

DOI: 10.12209/CAIM202310140035

· 中西医结合临床案例 ·

刺络拔罐联合耳穴压豆干预 1 例 慢性荨麻疹患者的护理体会

李微微, 胡 斌, 马 霖, 华 静

(靖江市中医院 中医护理门诊, 江苏 靖江 214500)

摘要: 本文总结 1 例刺络拔罐联合耳穴压豆治疗慢性荨麻疹患者的护理经验。基于中医辨证施护理论, 用刺络拔罐联合耳穴贴压技术配合对患者的生活起居、饮食护理、健康宣教等干预措施, 有效改善了患者皮肤瘙痒、失眠的症状, 提高了患者的生活质量。

关键词: 慢性荨麻疹; 刺络拔罐; 耳穴压豆; 中医护理

Nursing experience of a patient with chronic urticaria treated by bloodprick and cupping combined with ear acupoint bean pressure

LI Weiwei, HU Bin, MA Lin, HUA Jing

(Nursing Clinic of Traditional Chinese Medicine, Jingjiang Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Jingjiang 214500)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a patient with chronic urticaria treated by bloodprick cupping combined with auricular acupoint bean pressure. Based on the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, the acupuncture cupping combined with auricular point sticking technology combined with the patients' daily life, diet nursing, health education and other intervention measures can effectively improve the patients' symptoms of skin itching and insomnia, and improve the patients' quality of life.

KEY WORDS: chronic urticaria; puncture cupping; ear acupoint bean pressure; Traditional Chinese Medicine nursing

荨麻疹是一种常见的皮肤病, 临床以瘙痒、风团、(或伴)血管性水肿等为主要表现, 若荨麻疹频繁发作且病程超过 6 周则为慢性荨麻疹(Chronic Urticaria, CU)^[1-2]。其病因复杂, 发病率为 1% ~ 1.5%, 缠绵难愈, 临床治疗棘手, 已成为一项重要的公共卫生问题^[3]。患者常反复发作, 病程可达数月甚至数年, 严重影响患者的日常工作和生活。CU 症状反复发作, 病久易发焦虑和抑郁, 增加“罹患干燥综合征、红斑狼疮”等自身免疫性疾病的风险^[4]。目前, 西医针对荨麻疹多给予对症治疗, 以抗组胺药物为主, 对于病情反复者, 临床上常联合应用激素类药物、免疫调节剂等, 虽可缓解其症状, 但停药后复发率较高。因此, 探究荨麻疹的中医药治疗成为临床研究的重点^[5]。本文总结

1 例刺络拔罐联合耳穴压豆治疗慢性荨麻疹的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 86 岁, 因“全身多发风团伴瘙痒两月, 加重 8 d”于 2023 年 07 月 26 日就诊于中医护理门诊。患者自诉近两月出现全身多处红色风团, 散在分布, 部分融合, 伴明显瘙痒, 持续数小时后可自行消退。夜间瘙痒尤为明显, 难以入睡。两月前就诊于皮肤科, 给予氯雷他定 10 mg, 1 次/d, 口服, 患者服药 2 周, 效果欠佳。入院症见: 神志清楚, 面色无华, 形体正常, 纳食可, 动则汗出, 自觉乏力, 二便调。夜难入寐。舌质红, 苔薄黄, 脉浮数。既往有“矽肺”病史 40 年; 有“头孢”过敏

收稿日期: 2023-10-14

通信作者: 胡 斌, E-mail: 107239048@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

史;否认家族史。中医诊断:瘾疹;辨证分型:风热犯表证,兼肺卫不固。西医诊断:慢性荨麻疹。遵医嘱给与刺络拔罐联合耳穴压豆治疗,每3 d治疗1次。

2 护理

2.1 护理评估

采用皮肤瘙痒程度视觉模拟尺(VAS)评估、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估对患者的皮肤瘙痒程度及睡眠质量进行评估。中国慢性瘙痒指南中推荐VAS用于皮肤瘙痒的评估:其中0分为

无瘙痒,1~3分为轻度瘙痒,4~6分为中度瘙痒,7~9分为重度瘙痒,10分为极度瘙痒。该患者VAS评分为9分,属重度瘙痒。PSQI量表由9道题组成,前4题为填空题,后5题为选择题。分为A~G,共计7个成份,每个成份按0~3等级计分,累积各成份得分为PSQI总分。总分范围为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。运用匹兹堡睡眠质量指数对患者失眠程度进行评估,该患者PSQI评分为17分,睡眠质量差。运用四诊合参,即望、闻、问、切对患者进行护理评估,详见表1。

表1 中医四诊

评估内容	评估结果
望诊	望神:神志清楚 望色:面色无华 望形:形体正常 望态:自动体位,配合查体
闻诊	声音:言语流利,无特殊 气味:无特殊
问诊	问寒热:无特殊 问汗:动则汗出 问头身:全身多发红色风团伴瘙痒,夜间尤甚,有抓痕,散在分布,反复发作 问二便:二便调 问饮食:纳食可 问胸腹:无特殊 问聋:听力正常 问渴:口干 问旧疾:有“矽肺”病史40年,有“头孢”过敏史
切诊	切脉:浮数

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①瘙痒与风邪蕴于肌肤、肺气不足有关;②不寐与瘙痒难耐有关;③皮肤完整性受损与皮肤起风团,瘙痒导致搔抓有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关问题,制定如下护理计划:①根据辨证,运用中医特色护理技术,达到疏风清热、止痒的目的,改善瘙痒症状。②根据辨证,运用中医特色护理技术缓解瘙痒、镇静安神,以改善睡眠。③加强病情观察及生活指导、饮食指导、用药护理及情志护理,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察:①注意观察发疹的部位、性质、瘙痒程度。②观察如发现病人出现口唇发绀、声音嘶哑、呼吸困难等表现时,提示喉头水肿;如有面色苍白、四肢冰凉、心慌胸闷等表现,提示过敏

性休克,应立即报告医生,采取急救措施。

2.4.2 生活指导:①该患者为风热犯表证,房间宜凉爽通风,不宜过暖,汗出后及时更换衣服。空气清新,不宜放置花草,不点熏香,不喷洒空气清新剂等化学物品,以免诱发瘾疹。②注意天气变化,避免风邪再度侵袭。③剪短指甲,避免搔抓,以防皮肤破损感染。④化纤衣服、毛织品不要贴身穿。⑤给予养生指导,可选择中国传统健身功法“六字诀”,选用其中的“咽”字诀,以补肺气。具体做法:口型:两唇微向后收,上下齿合而有缝,舌尖顶其缝隙发音。呼气念咽字,两手从小腹前抬起,逐渐转掌心向上,至两乳平,两臂外旋,翻转手心向外成立掌,指尖对喉,然后左右展臂宽胸推掌如鸟张翼。翻掌同时开始读“咽”字,呼气尽,随吸气之势两臂自然下落垂于体侧,重复六次,调息。呼吸法:采用顺腹式呼吸,先呼后吸。呼气时读字,同

时提肛,重心自然后移至足跟,注意不要有憋气感。吸气时,两唇轻合,舌抵上腭,全身放松,小腹部自然隆起,空气自然吸入,气吐尽则胸腹空。

2.4.3 饮食护理:①饮食以清淡、易消化为宜,多饮水。忌食酒、葱、蒜、辣椒等辛辣刺激之品。禁食鱼、虾、蟹、鸡、鹅、羊肉、猪头肉、香菇、竹笋、韭菜等可能引起过敏的食物。②患者证属风热犯表,指导其饮食应以辛凉之品为宜,如薄荷、葛根或菊花茶等疏风清热。针对肺气不固,可服用补肺的食物,如银耳、梨、山药等。

2.4.4 情志护理:瘾疹引起的瘙痒使病人全身不适,夜间无法入睡,导致其产生烦躁情绪。因此,要多与病人进行沟通,耐心解答病人提出的问题,并向病人讲述治疗方法与注意事项。

2.4.5 用药护理:慢性瘾疹应积极寻找病因并去除,遵医嘱服药,嘱患者勿随意停药。风团控制后应坚持服药月余,而后以能控制病情不复发为原则逐渐减少剂量后停药。

2.4.6 中医特色护理

2.4.6.1 刺络拔罐技术:予刺络拔罐技术用以缓解瘙痒。①选取穴位:双侧曲池、委中穴。②操作方法:常规消毒皮肤,以一次性注射针在所取穴位上快速反复叩刺,微微渗血或局部出血为度,后迅速采用留罐法,留罐 5 min,起罐,擦净血迹,消毒。③注意事项:拔罐和留罐过程中注意观察患者反应,注意不要移动体位,以免罐脱落。患者如有不适感应立即取罐,严重不适者让患者平躺并注意保暖。治疗 2 次/周,该患者共治疗了 3 次。

2.4.6.2 耳穴压豆技术:予耳穴压豆技术用以缓解瘙痒,改善睡眠。①选取穴位:肺、肝、风溪、肾上腺、内分泌、膈、心、肾、神经系统皮质下、神门、枕。②操作方法:评估患者对胶布是否过敏、耳廓皮肤是否完好、对疼痛的耐受度。用探棒依次在耳廓相应穴位上探查敏感点,以患者出现酸、麻、胀、痛等阳性反应为宜。用 75% 酒精消毒耳廓,待干,将王不留行籽贴到相应穴位上进行按压,使之产生酸胀感,即“得气感”。按压频率:3~5 次/d,每穴每次按压 1 min。教会患者按压方法及注意事项。治疗 2 次/周,双耳交替,该患者共治疗 3 次。

3 结果和随访

经过 3 次治疗后,患者 VAS 由 9 分降至 0 分;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总分由 17 分降至 6

分。患者治疗结束一周后,进行电话随访,患者诉瘾疹未再复发,皮肤无瘙痒,睡眠质量有明显改善。治疗过程中,未发生不良反应,患者依从性较高,对治疗效果表示很满意。

4 讨论

慢性荨麻疹(chronic urticaria, CU)是 1 周发作不少于 2 次,连续发作 6 周的变态反应性疾病。该病病因复杂、病程缠绵,发作时主要以皮肤瘙痒、红色或者白色风团反复出现、发无定处为临床表现,或伴随发热、腹泻、呕吐等症状。目前对于 CU 的发病机制尚未明确,现代医学以抗过敏治疗为主,主要采用抗组胺药,但其不良反应心脏毒性以及服药后病情易反复等弊端限制了临床应用^[6]。本病中医称之为“瘾疹”,认为其病机多与禀赋不足、外邪侵袭、饮食失节、营卫不和、气血不足等因素有关^[7]。《金匱要略》云:“邪气中经则身痒而瘾疹”,指出荨麻疹病因与外感邪气侵犯经脉关系密切;又云:“浮则为风……风气相搏,风强则为瘾疹”,强调了风邪为荨麻疹发病的主要因素。百病风为长,常夹杂寒、湿、热等邪气客肌袭腠,阻碍气血运行,遂起风团瘙痒;禀赋为人之体质,禀受于先天,长养于后天。父母生殖之精的盈亏与自身水谷精微的摄入共同决定禀赋的厚薄。《素问·评热病论》记载:“邪之所凑,其气必虚”,表明正是由于人体正气亏虚,才给外邪侵犯人体提供了可乘之机^[8]。中医治疗慢性荨麻疹在减少西药不良反应、降低复发率等方面有很大的优势^[9]。

本案例患者年老体弱,以致气血虚弱,气虚则卫外不固,风邪乘虚侵袭而入,血虚则虚热生风,肌肤失养而成本病。风团鲜红,灼热剧痒,舌质红,苔薄黄,脉浮数,为风热犯表之证。治法予以疏风清热止痒。遵医嘱予以刺络拔罐疗法,取穴曲池穴、委中穴。取穴依据:阳明经多气多血,且与手太阴肺经相表里,故曲池穴可疏散在表之风邪,调和一身血气,祛除风热之邪,止痒之功能,取之放血能除肌肤之瘀热;足太阳膀胱经为少气多血之经,刺络拔罐选委中穴更有优势,可疏通太阳经气,泄脏腑之里热,具解除表邪、清热解毒的作用,在委中穴刺络拔罐放出瘀血可以泄血分之邪,清热利湿除风疹^[10]。

耳穴压豆加强抗过敏、止痒作用,同时改善睡眠。经络学说认为耳穴压豆通过刺激调节肢节和脏腑对应的耳部穴位,通过刺激传导进而调理对

应脏腑机能和机体内分泌,进而起到防病和治病效果^[11]。取穴依据:风溪又称荨麻疹点、过敏区,是治疗过敏性疾病要穴,能提高机体免疫力;内分泌能增加激素的分泌;肾上腺能降低毛细血管通透性,抑制组胺释放。上述三穴为“三抗”(抗感染、抗变态反应、抗风湿)要穴。肺:肺主皮毛,取肺以祛风散邪;肝:“肝主藏血”“东方生风”“风胜则痒”,取肝能活血化瘀,祛风止痒;膈为止痒要穴。心主神明,以安神;肾:心属火,肾属水,心肾相配,水火相济,以调和阴阳。神经系统皮质下:抑制大脑皮层兴奋性;枕、神门可安神、助眠、止痒^[12]。

对于刺络拔罐疗法治疗慢性荨麻疹的机理,《黄帝内经》认为刺络放血疗法能调理脏腑气血,疏通全身经络,通过对特殊部位刺络放血,可达到疏通经脉中壅滞的气血,调整脏腑中紊乱的气机,从而调和机体营卫的效果。故瘾疹患者可通过刺络放血法,达到“治风先治血,血行风自灭”的治疗作用^[13]。慢性荨麻疹常规治疗药物为抗组胺类药物,临床研究刺血疗法治疗CU,结果显示刺络放血疗法无论是单一使用还是配合如拔罐、针灸、中药、自血疗法等均优于常规药物治疗^[14]。

中国传统健身气功是一种“三调”(即调心、调息、调形)相结合的中低强度的整体性运动,较少受到时间、空间、场所的限制。有研究显示,中国传统健身功法如六字诀、太极拳、五禽戏、八段锦、易筋经等通过对意念、呼吸、身体姿势和肢体动作的调整,反复训练后对呼吸系统疾病的恢复有一定促进作用^[15]。

刺络拔罐联合耳穴压豆,辅以生活起居、养生功法、饮食调理、情志护理等方面的指导,能够有效缓解患者瘙痒,改善睡眠。治疗过程中未留存舌象及出疹照片,不能让读者更直观的看见治疗前后的对比变化。本案例为个案护理经验总结,存在一定局限性,但刺络拔罐治疗荨麻疹的疗效已被广泛验证。充分发挥中医护理特色优势,可有效改善荨麻疹瘙痒症状,值得临床继续深入研究和推广使用。

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] 中华医学会皮肤性病学分会荨麻疹研究中心. 中

国荨麻疹诊疗指南(2018版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2019, 52(1): 1-5.

Urticaria Research Center, Chinese Society of Dermatology and Venereology. Guideline for diagnosis and treatment of urticaria in China (2018)[J]. Chin J Dermatol, 2019, 52(1): 1-5. (in Chinese)

[2] ZUBERBIER T, LATIFF A H A, ABUZAKOUK M, et al. The international EAACI/GA²LEN/Euro-GuidDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria[J]. Allergy, 2022, 77(3): 734-766.

[3] FOK J S, KOLKHIR P, CHURCH M K, et al. Predictors of treatment response in chronic spontaneous urticaria[J]. Allergy, 2021, 76(10): 2965-2981.

[4] ROSSI O, PICCIRILLO A, IEMOLI E, et al. Socio-economic burden and resource utilisation in Italian patients with chronic urticaria: 2-year data from the AWARE study [J]. World Allergy Organ J, 2020, 13(12): 100470.

[5] 贾晨阳, 李文彬, 梁雨时, 等. 韩世荣运用小青龙汤治疗荨麻疹经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(8): 1109-1112.

JIA C Y, LI W B, LIANG Y S, et al. Experience of Han Shirong used Xiaqinglong Decoction to treat urticaria [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2023, 44(8): 1109-1112. (in Chinese)

[6] 王丽, 朱伟, 赵瑞成. 自血疗法联合拔罐放血治疗慢性荨麻疹验案1则[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(3): 80-81.

WANG L, ZHU W, ZHAO R C. A case of chronic urticaria treated by autologous blood therapy combined with cupping and bloodletting [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 80-81. (in Chinese)

[7] 方萧辉, 边莉. 中医外治法治疗慢性荨麻疹[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(4): 181-185.

FANG X H, BIAN L. External treatment of traditional Chinese medicine of chronic urticaria[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(4): 181-185. (in Chinese)

[8] 肖传宇. 桂蛇通络消疹汤联合神阙穴拔罐治疗慢性荨麻疹的临床研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.

[9] 王昕. 226例慢性荨麻疹的回顾性分析[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.

[10] 王红秀. “曲池-委中”刺络拔罐疗法治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察[D]. 太原: 山西中医药大学, 2019.

[11] 王红梅. 耳穴压豆配合开天门治疗女性更年期不

- 寐临床观察[J]. 河南中医, 2018, 38(8): 1256–1258.
- WANG H M. Clinical observation of female climacteric insomnia treated with auricular point pressing beans in combination with opening Tianmen [J]. Henan Tradit Chin Med, 2018, 38(8): 1256–1258. (in Chinese)
- [12] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 2版. 北京: 科学技术文献出版社, 2017: 94/248.
- [13] 贺晋, 赵婉悦, 范丽娜, 等. 慢性荨麻疹中医特色外治方法的作用机理探讨[J]. 新疆中医药, 2021, 39(1): 78–81.
- HE J, ZHAO W Y, FAN L N, et al. Discussion on action mechanism of external treatment of chronic urticaria with TCM characteristics [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2021, 39(1): 78–81. (in Chinese)
- [14] 钱星羽, 曾佳明, 孟向文. 放血疗法治疗皮肤病临床研究进展[J]. 陕西中医, 2023, 44(9): 1324–1326.
- QIAN X Y, ZENG J M, MENG X W. Progress of clinical research on bloodletting therapy commonly used in the treatment of skin diseases [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2023, 44(9): 1324–1326. (in Chinese)
- [15] 刘晓丹, 刘莉, 陆云飞, 等. 新型冠状病毒肺炎患者功能恢复的中西医结合康复训练指导建议[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(3): 9–13.
- LIU X D, LIU L, LU Y F, et al. Guidance and suggestions on rehabilitation training of integrated traditional Chinese and western medicine for functional recovery of patients with COVID-19 [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2020, 54(3): 9–13. (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。