

DOI: 10.12209/CAIM202404150001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴放血联合耳穴贴压治疗 1 例 肺脾气虚型鼻鼾患者的护理体会

张永丽, 米 薇

(北京中医药大学东方医院 门诊内科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结耳穴放血联合耳穴贴压治疗 1 例肺脾气虚型鼻鼾患者的护理体会。基于中医辨证施护理念, 给予耳穴放血、耳穴贴压治疗, 配合生活起居护理、失眠护理、饮食护理及情志护理等干预措施, 有效改善患者鼻鼾症状, 提高患者生活质量, 且耳穴放血联合耳穴贴压技术具有简、便、效、廉的特点, 安全性高, 值得临床借鉴推广。

关键词: 耳穴放血; 耳穴贴压; 鼻鼾; 中医护理

Nursing of a patient with lung spleen deficiency type nasal allergy treated with auricular acupoint bloodletting combined with auricular acupoint pressure

ZHANG Yongli, MI Wei

(Outpatient Department of Internal Medicine, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing measures of a patient with lung spleen deficiency type nasal allergy treated with auricular acupoint bloodletting combined with auricular acupoint pressing therapy. Based on the Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, auricular acupoint bloodletting and auricular acupoint pressing treatment were given, combined with daily living support, insomnia care, dietary guidance and emotional nursing, to relieve the nasal allergy symptoms and improve the quality of life of the patient. It is simple, cost-effective, safe, easy to operate, and worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: auricular acupoint bloodletting; auricular acupoint pressing; nasal allergy; Traditional Chinese Medicine nursing

变应性鼻炎, 又称过敏性鼻炎, 中医学将此病归于“鼻鼾”范畴, 临床可见突发和反复发作的鼻痒、喷嚏、流清涕、鼻塞等症状^[1]。据世界卫生组织数据显示, 我国过敏性鼻炎的平均发病率为 10%~15%^[2], 并呈现逐年上升趋势, 此病可常年发作, 亦可呈季节性发作^[3]。目前西医多用抗过敏喷剂等可暂时减缓症状, 短期效果明显, 但其根治效果不佳, 存在药物依赖性、易复发等缺点, 且对过敏性鼻炎尚无特效药物。中医护理疗法改善患者鼻鼾症状效果明确, 同时具有简、便、易、廉、不良反应少等优势。本文总结耳穴放血联合耳穴贴压治疗 1 例肺脾气虚型鼻鼾患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 43 岁, 2023 年 8 月无明显诱因出现反复鼻痒、喷嚏, 夜间鼻涕鼻塞加重, 未重视, 未给予特殊处理。10 月 6 日晨起受凉后上述症状加重, 畏寒怕冷, 手足不温, 咳嗽咳痰, 喉间痰鸣, 频繁作嚏, 涕泪涟涟, 后就诊于外院, 诊断为“过敏性鼻炎”, 筛查过敏原发现对花粉、灰尘过敏。经口服氯雷他定片 10 mg/次抗过敏, 外用丙酸氟替卡松鼻喷雾剂抗炎等治疗后发作次数未有明显改善, 遂于 10 月 12 日来本院就诊, 刻下症见: 发作性喷嚏, 鼻流清涕, 遇寒更甚, 日用 3 包纸巾, 擤涕过

收稿日期: 2024-04-15

通信作者: 米薇, E-mail: miwei2022@sina.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

频致使鼻头肿痛,鼻翼脱屑,体倦乏力,头昏沉,睡眠不安,心情低落,不思饮食,小便清长,便溏。舌苔脉象:舌淡,苔白厚腻,边有齿痕,脉沉弦。

中医诊断:鼻鼽,肺脾气虚证;西医诊断:过敏性鼻炎。中医治疗以健脾益气汤加减,中医护理给予耳穴放血联合耳穴贴压,以健脾补肺、散寒通窍。耳穴放血和耳穴贴压1次/周,按压耳豆穴位3次/d,每周为1个疗程。经过3个疗程治疗,患者打喷嚏、流涕、鼻塞等症状消失。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医证候评估

参照《中医病证诊断疗效标准》《中医耳鼻喉科学》^[4]、中华中医药学会颁布的《中医耳鼻喉科常见病诊疗指南》(2012版)^[5]中鼻鼽肺脾气虚证的诊断标准。主症:喷嚏频作,流清涕,鼻塞较重,嗅觉迟钝,阵发性鼻痒。次症:头昏沉重,气短乏力,体倦纳差,大便溏。舌脉:舌质淡,边有齿痕,苔白厚腻,脉沉弦。主症、次症各具备2项以

上(含2项),参考舌、脉,即可诊断,具体见表1。该患者喷嚏十数次,清涕难收,鼻塞鼻痒时作,头昏沉频发,乏力纳差,大便溏薄。根据中医证候评分标准评估后,患者初诊得分为22分,属重度。

2.1.2 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[6]是经过验证和使用最为广泛的睡眠质量评估量表之一,量表包括入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠质量、催眠药物、日间功能等7个部分,每个项目按等级分别赋0、1、2、3分。总分范围为0分~21分,总分>7分表示睡眠质量差,≤7分为睡眠质量好。该患者入睡时间长,早醒,睡眠质量较差,白天困倦,匹兹堡睡眠质量评分为10分,提示该患者睡眠质量差。

2.1.3 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[7]是一种常用的评估个体焦虑症状严重程度的工具,共14个条目,总分范围0~56分。根据评分标准,总分越高焦虑程度越重。该患者评分10分,属于轻度到中度焦虑。

表1 中医证候评分标准

症状	0分	1分	2分	3分
喷嚏	无	3~5个	6~10个	≥11个
流清涕	无	流少量清涕	鼻流清涕,淋漓而下	清涕难收
鼻塞	无	偶有	介于口鼻呼吸之间,嗅觉减弱	全天口呼吸,嗅觉迟钝
鼻痒	无	间断	蚁行感,但可忍受	蚁行感,难以忍受
头昏沉	无	偶有	常有	频发
气短乏力	无	偶有	常有	频发
体倦纳差	无	偶有	常有	频发
大便溏	无	偶有	常有	频发

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①有气体交换受阻的危险:与鼻塞、流涕有关。②失眠:与心情低落、不思饮食和鼻塞流涕有关。③焦虑:与疾病影响患者工作和生活有关。④知识缺乏:与患者缺少本病护理知识有关。通过护理评估,确定患者气体交换受损为首要问题,且判定该患者为肺脾气虚证。

2.3 护理计划

结合护理诊断,制定护理计划:①患者有气体交换受阻的危险,发挥中医特色技术,开展耳穴放血联合耳穴贴压改善患者鼻塞、流涕、打喷嚏等症状。②针对患者睡眠质量差,可运用五音疗法进行干预;指导患者练习八段锦。③针对患者焦虑,做好情志护理,改善患者焦虑状态。④加强过敏

性鼻炎相关知识的学习,包括生活起居和饮食服药指导。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理

2.4.1.1 耳穴放血:操作前评估患者耳部皮肤有无破损及皮肤有无过敏史。加强与患者的沟通,嘱患者保持心情放松,做好心理准备。具体操作方法:①操作体位:患者取坐位,充分暴露双耳耳廓。②耳廓按摩:给予患者耳廓充分按摩,直至局部微热微红为宜。③消毒:用75%酒精自上而下、由内向外、从前到后消毒耳部皮肤。④选血:耳尖、轮4。⑤操作步骤:操作者佩戴无菌手套,一手固定耳廓,另一只手持针轻轻垂直于耳廓相应部位皮肤快速点刺穴位3~5下,深度1~

2 mm,随即出针。放血时用手指轻轻挤压针刺周围的皮肤,使血液自然流出,放血数滴,用无菌棉签擦拭后轻轻按压局部止血。严格遵守无菌操作的原则,操作后观察患者反应,询问其感受,防止晕针晕血的现象发生。耳穴放血治疗1次/周,1周为1个疗程,患者于10月12日,10月19日,10月26日治疗3次,共3个疗程。

2.4.1.2 耳穴贴压:治疗前先检查患者有无耳部疾病及皮肤有无过敏史。具体操作步骤:①选穴:在耳穴放血操作完成之后,选取耳穴内鼻、外鼻、外耳、内分泌、肾上腺、过敏区、肺、肾、脾。手持探棒逐一探查耳穴敏感点,询问患者有无热、麻、胀、痛感,用来确定贴压穴位。②消毒:方法同耳穴放血。③耳穴贴压:一手固定耳廓,另一手用止血钳或镊子夹住贴敷于选好的耳穴上,贴紧并稍加压力,按压过程中观察患者有无过敏反应。嘱患者吸气以检验鼻腔是否通畅或症状是否减轻,询问患者感受,以有微发热、胀痛、酥麻感为止,以确保穴位贴压准确无误。治疗后嘱患者每日按压穴位3次,每个穴位使用点压法即用指尖一压一松地按压10~15次,以加强穴位刺激,增强疗效。指导患者保持耳部干燥,避免胶布沾水后脱落,指导患者如有脱落,可补充贴压耳豆。耳穴贴压治疗1次/周,1周为1个疗程,患者于10月12日,10月19日,10月26日治疗3次,共3个疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居护理:选择温度湿度适宜的居住环境。室内环境保持清洁,避免受寒,避免接触花粉、尘螨、毛毯或废物皮屑等;外出适当增加衣物,可佩戴口罩,减少过敏原的刺激。嘱夏季在空调环境中不宜长时间停留,电扇不宜直吹。避免游泳、玩水,以防寒湿侵袭。多晒太阳,肺脾气虚证通过晒太阳,可增加阳气,减少疾病的发作。

2.4.2.2 失眠护理:根据阴阳五行理论,五音入五脏,可指导患者睡前听一些角调的音乐,有助于入睡^[8]。指导患者练习传统养生功法八段锦,1次/d,融合中医的阴阳五行、经络脏腑学说,通过肢体、躯干屈伸以及俯仰使营气卫气气机升降开合有序,利于安神助眠^[9]。

2.4.2.3 饮食护理:注意少食生冷寒性食物,如冷饮、冰凉水果、苦瓜等。用药期间忌服荤腥油腻、不易消化食物。不宜喝茶,以免影响药效。

2.4.2.4 情志护理:用药期间忌恼怒、忧郁,保持心情舒畅,使肝气舒畅条达,避免精神过度紧张。

指导患者积极向家人朋友倾诉,帮助患者做心理疏导,排解不良情绪。

3 结果与随访

患者经过10月12日耳穴放血和耳穴贴压治疗,10月19日第一次复诊时,患者自诉喷嚏数次,鼻流清涕较前减少,左侧鼻塞缓解,鼻痒可忍受,头脑较前略感清利,乏力纳差,大便溏薄。经中医证候评分标准评估后得分16分,PSQI量表评分为9分,HAMA量表评分为8分。睡眠质量有所改善,焦虑状态有所缓解。

10月26日第二次复诊时,患者自诉喷嚏明显减少,少量清涕,鼻塞症状消失,痒感较前明显缓解,中医证候评分标准评估后得分8分,PSQI量表评分为7分,HAMA量表评分为7分。睡眠质量明显改善,焦虑状态明显缓解。

11月30日微信视频随访,患者喷嚏、流涕、鼻塞症状消失,咽部痒感消失。患者中医证候评分标准评估得分5分,PSQI量表评分为9分,HAMA量表评分为6分。睡眠质量明显改善,焦虑状态已消除。治疗前后评分对比详见表2。

表2 治疗前后相关指标评价

评估项目	10月12日	10月19日	10月26日	11月30日
中医证候 评估/分	22	16	8	5
PSQI量 表/分	10	9	7	7
HAMA量 表/分	10	8	7	6

4 讨论

过敏性鼻炎归属中医“鼻鼽”范畴,早在《素问·脉解篇》就有“头痛、鼻鼽、腹胀者,阳明并于上,上者则其孙络太阴也”的相关论述^[10],历代医家认为鼻鼽的病机多由脏腑虚损、卫表不固、经络失和所致^[11]。本例患者因素体肺脾气虚,复感寒邪而致病,肺气虚弱,卫表不固,风寒乘虚而入,犯及鼻窍,邪正相搏,肺气不得通调,津液停聚,鼻窍壅塞,遂致喷嚏、流清涕等鼻鼽症状;此外,脾虚则运化失司,脾气上不能输布于肺,则见气短倦怠、头晕乏力;下不能运化水谷精微,故见纳差、便溏等症^[12];如明代医家张介宾认为卫气本应昼行于阳,夜入于阴,但因肺卫不固、营卫失和,卫行脉外不得入阴故见寤寐失常^[13]。

耳穴贴压疗法是根据中医全息理论,结合现代医学解剖知识,以辨证施治的观点,用胶布将王不留行籽准确地粘贴于耳穴处,给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,以达到治疗目的的一种外治疗法^[14]。在《阴阳十一脉灸经》中就记载耳与上肢、眼、颊、咽喉相联系的“耳脉”。这说明古人已对人体生理、病理现象进行观察,并形成了初步理论。中国第一部经典医著《黄帝内经》和历代著名医学专著中,都记叙了耳和经络的关系、耳与脏腑的关系以及借耳诊治疾病的理论和具体方法等。而耳穴治疗,就在于疏通经络,扶正祛邪,协调阴阳,调理脏腑^[15]。经现代研究证明,耳穴疗法具有改善烦躁、紧张及植物神经功能紊乱的症状,还可以调节身体内分泌功能。本例患者治疗中选取耳尖、轮4放血,起到镇静、消炎、抗敏的作用。选取内鼻、外鼻为相应部位取穴;内分泌、肾上腺、过敏区为“三抗”要穴,能够抗过敏、抗炎,增强免疫力;肺穴益气固表,宣肺通窍;脾为后天之本,取脾能培土生金,取肾补肾固本,扶元益气。外耳为鼻通要穴,为经验取穴。采用耳穴放血和耳穴压豆患者需注意,耳部有损伤、炎症时不可应用^[16]。

综上所述,本例患者行耳穴放血联合耳穴贴压中医护理干预后,鼻鼾症状得到明显缓解,生活质量得到提高,达到整体调节、调和营卫、平调阴阳的效果。耳穴放血联合耳穴贴压技术不仅简便、效、廉,安全性高,且具有操作方便、患者接受度高等优点,值得临床借鉴和进一步推广。

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] 顾瑜蓉,李华斌.《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》解读[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2022,22(2):209-211.
- GU Y R, LI H B. Interpretation of Chinese guideline for diagnosis and treatment of allergic rhinitis (2022, revision) [J]. Chin J Ophthalmol Otorhinolaryngol, 2022, 22(2): 209-211. (in Chinese)
- [2] CHENG L, CHEN J, FU Q, et al. Chinese Society of Allergy Guidelines for Diagnosis and Treatment of Allergic Rhinitis [J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2018, 10(4): 300-353.
- [3] MOSGES R, LEE D L Y, ABONG J, et al. Role of bilastine in the management of allergic rhinitis and urticaria: an Asia-Pacific consensus statement [J]. Asia Pac Allergy, 2016, 6(1): 56-66.
- [4] 熊大经,刘蓬.中医耳鼻咽喉科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012.
- XIONG D J, LIU P. Traditional Chinese Medicine Otolaryngology [M]. 3rd ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2012. (in Chinese)
- [5] 中华中医药学会.中医耳鼻喉科常见病诊疗指南[J].北京:中国中医药出版社,2012.
- CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Common Diseases in Traditional Chinese Medicine Otolaryngology [J]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2012. (in Chinese)
- [6] GHADERI R, SAADATJOO A. Quality of life in patients with hand eczema as health promotion: a case control study [J]. Acta Dermatovenereol Croat, 2014, 22(1): 32-39.
- [7] HAMILTON M. The assessment of anxiety states by rating [J]. Br J Med Psychol, 1959, 32(1): 50-55.
- [8] 王宇僊,王彤.中医五音疗法治疗情志病的理论基础与临床应用[J].中医学报,2022,37(1): 50-53.
- WANG Y X, WANG T. Theoretical basis and clinical application of five tone therapy in the treatment of emotional diseases [J]. Acta Chin Med, 2022, 37(1): 50-53. (in Chinese)
- [9] 邓海林,简晖.基于《黄帝内经》营卫理论探讨健身气功失眠治疗的机理[J].江西中医药,2019,50(7): 12-14.
- DENG H L, JIAN H. Based on the theory of camp and health in Huangdi Neijing, this paper discusses the mechanism of insomnia treatment by health Qigong [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2019, 50(7): 12-14. (in Chinese)
- [10] 付莹坤,王欢,房玉涛,等.中医治疗过敏性鼻炎临证法轨[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(2): 213-215.
- FU Y K, WANG H, FANG Y T, et al. Clinical practice of treating allergic rhinitis with Chinese medicine [J]. J Basic Chin Med, 2024, 30(2): 213-215. (in Chinese)
- [11] 张翠新,王庆国.王庆国教授治疗过敏性鼻炎经验总结[J].中国医药导报,2019,16(18): 125-128, 132.
- ZHANG C X, WANG Q G. Professor Wang Qingguo's experience in the treatment of allergic rhinitis

- [J]. *China Med Her*, 2019, 16 (18): 125–128, 132. (in Chinese)
- [12] 赵桂芝, 王金凤, 于兴娟, 等. 中医分型论治过敏性鼻炎概况[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2021, 19(23): 199–201.
- ZHAO G Z, WANG J F, YU X J, et al. A general survey on traditional Chinese medicine classification and treatment of allergic rhinitis[J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2021, 19(23): 199–201. (in Chinese)
- [13] 向建文. 张介宾“阳非有余、阴常不足”理论在变应性鼻炎治疗中的指导作用: 读《中医各家学说》有感[J]. *中医耳鼻喉科学研究*, 2011(3): 38–38, 31.
- XIANG J W. Zhang Jiebin's theory of Yin-Deficiency and Yang-Excess Syndrome in the treatment of allergic rhinitis: a review of "Theories of Traditional Chinese Medicine" [J]. *Otorhinolaryngol Res Tradit Chin Med*, 2011(3): 38–38, 31. (in Chinese)
- [14] 廖登玲, 刘荣奎. 关于耳穴压豆辅助治疗过敏性鼻炎疗效的荟萃分析[J]. *中国社区医师*, 2021, 37 (10): 68–69.
- LIAO D L, LIU R K. Meta analysis of therapeutic effect of auricular point pressing bean on allergic rhinitis[J]. *Chin Community Dr*, 2021, 37(10): 68–69. (in Chinese)
- [15] 任丽君, 张小燕, 黄艳明. 耳穴压豆在学龄前期过敏性鼻炎患儿中药贴敷中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2022, 28(7): 75–77.
- REN L J, ZHANG X Y, HUANG Y M. Application of auricular point pressing beans in traditional Chinese medicine application for preschool children with allergic rhinitis[J]. *J Qilu Nurs*, 2022, 28(7): 75–77. (in Chinese)
- [16] 张秀萍. 优质护理干预在过敏性鼻炎患者护理中的应用价值分析[J]. *中国医学文摘(耳鼻咽喉科学)*, 2023, 38(5): 210–212.
- ZHANG X P. Analysis of the application value of high-quality nursing intervention in the nursing of patients with allergic rhinitis[J]. *Chin Med Dig Otorhinolaryngol*, 2023, 38(5): 210–212. (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。