.4.4 心理护理

主动倾听患者主诉,通过疾病知识宣教(如术后恢复进程、复查计划)缓解其对预后的担忧。鼓励家属陪伴,协助患者参与放松训练(如音乐冥想),必要时联系心理科会诊,通过专业心理疏导改善焦虑抑郁情绪。

2.5 护理评价

经耳穴疗法联合五音疗法治疗,患者焦虑程度明显减轻,睡眠质量良好,各项指标均达到正常标准,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	PSQI	SAS	SDS
护理前	9	50.16±5.18	56
护理后	5	40.17±2.47	52

3 延续护理

患者住院期间共接受2次耳穴综合治疗,出院后继续坚持五音疗法干预。电话随访结果显示经耳穴疗法联合五音疗法干预及针对性护理后,患者病情好转,术区伤口愈合,一般情况良好,无饮水呛咳、声音嘶哑、手足麻木等不适,饮食睡眠及二便正常。出院复查时甲状旁腺素为35.50 pg/mL,血钙为2.29 mmol/L,嘱患者于2025年10月前往介入科门诊复诊。

4 讨论

明代《外科正宗》曰:“夫人生瘰疬之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”《医宗金鉴》认为瘰疬“多外因六邪,荣卫气血凝郁;内因七情,忧恚怒气,湿痰瘀滞”;“夫肝统筋,怒气动肝,则火盛血燥,致生筋瘰”;“郁结伤脾,肌肉浇薄(肌肉薄弱),土气不行,逆于肉里,致生肉瘰”。《诸病源候论》亦云“瘰者,由忧恚气结所生。”由此可见,甲状腺结节的中医病因兼具外因六邪与内因情志,病机以气滞、血瘀、痰凝为主,病位主要在肝、脾二脏。肝为刚脏,主疏泄,若情志不遂致肝失疏泄,气机升降失常,发为气滞。“气行则血行,气滞则血瘀”,瘀血内生;肝病传脾,脾虚失运,水谷精微不化,痰浊内生。若暴怒伤肝,肝郁化火灼伤津液,或过食肥甘、思虑过度损伤脾胃,均可致水液停聚成痰。脾气亏虚则无力推动血行或统摄血液,瘀血渐生。日久痰瘀循足厥阴肝经、足太阴脾经交结颈前,积聚成形而发为瘰疬^[13]。肝肾不足、脾胃虚弱可致气血失常、阴阳失衡,脏腑失养进一步加重肝失疏泄、脾失运化,促使痰浊与瘀血互结。故气滞、痰凝、血瘀相互搏结,往往并见,终致甲状腺结节^[14]。

患者平素情志抑郁,肝失调达,气机郁滞,血行不畅;忧思郁怒伤脾,运化失司,痰湿内蕴,上扰心神则不寐,加之对手术的担忧恐惧,易出现焦

虑、抑郁等负性情绪,进一步影响睡眠。术前予耳穴(心、神门、交感)压豆刺激,可调节脏腑功能,达养心安神、通络之效。耳穴贴压配合前期按摩与刮痧,能对穴位形成长效持续刺激,调节脏腑气血运行、平衡阴阳、宁心安神。该技术以中医经络学说及现代医学解剖生理学为基础,在失眠、焦虑、抑郁治疗中已获认可,通过持续刺激耳郭穴位,经经络、神经、内分泌等系统协同作用,实现气血运行调畅与脏腑阴阳平衡^[15]。现代医学研究表明,耳穴贴压可能通过触发迷走神经调节,纠正交感神经过度兴奋,增加副交感神经活动,从而双向调节大脑的抑制与兴奋功能^[16]。

《史记·乐书》云:“音乐者,所以动荡血脉,通流精神而和正心也。”根据五音对应五脏、五志、五行理论,可选用相应调式乐曲调理脏腑^[17]。《礼记·乐记》提出“宫动脾、商动肺、角动肝、徵动心、羽动肾”,不同调式乐曲可调节对应脏腑。针对肝郁气滞、心烦失眠者,选用角调式乐曲(如《江南丝竹乐》《姑苏行》)可疏肝解郁、助眠。五音通过与脏腑共振,能动荡血脉、调畅心神,影响五脏气血阴阳;当机体阴阳失调时,相应乐曲可通过共鸣调节脏腑经络振动频率,恢复阴阳平衡。子午流注法是中医从时间维度认识人体生理病理的理论,将一日分为十二时辰,对应十二地支与十二经脉,认为气血在经络中循行流注具有时间节律及时相特性^[18-20]。在特定时间利用五音声波与相应经络共鸣,可沿经络循行调节脏腑气血^[21]。因此,结合子午流注择时施乐能增强五音疗法对五脏的调节作用。

综上所述,耳穴疗法联合五音疗法对甲状腺结节术后焦虑患者的护理至关重要,可有效改善预后,为临床治疗术后轻度焦虑提供新思路,值得推广应用。

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] 中华医学会内分泌学分会,中华医学会外科学分会,中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会,等. 甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(17): 1249-1272.
The Endocrinology Branch of the Chinese Medical Association, the Surgery Branch of the Chinese Medical Association, the Head and Neck Cancer Professional Committee of the Chinese Anti-Cancer Association, et al. Guidelines for diagnosis and treatment of thyroid nodules and differentiated thyroid cancer [J]. Chin J Clin Oncol, 2012, 39 (17): 1249-1272. (in Chinese)
- [2] LI Y Z, TENG D, BA J M, et al. Efficacy and Safety of Long-Term Universal Salt Iodization on Thyroid Disorders: Epidemiological Evidence from 31 Provinces of Mainland China [J]. Thyroid, 2020, 30 (4): 568-579.
- [3] 兰天,朱美霖,陈筑红. 基于“气机—脏腑—病邪”三层动态辨治理论探析甲状腺结节病机及治疗 [J]. 环球中医药, 2025, 18(9): 1879-1882.
LAN T, ZHU M L, CHEN Z H. Based on the theory of “Qi-Zang-Fu-Pathogen”, the mechanism and treatment of thyroid sarcoidosis are explored [J]. Glob Tradit Chin Med, 2025, 18 (9): 1879-1882. (in Chinese)
- [4] 高天舒,倪青. 甲状腺结节病证结合诊疗指南(2022) [J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 425-432.
GAO T S, NI Q. Guideline for disease-syndrome combined diagnosis and treatment of thyroid nodules (2022) [J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(4): 425-432. (in Chinese)
- [5] 杨婷婷,苏艳军,程若川. 我国新旧版《甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南》: 外科视角的比较 [J]. 肿瘤防治研究, 2024, 51(1): 16-21.
YANG T T, SU Y J, CHENG R C. Comparison of new and old versions of guidelines for diagnosis and treatment of thyroid nodules and differentiated thyroid carcinoma in China from a surgical perspective [J]. Cancer Res Prev Treat, 2024, 51(1): 16-21. (in Chinese)
- [6] 李晓曦. 2016年美国临床内分泌医师协会《甲状腺结节诊断和治疗临床实践医学指南》解读 [J]. 中国实用外科杂志, 2017, 37(2): 157-161.
LI X X. The interpretation of medical guidelines for clinical practice for the diagnosis and management of thyroid nodules-2016 UPDATE [J]. Chin J Pract Surg, 2017, 37(2): 157-161. (in Chinese)
- [7] 陈婷越,吴一春,吴重珑,等. 甲状腺癌根治术患者术前访视时癌因性疲乏现状及其影响因素分析 [J]. 中国医学创新, 2025, 22(11): 157-161.
CHEN T Y, WU Y C, WU C L, et al. Analysis of present status of cancer-related fatigue during preoperative visit and its influencing factors in patients undergoing radical thyroidectomy [J]. Med Innov Chi-

- na, 2025, 22(11): 157-161. (in Chinese)
- [8] 王雪格, 王碧轩. 正念减压课程对甲状腺癌手术患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. 现代医药卫生, 2025, 41(1): 140-143.
WANG X G, WANG B X. Effect of mindfulness-based stress reduction course on perceived stress, anxiety and depression in patients undergoing surgery for thyroid cancer [J]. J Mod Med Health, 2025, 41(1): 140-143. (in Chinese)
- [9] 曾强, 谢薇, 罗丽媛, 等. 耳穴三序疗法联合耳尖放血改善失眠伴耳鸣 1 例护理[J]. 上海护理, 2025, 25(10): 82-84.
ZENG Q, XIE W, LUO L Y, et al. Nursing care for a patient with insomnia and tinnitus using three-step auricular acupoint Thera-py combined with ear tip bloodletting [J]. Shanghai Nurs, 2025, 25(10): 82-84. (in Chinese)
- [10] 程凯, 周立群. 耳穴诊治学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- [11] 王正, 王晓晔. 耳穴诊治实践与成果-苍南篇[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2018.
- [12] 宋霄汉. 五音疗法治疗良性甲状腺结节(肝郁痰凝型)的临床观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [13] 徐子缘, 朱垚, 陆明. 甲状腺结节中医药临床研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(12): 2435-2438.
XU Z Y, ZHU Y, LU M. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of thyroid nodules [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(12): 2435-2438. (in Chinese)
- [14] 隗睿, 张雪雪, 徐钰莹, 等. “甲状腺-肝-肠”轴在甲状腺结节疾病中的理论构建和应用[J]. 环球中医药, 2024, 17(4): 649-652.
KUI R, ZHANG X X, XU Y Y, et al. Theoretical construction and application of thyroid-liver-intestine axis in thyroid nodular diseases [J]. Glob Tradit Chin Med, 2024, 17(4): 649-652. (in Chinese)
- [15] 苏成程, 唐艳芬, 章匀, 等. 子午流注择时磁珠耳穴贴压联合肺康复训练对 COPD 稳定期患者疗效及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(8): 847-850.
SU C C, TANG Y F, ZHANG Y, et al. The effect of meridian flow timing auricular bead pressing combined with pulmonary rehabilitation training on the therapeutic efficacy and quality of life of patients with stable COPD [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(8): 847-850. (in Chinese)
- [16] 雷晓菁. 耳穴压豆治疗失眠的效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 9(13): 195-196.
LEI X J. Observation on the effect of auricular point pressing beans on insomnia [J]. Yiyao Qianyan, 2019, 9(13): 195-196. (in Chinese)
- [17] 艾茜. 中医五音疗疾述略[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2021, 38(4): 68-70.
AI Q. A brief account of five-tone treatment of diseases in traditional Chinese medicine [J]. J Hubei Minzu Univ Med Ed, 2021, 38(4): 68-70. (in Chinese)
- [18] 王宇婷, 吴蓓蓓, 蔡迎, 等. 基于子午流注探讨五音疗疾机制[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(10): 4884-4887.
WANG Y T, WU B B, CAI Y, et al. Discussion on therapeutic mechanism of five notes for disease treatment based on meridional flow [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(10): 4884-4887. (in Chinese)
- [19] 李振. 脏时五音相调法针刺治疗产后抑郁症[J]. 吉林中医药, 2015, 35(1): 88-90.
LI Z. The clinical research of Zangshi Wuyin Xiang-tiao acupuncture treatment for postpartum depression [J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2015, 35(1): 88-90. (in Chinese)
- [20] 张立忠. 子午流注音乐治疗知识连载(九)[J]. 中国综合临床, 2009, 25(3): 227-227, 252.
ZHANG L Z. Knowledge of music therapy of meridian Liuzhu (9) [J]. Clin Med China, 2009, 25(3): 227-227, 252. (in Chinese)
- [21] 张伟. 五音调节经脉的理论及临床应用的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.

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。