

DOI: 10.12209/CAIM202310170010

· 中西医结合临床案例 ·

# 1 例慢性阻塞性肺疾病患者的中医肺康复护理

卫二婷, 赵 乐, 王佳慧, 张 宁, 王影丽, 崔晓霞, 黄柳廷

(北京中医药大学第三附属医院 呼吸科, 北京 100029)

**摘要:** 本文总结 1 例慢性阻塞性肺疾病患者的中医肺康复的护理体会。在常规西医护理下,联合中医特色的康复治疗,应用皮内针联合循经拍打肺经,并参照慢性阻塞性肺疾病临床症状评分表,结果显示疗效显著。

**关键词:** 慢性阻塞性肺疾病; 肺康复; 循经拍打; 皮内针; 护理

## Traditional Chinese Medicine pulmonary rehabilitation nursing for a patient with chronic obstructive pulmonary disease

WEI Erting, ZHAO Le, WANG Jiahui, ZHANG Ning, WANG Yingli,

CUI Xiaoxia, HUANG Liuting

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of traditional Chinese medicine pulmonary rehabilitation for a patient with chronic obstructive pulmonary disease. Under the conventional western medicine nursing, combined the characteristics of TCM rehabilitation treatment, application of intradermal needle joint flap tired lung, and with reference to chronic obstructive pulmonary disease clinical symptoms scale, the results showed that the curative effect is distinct.

**KEY WORDS:** chronic obstructive pulmonary disease; pulmonary rehabilitation; beat along meridians; intradermal needle; nursing care

慢性阻塞性肺疾病(COPD)以气道持续气流受限为特征,可引起咳嗽、咳痰、呼吸困难等,当疾病处于急性加重期时,临床症状加重,甚至诱发呼吸衰竭等,威胁患者生命安全<sup>[1-2]</sup>。临床常规治疗多以抗感染、止咳平喘、化痰等综合治疗为主,虽能有效缓解临床症状,但患者肺功能恢复较慢,仍需配合必要的康复措施干预<sup>[3-4]</sup>。中医肺康复是利用现代康复学的方法与技术,对中医临床和养生学中有关肺功能康复的内容的进行了整合与提升<sup>[5]</sup>。胡健等<sup>[6]</sup>提到与西医肺康复技术相比,中医肺康复能更进一步提高患者的生活质量。肖鹏云等<sup>[7]</sup>学者在研究中指出,通过经脉腧穴理论和皮部理论实施五脏俞皮内针可以有效调节脏器气血阴阳,达到补肺益肾、止咳平喘的目的,针对 COPD 稳定期患者的临床症状具有明显的改善作用,且安全有效、操作简单,可以作为一种长期治疗手段。手太阴肺经拍打为中医外治之法,手太

阴肺经隶属于肺部,左右共 22 个穴位,分散于双手体表之处,当病情急性加重时,外邪多侵袭手太阴肺经,以致经气不利,肺失宣降,气机上逆引发咳嗽<sup>[8]</sup>。而通过拍打双侧手太阴肺经穴位,可刺激穴位,激发经气传导,以疏通经络,加快气血运行,从而实现扶正祛邪、平衡阴阳之功效。加之肺经上各穴位亦具有宣肺止咳、降气化痰、肃降肺气等多种作用,能促使肺气升降有序,促进临床症状消失。本文总结 1 例慢性阻塞性肺疾病患者的中医肺康复的护理体会,现报告如下。

### 1 临床资料

患者女性,87 岁,主诉“喘息,咳嗽、咳嗽 3 d”,于 2023 年 9 月 21 日轮椅收入院。刻下症见:间断喘息,间断咳嗽咳痰;胸部 CT:双肺间质性病变,双肺炎症双肺通气不良,右肺局限性肺气肿,可能双肺哮结节,定期复查,右上纵膈内圆形低密度影,主动脉,冠状动脉钙化,建议进一步检查。血

收稿日期:2023-10-17

通信作者:赵乐, E-mail: 396420556@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

气分析 (Fio<sub>21</sub>%) PH: 7.476, PO<sub>2</sub>: 71 mm Hg, PCO<sub>2</sub>: 34.1 mm Hg, HCO<sub>3</sub>: 24.6 mmol/L。血生化: 尿素氮 14.4 mmol/L, 尿酸 456 umol/L, B2-微球蛋白 10.4 mg/L, 葡萄糖 6.17 mmol/L, 超敏 C 反应蛋白 24.2 mg/L; 凝血全项: 凝血酶原浓度 67.2%, 血浆纤维蛋白原测定 4.545 g/L, D-二聚体 0.81 mg/L; 全血五分类: WBC 7.05×10<sup>9</sup>/L, 血小板计数 199×10<sup>9</sup>/L; 红细胞 3.30×10<sup>12</sup>/L, 血红蛋白 95 g/L, 淋巴细胞比率 17.2%; 血气分析: PH 7.446, PO<sub>2</sub> 99 mm Hg, PCO<sub>2</sub> 34.4 mm Hg, HCO<sub>3</sub> 24 mm; 呼吸五项: NT-proBNP 2983.61 pg/mL, Myo 126 ng/mL。既往有高血压 20 年, 血压最高 180/100 mm Hg, 规律服氯沙坦钾氢氯噻嗪片。中医诊断: 喘病; 西医诊断: 慢性阻塞性肺疾病。中医治疗予皮内针及循经拍打手太阴肺经止咳化痰平喘, 中成药予清热化痰。治疗后, 患者喘息、咳嗽及咳痰症状有所好转, 已于 2023 年 10 月 5 日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

喘息程度评估采用临床症状评分表和呼吸困难评分标准。评估患者喘息状态, 临床症状评分表评分为 3 分, 喘息程度休息时亦发生, 呼吸困难评分表评分为中度呼吸困难, 因气短较同龄人平地行走得慢或以自己的步伐行走于平地时不得不停下呼吸, 患者因基础疾病较多, 间断喘息, 间断咳嗽咳痰, 临床症状和呼吸困难症状具有临床意义。

### 2.2 常规护理

#### 2.2.1 一般护理

咳嗽剧烈时, 指导患者宜卧床休息, 必要时取半卧位。遵医嘱雾化吸入后, 观察有无咳痰以及痰液的性质、颜色、量。教会患者有效咳嗽、咳痰、深呼吸的方法。

#### 2.2.2 生活起居护理

病室保持通风良好, 空气新鲜, 温湿度适宜, 避免烟尘及异味刺激。床单位保持清洁, 每日开窗通风至少两次, 30 min/次。发热出汗较多时, 及时给予更换床单位及衣物, 避免汗出当风。病室内绝对禁止吸烟。注意口腔清洁, 早晚用温盐水或漱洗剂漱口。

#### 2.2.3 饮食护理

多食富含维生素蛋白质、有营养、易消化的食

物, 如选择新鲜白菜、菠菜、油菜、萝卜、西红柿、黄瓜等瓜果, 也可食瘦肉、河鱼、河虾、鸡蛋等; 也可食用具有健脾益肺、止咳痰作用的食物, 如猪、牛、羊的肺脏及枇杷、橘子、梨、百合、大枣、莲子、杏仁、核桃等。忌食冷食物及辛辣、海腥、甘肥、过咸之品, 禁酒。

#### 2.2.4 呼吸支持

患者有喘息、咳嗽及咳痰症状。呼吸道护理十分关键, 必须保证护理期间患者呼吸通畅。此患者年龄大, 还合并了高血压病, 会导致患者的身体更加虚弱, 痰多且黏。必要时可借助外力, 帮助患者排出痰液。给予患者经鼻高流量吸氧, 氧流量 18 L/min, 氧浓度 30%, 温度 30℃。

### 2.3 中医护理

#### 2.3.1 皮内针

此病例中的患者已有 87 岁高龄, 其中医诊断为“喘证”。中医学认为本病属于本虚标实之病, 肺气亏虚是疾病的根本原因, 痰热阻滞是急性发作的主要病理因素。此病与嗜烟、空气污染相关, 加之疾病后期肺脾肾虚损, 致疾病缠绵难愈, 咳嗽喘促反复发作, 久成痼疾。肺主通调水道, 肺虚不能主水, 水液输布失常, 痰湿内生。急性加重是在肺气亏虚的基础上, 因宗气不足, 卫外不固, 易招致风热之邪侵袭, 痰湿与热胶结, 阻滞肺络, 肺失宣降, 肺气不利, 故表现为咳嗽、咯痰、喘息加重<sup>[9-10]</sup>。因此, 治疗上应当以补肺益气、清热化痰、宣肺平喘等为主要治法。因此皮内针选穴为肺腧穴, 尺泽穴, 足三里, 丰隆穴。“经脉所过, 主治所及”, 本研究所选穴位中, 肺腧穴有补益肺气, 清热化痰, 宣肺平喘的作用。尺泽为手太阴肺经合穴, 可止咳平喘, 清热泻肺; 肺腧穴为丰隆为健脾化痰之要穴; 足三里补虚培元, 调和气血, 且为胃经合穴合主“逆气而泄”, 刺激可降肺胃之气而平喘, 诸穴合用, 共奏补肺益气、清热化痰、宣肺平喘之功效。因此, 采用皮内针持续刺激上述穴位可以补益肺气, 恢复肺之宣降功能, 止咳平喘、清热化痰、宣肺解表<sup>[11]</sup>。施针方法: 取肺腧穴、尺泽穴、足三里, 丰隆穴, 选取北京理由谛听医疗科技有限公司生产的皮内针 (规格 0.22 mm×1.3 mm), 局部皮肤用 75% 的酒精或 1%~2% 碘伏, 消毒施术部位, 一手拇指和食指撑开穴位皮肤, 另一手持镊子加持皮内针针柄朝着经络顺行方向平行刺入真皮层内 (0.22 mm×1.3 mm), 每天按压 3 次~4 次, 每个穴位按压 1 min, 以患者出现酸、麻、胀、痛

等感觉为宜,留针 2 d 更换 1 次。

### 2.3.2 循经拍打手太阴肺经

《灵枢·经脉》中述及肺经:“是动则病肺胀满,膨胀而喘咳……”“是动”是指手太阴经脉变动会产生各种肺部病症。《灵枢·经脉》中言:“是主肺所生病者,咳,上气,喘渴,烦心,胸满。”“所生病”是指手太阴肺经主治咳,上气,喘渴,烦心,胸满等肺部病症<sup>[12]</sup>。该患者有咳嗽咳痰喘息的症状,拍打手太阴肺经可治疗以上症状。循经拍打的方法:手太阴肺经拍打放松患者肢体,外展一侧手臂,操作者以空心拳捶打中府、云门,再以空心掌自近心端向远心端拍打手臂内侧天府、尺泽、孔最、列缺等穴位,最后大拇指来回揉搓列缺、经渠等穴位至少 5 min,以皮肤微红为宜,同法操作对侧。每侧手臂 5 min,早晚各 1 次,拍打频次为 80~120 次/min,操作时用力柔和、均匀<sup>[13]</sup>。

## 3 结果和随访

经过 16 d 皮内针治疗后,患者由咳嗽频繁加上早晨咳嗽转变为仅早晨咳嗽,咳痰量由昼夜咳痰 30 mL 以上转变为昼夜咳痰 10 mL~20 mL。心态轻松,积极配合治疗。经过共计 16 d 循经拍打治疗后,患者喘息由休息亦可发生转变为较重活动偶发,不影响正常活动,患者 FEV1、FVC、PEF 水平及 FEV1/FVC 均高于治疗前,出院后,患者每日进行循经拍打可以有效的提高肺功能。随访指导患者出院后继续行循经拍打,饮食宜清淡,按时服药,保持心情舒畅,一周后门诊复诊肺功能 FEV1、FVC、PEF 水平及 FEV1/FVC,未见异常。

## 4 讨论

皮内针起源于《灵枢·官针》中的“浮刺”,是腧穴理论和十二皮部理论相结合产生的治疗方法,由针灸浅刺法和留针法的基础上发展而来。皮内针可通过刺激相应穴位调动卫气,固表以抵御外邪侵袭;疏通十二皮部阻滞之气,调节脏腑阴阳气血;还可以通过留针对穴位持续刺激产生累积效应而治疗疾病<sup>[14]</sup>。经过 7 d 皮内针治疗后,患者由咳嗽频繁加上早晨咳嗽转变为仅早晨咳嗽,咳痰量由昼夜咳痰 30 mL 以上转变为昼夜咳痰 10 mL~20 mL。心态轻松,积极配合治疗。

《灵枢·经脉》中详细记载了手太阴肺经的体内外循行路线:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺,从肺系横出腋下……”,

明确指出了手太阴肺经与肺脏的配属关系。《医宗金鉴·八脉交会八穴歌》云:“列缺任脉行肺系。”列缺为手太阴肺经之络穴,通奇经八脉之任脉,而行于肺系。《灵枢·经脉》云:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉。”《难经·四十五难》云:“脉会太渊。”太渊属肺,百脉之所会。以上论述可见手太阴肺经与肺在生理结构和功能方面有着密不可分的联系。经过共计 16 d 循经拍打治疗后,患者喘息由休息亦可发生转变为较重活动偶发,不影响正常活动,患者 FEV1、FVC、PEF 水平及 FEV1/FVC 均高于治疗前,出院后,患者每日进行循经拍打可以有效的提高肺功能。

以本例患者慢性阻塞性肺疾病使用皮内针联合循经拍打手太阴肺经为护理参考,可以看到在常规护理的基础上,辅以皮内针的腧募穴的配合和循经拍打肺经的中西医结合内外兼治法对慢性阻塞性肺疾病的治疗有积极作用,充分发挥了中医药的特色与优势。可见现代免疫学结合中医理论的中西联合治疗有较高的应用价值。

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] 周平,程雪松. 无创双水平正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并 II 型呼吸衰竭疗效观察[J]. 中国临床保健杂志, 2014, 17(6): 2. DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2014.06.015. ZHOU P, CHENG X S. Efficacy of non-invasive bi-level positive pressure ventilation in the treatment of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease with type II respiratory failure [J]. Chinese journal of clinical care, 2014, 17(6): 2. DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2014.06.015.
- [2] 吴大威,范穗强,杨玉双,等. 达肺饮汤剂联合塞托溴铵治疗 COPD 临床疗效及血浆合肽素、hs-CRP 影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(5): 201-204. WU D W, FAN S Q, YANG Y S, et al. Effect of dafei Yin combined with tiotropium bromide on the treatment of COPD and its effect on the plasma copeptin and hs-CRP[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2018, 20(5): 201-204. (in Chinese)
- [3] 童佳兵,杨勤军,汪丹阳,等. 中医特色肺康复在 COPD 稳定期肺肾气虚证治疗中的作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 26(3): 313-317.

- TONG J B, YANG Q J, WANG D Y, et al. The role of traditional Chinese medicine characteristic lung rehabilitation for treatment of patients with chronic obstructive pulmonary disease and syndrome of lung and kidney qi deficiency at steady state [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Intensive Crit Care*, 2019, 26(3): 313-317. (in Chinese)
- [4] 计樱莹, 郝建凤, 苏敏. 音乐治疗辅助肺康复训练对 COPD 患者康复治疗的研究 [J]. *中国康复*, 2019, 34(3): 150-154.
- JI Y Y, HAO J F, SU M. Music therapy for assisted pulmonary rehabilitation training for patients with chronic obstructive pulmonary disease rehabilitation [J]. *Chin J Rehabil*, 2019, 34(3): 150-154. (in Chinese)
- [5] 计樱莹, 郝建凤, 苏敏. 音乐治疗辅助肺康复训练对 COPD 患者康复治疗的研究 [J]. *中国康复*, 2019, 34(003): 150-154.
- JI Y Y, HAO J F, SU M. Music therapy assisted pulmonary rehabilitation training on the rehabilitation of patients with chronic obstructive pulmonary disease. *China Rehabilitation*, 2019, 34(003): 150-154.
- [6] 胡健, 李泽庚, 童佳兵. 基于治未病理论探讨中医肺康复防治慢性阻塞性肺病 [J]. *江西中医药大学学报*, 2018, 30(5): 4-6.
- HU J, LI Z G, TONG J B. Study on the prevention and treatment of chronic obstructive pulmonary disease by lung rehabilitation in Chinese medicine based on the theory of preventive treatment of disease [J]. *J Jiangxi Univ Tradit Chin Med*, 2018, 30(5): 4-6. (in Chinese)
- [7] 肖鹏云, 辛大永, 秦鸿. 皮内针治疗肺脾肾虚、痰瘀内阻型慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床疗效 [J]. *针灸临床杂志*, 2019, 35(4): 29-32.
- XIAO P Y, XIN D Y, QIN H. Clinical efficacy of intradermal needling treating stable COPD: study on the pattern of deficiency of lung, spleen and kidney, and the pattern of obstruction of phlegm and blood stasis [J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2019, 35(4): 29-32. (in Chinese)
- [8] 郭明媚, 陈瑞琳. 中药热敷和拍打肺经辅助治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察 [J]. *新中医*, 2016, 48(10): 199-201.
- GUO M M, CHEN R L. Observation on the curative effect of Chinese medicine hot ironing and beating lung meridian on acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. *J N Chin Med*, 2016, 48(10): 199-201. (in Chinese)
- [9] 赵文倩, 李德华. 皮内针运用于慢性支气管炎防治之探讨 [J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(4): 12-14.
- ZHAO W Q, LI D H. Discussion on the application of intradermal acupuncture in the prevention and treatment of chronic bronchitis [J]. *China's Naturopathy*, 2022, 30(4): 12-14. (in Chinese)
- [10] 陈洪, 卢卫忠, 冉广文, 等. 皮内针缓解跟骨骨折术后疼痛的临床研究 [J]. *中国中医急症*, 2021, 30(2): 261-264.
- CHEN H, LU W Z, RAN G W, et al. Clinical study of intradermal acupuncture to relieve postoperative pain of calcaneal fracture [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(2): 261-264. (in Chinese)
- [11] 汪海燕, 覃小静, 黄秋萍. 皮内针治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察 [J]. *中国中医急症*, 2022, 31(11): 1966-1969.
- WANG H Y, QIN X J, HUANG Q P. Observation on therapeutic effect of intradermal acupuncture on acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2022, 31(11): 1966-1969. (in Chinese)
- [12] 胡成想, 林宝城, 李知行, 等. “是动病”“所生病”各学说探讨 [J]. *河南中医*, 2018, 38(10): 1469-1472.
- HU C X, LIN B C, LI Z X, et al. Discussion the difference between disease due to invasion of pathogenic factors into the meridian “the disease that has occurred in a certain viscus” and “consequently affects the meridian of that viscus” [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2018, 38(10): 1469-1472. (in Chinese)
- [13] 周丽明, 张秀梅, 戴勇. 坐式八段锦联合手太阴肺经拍打在 COPD 急性加重期患者中的应用 [J]. *临床护理杂志*, 2021, 20(6): 18-20.
- ZHOU L M, ZHANG X M, DAI Y. Application of sitting Baduanjin combined with hand Taiyin lung meridian flapping in patients with acute exacerbation of COPD [J]. *J Clin Nurs*, 2021, 20(6): 18-20. (in Chinese)
- [14] 陈洪, 卢卫忠, 冉广文, 等. 皮内针缓解跟骨骨折术后疼痛的临床研究 [J]. *中国中医急症*, 2021, 30(2): 261-264.
- CHEN H, LU W Z, RAN G W, et al. Clinical study of intradermal acupuncture to relieve postoperative pain of calcaneal fracture [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(2): 261-264. (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。