

DOI: 10. 12209/CAIM202605300001

· 中西医结合临床案例 ·

1例“阳光普照法”联合火龙罐技术改善混合痔术后睡眠障碍患者的护理体会

王长跃¹, 崔淑节², 裴晓璐², 李宇栋³, 岳丽娜¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 外科综合二病房, 北京, 100010;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010;

3. 首都医科大学附属北京中医医院 肛肠科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结1例“阳光普照法”联合火龙罐技术改善混合痔术后睡眠障碍患者的临床效果与护理体会,旨在为此类患者的临床干预提供参考。护理人员完善护理评估体系,基于中医辨证施治原则,对1例混合痔术后并发睡眠障碍的患者实施“阳光普照法”联合火龙罐技术干预,动态观察其睡眠改善情况。结果显示,患者经干预后睡眠质量显著提升,疼痛症状及焦虑情绪明显缓解,护理效果确切。该联合干预方案操作简便、安全无创,充分体现了中医护理“整体观念”与“辨证施护”的特色优势,为肛肠术后睡眠障碍的非药物干预提供了新的实践方向。

关键词: 火龙罐; 睡眠障碍; 混合痔; 中医护理

Nursing Experience of One Case of Postoperative Sleep Disorder Following Mixed Hemorrhoids Surgery Improved by "Sunshine Illumination Method" Combined with Fire Dragon Cupping Therapy

WANG Changyue¹, CUI Shujie², PEI Xiaolu², LI Yudong³, YUE Lina¹

(1. The Second General Surgical Ward, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010;

2. Department of Nursing, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010;

3. Department of Anorectal Surgery, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This paper summarizes the clinical efficacy and nursing experience of applying the "Sunshine Illumination Method" combined with fire dragon cupping therapy to improve sleep disorder in a patient following mixed hemorrhoids surgery, aiming to provide reference for clinical intervention in such cases. Based on the principles of Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation and treatment, nursing staff refined the nursing assessment system and implemented the integrated intervention of "Sunshine Illumination Method" combined with fire dragon cupping therapy for a patient with sleep disorder following mixed hemorrhoids surgery, with dynamic observation of sleep improvement. The results demonstrated that the patient's sleep quality was significantly enhanced after the intervention, with marked alleviation of pain symptoms and anxiety, confirming definite nursing effects. This combined intervention protocol is simple to operate, safe, and non-invasive, fully embodying the characteristic advantages of TCM nursing in "holis-

收稿日期: 2026-05-30

基金项目: 中华中医药学会雏鹰计划中医临床青年人才研修项目(CYJH2024024);

中华中医药学会2025年第一批研究与评价课题(CACMREZY2025-A-07);

山西省博士创新站(2025060)

通信作者: 岳丽娜, E-mail: leyna69@126.com

OPEN ACCESS

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

tic concept" and "syndrome differentiation-based care," thereby providing a novel practical direction for non-pharmacological intervention of postoperative sleep disorder in anorectal surgery.

KEY WORDS: fire dragon cupping; sleep disorder; mixed hemorrhoids; Traditional Chinese Medicine nursing

痔病是最常见的肛肠疾病之一,我国成年人患病率高达 51.56%^[1]。目前手术是混合痔的主要治疗方式,但因手术部位私密敏感,加上术后疼痛、病程较长、易复发及迁延不愈等问题,常导致患者出现术后睡眠障碍,严重影响病情康复与生活质量。中医认为睡眠障碍最常见的证型为心脾两虚证,占比约 49%^[2]。

2026 年 04 月 14 日,我科收治 1 例混合痔湿热下注证男性患者,患者术后每日睡眠时间不足 3 h,遂采用“阳光普照法”联合火龙罐技术实施护理干预。经 3 d 治疗后,患者疼痛症状及焦虑情绪缓解,睡眠质量提升,于 2026 年 04 月 24 日治愈出院。“阳光普照法”是基于“背为阳,心为阳中之太阳”理论总结的特色取穴施术方法,通过在背部以心俞为中心的“阳光普照区”施术,可调节阳经气血、振奋人体阳气并增强抗病能力。联合火龙罐技术操作,可进一步改善患者睡眠质量、减轻疼痛并缓解焦虑,取得了良好的临床效果,值得推广应用,现将护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者性,32 岁,主因“间断肛门疼痛伴便血 1 周”于 2026 年 04 月 14 日以“混合痔”由门诊收入我科。入院查体:神清,精神可,纳眠可,小便调,大便 1~2 d 一行,需开塞露辅助通便。舌质淡,苔薄白,脉细弱。既往史:否认高血压、糖尿病、冠心病病史。

1.2 查体

患者体温(T)36.5℃,心率(HR)80 次/min,呼吸(R)16 次/min,血压(BP)127/78 mmHg。专科情况:截石位示肛缘可见细小皮肉赘,7~9 点位部分粘膜脱出、色红,可还纳。肛门指诊:肛门括约肌收缩功能良好,直肠粘膜略松弛,3、7~9 点位可触及柔软团块贯穿齿线上下;肛内未触及肿物,退指后指套无染血。肛门镜检查:3、7~9、11 点位齿线上直肠粘膜隆起。

1.3 诊断

中医诊断:混合痔;辨证分型:脾虚气陷证(患者神疲乏力,少气懒言,面色萎黄,纳差便溏,舌质

淡,苔薄白,脉细弱)。西医诊断:混合痔。

1.4 治疗

患者于 2026 年 04 月 15 日在手术室静脉全麻下行混合痔外剥内扎术,手术顺利,安返病房后予吸氧、心电监护、补液及肛周热敷等对症支持治疗。针对患者术后睡眠障碍,加用酸枣仁养心安神。04 月 16 日患者睡眠差症状加重,04 月 17 日遵医嘱予“阳光普照法”联合火龙罐技术干预,1 次/d,连续治疗 3 d;04 月 24 日患者肛门创面逐渐修复,伤口愈合良好,疼痛缓解,焦虑情绪改善,睡眠质量好转,予办理出院。出院后 7 d 患者通过互联网门诊视频复诊,诉睡眠质量良好,未出现失眠症状。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用匹茨堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[3]评估患者睡眠质量。该量表包含 19 项自评问题及 5 项睡眠同伴评定问题,总分 0~21 分,得分越高提示睡眠质量越差:0~5 分为睡眠质量较好,6~10 分为睡眠质量较差,11~21 分为睡眠质量差。患者 2026 年 04 月 15 日(术日)PSQI 评分为 10 分,属睡眠质量较差;04 月 16 日(术后第 1 日)PSQI 评分为 17 分,属睡眠质量差。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)^[4]评估患者疼痛程度,评分范围 0~10 分,得分与疼痛程度呈正相关:0~3 分为轻度疼痛,4~6 分为中度疼痛,7~10 分为重度疼痛。患者 2026 年 04 月 15 日(术日)术区 VAS 评分为 5 分,属中度疼痛;04 月 18 日(术后第 3 日)术区 VAS 评分为 2 分,属轻度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评估患者焦虑程度^[5-6],总分 0~56 分,得分越高提示焦虑症状越严重:0~7 分为无焦虑或轻度焦虑,8~14 分为轻度至中度焦虑,15

~21分为中度至重度焦虑,22~56分为重度焦虑。本例患者HAMA评分为22分,属重度焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者身体评估及主诉,确立以下护理诊断:①睡眠形态紊乱:与疾病本身及术后因素影响睡眠有关;②急性疼痛:与手术切口刺激有关;③焦虑:与睡眠障碍、术后疼痛、情绪失调及湿热下注证相关。

2.3 护理计划

针对患者睡眠障碍的影响因素进行分析,采取针对性护理措施。混合痔术后伤口是主要压力源,因此将缓解伤口疼痛、保持舒适体位作为重点护理内容,同时运用“阳光普照法”联合火龙罐技术进行干预,综合改善患者睡眠状况,减轻疼痛,缓解焦虑,提高睡眠质量,加速康复进程。

2.4 护理措施

2.4.1 “阳光普照法”联合火龙罐技术

本例患者失眠主要因术后伤口疼痛、情志因素及身体亏虚导致阴阳失调、气血失和、脏腑功能紊乱,进而心神不宁所致^[6]。经辨证,予“阳光普照法”联合火龙罐技术干预。

“阳光普照法”是基于“背为阳,心为阳中之太阳”理论总结的特色穴位施灸方法^[7],以背部心俞穴为中心,通过温煦阳经穴位,调节气血运行,振奋人体阳气,增强抗病能力,从而改善睡眠与情绪。背部为督脉与足太阳膀胱经循行部位,督脉为“阳脉之海”,总督一身阳气;膀胱经分布有心俞、脾俞、胃俞及肾俞等脏腑背俞穴,刺激这些穴位可调节脏腑功能,调和气血阴阳,改善心脾两虚型不寐。操作流程:每日上午9~11时,将室温调节至24~30℃(室温不足时提前开启空调),在光线充足的室内协助患者取俯卧位,充分暴露背部;以心俞穴为中心,选取大椎至命门的督脉段及两侧膀胱经循行区域施术。

火龙罐技术是集推拿、刮痧及艾灸于一体的中医外治技术^[8],通过罐具的温热刺激与机械摩擦,发挥温经散寒、活血通络、温补阳气及安神助眠的作用,可有效缓解术后疼痛,改善睡眠质量。火龙罐以特殊材质罐具为工具,结合艾柱燃烧的温热效应作用于背部督脉、膀胱经,通过温通经络、调和气血,改善心脾两虚、气血不畅所致的睡眠障碍,同时缓解创面疼痛带来的不适感。操作流程:患者取俯卧位,选取中号火龙罐,点燃罐内艾柱;在背部涂抹适量精油,以八卦掌式按摩松懈

局部肌肉,待罐内艾柱燃烧均匀后,双手持罐施术;施罐时手掌小鱼际先接触皮肤再落罐,在背部督脉、膀胱经循行区域运用揉推法来回运罐,以局部皮肤出现温热感为宜;随后加速艾柱燃烧,借助热能采用罐口旋刮法反复操作20 min;重点在心俞、脾俞、胃俞、肾俞及八髎穴等穴位运用推法、揉法与震法操作火龙罐,共10 min,直至局部皮肤红润、患者微微出汗;根据罐内温度调整运罐速度,操作期间持续询问患者感受,结束后清洁局部皮肤。注意事项:操作中密切观察艾柱燃烧情况,避免熄灭或艾灰掉落;每次治疗约30 min,全程持续运罐,避免同一部位停留过久;时刻以小鱼际感知患者皮肤温度,及时调整罐温,以患者皮肤红润、自觉温热为宜;控制操作力度与温度,避免烫伤皮肤;术后嘱患者注意保暖,4 h内避免洗澡,适量饮用温白开水。

“阳光普照法”联合火龙罐技术治疗1次/d,30 min/次,连续干预3 d;干预期间每日评估患者疼痛、睡眠及情绪变化,根据患者耐受度调整操作时长与力度。经上述联合干预,患者气血调和,脏腑功能改善,阳气振奋,术后疼痛缓解,心脾两虚所致的睡眠障碍明显改善,焦虑情绪得到缓解。

2.4.2 一般护理

为患者营造安静、舒适的病房环境,调整巡视频率,减少夜间不必要的打扰;通过一对一沟通,讲解术后康复流程,缓解患者对疼痛与创面愈合的担忧,建立良好护患信任关系;指导患者保持积极乐观心态,避免过度关注睡眠问题以减轻心理负担,可尝试深呼吸、听音乐等放松活动。

2.4.3 健康宣教

指导患者术后合理饮食,避免辛辣刺激性食物,保持大便通畅,减少排便对创面的刺激;配合中药坐浴、创面换药等常规护理措施,促进创面愈合,减轻疼痛诱因。

3 结果和随访

患者经“阳光普照法”联合火龙罐技术干预3 d后,临床症状显著改善。患者主诉术区轻度疼痛,夜间睡眠时间延长至5 h,自觉精神倦怠较前好转,PSQI得分为5分,睡眠质量较好;VAS评分降至1分,属轻度疼痛;HAMA评分降至1分,无焦虑,详见表1。患者舌象由舌质淡、苔薄白转为舌质嫩、苔薄白,舌底脉络也有明显改善,详见图1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1次后	治疗3次后
PSQI/分	17	11	5
VAS/分	5	3	1
HAMA/分	22	9	1
觉醒次数/(次/夜)	3	1	0
睡眠时长/h	<3	5	>5



图1 舌象改善情况

患者混合痔术后痊愈9 d后出院,出院后7 d通过互联网门诊视频复诊,诉睡眠质量较好,未出现失眠现象,肛门伤口恢复良好。

4 讨论

睡眠障碍属中医“不寐”范畴,其发病与机体生理特点密切相关^[9]。混合痔术后耗气伤阴、情志失调,最终导致“阳不入阴、心神不宁”,发为不寐^[10]。本案例患者核心病机为心脾两虚,心脾两虚则气血生化乏源,心神失于濡养,因此干预方案需以“温补阳气、调和心脾、平衡阴阳”为核心原则。常规药物治疗虽能快速改善睡眠症状,但仅为“对症施治”,未从根本上纠正术后患者的脏腑功能失衡,且长期使用易产生药物依赖性,停药后病情易复发;而“阳光普照法”联合火龙罐为非药物治疗方案,无药物依赖风险,通过经络一穴位调节实现“标本同治”,故疗效更显著、更持久。

本病例中,“阳光普照法”与火龙罐以背部阳经穴位为核心干预区域,火龙罐通过温热与机械刺激,直接温通经络、调和气血,缓解术后疼痛,改善心脾两虚所致的失眠^[11];“阳光普照法”则通过背部腧穴调节脏腑功能,振奋阳气。二者联合应用,从“温通”与“调脏”两个维度协同作用,既缓解

疼痛诱因,又改善气血阴阳失衡的根本病机,从而打破“疼痛—焦虑—失眠”的恶性循环,体现了中医护理“标本兼治”的优势。

“阳光普照法”与火龙罐均为非侵入性中医外治技术,操作过程无创伤、无痛苦,患者耐受性良好。火龙罐操作中,温热效应可缓解患者紧张情绪,罐具的轻柔按摩还能带来舒适感^[12];“阳光普照法”操作温和,温煦背部时患者易产生放松感。二者联合干预过程中,患者均表现出较高的接受度,无不良反应发生,适合肛肠术后患者应用。针对性选取背部心俞、脾俞、胃俞、肾俞及八髎穴等穴位,采用火龙罐温通与“阳光普照法”温煦结合的方案,精准调节脏腑气血,避免了盲目操作,是干预取得良好效果的重要前提。

临床单一干预方式往往起效慢、疗效局限,而“阳光普照法”与火龙罐技术联合应用治疗睡眠障碍,可实现温阳通络、调衡阴阳、安神定志与身心同调的协同增效作用,规避单一疗法的应用短板。火龙罐技术集推拿、艾灸、刮痧及拔罐多重功效于一体,通过温热药力渗透作用于人体督脉、膀胱经及心、肝、脾相关脏腑穴位,可温通周身瘀滞经络、驱散体内寒湿之邪、调和脏腑气机,有效改善气血运行不畅所致的心神不宁,同时舒缓机体肌肉紧张与精神焦虑,从躯体层面改善多梦易醒、入睡困难及睡眠浅等问题^[13]。“阳光普照法”遵循中医“向阳补阳、扶正安神”理念,以温和、均匀的阳气疏导方式,补益人体亏虚阳气、疏通背部整体经络气机,纠正机体阴阳失衡状态,契合失眠患者阳气不足、阴盛扰神的核心病机,能够长效调和人体昼夜阴阳节律。二者联合应用,突破了单一火龙罐局部施治、阳气补益不足的局限,也弥补了“阳光普照法”通络散瘀力度较弱的不足,实现局部祛邪通络、整体温阳调衡的双重作用,一方面快速松解经络瘀堵、缓解躯体不适引发的失眠诱因,另一方面长效温补正气,调和脏腑阴阳、安定心神,从根源改善睡眠紊乱问题。该联合方案为纯中医外治技术,无药物毒副作用、操作安全舒适,患者接受度高,可显著提升睡眠质量、延长有效睡眠时间、改善日间精神状态,且疗效温和持久,临床效果显著。

除中医外治干预外,基础护理与心理疏导同样重要^[14]。通过优化病房环境,减少外界因素对患者睡眠的干扰;通过心理疏导缓解患者焦虑情绪,改善失眠的心理诱因;通过常规护理促进创面

愈合,减轻疼痛对睡眠的影响。多维度护理措施协同作用,为中医外治干预提供了良好基础,进一步提升了整体护理效果。此操作无需用药,无创伤,护士经标准化培训即可执行,单次操作耗时20~30 min,可在病房床旁实施,成本低且患者接受度高,值得临床推广应用。

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] 邓茹月,丁康,朱雨欣,等. 基于大语言模型与潜在类别模型的混合痔中医证型分布特征及危险因素分析:一项多中心真实世界研究[J]. 中医杂志, 2026, 67(7): 755-763.
- Deng R Y, Ding K, Zhu Y X, et al. Syndrome patterns distribution and risk factors of mixed hemorrhoids in traditional Chinese medicine: a multicenter real-world study using large language models and latent class analysis[J]. J Tradit Chin Med, 2026, 67(7): 755-763. (in Chinese)
- [2] 梁惠琼,张永银. 申时应用砭石平衡火罐疗法治疗心脾两虚型不寐疗效观察[J]. 广西中医药, 2026, 49(2): 26-28.
- Liang H Q, Zhang Y Y. Therapeutic effect observation of Bian stone balancing cupping therapy at Shen Shi (15: 00-17: 00) on insomnia with heart and spleen deficiency syndrome [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2026, 49(2): 26-28. (in Chinese)
- [3] 丁敏,周平,李晓宇,等. 丁苯酞辅助治疗进展性脑梗死伴睡眠障碍的效果及对神经功能、睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2026, 24(8): 46-48.
- Ding M, Zhou P, Li X Y, et al. Effect of butylphthalide in adjuvant treatment of progressive cerebral infarction with sleep disorder and its influence on neurological function and sleep quality [J]. Contemp Med Symp, 2026, 24(8): 46-48. (in Chinese)
- [4] 梁元元,熊丹莉,高兴莲,等. 成人术后急性疼痛风险预测模型范围综述[J]. 军事护理, 2025, 42(8): 41-44.
- Liang Y Y, Xiong D L, Gao X L, et al. Risk prediction models for acute postoperative pain in adults: a scoping review [J]. Mil Nurs, 2025, 42(8): 41-44. (in Chinese)
- [5] 屈楠,李涛,姚姝慧,等. 基于隐结构模型分析广泛性焦虑障碍患者中医证候的分布规律[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 2026-05-27. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20260619>.
- Qu N, Li T, Yao S H, et al. Analysis of the distribution of TCM syndromes in patients with generalized anxiety disorder based on hidden structure model [J/OL]. China Ind. Econ., 2026-05-27. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20260619>.
- [6] 孙德仁. 孙德仁中医少儿推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 2022.
- [7] 于晗,王雪伟,王明明. “阳光普照法”联合火龙罐综合灸治疗慢性咳嗽的效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2026, 30(6): 76-83.
- Yu H, Wang X W, Wang M M. Clinical effect of “sunshine shining method” combined with fire dragon pot comprehensive moxibustion in the treatment of chronic cough [J]. J Clin Med Pract, 2026, 30(6): 76-83. (in Chinese)
- [8] 董画千,谢薇,陈晓琼,等. 耳穴“三序”疗法联合火龙罐改善肿瘤患者失眠的效果研究[J]. 中华全科医学, 2026, 24(3): 486-490.
- Dong H Q, Xie W, Chen X Q, et al. Effect of ear acupoint “three sequence” therapy combined with fire dragon jar in improving insomnia of cancer patients [J]. Chin J Gen Pract, 2026, 24(3): 486-490. (in Chinese)
- [9] 刘炆,张雨晴,李良松. 陈士铎从脏腑五行生克辨治不寐经验探析[J]. 现代中医临床, 2026, 33(1): 44-48.
- Liu Y, Zhang Y Q, Li L S. Analysis of Chen Shiduo’s experience in treating insomnia through the lens of the Five-Element Engendering-Restraining theory of the Zang-Fu Organs [J]. Mod Chin Clin Med, 2026, 33(1): 44-48. (in Chinese)
- [10] 马厚芳,郭霞珍,许筱颖. 程士德从“通达阴阳”论治多寐经验[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(3): 1215-1218.
- Ma H F, Guo X Z, Xu X Y. CHENG Shide’s experience in treating narcolepsy from the theory of making Yin and Yang unobstructed [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 40(3): 1215-1218. (in Chinese)
- [11] 陈立典,陶静. 中西医结合康复指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 2021.
- [12] 梅荣. 常见肛肠疾病中医特色护理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 2021.
- [13] 王月琴,周云,刘娜娜,等. 火龙罐综合灸治疗产后抑郁合并心脾两虚型睡眠障碍的效果分析[J]. 天津中医药, 2025, 42(10): 1242-1246.

- Wang Y Q, Zhou Y, Liu N N, et al. Analysis of effect of fire-dragon pot moxibustion on postpartum depression combined with heart-spleen deficiency sleep disorder[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2025, 42(10): 1242-1246. (in Chinese)
- [14] 王雪莲, 高琼琼. 优质护理用于骨结核术后康复中的价值与满意度分析[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S1): 218-220.
- Wang X L, Gao Q Q. Value and Satisfaction Analysis of High-Quality Nursing in Postoperative Rehabilitation for Osteo-Tuberculosis[J]. Chin J Antituberc, 2024, 46(S1): 218-220. (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。