

DOI: 10.12209/CAIM202311070002

· 中西医结合临床案例 ·

CBL 教学法在 1 例扁桃体炎患者的 中医护理教案中的运用

罗 婷, 屠其雷, 王娅敏, 张 欣, 刘芳宏

(北京社会管理职业学院(民政部培训中心) 老年福祉学院, 北京 102600)

摘要: 急性扁桃体炎属中医“风热乳蛾”范畴, 教学中引入临床中 1 例扁桃体炎急性发作患者, 以“咽喉肿痛 4 d, 加重伴发热 2 d”为主诉求诊, 通过扁桃体浅刺、耳尖放血及少商、商阳放血为主的中医护理后, 患者发热及咽痛症状明显改善。将病例进行系统整理和归纳总结, 分别从病因病机、中药治疗、刺络放血疗法等多方面肯定了中医护理在本病中的疗效, 体现了中医整体观念及辨证论治的独特优势。教学中采取 CBL 教学法为主, 联合角色扮演法, 以本案例为基础设计与之相关的问题, 引导并启发学生围绕问题展开讨论。通过临床案例加深学生的印象, 使学生在中医护理的学习中更感兴趣, 增加中医护理的信心, 达到更好的教学效果。

关键词: 急性扁桃体炎; 中医护理; 刺络放血疗法; 教案

Traditional Chinese medicine nursing teaching plan for a patient with tonsillitis based on the application of CBL teaching method

LUO Ting, TU QiLei, WANG Yamin, ZHANG Xin, LIU Fanghong

(College of Elderly Welfare, Beijing Vocational College of Social Management (Training Center of Ministry of Civil Affairs), Beijing 102600)

ABSTRACT: Acute tonsillitis belongs to the "wind and heat milk moth" of traditional Chinese medicine. A case of acute attack of tonsillitis was introduced into the clinical teaching. The main complaint was "throat swelling and pain for 4 days, aggravated with fever for 2 days". The cases were systematically sorted out and summarized, and the curative effect of TCM nursing in this disease was affirmed from the etiology and pathogenesis, traditional Chinese medicine treatment, bloodletting therapy and other aspects, reflecting the unique advantages of the holistic concept of TCM and syndrome differentiation and treatment. CBL teaching method was adopted in the teaching, combined with role play method. Based on this case, the related questions were designed, and the students were guided and inspired to discuss the problems. Through the clinical cases to deepen the impression of students, make students more interested in the study of traditional Chinese medicine nursing, increase the confidence of traditional Chinese medicine nursing, and achieve better teaching effect.

KEY WORDS: acute tonsillitis; Traditional Chinese Medicine nursing; bloodletting therapy; teaching plan

急性扁桃体炎属中医“风热乳蛾”范畴, 可称之为“乳蛾”“喉蛾”或“蚕蛾”。本病多因细菌感染而发, 主要症状为咽部红肿, 以扁桃体最显著^[1]。中医古籍对本病的认识较多, 宋代《太平惠民和剂局方》为最早出现有关本病记载的书籍, 书中提出发于单侧为“单蛾”、发于双侧为“双蛾”, 从此中有

了关于急性扁桃体炎发作可以是单侧, 也可以是双侧的记录; 在金代的张子和《儒门事亲》中, 第一次提出本病正式命名为“乳蛾”。而本病的病因病机的论述, 以明代窦梦麟为代表, 其在《疮疡经验全书》中提到: “咽喉有数证, 有积热, 有风热, 有客热, 有病后余邪未清, 变化双蛾者”。历代医家认

收稿日期: 2023-11-07

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

为外因为主要因素,诸如风寒或风热侵袭,邪气犯肺,肺气失宣,邪热循经搏结于喉核,而内因多有饮食不节,脏腑失调,肺胃蕴热,以致痰热火积,引热上攻,阴虚水亏,虚火上炎,虚阳上攻共为发病,病位责之与肺胃肾等脏腑病变关系密切^[2]。中医治疗以中药汤剂、针灸、拔罐、刺络放血疗法为主^[3]。急性扁桃体炎在现代医学中的认识,主要致病菌以溶血性链球菌为主,其次是葡萄球菌、肺炎球菌、流感病毒等。正常人的咽喉部以及扁桃体中存有一定数量的病原体,当人体免疫力下降时,机体内这些病原体大量繁殖,加之外界病原体趁虚而入,导致人体发病。治疗通常以抗炎解热、对症治疗为主。

CBL教学法不仅能让学生在讨论中获得知识,而且还能通过讨论提高人际沟通能力。由于教学中案例真实,素材丰富,更易于学生身临其境地认真对待、分析和解决问题。学生通过这种理论与实践相结合的教学模式,培养终身学习、继续深造的学习理念^[4]。在教学中,将以CBL教学法,导入临床案例,加深学生在运用中医护理治疗法对于急性扁桃体炎的积极意义,让学生通过案例中患者通过采用刺络放血疗法后,迅速减轻发热咽痛症状,提高对中医护理缓解患者病情的信心,增强学习动力。现将本教学案例报告如下。

1 临床资料

患者女,42岁,主诉以“咽喉肿痛4d,加重伴发热2d”前来门诊求诊。患者4d前自述吃火锅后出现腹痛,回家后自觉咽痛,未引起重视,后咽部持续肿痛4d,自服板蓝根颗粒及布洛芬后症状稍缓解,2d前发热,最高体温(T)39.5℃,为求进一步诊治,遂至门诊求诊。咽喉疼痛,食欲差,烦躁不安,咳嗽,小便黄,大便黏滞。现症:喉疼肿痛,咽干,发热,体温(T)38.7℃,纳差,烦躁不安,寐欠安,小便黄,大便黏滞。舌质红苔黄腻,脉弦。药敏史:对青霉素过敏,否认其他药敏史。个人史:平素嗜食辛辣油腻,性情易急躁。既往史及家族史无特殊。辅助检查:血常规:白细胞计数 $12.2 \times 10^9/L$,中性粒细胞分类85.6%,CRP>20mg/L。其余结果正常。查体:扁桃体I度肿大,伴见白色脓点。西医诊断:急性化脓性扁桃体炎(I度);中医诊断:乳蛾;证型诊断:肺胃热盛证。

中医治疗主要采用中药汤剂治疗,予清咽利膈汤加减。处方:荆芥10g,防风10g,薄荷6g

(后下),栀子15g,黄芩15g,黄连6g,金银花15g,连翘15g,桔梗10g,牛蒡子15g,玄参12g,淡竹叶10g,首乌藤30g,知母10g,天花粉10g,甘草6g。共5付,1剂/d,2次/d,餐后温服。予刺络放血疗法,扁桃体浅刺放血;耳尖放血(双侧);少商、商阳放血(双侧)。

2 护理

2.1 护理评估

患者中年女性,以“咽喉肿痛4d,加重伴发热2d”为主诉前往门诊求诊,患者4d前自述吃火锅后出现腹痛,回家后自觉咽痛,未引起重视,后咽部持续肿痛4d,自服板蓝根颗粒及布洛芬后症状稍缓解,2d前发热,最高体温(T)39.5℃,为求进一步诊治遂至门诊求诊。患者咽喉疼痛,食欲差,烦躁不安,咳嗽,小便黄,大便黏滞。现症:喉疼肿痛,咽干,发热,体温(T)38.7℃,纳差,烦躁不安,寐欠安,小便黄,大便黏滞。否认高血压、糖尿病、冠心病等基础病史,对青霉素过敏,否认其他药敏史,辅助检查提示血常规:白细胞计数 $12.2 \times 10^9/L$,中性粒细胞分类85.6%,CRP>20mg/L,余(-)。患者情绪略急躁。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①疼痛:咽痛与扁桃体急性炎症有关。②体温升高:体温升高与扁桃体急性炎症有关。③存在扁桃体周围脓肿、咽旁脓肿、急性中耳炎等潜在并发症。④患者缺乏急性扁桃体炎的相关知识。

2.3 护理目标

护理目标具体如下:①患者咽痛症状当下即刻减轻。②患者在门诊时体温由38.7℃降至38.1℃,服中药后第2天不再发热。③患者未发生扁桃体周围脓肿、咽旁脓肿、急性中耳炎等并发症。④患者及家属了解疾病相关防治知识。

2.4 护理措施

2.4.1 咽痛护理:评估疼痛程度及病人的心理;指导正确用药,观察药物不良反应,遵医嘱服用中药汤剂,予以扁桃体浅刺刺络放血治疗;饮食上进食冷流质,以减轻进食疼痛感,鼓励病人多饮水,保持大便通畅。

2.4.2 高热护理:监测患者体温变化,在门诊予以双侧耳尖放血及商阳、少商放血。

2.4.3 并发症的预防护理:密切观察病情变化,病人若出现一侧咽痛加剧、语言含糊、张口受限、软

腭及腭舌弓红肿膨隆垂偏向对侧时,考虑并发扁桃体周围脓肿的可能,应立即报告医生进行切开排脓。

2.4.5 健康教育:注意口腔卫生,经常漱口;饮食注意清淡,戒辛辣油腻等刺激性食物,戒除烟酒;改善生活和工作环境,保持室内空气清新,避免接触有害气体。

2.5 护理评价

通过中药治疗和中医护理,患者咽痛缓解,体温恢复正常,未发生扁桃体周围脓肿、咽旁脓肿、急性中耳炎等并发症,患者病情康复。患者能积极配合,掌握疾病相关防治知识。

3 教学过程

3.1 教学情境

教学对象为高职护理专业二年级学生,学生在已具备人体解剖学、病理生理学、中医护理学等基础医学的基础上,具备一定基础。课程前期已学过中医基础理论及针灸学相关知识,本次课程在此基础上,学习急性扁桃体炎这一专科护理。本次课程以1例门诊急性扁桃体炎患者经中医刺络放血治疗后,咽痛即刻缓解,体温下降0.6℃,效如桴鼓,欲以此案例让学生了解中医护理并非慢性病适宜,对于急性病也有可观的效果,增强学生学习的信心,提高学习驱动力。

3.2 教学目标

教学目标具体如下:①认知目标:掌握急性扁桃体炎患者的中医护理措施。熟悉急性扁桃体炎患者的护理评估、护理诊断。了解急性扁桃体炎的病因病机、辅助检查。②技能目标:学会刺络放血法的操作对患者实施中医护理,学会提出问题、分析问题及处理问题,并能进行及时归纳总结。③情感目标:培养良好的职业道德和为护理事业献身的精神,以高度的同情心和责任感全心全意为人民的健康服务^[5]。④思政目标:培养护生专业素养、职业道德情感及人文关怀能力,注重专业知识、专业技能与社会主义核心价值观培养相结合,注重“术”与“道”相结合^[6]。

3.3 教学方法

采用CBL教学法为主,启发式教学法、讨论式教学法、角色扮演法为辅,以及小组实训练习进行教学。根据以上病例资料,编制CBL教学案例,学时为4学时。

3.4 教学实施

课堂上老师先引入病例,在向同学们介绍病例的时候引导同学们提出病例中的病人需要护理人员进行的技能操作。老师再在模特上进行双侧耳尖放血、少商、商阳放血演示一遍,在这样一个具体的情景下引导同学们参与思考讨论,该病人在实施操作的过程中有哪些注意事项,归纳老师的操作步骤,思考该项治疗适用的人群有哪些。然后再将这两项刺络放血疗法的操作方法和注意事项结合案例给同学进行示范讲解。

3.4.1 课前预习

利用学习通线上教学平台,发布课前学习任务。学生复习中医护理学肺经和膀胱经的穴位、复习耳穴以及扁桃体炎相关知识,为本次课程做好铺垫。指导学生提前分组,分配角色,写好剧本,保证课堂后续的进展实施。

3.4.2 新课引入与讲授

学生根据角色分配还原案例情景,引出本次CBL教学内容。案例引出:患者4d前自述吃火锅后出现腹痛,回家后自觉咽痛,未引起重视,后因咽部持续肿痛自服板蓝根颗粒及布洛芬后症状稍缓解,2d前发热,最高体温39.5℃,为求进一步诊治遂至门诊求诊,咽喉疼痛,食欲差,烦躁不安,咳嗽,小便黄,大便黏滞。现症:喉疼肿痛,咽干,发热,体温38.7℃,纳差,烦躁不安,寐欠安,小便黄,大便黏滞。患者对青霉素过敏。让学生思考讨论该案例中患者病因、在门诊可行的辅助检查,提出护理评估、护理诊断,尝试提出中医诊断、西医诊断。

案例继续引出患者的治疗方式,因该患者对青霉素过敏,治疗以中药汤剂治疗,联合刺络放血疗法,其中扁桃体浅刺因具备一定危险性,且不具备合适的模特,不作为教学重点讲解。但耳尖放血、肺经和大肠经的少商、商阳放血危险性低,可操作性强,具有一定普适性,故作为刺络放血疗法的典型操作讲解。教师讲解并示范后让同学们思考并讨论操作中的注意事项以及适宜人群。最后老师进行讲解,同学们在老师的指导下进行分组练习。

3.4.3 课程总结

教师总结本次课程的目的、急性扁桃体炎的中医护理措施以及耳尖放血以及穴位放血的注意事项及操作要点。对学生的操作进行点评,同学们课后练习,录制视频上传,进行组间互评。

3.5 教学评价

本次课程教学目标清晰,课堂活跃度较高,学生学习兴趣浓厚,课堂节奏适中。在小组练习中发现同学们对于耳尖放血及少商、商阳穴放血掌握较好,经过练习能够独立进行操作,达到预期目标。

4 讨论

急性化脓性扁桃体炎是临床常见病,属中医学“乳蛾”“烂乳蛾”及“急乳蛾”等范畴。目前西医治疗本病以抗炎、对症支持为主。抗生素使用不合理导致的耐药性问题受到广泛关注^[7]。中医疗法多样,疗效显著,在缓解症状、预防复发、提高免疫力、减少抗生素使用等方面优势明显。《灵枢·口问》说:“耳者,宗脉之所聚也。”耳部穴位与各经脉的关系息息相连^[8]。《厘正按摩要术》说:“耳皮肉属肺。”而足阳明胃经的支脉、经别上耳脉,至耳上角。且耳尖之穴最善泻肺胃之热,疏解上焦风热之邪,故运用耳尖放血疗法治疗急性扁桃体炎,可取疏风泄热,利咽止痛之效^[9-10]。亦有研究表明治疗急性咽喉咽痛可选取肺经的少商穴、大肠经的商阳穴进行放血治疗,放血量大于20滴用于咽痛患者中,有助于减轻患者疼痛,改善患者症状,值得推广应用^[11]。扁桃体浅刺的啄治法借鉴刀针破脓刺血经验及针灸疗法,直接在扁桃体上放血排脓,疏导瘀阻,使邪热外泄,脉络疏通,瘀血祛散,并通过多次的挑刺引流,使分泌物排出通畅,同时刺激机体产生防御反应,大量的白细胞、吞噬细胞向扁桃体周围聚集,杀伤细菌或改变细菌生长环境,达到消除炎症的目的^[12]。中医刺络疗法对于急性扁桃体炎疗效,无论是古籍还是现代研究均证明其疗效乐观,且无副作用,而其中耳尖放血以及肺经大肠经穴位放血,方法简单,可操作性强,易于学习,对于退热及咽痛有较好的即时性效果。通过临床病例的导入的CBL教学法,配合角色扮演法让学生融入情景,能更好体会急性扁桃体炎中穿插的中医护理措施。在老师的指导下进行分组练习,能更好的掌握这项操作技能,学生在本次教学中,通过互相分组练习,能够更好与患者共情,有助于培养其专业素养、职业道德情感及人文关怀能力。

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] 付晓瑞,孙振昌. 基于案例学习教学法在淋巴瘤临床教学中的应用[J]. 肿瘤基础与临床, 2023, 36(6): 545-547.
FU X R, SUN Z C. Application of case-based learning teaching method in clinical teaching of lymphoma [J]. J Basic Clin Oncol, 2023, 36(6): 545-547. (in Chinese)
- [2] 陆佩佩,史玉华,高枫. 五年制高职护理专业课程思政实施现状调查及策略探讨[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(21): 127-130.
LU P P, SHI Y H, GAO F. Investigation and countermeasures exploration on the status of ideological & political education implementation for nursing major in five-year higher vocational education [J]. Health Vocat Educ, 2023, 41(21): 127-130. (in Chinese)
- [3] 张静,李雨珂,王臻,等. 重症肺炎患者多药耐药菌感染的病原学及影响因素模型构建[J/OL]. 中华医院感染学杂志. 2023, (23), 2023: 1-5. (2023-10-25). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3436.R.20231024.1047.014.html>.
ZHANG J, LI Y K, WANG Z, et al. Etiology of multi-drug resistant bacteria infection in severe pneumonia patients and the construction of influencing factors model [J/OL]. Chin. J. Nosocomiology, 2023: 1-5. (2023-10-25). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3436.R.20231024.1047.014.html>. (in Chinese)
- [4] 周鑫,刘伟,赵方方. 耳穴贴压治疗失智症研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(20): 4088-4091.
ZHOU X, LIU W, ZHAO F F. Research progress on auricular point sticking therapy for dementia [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(20): 4088-4091. (in Chinese)
- [5] 王雪银,李丹,马云云. 高职院校护理专业《病原生物与免疫学》融合课程思政探索[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2023, 35(5): 581-583.
WANG X Y, LI D, MA Y Y. Ideological and political exploration of the integrated course of pathogenic biology and immunology for nursing majors in higher vocational colleges [J]. J Henan Med Coll, 2023, 35(5): 581-583. (in Chinese)
- [6] 卓严珍,黄卓燕,孔令茹,等. 中医药治疗小儿慢性扁桃体炎临床研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(5): 107-111.
ZHUO Y Z, HUANG Z Y, KONG L R, et al. Clinical research progress of traditional Chinese medicine

- in treating children chronic tonsillitis [J]. *J Pediatr Tradit Chin Med*, 2023, 19(5): 107-111. (in Chinese)
- [7] 吉田丽. 耳尖放血疗法结合布洛芬在高热患儿治疗中的应用效果分析[J]. *现代诊断与治疗*, 2023, 34(8): 1132-1134.
- JI T L. Analysis of the application effect of auricular point bloodletting therapy combined with ibuprofen in the treatment of children with high fever[J]. *Mod Diagn Treat*, 2023, 34(8): 1132-1134. (in Chinese)
- [8] 许锦珠, 郑玉石. 耳尖、扁桃体穴放血配合叩齿咽津导引法在风热型急乳蛾中的应用[J]. *黑龙江中医药*, 2022, 51(6): 16-18.
- XU J Z, ZHENG Y S. Application of bloodletting from ear tip and tonsil acupoint combined with percussion of teeth and pharynx and pharyngeal fluid in wind-heat type acute milk moth[J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2022, 51(6): 16-18. (in Chinese)
- [9] 柳娇, 胡结林, 郭燕青. 中指微络不同放血量治疗急性咽炎咽痛的临床效果[J]. *中国当代医药*, 2022, 29(17): 146-149.
- LIU J, HU J L, GUO Y Q. Clinical effect of different bloodletting volumes on the middle finger micro-collateral in the treatment of acute pharyngitis and sore throat [J]. *China Mod Med*, 2022, 29(17): 146-149. (in Chinese)
- [10] 杨正佳, 刘爱伍. 啄治法配合二陈逐瘀汤治疗慢性扁桃体炎临床观察[J]. *黑龙江中医药*, 2022, 51(3): 34-36.
- YANG Z J, LIU A W. Clinical observation on chronic tonsillitis treated by pecking therapy combined with Erchen Zhuyu Decoction [J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2022, 51(3): 34-36. (in Chinese)
- [11] 祁泽明, 房晓媛, 余红军, 等. 普济消毒饮联合西药治疗急性扁桃体炎 30 例[J]. *浙江中医杂志*, 2021, 56(10): 737.
- QI Z M, FANG X Y, YU H J, et al. 30 cases of acute tonsillitis treated by Puji xiaoduyin combined with western medicine [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2021, 56(10): 737. (in Chinese)
- [12] 丁苗苗, 阮为勇. 基于数据挖掘分析中药治疗小儿急性扁桃体炎用药规律[J]. *亚太传统医药*, 2021, 17(4): 123-126.
- DING M M, RUAN W Y. Analysis of the medication rule of Chinese medicine for children with acute tonsillitis based on data mining [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2021, 17(4): 123-126. (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。