

DOI: 10. 12209/CAIM202310060006

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合耳穴磁疗在 1 例乳癌病患者 心肾不交型失眠中的护理体会

张 敏, 张敏依, 房传荣, 孙 莉

(江苏省中医院 乳腺外科, 江苏 南京, 210029)

摘要: **目的** 总结 1 例乳癌病患者心肾不交型失眠的中医护理经验。**方法** 针对本专科内 1 例乳癌病患者心肾不交型失眠, 采用临床中医护理技术雷火灸联合耳穴磁疗, 结合相应的五音疗法以及情志疏导、膳食指导。**结果** 经过积极的中医护理适宜技术干预, 改善了患者的临床中医症候评分、睡眠质量 PSQI 指数和焦虑状态, 患者无并发症顺利出院。**结论** 乳癌病患者心肾不交型失眠, 属本虚标实; 雷火灸联合耳穴磁疗可改善乳腺癌患者心肾不交型的睡眠障碍, 缩短入睡时间, 提高睡眠质量和效率。

关键词: 乳癌病; 心肾不交; 失眠; 护理

Nursing experience of thunder-fire moxibustion combined with auricular magnetic bead in one breast cancer patient with insomnia due to heart-kidney incompatibility

ZHANG Min, ZHANG Minyi, FANG Chuanrong, SUN Li

(Department of Breast Cancer Surgery, Jiangsu Province Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Nanjing, Jiangsu, 210029)

ABSTRACT: Objective To summarize the Traditional Chinese Medicine nursing experience in a breast cancer patient with insomnia due to heart-kidney incompatibility. **Methods** TCM nursing interventions including thunder-fire moxibustion combined with auricular magnetic bead, corresponding five-tone therapy, emotional nursing and dietary guidance were applied. **Results** After active nursing intervention, the patient's clinical symptoms and sleep quality were improved, and was discharged successfully without complications. **Conclusion** For this breast cancer patient, the insomnia due to the heart-kidney incompatibility belongs to the root deficiency and branch excess. Thunder-fire moxibustion combined with auricular magnetic bead is effective for shortening the time to fall asleep and improving the sleep quality and efficiency in breast cancer patients with insomnia due to disharmony between heart and kidney.

KEY WORDS: Breast cancer; heart-kidney incompatibility; insomnia; nursing

乳腺癌发病率约占全身各种肿瘤的 7% ~ 10%, 是女性最常见的恶性肿瘤之一, 治疗宜疏肝解郁, 调理冲任, 化痰散结等^[1,2]。但经手术、放化疗、靶向、内分泌等综合治疗后, 患者气血津液虚损、五脏六腑功能失调, 增加了患者精神心理负担。失眠是乳腺癌患者常见并发症, 31% ~ 54% 的患者在诊断期即出现睡眠障碍^[3]。Palesh O 等发现 80% 的化疗患者会经历短暂的睡眠中断, 近 60% 的患者失眠会转化成慢性睡眠问题, 影响患者的康复并降低了远期生活质量^[4]。根据中医症

候表现准确辨证, 运用中医护理适宜技术干预, 能及时缓解失眠症状, 减轻患者痛苦, 提高患者生活质量。我科于 2023 年 8 月 21 日收治 1 例乳癌病心肾不交型失眠患者, 经过中医护理技术积极干预, 患者睡眠质量改善后顺利出院, 现将护理体会报道如下。

1 病例资料

患者女, 45 岁, 因“右乳癌术后 5 月余”于 2023 年 8 月 21 日入院。患者于 5 月前行“右乳房重建

收稿日期: 2023 - 10 - 06

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

术+右保留乳头的单侧皮下乳房切除术+右前哨淋巴结活组织检查+右腋下淋巴结根治性切除术+右单侧乳房假体置入术”。排除化疗禁忌后,术后行7次全身辅助化疗和3次靶向治疗。今为求术后第8次辅助化疗及第4次靶向治疗收住入院。入院时查体:T 36.3℃,P 90次/分,R 16次/分,BP 126/73 mm Hg。

辅助检查:术后病理诊断,右腋下前哨淋巴结:查及美兰染色淋巴结5枚,其中1枚见癌转移(宏转移),2枚见孤立肿瘤细胞簇;右乳切除标本:浸润性乳腺癌,非特殊类型(浸润性导管癌)。Nottingham分级:2级(腺体形成2分,核级3分,核分裂2分,总分7分),肿块大小1.4 cm×1 cm×0.8 cm,可见脉管内癌栓,未见明确神经侵犯;周围可见高级别导管原位癌(粉刺型及筛状型);乳腺周围查及淋巴结(2/2)枚见癌转移。实验室检查:外院血常规(2023-06-18)提示:WBC 3.50×10⁹/L,Hb 120 g/L;RBC 3.88×10⁹/L;外院肝功能(2023-06-18):天冬氨酸氨基转移酶37 U/L,丙氨酸氨基转移酶62 U/L↑;谷氨酰转肽酶71 U/L↑。心电图:窦性心动过速、ST-T改变。胸部CT:右肺下叶细小钙化灶;左肺上叶少许纤维灶。

入院症见:患者神清,精神萎,诉夜寐欠安,易醒多梦,乏力明显,面色萎黄,腰膝酸软,潮热盗汗,舌淡、尖红罩紫气,苔白腻,脉弦细。诊断:乳腺癌术后。证属:正虚邪恋、心肾不交型失眠。

治疗:化疗方案为T:多西他赛注射液(艾素)125 mg 静脉滴注;靶向治疗方案为HP:注射用曲妥珠单抗300 mg+帕妥珠单抗注射液420 mg;中医特色护理技术疗法(耳穴压豆、雷火灸)+五音疗法。经治疗干预,患者症状好转,于2023年8月25日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 焦虑评估

采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度^[5],SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,>70分属于重度焦虑。患者因疾病及睡眠紊乱症状导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑评分量表并进行评估,患者SAS总分67分,评估为中度焦虑。

2.1.2 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表^[6](Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评定患者的睡眠质量。PSQI由主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能障碍7个因子组成,每项评分范围0~3分,总分21分。总分>7分为有睡眠障碍。分数越高,提示睡眠状况越差。该患者PSQI为19分。

2.1.3 中医症候评估

中医症候评估^[7]:主症(夜寐欠安、易醒多梦)和次症(腰膝酸软、潮热盗汗、心烦、乏力)根据无、轻、中、重4个等级分别计0、2、4、6分和0、1、2、3分,分数越高提示临床症状越重。该患者中医症候积分为24分。

2.2 护理诊断

结合患者病史、身体评估及主诉,患者诊断为心肾不交型失眠。乳腺癌疾病致患者身心及生活质量受到严重影响,包括:①焦虑:与担心疾病、康愈及家庭生活有关;②睡眠形态紊乱:与心理焦虑情绪、化疗药物不良反应有关。

2.3 护理措施

2.3.1 心理护理

主动与患者交谈,采用中医情志护理,舒缓患者紧张焦虑情绪,增强患者治疗信心及患者家庭的积极配合与支持,改善失眠症状。内容包括:①消除患者对癌症的恐惧,向患者讲解疾病的相关知识,以及疾病的治疗方法,告知患者近年来该疾病的治疗预后所取得好的疗效。②患者家属心理护理:与家属建立信任的关系,鼓励其诉说内心的想法,认真倾听,给予安慰,鼓励家属积极支持并照顾患者。

2.3.2 中医护理技术实施

该患者失眠,因其化疗药邪伤肾,肾阴亏虚,阴虚火旺,扰心神,潮热盗汗、腰膝酸软、乏力,采取中医适宜技术干预患者失眠症状。①雷火灸。循经取穴:百会、印堂、神门、心俞、肾俞、太溪、涌泉穴。技术要领:选择酉时时间段进行灸,对神门穴、心俞、涌泉穴施以雀啄灸;太溪穴、百会、肾俞穴等施以温和灸,以局部温热而无灼痛感为宜。每穴灸约2~3 min,每日1次,连续4次为一疗程。②耳穴压豆(磁珠)。耳穴分别取神门、心、脑(皮质下)、肾。技术要领:首先进行耳部循环按摩法,即打开耳廓小周天及大周天法,各按摩15~20次,使全身气血通畅,刺激强度以耳部发红。耳穴取穴以压痛点,患者感觉酸麻胀痛、能耐受为宜,

材质为磁珠贴压,嘱患者每日按压3~5次,睡前半小时每穴加强1次,3日更换,双耳交替。③子午流注五音疗法。选择于午时播放《喜洋洋》徵调曲目20 min;于酉时播放《二泉映月》羽调曲目20 min。曲目音量均控制在40~60 dB,以患者自觉舒适、放松为宜^[8]。

2.3.3 常规护理

①环境:保持病房安静,空气流通,温湿度适宜。②辨证施膳:饮食宜清淡,少食辛辣、油煎等不易消化和刺激性食物,多食纤维性水果蔬菜和滋阴食物,如:梨、百合、银耳等。食疗方:糯米小麦粥、冬瓜老鸭煲、核桃枸杞炖蛋等。③健康指导:散步、八段锦等功法。

2.4 护理评价

2.4.1 观察指标:①中医证候积分,包括主症和次症;②睡眠质量,采用匹兹堡睡眠质量指数量表PSQI评定;③焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度。

2.4.2 观察结果:①中医证候积分由入院时的24分降至12分,减分率为50%,见表1;②匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分由入院时的19分降至10分;③患者焦虑评分(SAS)由67分(中度焦虑)降到49分(正常,无焦虑)。患者焦虑情绪、睡眠质量和中医证候表现得到明显改善。患者治疗前后PSQI和SAS评分变化见表2。

表1 患者干预前后中医证候积分变化

	夜寐欠安	易醒多梦	腰膝酸软	潮热盗汗	心烦	乏力
干预前	6	6	3	3	3	3
干预后	2	4	1	2	1	2

表2 患者干预前后PSQI和SAS评分变化

指标	PSQI评分	SAS评分
干预前	19	67
干预后	10	49

指导患者出院后保持心情舒畅,多参加社交活动,通过听音乐和练习八段锦功法进一步促进身心康复。

2.5 随访

出院后1周对患者进行电话随访,患者焦虑、抑郁情绪减轻,睡眠质量得到有效改善。

3 讨论

裴霞^[9]等认为肿瘤患者因心火亢盛,肾水不足,心肾不交引起失眠。中医理论认为,乳癌病患

者失眠是由于肝气郁结,肾气亏虚,情志郁结,心火上炎,虚实夹杂所致^[10]。肝主疏泄一身之气机,大多数乳腺疾病患者因情志失调而致肝气郁结,有升无降,助长心火,使之不能下交于肾水^[11]。心肾不交失眠表现为心烦不寐、头晕耳鸣、口干潮热、神萎健忘等症状。治疗上以滋肾阴降心火、宁心安神为主^[12]。

《问斋医案·卷一》指出,“肾水下亏,心阳上亢,阳脐脉满,不成寐”,对心肾不交失眠须以治心肾为主。对该患者选择心俞、肾俞为主穴,具有泻心火补肾水、滋阴养神,交通心肾,使上下相贯而神安。《灵枢·九针十二原》:“五脏有疾,当取之十二原”,根据此循经取足少阴肾经的首穴涌泉穴、原穴太溪穴以及督脉穴。涌泉穴、太溪穴以“壮水之主,以制阳光”法改善失眠症状。百会、印堂穴为督脉穴,直通于脑,又有支络通肾贯心,调理气血阴阳。诸穴联合,雷火灸的热效应激发经气,药物透达相应穴位内,起到滋阴降火、交通心肾、安神助眠的效果^[13]。

耳穴贴压对焦虑、抑郁状态有改善作用,对提高乳腺癌患者的术后恢复质量具有积极作用^[14]。通过刺激神门穴、皮质下穴既能调节大脑皮质下自主神经,又能调节内分泌系统,协调各器官功能的效果。耳穴磁疗能调节大脑皮层兴奋及抑制水平,使两者之间维持在相对稳定而平衡的状态,从而使病理性睡眠逐渐向生理性正常睡眠转换^[15]。有研究发现,使用耳穴磁疗联合雷火灸能明显缩短入睡时间、延长睡眠时间、提高睡眠效率,降低PSQI评分,从而提高睡眠质量^[16]。

《黄帝内经》提出“五音疗疾”理论,根据子午流注脏腑气血运行规律,手少阴心经气血在午时运行,足少阴肾经气血在酉时运行,结合五行音乐治疗,可增强治疗效果^[17]。

综上所述,本案例护理重点是将中医理论与实践相结合,运用中医临床思维对患者进行辨证施护,采取雷火灸联合耳穴磁疗,结果表明患者入睡时间缩短,睡眠质量和睡眠效率更佳;同时联合五音疗法对乳癌病心肾不交型失眠患者的腰膝酸软、乏力、潮热盗汗等症状有很好的临床疗效,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] 尤黎明, 吴瑛. 内科护理学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
YOU L M, WU Y. Medical Nursing[M]. Version 4. Beijing: People's Health Publishing House, 2006
- [2] 郝希山, 魏于全. 肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
HAO X S, WEI Y Q. Oncology[M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2010.
- [3] SAVARD J, SIMARD S, BLANCHET J, et al. Prevalence, clinical characteristics, and risk factors for insomnia in the context of breast cancer [J]. Sleep, 2001, 24(5): 583-590.
- [4] PALESH O, ALDRIDGE-GERRY A, ULUSAKARYA A, et al. Sleep disruption in breast cancer patients and survivors[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2013, 11(12): 1523-1530.
- [5] 刘波. 揞针治疗心肾不交型失眠症疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(6): 629-632.
LIU B. Observation on therapeutic effect of pressing acupuncture on insomnia of heart-kidney disharmony type [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(6): 629-632. (in Chinese)
- [6] YILMAZ M. Evaluation of sleep disorders in non-metastatic breast cancer patients based on Pittsburgh sleep quality index[J]. J Cancer Res Ther, 2020, 16(6): 1274-1278.
- [7] 中医内科常见病诊疗指南. 中医病证部分[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 46.
Diagnosis and Treatment Guidelines for Common Diseases in Traditional Chinese Medicine. Internal Medicine Traditional Chinese Medicine Syndrome Section [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2008: 46.
- [8] 王馨, 崔相楠, 尚莉莉, 等. 耳穴贴压联合子午流注五音疗法治疗心肾不交型老年性失眠的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(24): 56-58.
WANG X, CUI X N, SHANG L L, et al. Clinical observation on auricular point sticking and pressing combined with meridian-flowing five-tone therapy for senile insomnia with heart-kidney disharmony [J]. China's Naturopathy, 2020, 28(24): 56-58. (in Chinese)
- [9] 裴霞, 杜业勤. 自拟清心安神汤治疗恶性肿瘤患者失眠 40 例[J]. 中外医学研究, 2011, 9(23): 18-19.
PEI X, DU Y Q. Treatment on 40 cases of insomniacs in patients with malignant tumor by self-prescribed Qingxinanshen Decoction [J]. Chin Foreign Med Res, 2011, 9(23): 18-19. (in Chinese)
- [10] 陈宁. 乳腺癌患者失眠影响因素分析及中医护理干预[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(7): 80-82.
CHEN N. Analysis of influencing factors of insomnia in breast cancer patients and nursing intervention of traditional Chinese medicine [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2014, 35(7): 80-82. (in Chinese)
- [11] 陈旭. 从心肾不交论治失眠[J]. 中医临床研究, 2015, 7(31): 44-46.
CHEN X. Treating insomnia from perspective of Xinshen Bujiao [J]. Clin J Chin Med, 2015, 7(31): 44-46. (in Chinese)
- [12] 关慧泉, 刘宇. 安神促眠方联合调督安神针法对围绝经期心肾不交型失眠的改善及性激素水平的影响[J]. 河北中医, 2019, 41(1): 21-25.
GUAN H Q, LIU Y. Study on the improvement of perimenopausal insomnia of heart-kidney imbalance type and the effect of sex hormone level by Anshen Cumian prescription combined with Tiaodu Anshen acupuncture [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41(1): 21-25. (in Chinese)
- [13] 夏丽娜. 赵氏雷火灸治疗心肾不交型失眠 60 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(1): 95-97.
XIA L N. Scott thunder fire moxibustion treatment heart kidney not type insomnia 60 cases of clinical observation [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2016, 30(1): 95-97. (in Chinese)
- [14] 胡力敏, 张敏, 朱明慧, 等. 耳穴贴压对乳腺癌患者术后睡眠质量和恢复质量的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(11): 1946-1949.
HU L M, ZHANG M, ZHU M H, et al. Effect of auricular point sticking on sleep quality and recovery quality of breast cancer patients after operation [J]. Matern Child Health Care China, 2022, 37(11): 1946-1949. (in Chinese)
- [15] 黄怡寒, 顾莉华, 高月求, 等. 磁珠耳穴贴压治疗肝硬化失眠患者疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 503-504.
HUANG Y H, GU L H, GAO Y Q, et al. Therapeutic observation of auricular point sticking with magnetic bead for insomnia in hepatocirrhosis [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2015, 34(6): 503-504. (in Chinese)
- [16] 张敏, 姜文婷, 孙莉, 等. 雷火灸联合耳穴磁疗治

疗乳腺癌患者心肾不交型失眠的临床疗效观察[J]. 现代医学, 2022, 50(1): 56-59.

ZHANG M, JIANG W T, SUN L, et al. Clinical effect of Thunder Fire Moxibustion combined with auricular magnetic bead on insomnia due to disharmony between heart and kidney in breast cancer patients [J]. Mod Med J, 2022, 50 (1) : 56-59. (in Chinese)

[17] 张雪, 林琳, 岳胜南, 等. 论《黄帝内经》中的五音疗疾思想[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(17): 23-24.

ZHANG X, LIN L, YUE S N, et al. On the thought of five-tone therapy in Huangdi Neijing[J]. Cardio-vasc Dis J Integr Tradit Chin West Med, 2018, 6 (17): 23-24. (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。