

DOI: 10.12209/CAIM202310130011

· 中西医结合临床案例 ·

从调补阴阳角度探讨 1 例肺癌患者失眠的 中医外治护理体会

何 清, 万宇翔, 梅雨薇, 张 秘

(北京中医药大学第三附属医院 针灸微创肿瘤科, 北京 100029)

摘要: 本文总结 1 例从调补阴阳角度探讨肺癌患者失眠的中医外治护理体会和效果, 以及中药热奄包和耳穴贴压治疗的操作方法与注意事项。在常规护理的基础上, 通过实施中药热奄包配合耳穴贴压疗法, 以经络为通道, 以中药为载体, 通过调补阴阳, 改善患者睡眠质量和生活质量, 促进患者机体健康恢复。

关键词: 失眠; 肺癌; 中药热奄包; 耳穴贴压; 中医护理

To explore the TCM external treatment nursing experience of a lung cancer patient with insomnia from the perspective of regulating and reinforcing Yin and Yang

HE Qing, WAN Yuxiang, MEI Yuwei, ZHANG Mi

(Department of Acupuncture and Minimally Invasive Oncology, The Third Affiliated Hospital of Beijing University
of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT: This paper summarized the experience and effect of traditional Chinese medicine external treatment and nursing for a lung cancer patient with insomnia from the perspective of regulating and reinforcing Yin and Yang, as well as the operation method and precautions of traditional Chinese medicine Ream bao and auricular point sticking therapy. On the basis of routine nursing, the patients were treated with traditional Chinese medicine Ream bao combined with auricular point sticking therapy. With the meridians as the channel and traditional Chinese medicine as the carrier, the patients' sleep quality and life quality were improved by regulating and reinforcing Yin and Yang, and the patients' body health recovery was promoted.

KEY WORDS: insomnia; lung cancer; Traditional Chinese medicine (TCM) hot package temples; auricular point sticking; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠, 亦称失眠症, 是指在各种因素影响下, 人体睡眠—觉醒系统紊乱, 从而出现入睡困难, 或睡而易醒, 醒后不能再睡, 重则彻夜难眠, 可伴有多梦、心烦、头昏头痛、心悸健忘、神疲乏力等为特征的睡眠障碍^[1]。相关统计显示^[2], 在肿瘤患者相关伴随症状中, 失眠位居第二位, 发生率为 19% ~ 63%。失眠的发生是在情绪障碍、饮食不良、作息不规律、久病体虚等因素作用下, 引起脏腑阴阳失调、气血不和, 进一步出现“心神失养、心神不宁”而影响睡眠^[3], 睡眠质量的整体降低严重妨碍患者身心健康和工作效率, 有效解决肿瘤患者失眠问题, 对于其治疗效果、提高生活质量尤为重要。

中医在治疗失眠方面有独特优势^[4], 其中护理的中医外治技术能够调理脏腑功能, 平衡阴阳、促进气血运行。本文总结运用耳穴贴压联合中药热奄包疗法治疗肺癌患者失眠的中医外治护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 43 岁, 主因“干咳 16 个月, 靶向治疗后 14 个月”入院治疗。患者于 2022 年 5 月出现干咳, 无痰; 2022 年 6 月 27 日 CEA 269.50 ng/mL, CA15-346.300/mL, CA125 151.80 U/mL; 行支气管镜取病理: 肺腺癌。2022 年 7 月 13 日基因检测

收稿日期: 2023-10-13

通信作者: 张秘, E-mail: zhangmi67mm8@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

示:靶向药物提示:EGFR 基因 p. E746-A750del 位点突变;微卫星稳定(MSS)型,TMB 5.47 mut/Mb。2022 年 7 月 15 日予盐酸埃克替尼片口服,并规律给予唑来膦酸。2023 年 5 月 24 日因复查 CT,提示肝转移灶增大,行 CT 引导下肝穿刺活检术,并再次行基因检测;2023 年 6 月 12 日回报 EGFR 基因 exon20p. T790 M 位点突变;2023 年 6 月 15 日改为口服奥希替尼靶向治疗。现患者为行中西医结合治疗,门诊以“肺腺癌”收入院。刻下症见:轻度腰部酸,纳可,眠浅易醒,入睡难,小便调,大便 1 次/d,为黄色软便。中医诊断:肺癌;西医诊断:右肺中叶恶性中瘤(腺癌 EGFR 突变型 T4N3M1 IV 期)。

2023 年 9 月 21 日患者入院,患者入院诉眠浅易醒,入睡难,护理人员遵医嘱给予中医外治技术耳穴贴压联合中药热奄包疗法,指导患者每日按压耳部穴位 3 次~5 次,每次每穴 1 min~2 min,进行压迫刺激,3 次/周,左右耳交替贴压 1 次;每晚进行中药热奄包治疗,30 min/次,避免烫伤。干预 4 d 后,PSQI 评分为 14 分,AIS 评分为 15 分;干预 7 d 后,PSQI 评分为 12 分,AIS 评分为 12 分;干预 9 d 后,PSQI 评分从 16 分降至 10 分,AIS 评分从 17 分降至 9 分;患者夜间睡眠时间由干预前 4 h~5 h 延长至 6 h~7 h,患者睡眠质量提升,失眠症状得到明显改善,2023 年 9 月 30 日遵医嘱出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院时眠浅易醒,入睡难,心理状态良好,无过敏史。匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[5]适用于睡眠障碍患者、精神障碍患者评价睡眠质量,同时也适用于一般人睡眠质量的评估,以及身心健康相关性研究的评定工具。总分范围 0 分~21 分,得分越高,表示睡眠质量越差。其中,0 分~5 分为睡眠质量很好,6 分~10 分为睡眠质量还行,11 分~15 分为睡眠质量一般,16 分~21 分为睡眠质量很差。本例患者评估为 16 分。阿森斯失眠量表(AIS)^[6]评分自测结果准确且使用方便,在临床上广泛使用,成为了国际医学界公认的评价失眠的标准量表。总分小于 4 分为没有睡眠障碍,4 分~6 分为可疑失眠,大于 6 分为失眠。本例患者评分为 17 分,患者睡眠质量很差。

2.2 护理诊断

本例患者的失眠症状与患者肾阳虚,无法潜入阴分有关。计划经护理,患者睡眠质量得到提升,失眠症状得到明显改善。

2.3 护理措施

2.3.1 常规护理

2.3.1.1 病情观察与监测:护士给予患者定时测量与记录患者生命体征。干预后,每 3 d 对患者进行匹兹堡睡眠质量指数与阿森斯失眠量表评分。睡眠不足导致乏力时嘱患者卧床休息,缓慢起身,必要时给予搀扶,防止摔倒。加强巡视,如有异常及时报告医生,协助处理。

2.3.1.2 饮食护理:晚餐避免过饱,以清淡少量为宜,睡前 2 h 避免进食,睡前不喝浓茶、咖啡等刺激性饮料;患者肾虚则水湿不化,故饮水当饮温水,每次少量、频饮、慢饮;日常生活中应注意摄取具有养心安神、促进睡眠作用的食物,如含蛋白质高的豆类、鸡蛋,蔬菜中的苦瓜、黄瓜、西红柿,干果类的酸枣仁、核桃、莲子等,食品里的小麦制品、小米粥等都可以起到安神的作用。

2.3.1.3 情志护理:从心理与精神上给予患者一定的支持,耐心倾听患者的倾诉,鼓励患者与病友或家属交流,增强治疗疾病的信心,也可听轻音乐等放松心情,让患者保持开朗乐观的心情。

2.3.1.4 生活起居:协助患者养成规律的作息习惯;每日睡前温水泡脚,促进睡眠;纠正不良的睡眠习惯,睡前不看带刺激性的电视、书籍等;保持睡眠环境安静,调节室内光线,必要时可戴眼罩;定期进行体育锻炼,如八段锦、五禽戏、太极拳等。

2.3.2 中医适宜技术

2.3.2.1 耳穴贴压:耳穴贴压治疗具体操作如下:

①患者取端坐位,操作者用酒精消毒清洁耳廓,用探棒探查耳穴敏感点,确定贴压部位。②选用王不留行籽附在神门、脾、肾、神经系统皮质下、神经衰弱区、神经衰弱点,以小方块胶布固定。③留埋期间嘱患者用手指拇指与食指指腹定时按压,进行压迫刺激。3 次/周,左右耳交替贴压 1 次,每天按压 3 次~5 次,每次每穴 1 min~2 min^[7]。④注意事项:耳廓局部有炎症、冻疮或表面皮肤破溃者、有习惯性流产史的孕妇不宜施行;耳穴贴压每次选择一次耳穴,双侧耳穴轮流使用;夏季易出汗,留置时间 1 d~3 d,冬季留置 3 d~7 d;观察患者耳部皮肤情况,留置期间应防止胶布脱落或污

染;对普通胶布过敏者改用脱敏胶布;患者侧卧位耳部感觉不适时,可适当调整。

2.3.2.2 中药热奄包:中药热奄包治疗具体操作如下:①药物组成为制吴茱萸 50 g、肉桂 100 g、干姜 100 g、盐小茴香 100 g、牛膝 200 g,将药物放入特制的布袋内,置入恒温箱加热 30 min,温度 60℃~70℃。②取出置于患者双侧涌泉穴,并为患者保暖,30 min/次,1 次/晚。③注意事项:每次使用前注意对使用部位的皮肤情况进行查看;对于有感觉障碍的患者布袋温度不超过 60℃,以防止烫伤;同时感觉疼痛或出现红疹、瘙痒、水泡等异常情况时,应立即停止操作;冷却后及时更换或加热^[8]。

2.4 延续护理

患者出院 3 d 后,对患者进行电话随访。患者诉睡眠质量明显改善,同时给予生活、饮食、情志等方面的健康护理。调整作息规律,改善睡眠节律。

3 结果和随访

干预 4 d 后,PSQI 评分为 14 分,AIS 评分为 15 分,提示睡眠质量较前稍好转;干预 7 d 后,PSQI 评分为 12 分,AIS 评分为 12 分,提示睡眠质量较前好转;干预 9 d 后,PSQI 评分从 16 分降至 10 分,AIS 评分从 17 分降至 9 分,患者夜间睡眠时间由干预前 4 h~5 h 延长至 6 h~7 h,提示睡眠质量明显好转。出院 3 d 后,患者睡眠质量提升,失眠症状得到明显改善。

4 讨论

现代医学多使用镇静安眠等药物进行短暂性治疗,但此类药物具有局限性,长期服用后会使用户产生耐药性,不良反应较多,且治标不治本^[9]。中医认为,阳气入于阴则寐,阳气出于阴则寤。阴阳交感互藏,阳不入阴是导致失眠的核心病机。患者舌暗红,苔薄白,脉弦滑,关尺弱。患者青年女性,先天不足,肾气亏虚,气虚则无以推动,导致气机不畅,气滞则血行不畅,日久成瘀,瘀血内停。肾虚则后天失养,脾气亏虚,水湿不化,凝而为痰,痰瘀互结,日久成积,结于肺脏而成肺癌。腰部酸痛为肾虚之象,入睡难,睡眠浅,为肾阳虚,无法潜入阴分。舌暗为瘀,脉滑为痰,弦为气滞,关尺弱为脾肾亏虚。故本患者病性为本虚标实,病位在肺,病证属脾肾亏虚,痰瘀互结。该病病机关键在

于阴阳之间的协调,如阴阳的比例多少和阴阳的互交能力。同时,痰湿、瘀血等病理产物也会进一步影响阴阳的平衡。在病位方面,失眠主要责之于心脾肾三脏,其中心主神,而脾为后天之本,肾为先天之本,先后天相互协调,心肾相济,故能使心神安宁,阴阳协调。该患者脾肾亏虚,先后天阳气不足,邪之所凑,其气必虚,因而进一步导致痰湿阻滞,血瘀不通,痰瘀互结,致使阳不能入于阴,阴阳失衡,从而导致失眠。

耳穴贴压疗法是中医特色疗法之一,是使用药物、磁珠等圆形物质(常用的为王不留行籽)贴敷在耳穴上而达到治病目的的一种疗法^[10]。经络学说认为耳穴贴压通过刺激脏腑对应的耳部穴位,进而调理对应脏腑机能和机体内分泌,起到防病和治病效果^[11]。本例患者眠浅易醒,入睡难,为肾阳虚,无法潜入阴分。耳穴贴压选穴神门、脾、肾、神经系统皮质下、神经衰弱区、神经衰弱点。枕(神经衰弱区)、垂前(神经衰弱点)为相应部位取穴,属两个利眠要穴;神门穴可醒脑开窍,镇静安神,清热解毒、利眠,是失眠的必选穴位;神经系统皮质下利于调节大脑皮层的兴奋与抑制;脾穴可调养阴血,宣肺健脾;肾穴可益精气,壮肾阳。耳穴贴压给予王不留行籽耳贴进行贴压,并嘱患者每天按压 3 次~5 次,每次每穴 1 min~2 min,保证一定的刺激量,调节人体经络,从而达到平衡阴阳、调理脏腑功能、促进气血运行的作用。以此为通道进而向上传递,最终可以对患者大脑皮层功能进行有效调节,以此改善患者睡眠节律,缓解其失眠症^[12]。

有观点认为热敷能促进局部皮肤温度的升高,使毛细血管扩张,进而刺激全身血液循环,对改善机体新陈代谢等具有良好的控制效果^[13]。中药热奄包以热敷为基础,将药物渗透至皮肤及经络而达到改善睡眠等目的。本研究中,中药热奄包组方中,制吴茱萸驱散寒邪,肉桂补元阳,干姜益气温阳,盐小茴香暖肾散寒,牛膝补肾安神,全方共奏温补肾阳,引气归元之功。综上所述,在失眠症患者临床治疗期间,中药热奄包配合耳穴贴压以经络为通道,以中药为载体,具有良好的协同作用,可温补肾元,调和脾肾阴阳,促进心肾相交,进而改善患者睡眠质量和生活质量。

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] 于小刚, 辛二旦, 杨文媛, 等. 原发性失眠的机制研究进展及临床用药[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(5): 138-141.
YU X G, XIN E D, YANG W Y, et al. Research progress on mechanism of primary insomnia and clinical medication [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2022, 40(5): 138-141. (in Chinese)
- [2] ZHOU E S, PARTRIDGE A H, SYRJALA K L, et al. Evaluation and treatment of insomnia in adult cancer survivorship programs [J]. J Cancer Surviv, 2017, 11(1): 74-79.
- [3] 苟永鹏, 张筱微, 孙少卫, 等. 失眠症中西医治疗进展综述[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(5): 483-491.
GOU Y P, ZHANG X W, SUN S W, et al. Review on the treatment of insomnia with traditional Chinese and Western medicine [J]. Chin J Conval Med, 2022, 31(5): 483-491. (in Chinese)
- [4] 赵燕舞. 耳穴压丸治疗1例心脾两虚型失眠患者的护理[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309110005.
ZHAO Y W. Nursing of a patient with insomnia of deficiency of both heart and spleen treated with auricular acupoint pressure pills [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309110005.
- [5] 宋岳涛. 老年综合评估[M]. 2版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2019.
- [6] 阿森斯失眠量表[J]. 医药世界, 2008, 9(5): 39. Athens insomnia scale [J]. Med World, 2008, 9(5): 39. (in Chinese)
- [7] 中华中医药学会发布. 中医护理常规 技术操作规程[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [8] 饶菊芳, 谢琰. 中药热奄包联合耳穴压豆对晚期肺癌患者疼痛评分、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(6): 142-144.
- RAO J F, XIE Y. Effect of hot-cover packet combined with auricular pressure beanon pain score and quality of sleep as well as quality of life in patients with advanced lung cancer[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2018, 16(6): 142-144. (in Chinese)
- [9] 颜晶晶. 耳穴贴压治疗失眠的临床护理体会[J]. 2021.
YAN J J. Clinical nursing experience of auricular point sticking in the treatment of insomnia [J]. 2021.
- [10] 周丽莉. 音乐疗法联合耳穴贴压治疗失眠症的临床效果探究[J]. 黔南民族医学学报, 2021, 34(2): 106-108.
ZHOU L L. Clinical effect of music therapy combined with auricular point sticking on insomnia[J]. J Qiannan Med Coll Natl, 2021, 34(2): 106-108. (in Chinese)
- [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] 朱小红, 李建宏, 李莹. 耳穴贴压治疗失眠症的临床观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(2): 198-201.
ZHU X H, LI J H, LI Y. Clinical observation of auricular plaster therapy in treating insomnia[J]. Chin J Coal Ind Med, 2017, 20(2): 198-201. (in Chinese)
- [13] 黄黛苑, 甘超群. 热奄包外敷法治疗妇科腹腔镜术后腰痛的临床观察[J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(15): 2359-2360.

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。