

DOI: 10.12209/CAIM202210190007

· 中西医结合临床案例 ·

1例穴位贴敷技术应用于 支气管哮喘(哮喘)中的护理体会

赵红莉

(北京市健宫医院 呼吸与危重症医学科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结1例中医穴位贴敷技术在支气管哮喘发作期治疗中的临床效果,分析西医联合穴位贴敷治疗支气管哮喘的特点和优势。该病例西医以糖皮质激素、支气管扩张剂和抗炎药物治疗为基础,中医辨证论治则给予穴位贴敷治疗,两者联合,同时将情志护理、生活起居护理以及健康教育等中西医护理措施综合应用,在控制支气管哮喘发作期取得了较好的效果。同时也减少了静脉激素使用量,降低了激素药物使用带来的不良反应、并发症和患者的心理顾虑,提高了患者对激素药物的敏感性,提高患者对穴位贴敷技术的认可和依从性,提高了护理人员对中医穴位贴敷技术治疗支气管哮喘的理论水平和操作水平。

关键词: 哮喘; 穴位贴敷; 中医护理; 情志护理

Nursing of acupoint application therapy in treating bronchial asthma (asthma): A Case report

ZHAO Hongli

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This paper summarized the clinical effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) acupoint application in the treatment of acute attack of bronchial asthma, and analyzed the characteristics and advantages of the combination of western medicine and acupoint application based on a case report. Western medicine therapies such as glucocorticoids, bronchodilators and anti-inflammatory drugs were carried out in combination with acupoint application based on the theory of syndrome differentiation. Integrated nursing of Traditional and western nursing, such as emotional care, daily care and health education, were carried out during the treatment. Through applying the above-mentioned measures, it had achieved good results in controlling bronchial asthma attack. Meanwhile, it reduced the dosage of intravenous hormones, reduced the side effects and complications by the use of hormone drugs, relieved the patient's psychological concerns, improved the sensitivity of patients to hormone drugs, and improved the recognition and compliance of patient to the acupoint application. In the process of the treatment, it also enhanced nursing personnel's theoretical level and operational ability in the treatment of bronchial asthma with TCM acupoint application.

KEY WORDS: asthma; acupoint application; Traditional Chinese Medicine nursing; emotional care

支气管哮喘是由多种炎性细胞及其组分参与的气道慢性炎症性疾病,临床表现为反复发作的喘息、气急、伴或不伴胸闷或咳嗽等症状,同时伴有气道高反应性和可变的气流受限,随着病程延长可导致气道结构改变,即气道重塑^[1]。哮喘已成为我国一个重要的公共健康问题,造成严重的经济和社会负担。2015年全球疾病负担研究

(Global Burden of Disease Study)结果显示全球哮喘患者达3.58亿,2018年Lancet发表的中国成人肺部健康研究结果显示:我国20岁以上成人哮喘患病率为4.2%,全国总患病人数为4570万,近年来随着人口老龄化和环境污染,哮喘患病率在我国有逐年增长的趋势^[2]。

常规西医治疗支气管哮喘疗程长,激素药物

收稿日期:2022-10-19

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

不良反应明显。长期使用激素治疗易产生耐药性或各种并发症,药物不良反应也造成了哮喘患者的依从性差,疾病控制不佳^[3]。近几年中医穴位贴敷技术治疗哮喘的效果和优势逐渐得到认可。支气管哮喘属于中医“哮病”“喘证”等范畴^[4],主要因外邪入侵、饮食不当、久病体虚所致脏腑功能失调,邪气耗损肺部津液,使之化而为痰,气道受阻,出现喘息^[5]。穴位贴敷是以经络学为基础,将中草药研磨成粉配以生姜汁制成膏状或饼状,贴敷在特定的穴位上,通过药物作用、穴位刺激、经络传导三者共同作用达到扶持正气、驱邪外出、提高人体免疫的作用^[6]。本文报告常规西医联合中医穴位贴敷治疗1例支气管哮喘的效果,总结相关护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 患者一般资料

患者女性,60岁,主因“咳嗽咳痰伴喘息加重4天”入院,患者主诉4d前进食海鱼后出现咳嗽咳痰,黄粘痰,牙龈肿痛,喘息明显不能平卧伴乏力、纳差,睡眠不佳,烦躁,便秘等症状。既往过敏性鼻炎结膜炎、反流性食管炎、小儿麻痹遗留双上肢畸形,生活自理能力受限,易焦虑,易自卑,曾因支气管哮喘住院大量激素治疗,控制不佳,无手术史家族史,无食物药物过敏史。患者入院时神志清,喘息貌,口唇轻度紫绀,端坐位不能平卧,烦躁不安。

1.2 体格检查

患者有咳痰、呼吸困难、双肺呼吸音粗,可闻及哮鸣音和痰鸣音。中医四诊合参:①望诊:喘息气急、舌红苔黄,(闻)喉中哮鸣音及痰鸣音;②问诊:咳黄痰、烦躁不安、便秘;③切诊:脉数、脉滑。实验室检查:白细胞(WBC) $5.60 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞 $0.61 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞比率(E0%) 10.8%,C-反应蛋白(CRP) 10.11mg/L,胸部CT示:两肺纹理增粗紊乱,支气管管壁增厚扩张。上次住院支气管舒张实验为阳性,呼出气一氧化氮检查(FeNo)值为72.2 bbb,此次入院FeNo检查值为102.2 bbb,诊断为支气管哮喘急性发作。中医辨证为哮病(急性发作期),以实证为主,证型属热哮^[7]。

1.3 西医结合中医穴位贴敷技术治疗

入院后积极完善相关检查,西医给予患者糖皮质激素注射用甲泼尼龙琥珀酸钠40 mg 静脉滴

注,1次/d;布地奈德混悬液雾化2 mg 雾化吸入平喘治疗;同时给予患者左氧氟沙星注射液100 mg 静脉滴注抗炎治疗,1次/d;给予支气管扩张剂二羟丙茶碱0.25 g 静脉滴注,扩张支气管平滑肌。中医上给予患者穴位贴敷技术干预治疗,选择生石膏、麻黄、辛夷、白芍、黄芩、甘草、夏枯草、苍耳子磨成药粉配以生姜汁制成丸剂^[8]。穴位选择有独特的生理功能的大椎穴、天突穴、双侧定喘穴、双侧肺腧穴^[9]。贴敷频次为1次/d,每次4~6 h。中西医联合治疗3 d呼吸困难症状好转,停用糖皮质激素静脉滴注,改为口服8 mg 甲泼尼龙片,继续给予患者穴位贴敷定喘治疗。同时针对患者热哮证候,嘱其禁食海鱼、虾蟹等易诱发过敏的食物以及肥甘厚腻的食物,进食清淡食物,少量多餐避免过饱。患者喘息明显好转,口唇紫绀转红润,可平卧休息,睡眠改善,牙龈肿痛好转,观察患者舌红苔黄症状好转,食欲改善,进食量增加,心情舒畅,焦虑缓解。

2 护理

2.1 生活护理

嘱患者起居有常,注意四时气候变化,居室内空气流通、环境整洁、空气清新,调节适宜的温湿度,注意防寒保暖。

2.2 一般护理

避免接触刺激性气体、灰尘、花粉等过敏原,禁止养宠物。积极锻炼身体,增强体质和免疫力,劳逸结合。避免受凉淋雨,预防感冒或诱发急性发作。

2.3 饮食护理

贴敷期间嘱患者戒烟酒,避免进食辛辣刺激、生冷、海鲜、肥甘厚腻的食物,易清淡富含营养,避免海鲜、发物等易引发过敏的食物。

2.4 情志护理

建立良好的护患关系,加强沟通,取得患者及家属信任。及时观察和评估患者的心理状态,树立战胜疾病的信心。告知患者穴位贴敷的作用机制和注意事项,解除患者顾虑,提高患者依从性。保持良好心态正确认识哮喘,积极配合治疗和护理,学会自我调节情绪,预防哮喘复发^[10]。

2.5 皮肤护理

贴敷前清洁穴位皮肤,贴敷后嘱患者减少运动量,避免出汗影响药物吸收。告知患者贴敷期间如有微微发红属于正常现象,如出现灼热、疼

痛、刺痒感及水泡,应立即停止贴敷,不可抓挠,防止皮肤破溃发生感染^[11]。

2 结果与随访

该患者西医药物治疗联合中医穴位贴敷治疗 8 d 后,复查实验室检查:白细胞(WBC) $8.30 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞 $0.00 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞比率(E0%) 0.0%, C-反应蛋白(CRP) $<1 \text{ mg/L}$, Fe-No 值为 21.2 bbbp。呼吸困难症状控制,疾病好转出院。出院后 7 d、1 个月、3 个月随访门诊复查血常规和 FeNo 检查均在正常范围内,无喘息症状,疾病控制良好。

3 讨论

支气管哮喘是以气道炎症为特征、反复发作的慢性呼吸道疾病。可逆性气流受限和气道高反应性、反复发作是本病的主要临床特点^[12]。基于目前医疗水平,西医主要是根据患者的临床症状应用抗炎、平喘、激素等药物进行治疗,但西医治疗因个体差异以及药物不良反应,部分药物使用受限,并发症和不良反应明显,患者易出现药物使用顾虑。中医穴位贴敷治疗强调“治病求本”,可在急性发作期通过药物刺激穴位,经络传导,从而控制症状,提高全身免疫功能,从根本上达到治疗疾病的目的^[13]。

结合本病例的特点,通过此次和既往住院患者主观症状与客观可量化的指标对比,采取中医穴位贴敷治疗后,患者的呼吸困难症状控制时间缩短 2 d,静脉激素使用减少 3 d,共减少静脉激素使用 120 mg,总住院天数减少 3 d,降低了经济负担。西医联合中医穴位贴敷治疗要优于单一采取西医药物治疗,患者依从性好,易于接受穴位贴敷技术,而且疗效确切。该病例连续贴敷期间未出现皮肤损伤和药物过敏的问题,但在皮肤护理上要因人而异,注意观察,如出现问题应及时处理。西医药物治疗和中医穴位贴敷的整体观念与辨证论治相结合对支气管哮喘的治疗和预后发挥了重要的作用,效果要优于单一的西医治疗。

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] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘

防治指南(2020 年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(12): 1023-1024.

CHINESE MEDICAL ASSOCIATION OF RESPIRATORY DISEASE BRANCH ASTHMA STUDY GROUP. Guidelines for prevention and treatment of bronchial asthma[J]. Chin J Tubercul Respirat Dis, 2020, 43(12): 1023-1024. (in Chinese)

[2] 王导新,熊伟,王勤,等.《中国支气管哮喘防治指南(2020 年版)》评述[J]. 西部医学, 2022, 34(1): 1-4. WANG D X, XIONG W, WANG Q, et al. Review of guidelines for bronchial asthma prevent and management (2020 edition) [J]. Med J West China, 2022, 34(1): 1-4. (in Chinese)

[3] 朱萃. 中医治疗支气管哮喘临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(98): 219-220.

ZHU P. Clinical efficacy of Traditional Chinese Medicine in the treatment of bronchial asthma[J]. Electr J Clin Med Liter, 2020, 7(98): 219-220 (in Chinese)

[4] 吴峰妹,苏士成,李红,等. 支气管哮喘急性发作期气道炎症表型与中医辨证分型的关系[J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(5): 426-428.

WU F M, SU S C, LI H, et al. Relationship between airway inflammation phenotype and TCM syndrome differentiation in acute episode of bronchial asthma[J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 30(5): 426-428. (in Chinese)

[5] 杨旭. 吴小琴. 艾灸结合穴位敷贴治疗支气管哮喘的效果观察[J]. 东方药膳, 2020(16): 225.

YANG X, WU X Q. Effect of moxibustion combined with acupoint application in the treatment of bronchial asthma[J]. Orient Medic Diet, 2020(16): 225. (in Chinese)

[6] 薛晴,丛竹凤,向泽栋,等. 近十年中药穴位贴敷制剂研究评述[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(5): 785-791.

XUE Q, CONG Z F, XIANG Z D, et al. Review on research of acupoint application preparation of traditional Chinese medicine in recent ten years[J]. J Basic Chin Med, 2022, 28(5): 785-791. (in Chinese)

[7] 王成军. 中医治疗哮喘的方法及临床价值评估[J]. 健康必读, 2019(13): 96.

WANG C J. Methods and clinical evaluation of Traditional Chinese Medicine in the treatment of asthma[J]. Gems of Health, 2019(13): 96. (in Chinese)

[8] 谢晓红. 穴位贴敷配合中医护理在支气管哮喘缓解期中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(7): 863-865.

- XIE X H. Application of acupoint application combined with traditional Chinese medicine nursing in remission stage of bronchial asthma [J]. Shanxi Med J, 2019, 48(7): 863-865. (in Chinese)
- [9] 黄艾丝, 詹少锋, 黄慧婷, 等. 中医外治法在支气管哮喘中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(10): 129-131.
- HUANG A S, ZHAN S F, HUANG H T, et al. The application of external therapy of traditional Chinese medicine in bronchial asthma [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17(10): 129-131. (in Chinese)
- [10] 罗蓉晖. 中医护理在改善哮喘患者的抑郁和焦虑中的应用价值[J]. 中医临床研究, 2019, 11(17): 79-81.
- LUO R H. Application of TCM nursing in improving depression and anxiety in asthmatic patients [J]. Clin J Chin Med, 2019, 11(17): 79-81. (in Chinese)
- [11] 秦珊, 刘成勇, 吴文忠, 等. 穴位贴敷防治支气管哮喘的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(3): 245-249.
- QIN S, LIU C Y, WU W Z, et al. Observation on the efficacy of acupoint application in preventing and treating bronchial asthma [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2019, 38(3): 245-249. (in Chinese)
- [12] 李爱红, 杨继, 王强. 支气管哮喘中医治疗研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(6): 85-88.
- LI A H, YANG J, WANG Q. Research progress of traditional Chinese medicine treatment of bronchial asthma [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2020, 41(6): 85-88. (in Chinese)
- [13] 黄芳, 张纯, 陈宝莹, 等. 穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J]. 中国医药科学, 2022, 12(4): 71-73.
- HUANG F, ZHANG C, CHEN B Y, et al. Clinical study on acupoint application in treating cough variant asthma [J]. China Med Pharm, 2022, 12(4): 71-73. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。