

DOI: 10.12209/CAIM202310120037

· 中西医结合临床案例 ·

耳部三联疗法治疗 1 例脾胃湿热型痤疮患者的护理

冯 真

(河南省中医院 骨病二科, 河南 郑州 450002)

摘要: 本文总结 1 例耳部刮痧、耳部放血联合耳部贴压的耳部三联疗法治疗脾胃湿热型痤疮患者的护理报告。通过分析病因病机, 结合典型病例分析, 证实耳部刮痧、耳部放血联合耳部贴压的耳部三联疗法治疗脾胃湿热型痤疮是安全、有效的, 配合健康教育等综合护理干预, 能够显著减轻患者的临床症状。

关键词: 耳部刮痧; 耳部放血; 耳部贴压; 痤疮; 护理

Nursing of a patient with acne of spleen and stomach dampness-heat treated with auricular triple therapy

FENG Zhen

(Department of Orthopaedics, Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450002)

ABSTRACT: This paper summarizes a nursing report of a patient with acne of spleen and stomach damp-heat treated by auricular triple therapy of scraping, auricular bloodletting and auricular sticking. By analyzing the etiology and pathogenesis, combined with the analysis of typical cases, it is confirmed that the auricular triple therapy of scraping, auricular bloodletting and auricular sticking is safe and effective in the treatment of acne with spleen and stomach damp-heat. Combined with comprehensive nursing intervention such as health education, it can significantly reduce the clinical symptoms of patients.

KEY WORDS: ear scraping; ear bleed; ear stick pressure; acne vulgaris; nursing care

痤疮是一种好发于青少年并主要累及面部的毛囊皮脂腺单位的一种慢性炎症性皮肤病^[1], 具有发病率高、易复发、难根治的特点, 对患者的身心、人际交往及生活质量均会产生较大的负面影响^[2]。在中医中, 痤疮归属于“酒刺”“粉刺”范畴。常见的病因病机为外感风热、湿热内蕴、血热郁滞和冲任失调等^[3]。常见辨证分型分为肺经血热和脾胃湿热^[4]。西医治疗常使用光疗、激素、抗生素等, 虽有一定的效果但缺点较多。如光疗对人体的刺激性较大, 激素的不良反应较大, 抗生素易产生耐药性, 且西医疗法治疗痤疮易复发^[5]。在中医绿色外治法中, 常选取耳部三联疗法治疗痤疮, 其疗效显著, 对人体的刺激性小, 又可调节人体的免疫力, 使痤疮的复发率降低^[6]。耳部三联疗法包括耳部放血、耳部刮痧、耳穴贴压。本文回顾 1 例耳部三联疗法治疗脾胃湿热型痤疮患者的临床资料, 总结相关护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 24 岁, 于 2023 年 7 月 21 日至河南省中医院中医护理门诊就诊。主诉: 面部痤疮十余年, 反复发作。刻下症见: 患者面颊及下颌和颈部痤疮明显, 两耳后各有一个大脓包, 平素饮食偏油腻, 工作压力大, 作息不规律, 情志不畅, 期间喝中药调理, 仍反反复复, 疗效不佳。患者既往体健, 无手术及过敏史, 否认婚史。中医四诊: 望: 面色少华, 形体消瘦, 神情倦怠; 闻: 语音正常, 气味正常; 问: 便秘, 2 d ~ 3 d/次, 小便可, 纳可, 眠差, 易早醒, 月经白带正常, 有痛经; 切: 舌质淡, 舌尖红, 苔白腻, 边有齿痕, 脉滑数。就诊时生命体征: 体温(T) 36.3℃, 血压(BP) 90/65 mmHg, 脉搏(P) 107 次/min, 呼吸(R) 18 次/min。

中医诊断: 粉刺; 证型: 脾胃湿热证; 西医诊断: 痤疮。给予耳部刮痧、耳部放血联合耳部贴压的耳部三联疗法进行干预。干预方法: 本例患者

收稿日期: 2023-10-12

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

第1次治疗(7月21日,予耳尖放穴、耳穴贴压);第2次治疗(7月28日,耳尖、风溪、轮4、面颊处放血,耳部全息刮痧和耳穴贴压);第3次治疗(8月4日,耳尖、风溪面颊处放血,耳部全息刮痧和耳穴贴压);第4次治疗(8月11日,耳尖放血,耳部全息刮痧和耳穴贴压)。结果:患者极少许新痘出现(2个),耳后脓包消失,老痘有消失且痘印变浅。患者于2023年8月11日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 痤疮皮损性质和程度评估

中国痤疮治疗指南^[7]临床上根据痤疮皮损性质和严重程度将痤疮分为3度、4级:I级(轻度):仅有粉刺;II级(中度):有炎性丘疹;III级(中度):出现脓疱;IV级(重度):有结节、囊肿。本例患者属于III级(中度)。

2.1.2 生理评估

患者生命体征:体温(T)36.3℃,血压(BP)90/65 mm Hg,脉搏(P)107次/min,呼吸(R)18次/min。饮食:偏油腻;二便情况:便秘;睡眠形态:眠差,易早醒。

2.1.3 心理状况评估

患者情志不畅,采用抑郁自评量表进行评估,总分≥40分,可考虑筛查阳性,极可能。通过自评量表评分,患者评分为40分,存在轻度抑郁。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①自我形象紊乱与痤疮多好发于面部,有不同程度的皮损有关;②舒适度的改变与面部痤疮引起瘙痒疼痛有关;③睡眠形态紊乱与面部痤疮引起瘙痒疼痛和担心预后有关;④抑郁与久病不愈,气郁不畅有关。

2.3 护理计划

根据患者的护理问题,制定护理计划:①运用中医特色护理技术—耳部三联疗法,以清肺胃湿热,镇静安神,疏肝解郁为治疗原则,改善患者体质,减轻患者症状。②加强对患者的健康教育,做好饮食,心理,生活等方面护理;防止患者产生焦虑抑郁等心理问题,减少痤疮诱发因素。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色护理

遵医嘱予患者耳部刮痧、耳部放血联合耳部贴压的耳部三联疗法进行干预,上述3项中医护理技术,每周治疗1次,连续治疗4次。

2.4.1.1 耳部全息刮痧

操作者耳部全息刮痧前,先按摩双耳,搓热双手,以生姜精油润滑,按摩力度适中(患者无痛感),按摩时间为5 min。根据耳穴分布与人体的对应规律,使用虎符铜砭刮痧板刮拭患者耳朵上下、内外,并在相应耳穴上(肺、脾、面颊)加强刮拭。刮痧部位:正耳面—耳前—耳背—耳后方—胸锁乳突肌;刮痧顺序:①耳正面自下而上、由外向内:耳廓—耳舟—耳甲腔—耳甲艇—三角窝;②耳前自上而下;③耳部背面自下而上:耳垂背—耳轮背—对耳轮后沟—对耳屏后沟—耳甲腔、耳甲艇后隆起—对耳轮下脚后沟—三角窝后隆起;④耳后及胸锁乳突肌自上而下:从耳后刮至胸锁乳突肌处。

2.4.1.2 耳部放血

操作者佩戴无菌手套,常规消毒后,选取耳尖、轮4、面颊、风溪、肺穴对应耳轮处,用一次性消毒针头快速点刺放血,用75%的酒精棉球擦拭,直至血液颜色由深变浅,由黏稠变稀薄为止,出血量以2 mL~3 mL为宜。

2.4.1.3 耳部贴压

用棉签蘸取75%酒精消毒患者双耳,待干后,一手固定患者耳部,另一只手拿探棒在耳部穴位上寻找阳性敏感点,用贴有王不留行籽的胶布对准如面颊、肺、大肠、肝、脾、胃、心、肾上腺、内分泌、神门等穴贴压。每次治疗根据患者病情变化进行穴位加减贴压,每天按压3次~5次,按压力度以可耐受为宜,双耳同时进行治疗,贴压4 d后可取下。在贴压期间以免压豆脱落。

2.4.2 健康教育

2.4.2.1 饮食指导

本例患者饮食应以清淡为主,禁辛辣、油腻、生冷、高糖等刺激性食物,多食能增强皮肤抵抗力的花生、百合、杏仁等,以及能抑制皮脂腺分泌皮脂的葡萄、绿豆、赤小豆等。可饮冰糖雪梨玫瑰水,理气健脾,滋润容颜。中医学认为,肠道积热,气血不足引起大便干燥,易促发和加重痤疮。故保持大便通畅很重要,便秘时可适当喝麻仁润肠丸。

2.4.2.2 生活护理

调整作息习惯,避免熬夜,保证在晚上21:00~23:00点间休息。辰时手少阳三焦经当令,三焦通百脉,此时休息百脉可修养。应积极运动锻炼,如八段锦中调理脾胃,需单举和两手托天理三焦等以提高免疫力,调理脾胃,改善睡眠。晚上睡

前坚持用中药制剂热敷一号熬水泡脚,以疏通经络,促进气血运行。告知患者切忌用手指抠捏、挤压皮疹,以防感染和化脓遗留黑印或疤痕。

2.4.2.3 心理护理

由于痤疮影响美观,长期不愈会带来心理压力,从而可能导致抑郁或者焦虑,因此心理护理十分重要。不良情绪以及失眠均会影响内分泌系统,导致激素水平紊乱,从而对痤疮的影响。要保持心情好,有信心才能尽快恢复。百病生于气,止于音,可多听角调音乐如《江南丝竹乐》《春风得意》等来调节情志以及脏腑经络气血。

3 结果和随访

参照《中药新药临床研究指导原则》^[8]中疗效评定标准,具体如下。①痊愈:皮损全部消退,仅留有色素沉着,无新痤疮皮疹发生;②显效:皮损消退70%以上,新起痤疮皮疹少于5个;③有效:皮损消退30%~70%,新起痤疮皮疹少于10个;④无效:皮损消退30%以下,或无明显变化,甚至加重。本例患者第1次治疗(7月21日,耳尖放穴、耳穴贴压)完成后:患者脸部痘较之前有所改善,鼻尖处痘痘消失,基本没有再发新痘,耳后脓包无改善,睡眠可。第2次治疗(7月28日,耳尖、风溪、轮4、面颊处放血,耳部全息刮痧、耳穴贴压)后:患者耳后脓包明显变小,睡眠可,二便调。因患者在月经期,有少量新痘出现。第3次治疗(8月4日,耳尖、风溪面颊处放血,耳部全息刮痧和耳穴贴压)后:患者耳后脓包消失,无新痘出现,老痘有的已消失。第4次治疗(8月11日,耳尖放血、耳部全息刮痧和耳穴贴压)后:患者极少新痘出现(2个),老痘有消失且痘印变浅。在连续治疗4次后,2023年8月24日进行随访,有少量复发新痘,疗效判定为显效。

4 讨论

现代病因研究认为痤疮可因雄性激素水平的增高,毛囊皮脂腺角质形成细胞的过度增生,细菌的入侵,引起毛囊周围炎症而成。又可因青年多饮食不节,喜食厚腻刺激之品,作息不规律以至于痤疮发病。《诸病源候论》云:“脾主肌肉,脾气温则肌肉生热也;湿热相搏,故头面身体皆生疮”。痤疮生发于皮肤肌肉之间,脾主肌肉,肺主皮毛,自古医家多将痤疮病因归之于肺,然而土生金,脾为肺之母,脾母之湿热可循足阳明胃经和手阳明大

肠经循行部位上蒸颜面,影响其所络属的肌肉皮肤,痤疮乃生。

《灵枢·口问》“耳者,宗脉之所聚也”,十二经脉循行均与耳部有密切的联系。在耳部三联疗法治疗痤疮中,耳部刮痧和耳部放血前,给与耳部按摩以增强治疗的疗效。因耳轮相当于人体皮肤和肌鞘,又因皮肤是人体最大的免疫器官,因此按摩耳朵可提高自身免疫力,增强体质。耳部全息铜砭刮痧疗法是通过黄铜板刮痧增强“气”的渗透以及穿透力,产生免疫保护抗炎作用,同时刺激耳穴达到疏通经络的效果^[9]。耳部放血取穴耳尖、风溪、肺穴、轮4、面颊处放血,加快经络气血运行,调节经络,达到疏风止痒、活血祛瘀、通络止痛等功效^[10];轮4、风溪对应耳轮处放血,有清热利湿,固表止痒,宁心安神的作用;面颊区放血,主要用于美容,治疗颌面部疾病;肺区对应耳轮处放血,宣肺散热,肺主皮毛,可治痤疮。耳穴贴压具有疏通经络、调和气血、平衡阴阳等作用^[11]。取穴原则:①相应部位取穴:面颊、颧、额、外鼻、口;②按脏腑辨证取穴:肝、脾、胃、三焦、肺、大肠、小肠;③按照现代医学理论取穴:内分泌、风溪、对屏尖、肾上腺、神门;④临床经验穴:睾丸、丘脑、促性腺激素。方义:额、面颊为相应部位,清热泻火,改善局部微循环,加速新陈代谢。肺:肺主皮毛,又与大肠相表里,配大肠穴以散热;脾:气血生化之源,统血生肌,脾与胃相表里,以健脾除湿;三焦:能通调水道,畅通气机,能疏散头面部的火热病变;肝:主疏泄、喜条达;内分泌:调整激素,抗感染;神门及枕:镇静、消炎;风溪穴:具有抗过敏止痒功效,可宁心安神,清热利湿;对屏尖和肾上腺:清热解毒,祛湿止痒的功效;睾丸、丘脑、促性腺激素等穴则调节激素分泌。本例患者通过耳部刮痧、耳部放血联合耳部贴压的耳部三联疗法治疗脾胃湿热型痤疮,经临床应用证明见效快,疗效安全可靠,无不良反应,易被患者接受,患者痛苦小,可进行推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者及家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 曾小芳,许爱娥.微粉刺研究新进展[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2023,22(3):296-298.
ZENG X F, XU A E. New research progress in mi-

- crocomedones[J]. Chin J Dermatovenereology Integr Tradit West Med, 2023, 22(3): 296-298. (in Chinese)
- [2] 余烨丹, 李德隆, 危玲. 中医外治法治疗痤疮的研究概况[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(13): 107-110.
- YU Y D, LI D L, WEI L. Research overview of external treatment of acne with traditional Chinese medicine[J]. China's Naturopathy, 2023, 31(13): 107-110. (in Chinese)
- [3] 任俊荣, 张理涛. 中医特色疗法治疗痤疮临床研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2021, 20(3): 325-328.
- REN J R, ZHANG L T. Clinical research progress of characteristic therapy of traditional Chinese medicine on acne[J]. Chin J Dermatovenereology Integr Tradit West Med, 2021, 20(3): 325-328. (in Chinese)
- [4] 明红钰. 中药内服联合耳尖放血疗法治疗寻常痤疮30例[J]. 现代中医药, 2018, 38(3): 51-52.
- MING H Y. Treatment of 30 cases of acne vulgaris by oral administration of traditional Chinese medicine combined with bloodletting therapy at the tip of ear[J]. Mod Tradit Chin Med, 2018, 38(3): 51-52. (in Chinese)
- [5] 金禹含, 王淑娟. 痤疮临床治疗研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(5): 123-125.
- JIN Y H, WANG S J. Research progress on clinical treatment of acne in recent ten years[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(5): 123-125. (in Chinese)
- [6] 左永杰, 徐优璐, 于琴, 等. 痤疮的中医外治临床研究进展[J]. 新疆中医药, 2019, 37(2): 126-129.
- ZUO Y J, XU Y L, YU Q, et al. Clinical research progress of external treatment of acne with traditional Chinese medicine[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2019, 37(2): 126-129. (in Chinese)
- [7] 鞠强. 中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(9): 583-588.
- JU Q. Guideline for diagnosis and treatment of acne (the 2019 revised edition)[J]. J Clin Dermatol, 2019, 48(9): 583-588. (in Chinese)
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [9] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
- LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping[J]. Chin Nurs Manag, 2019, 19(10): 1445-1448. (in Chinese)
- [10] 付桂园. 放血疗法在皮肤疾病中的作用研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(10): 33, 39.
- FU G Y. Research progress on the role of bloodletting therapy in skin diseases[J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(10): 33, 39. (in Chinese)
- [11] 宋镔镔, 张瑞. 耳穴压豆联合刺血疗法治疗痤疮临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(16): 2777-2779.
- SONG P L, ZHANG R. Clinical observation on auricular point pressing bean combined with pricking blood therapy for acne[J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(16): 2777-2779. (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。