

1 例火龙罐疗法联合循经穴位按摩治疗 痰热郁肺型喘病患者的护理报告

兰 菲

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 呼吸科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结了 1 例痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者便秘的治疗及护理经验。慢阻肺患者长期卧床, 便秘风险大幅提高, 而便秘会加重病情程度, 严重者导致呼吸衰竭。基于辨证施护理念, 进行火龙罐疗法联合循经穴位按摩, 同时辅助饮食、情志、用药护理及康复指导等护理措施, 可有效缓解痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者的便秘, 减少患者焦虑, 从而减少患者心脑血管意外的发生, 疗效确切。

关键词: 便秘; 慢性阻塞性肺疾病; 火龙罐; 穴位按摩; 痰热郁肺

Nursing report of 1 case of lung asthma patients treated by Huolong pot therapy combined with acupressure of circulation channel

LAN Fei

(Department of Respiratory Medicine, National Clinical Research Center of Acupuncture and Moxibustion The
First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This paper summarized the treatment and nursing experience of constipation in a patient with phlegm-heat stagnation pulmonary chronic obstructive pulmonary disease. Chronic obstructive pulmonary patients stay in bed for a long time, the risk of constipation is greatly increased, and constipation will aggravate the severity of the disease, and in severe cases, lead to respiratory failure. Based on syndrome differentiation and nursing thoughts, fire-dragon pot therapy combined with meridian acupoint massage, while assisting nursing measures such as diet, emotion, medication nursing and rehabilitation guidance, can effectively relieve constipation in patients with phlegm-heat and pulmonary stagnation chronic obstructive pulmonary disease, reduce patients' anxiety, and thus reduce the occurrence of cardiovascular and cerebrovascular accidents in patients.

KEY WORDS: constipation; chronic obstructive pulmonary disease; dragon pot; acupressure; phlegm-heat stagnation lung

慢性阻塞性肺疾病, 也称慢阻肺 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 是一种慢性进行性发展的疾病, 气流受限且不完全可逆, 主要表现为呼吸困难、气促、咳嗽等, 对患者的日常生活和工作有很大的影响, 是一种危及中老年人健康的严峻问题^[1]。慢阻肺患者处在缺氧和心肺功能失代偿状态, 使胃肠道黏膜充血和水肿, 肠平滑肌功能减弱, 消化液分泌降低, 胃肠蠕动功能减弱从而导致排便功能障碍, 且老年人需长期卧床, 也会导致便秘^[2]。患者易产生焦虑, 继发精神心

理疾病, 老年便秘还极易引发心脑血管意外的发生^[3], 用力排便会诱发心力衰竭, 甚至导致死亡^[4]。据调查 COPD 在我国患病率将从 2020 年的 8830 万增至到 2039 年的 1.033 亿^[5], 长期卧床者便秘达 80%^[6]。根据临床经验, 便秘会加重 COPD 病人的呼吸困难, 产生恶性循环^[7], 所以改善慢阻肺患者便秘症状非常重要。

中医学将 COPD 归属于“肺胀”“喘病”范畴, 便秘的发生在于患者的肺宣发肃降功能失司, 通调水道功能异常, 气机不利, 津液不能下行, 加之

痰热郁肺,肺热下移大肠,热耗津液,导致大肠传导失职而发生便秘。中医以内服、外治为主,具备完善的理论体系,在疾病诊治方面发挥着至关重要的作用。中医外治法具有疗效显著、操作简便、毒副作用小等优势,选用适宜的中医外治法不仅可缓解症状,还可提高满意度。火龙罐疗法是集推拿、刮痧、艾灸于一体的综合疗法,治疗方式以罐中燃烧的艾炷为灸疗火源,经相应手法施加患者特定穴位或部位,利用火龙罐在皮肤表面制造负压,通过吸附和刺激促进人体经络气血的流通,达到调整气血、舒筋活络、散寒祛湿、清热解毒等效果的治疗方法^[8]。对于慢阻肺患者可有效减轻咳嗽及气促症状,改善肺功能及提高呼吸肌功能,调节机体阴阳平衡及恢复人体正气。气血调节可提升患者生活质量,改善呼吸情况及提高步行能力,从而减少便秘和其他并发症的发生。通过中医辨证施护理论,采用循经穴位按摩及火龙罐法对喘病热秘型患者进行护理干预,取得较好的疗效,现汇报如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者男性,69岁,主因“间断咳喘8年余,加重3 d”于2023年10月26日收入院。患者入院时患者神清,精神尚可,喘息、胸闷、憋气,活动后加重,喉间可闻及哮鸣音,咳嗽,咯淡黄粘痰,量多,伴咽痒、咽痛,夜间加重,时反酸,纳尚可,寐欠安,小便调,大便困难,干结,3~4 d一次。舌红,苔薄黄腻,脉滑数。既往冠心病史5年余,平素服用速效救心丸6粒,2次/d。高血压病史4年余,平素规律口服缬沙坦80 mg,1次/d,血压最高可达150/100 mm Hg,平素血压控制在110/90 mm Hg左右。肺内小结节病史3年余,甲状腺结节病史5年余,未予以治疗。睡眠障碍病史5年余,口服艾司唑仑1 mg,每晚1次。否认食物及药物过敏史。吸烟史50余年,15支/d,未戒。否认饮酒史。辅助检查:入院心电图示窦性心律,大致正常心电图。

1.2 中医辨证

患者入院时,神志清楚,面红,体型适中,四肢活动自如,舌质红干,苔黄腻;咳喘间作,声低懒言,未闻及口臭及其他异常体味;平素喜辛辣厚味,大便干结,3~4 d行一次,口干喜冷饮,寐欠安,入睡困难;脉滑数。患者咳喘日久,耗伤肺气,肺卫不固,复感外邪入里化热,灼津为痰,痰饮从

阳化热,痰热郁肺,肺失宣降,中医辨证为痰热郁肺之喘证。患者大便干结,尿赤,平素喜辛辣厚味,热积肠胃,腑气不同,舌质红干,苔黄腻,脉滑数,便秘证型为热秘。患者属于喘病之痰热郁肺证,伴有热秘型便秘。西医诊断:慢性阻塞性肺疾病伴急性下呼吸道感染,肺源性心脏病,睡眠障碍,便秘,甲状腺结节。中医诊断:喘病;证型诊断:痰热郁肺证。西医治疗以止咳化痰平喘为主;中医治疗以清热解毒为主,联合循经穴位按摩、火龙罐治疗。治疗14 d后,患者咳嗽咳痰好转、喘憋减轻、排便规律、睡眠良好,已于2023年11月18日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 身体评估

患者入院时咳嗽、咳痰严重,痰粘良多,不易咳出,喘息、胸闷、憋气,活动后加重,呼吸频率24次/min,呼吸不畅;睡眠质量差,夜间难以入睡;大便干结,2~3 d行一次,采用便秘症状评估量表评估患者排便情况,评分越高代表患者便秘症状越严重,患者入院时评分为11分,每次排便时间高于30 min。

2.1.2 心理社会评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评定患者焦虑情况。评分标准:总分<7分:正常;总分在7分~17分:可能有抑郁症;总分在17分~24分:肯定有抑郁症;总分>24分:严重抑郁症。患者入院时评分17分,情绪低落、焦虑症状严重,邻里关系差。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:气体交换受损与气道阻塞、通气不足有关;排便异常、便秘与热积肠胃,腑气不通有关;焦虑与健康状态的改变有关;睡眠形态紊乱、失眠与担心疾病进展有关。

2.3 护理计划

本案例患者为痰热郁肺型慢阻肺,气血津液缺乏、呼吸不畅和运动减少都导致患者便秘,产生焦虑,严重者会导致呼吸衰竭等严重并发症。结合患者病情及症状,我科医生和护士为患者制定了护理计划和护理目标为:改善患者便秘症状;降低患者焦虑评分;改善患者气体交换功能,保持呼吸道通畅;指导患者规律作息使其在出院时保持良好的睡眠形态,改善失眠症状。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

饮食护理:饮食宜凉润,多食新鲜水果及蔬菜,如梨、香蕉、荸荠、火龙果等清热通便之品,保证每日饮水量,可用麦冬、生地煎水代茶饮,可补耗伤津液以润肠通便。情志护理:与患者多加交流,了解其饮食习惯及生活规律,共同分析便秘的原因,解除患者排便时的焦虑情绪。采用音乐疗法放松,可选择风格悠扬的乐曲如《春江花月夜》、《月光奏鸣曲》等。康复指导:指导患者自行循经穴位按摩,出院后可每日晨7到9点居家自行操作;指导患者每日饭后半小时,顺时针按摩腹部,以增加肠蠕动,15 min~30 min/d。掌握简单处理便秘的方法,了解使用泻剂的原则,选择安全的方式排出积便,切勿养成用药通便的依赖思想。用药护理:中药汤剂宜凉服,通便药物应在清晨或睡前服用,观察记录患者的排便情况。呼吸功能锻炼指导:指导患者缩唇及腹式呼吸训练,采取仰卧或舒适的坐姿,放松全身肌肉,先自然呼吸,然后深吸气,最大限度地向外扩张腹部,再缓慢吐气,最大限度地向内收缩腹部,向外呼出气体,重复吸气呼气的动作。建议每分钟腹式呼吸4次左右,每次训练5 min~15 min,3次/d。

2.4.2 中医护理

遵嘱予以中医特色治疗护理措施,具体如下。

①穴位按摩治疗:循手阳明大肠经、手太阴肺经走形,取中府、云门、肩髃、天府、侠白、曲池、手三里、尺泽、列缺、太渊、合谷、三间、少商、商阳等穴,以点、揉、叩击拍打等手法,每个穴位按揉2 min,两侧肢体各一次,以皮肤微红发热为宜,1~2次/d。②火龙罐法治疗:隔日一次,20 min/次。操作前嘱患者如厕,排空膀胱,关闭门窗,隔帘遮挡,注意保暖。患者取仰卧屈膝位,肌肉放松,中号火龙罐。双手涂抹润滑油并搓热,顺时针按摩腹部,首先以患者的脐部为中心进行环腹顺时针按摩,再上至中脘下到关元并推拿至两侧腋前线。将专用艾柱置于火龙罐内钢针上并点燃,待升温均匀作用于患者腹部,操作范围同腹部按摩。采用推、揉等手法,以神阙穴为中心,正旋反旋作用于全腹皮肤,至皮肤表面微红发热,操作时间约5 min;然后罐体作用于中脘、神阙、天枢、气海、关元等穴进行摇震,循推双侧足阳明胃经及足太阴脾经腧穴,操作时间约10 min;置罐体于足三里、三阴交两穴进行回旋灸,时间约5 min,至皮肤表面微红发热即

可停止。操作中注意火龙罐应处于持续旋转中,不可停留在同一位置,以免烫伤。以上护理措施5 d为一个疗程,持续干预3个疗程。

3 结果和随访

西医治疗以止咳化痰平喘为主,中医治疗予以循经穴位按摩,1次/d,联合火龙罐治疗隔日一次,同时辅以饮食、情志、用药护理及康复指导等。干预14 d后,患者咳嗽咳痰好转,喘憋减轻,静息时呼吸频率为18次/min, SPO_2 维持在95%~98%;运用循经穴位按摩联合火龙罐治疗后,患者出院时排便频率为1~2次/d,每次排便时间缩短至15 min左右,便秘症状评估表为6分,便秘症状明显改善;经过护理人员精心照护后,患者失眠及焦虑症状明显缓解,夜间睡眠质量良好,无入睡困难或者睡眠不安现象,白天精神状况佳,每日睡眠时间大于8 h,且汉密尔顿焦虑量表得分为9分,总体状况良好,已于2023年11月18日出院。患者出院后3 d进行电话回访,患者食纳可,二便调,便秘症状评估量得分6分,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)得分9分。

4 讨论

“肺与大肠相表里”是中医藏象学说的基本内容之一,基于“肺与大肠相表里”理论的肺肠同治法在治疗COPD便秘方面以其独特的优势及确切的疗效得到广泛关注^[9]。《素问·咳论》曰:“肺咳不已,则大肠受之。大肠咳状,咳而遗矢”,当肺出现病变后,其功能失调不利气机,导致津液不能下行,从而至大肠的传导功能失调,出现大便干结等症。研究表明循经穴位按摩干预方法在患者肺部症状及便秘症状改善方面效果优于常规护理^[10-11]。手太阴肺经穴位可以刺激肺气运行,通畅肺气,上焦之气可以带动中焦气机脾胃的运行,“大肠为肺之腑”手阳明大肠经上穴位可以健脾和胃,宣发肺气。目前临床多采用中府、尺泽、孔最、经渠、鱼际等肺经穴位止咳平喘、调畅肺气;商阳为手阳明大肠经的井穴,治疗便秘要穴^[12]。三间穴可清泻阳明郁热、调畅腑气,用于治疗热邪壅滞、气机不畅的胸闷气喘、腹胀肠鸣、泄泻等;手三里有疏经通络,清肠利腑的作用;曲池与合谷是清热要穴,可以清上焦痰热之邪以利腑气。火龙罐疗法可激发患者体内诸经协调,达到平衡阴阳、扶正祛邪、调整虚实的功效,且研究显示艾灸对肺系

疾病患者安全无害,可增强免疫力。本研究选择中脘、神阙、天枢、气海、关元等穴摇震,循推双侧足阳明胃经及足太阴脾经腧穴,并于足三里、三阴交进行施灸,可理气行滞,以健脾和胃,疏散清热,益气助阳,有效促进胃肠蠕动,从而缓解患者便秘^[13]。

火龙罐法联合循经穴位按摩法在缓解慢性阻塞性肺疾病患者便秘症状、减轻焦虑水平具有良好的效果,且该方案作为非药物疗法,对机体几乎无损伤,患者易于接受,有一定的应用前景及临床推广价值。目前,关于火龙罐法联合循经穴位按摩法临床应用较少,未来仍需进行多中心、大样本研究,积累护理经验,并以循证为依托,进一步完善护理方案。火龙罐法联合循经穴位按摩法可以增强胃肠蠕动,推动大肠的传输功能,促进气血运行,通调水道,从而达到传化糟粕、温补脾阳的作用。循经穴位按摩操作简单,无创伤、副作用,患者易于接受,火龙罐法安全、舒适,几乎无痛。综上所述,火龙罐法联合循经穴位按摩能有效改善喘病热秘型便秘患者的便秘症状,缓解焦虑,值得临床推广。

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] 董可欣. 慢阻肺稳定期合并功能性便秘患者中医证型分布规律及相关因素研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2023.
- [2] 李亚兰. 自拟清肺涤痰通降方治疗慢阻肺急性发作(痰热郁肺证)伴便秘的临床观察[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [3] 赵励, 谭至柔. 成年人慢性便秘流行病学的研究现状[J]. 世界华人消化杂志, 2014(7): 939-944.
ZHAO M, TAN Z R. Epidemiology of chronic constipation in adults[J]. World Chin J Dig, 2014(7): 939-944. (in Chinese)
- [4] 蒋洪霞, 李青荷. 冲击式腹振疗法治疗慢性阻塞性肺疾病便秘患者的效果观察[J]. 现代临床护理, 2015, 14(8): 8-11.
JIANG H X, LI Q H. Effect of impingement abdomen vibration therapy on COPD patients with constipation[J]. Mod Clin Nurs, 2015, 14(8): 8-11. (in Chinese)
- [5] PARK J E, ZHANG L Y, HO Y F, et al. Modeling the health and economic burden of chronic obstructive pulmonary disease in China from 2020 to 2039: a simulation study [J]. Value Health Reg Issues, 2022, 32: 8-16.
- [6] 江萍, 苏湘芬, 关文洁. 急诊慢性阻塞性肺疾病急性期病人便秘的影响因素及护理干预[J]. 全科护理, 2017, 15(8): 949-951.
JIANG P, SU X F, GUAN W J. Influencing factors and nursing intervention of constipation in emergency patients with chronic obstructive pulmonary disease in acute stage[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2017, 15(8): 949-951. (in Chinese)
- [7] 曾洁. 中药外敷神阙穴加灸法治疗老年功能性便秘的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(19): 161-162.
ZENG J. Clinical observation on the treatment of senile functional constipation by external application of traditional Chinese medicine at Shenque point plus moxibustion [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2019, 7(19): 161-162. (in Chinese)
- [8] 韩文聪, 陈晓英, 郑小芬, 等. 火龙罐疗法联合常规治疗在AECOPD患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(6): 143-146.
HAN W C, CHEN X Y, ZHENG X F, et al. Application effect of fire dragon cup therapy combined with conventional treatment in patients with AECOPD[J]. Chin Foreign Med Res, 2024, 22(6): 143-146. (in Chinese)
- [9] 毕苇, 张慧, 董淑翔, 等. 基于肺与大肠相表里探讨针刺联合艾灸干预变应性鼻炎相关肠道菌群的研究进展[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2024, 14(1): 44-47.
BI W, ZHANG H, DONG S X, et al. A study on the superficies-interior relationship between lung and large intestine based on the combination of acupuncture and moxibustion in the intervention of allergic rhinitis-related intestinal flora [J]. J Chin Ophthalmol Otorhinolaryngol, 2024, 14(1): 44-47. (in Chinese)
- [10] 李兴燕. 循经穴位按摩干预痰热壅肺型AECOPD患者功能性便秘的疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [11] 孟亚慧. 循经穴位按摩对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者胃肠功能紊乱效果的研究[D]. 南京中医药大学, 2018.
- [12] 滕金艳, 周仲瑜, 姚敏, 等. 艾灸在肺系疾病中的应用与研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37

- (10): 88–92.
- TENG J Y, ZHOU Z Y, YAO M, et al. Clinical application and research progress of moxibustion in treating pulmonary disease [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2021, 37(10): 88–92. (in Chinese)
- [13] 李艺娜, 吴秀花, 章虹虹, 等. 火龙罐联合耳穴压豆治疗乳腺癌化疗后便秘的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 66–67.
- LI Y N, WU X H, ZHANG H H, et al. Observation on the therapeutic effect of fire dragon cupping combined with auricular points pressing with bean for treating constipation after chemotherapy for breast cancer[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 66–67. (in Chinese)
- (本文编辑:居跃琳)

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。