

DOI: 10. 12209/CAIM202406040001

· 中西医结合临床案例 ·

虎符铜砭刮痧联合耳穴贴压在 1 例痰瘀互结型 胸痹心痛病患者护理中的应用

崔 晨, 吕 仝, 孙海姣, 闫思冉, 迟玉冰, 董玥彤, 杜丽涛

(河北中医药大学第一附属医院 河北省中医院 心血管二科, 河北 石家庄, 050000)

摘要: 本文报告 1 例痰瘀互结型胸痹心痛病患者的护理过程, 重点探讨铜砭刮痧联合耳穴贴压在胸痹心痛病患者护理中的应用效果。在完善各项临床检查后, 实施中医特色护理技术铜砭刮痧联合耳穴贴压, 治疗期间配合常规护理、情志护理及健康宣教。通过辨证施治, 选取相应的经络、穴位进行干预, 患者临床症状明显缓解, 胸痹心痛病及胃肠疾病中医症候积分明显降低, 提示两者联合能有效缓解胸痹心痛病患者的胸闷及胃脘不适症状, 改善患者生活质量。

关键词: 铜砭刮痧; 耳穴贴压; 痰瘀互结; 胸痹心痛病; 中医护理

Application of Hufu Tongbian Guasha combined with auricular acupoint sticking in nursing of a patient with chest numbness and pain of phlegm-stasis interlocking type

CUI Chen, LYU Tong, SUN Haijiao, YAN Siran,

CHI Yubing, DONG Yutong, DU Litao

(Second Department of Cardiology, Hebei Hospital of Traditional Chinese Medicine The First Affiliated
Hospital of Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050000)

ABSTRACT: This paper reported the nursing practice of a patient with chest numbness and pain of phlegm-stasis interlocking type, and focused on the application of Hufu Tongbian scraping combined with auricular acupoint sticking in treating chest numbness and pain. After the comprehensive clinical examination, the Traditional Chinese Medicine nursing techniques including Hufu Tongbian Guasha and auricular acupoint sticking therapy were carried out. Through syndrome differentiation and treatment, the corresponding meridians and acupoints were selected for intervention. The clinical symptoms of the patient were significantly relieved, and the Traditional Chinese Medicine syndrome scores of chest numbness, heart pain and gastrointestinal disorder were significantly decreased, indicating that the combination of Hufu Tongbian Guasha and auricular acupoint sticking therapy can effectively relieve chest numbness and epigastric discomfort symptoms of the patient with chest numbness and pain, and improve the quality of life of the patient.

KEY WORDS: Tongbian Guasha; auricular acupoint sticking; phlegm-stasis interlocking type chest numbness and pain; Traditional Chinese Medicine nursing

心血管疾病作为全球范围内的主要死亡原因, 其防治工作的重要性不言而喻。《中国心血管健康与疾病报告 2021》指出^[1], 我国冠心病患者数量已高达 1139 万, 且 2019 年心血管病死亡人数已超过其他疾病, 成为城乡居民死亡的首要原因^[2]。中国在冠心病死亡人口数量上位居全球之首^[3],

每 5 例死亡中就有 2 例与心血管疾病相关。冠心病作为一种慢性非传染性疾病, 其发病机制的复杂性使得其防治工作尤为迫切。冠心病的临床表现通常包括胸部疼痛、发闷、心悸和气短等症状^[4-6]。其主要病因是心肌血流量的减少, 当血液中的脂质成分在冠状动脉血管壁上大量沉积, 形

收稿日期: 2024 - 06 - 04

通信作者: 杜丽涛, E-mail: 52728533@qq.com

OPEN ACCESS

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

成动脉粥样硬化斑块,导致动脉管腔狭窄,进而减缓血流量,引发心肌缺血缺氧,诱发心绞痛。中医理论认为,胸痹心痛病位在心,但也可能涉及肝、肾、脾等重要脏腑。在过度劳累、寒冷刺激或情绪激动等因素的影响下,正气亏虚、心机不畅,导致心气虚弱。心脉的正常运行与心气充沛、血液充盈、脉道通利密切相关。心气虚弱时,血液运行受阻,易形成瘀血,阻滞于脉道之中,导致气虚血瘀,不通则痛^[7-9]。因此,中医治疗胸痹心痛注重补气、行血、化瘀。本研究通过分析虎符铜砭刮痧联合耳穴贴压在胸痹心痛病患者护理中的应用,总结1例患者的治疗过程和护理效果,以期为临床治疗和护理提供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,79岁,主因“间断胸闷痛45天,加重5天”于2024年4月7日由门诊以“冠状动脉粥样硬化性心脏病”收入院。既往病史包括高脂血症;特发性肺纤维化6年,曾间断口服乙磺酸尼达尼布软胶囊,现已停药;反流性食管炎30年,间断口服奥美拉唑肠溶片;腰椎间盘突出病史,未口服药物。40天前因心梗接受冠脉支架植入术。无烟酒史。45天前无明显诱因出现静息下胸闷、胸痛,呈间断性,经外院诊断为心梗,行冠脉支架植入术。术后给予硫酸氢氯吡格雷片、阿托伐他汀钙片、呋塞米片、酒石酸美托洛尔片、单硝酸异山梨酯片等药物治疗,症状缓解后出院。

患者1个月前无明显诱因再次出现胸闷胸痛,持续发作,于外院住院治疗,症状好转后出院。2周前胸闷胸痛症状再次出现,呈持续性,于外院住院治疗(具体用药不详),症状好转后出院。5d前症状复发,现患者为求进一步诊治收入本院心血管二科。

1.2 查体

患者入院后,查体温(T)36.1℃,脉搏(P)89次/分,呼吸(R)17次/分,血压(BP)90/54 mm Hg。现症见:间断心前区闷痛,周身乏力,口干口苦,胃脘胀满、疼痛,进食量明显减少(约1/3),偶有嗝气、反酸、恶心,纳差,寐可,二便调。

1.3 诊断

中医诊断:胸痹心痛病,痰瘀互结证。西医诊断:冠状动脉粥样硬化性心脏病。本病病位在心,与肝、脾、肾三脏功能的失调有密切的关系。病性属本虚标实,本虚为气血阴阳的不足,标实为气

滞、血瘀、痰浊、寒凝。根据中医辨证四诊合参,患者饮食不节,过食肥甘油腻,损伤脾胃,运化失健,水湿运行阻滞,则结成痰浊,痰瘀阻络影响气机运行,心脉闭阻,发为胸痹心痛,心神失养,可见全身乏力,舌质暗红为气血瘀滞之象,苔腻、脉沉弦是痰湿之征,故为痰瘀互结之证。

1.4 治疗

中医治疗以活血化瘀、通络止痛为治疗原则:给予刮痧活血行气、化痰通络;给予耳穴贴压及手指点穴(心、脾、肾、皮质下)活血化瘀、祛痰通络;给予灯盏细辛注射液联合丹红注射液静点以活血祛瘀止痛,舒血宁注射液静点扩张血管;给予中药汤剂燥湿化痰、活血化瘀、行气化痰。西医治疗:给予雷贝拉唑钠肠溶片口服以保护胃黏膜,复方阿嗪米特肠溶片助消化,乙磺酸尼达尼布软胶囊口服抗纤维化抗炎,硫酸氢氯吡格雷片、呋塞米片抑制血小板聚集,阿托伐他汀钙片降脂,酒石酸美托洛尔片降心率。

入院后完善相关检查,遵医嘱给予中医特色护理疗法,包括刮痧疗法干预2次和耳穴贴压干预12次。经过治疗干预后,患者自诉胸闷症状消失,乏力感明显好转,食欲恢复正常。胸痹心痛病中医症候评分由12分降至2分,胃肠疾病中医症候评分由22分降至3分,于2024年4月19日康复出院。

2 护理

2.1 护理评估

中医四诊:①望诊:患者神志清楚,精神得神,形体适中,体位自动,口唇淡红,舌质暗红,有瘀点,苔色白,苔质腻。②闻诊:音低语缓,无咳嗽咳痰。③问诊:患者间断胸闷痛,周身乏力,自觉胃脘胀满,纳差,口干口苦,食后腹胀,嗝气,二便调。④切诊:脉象沉、弦。

专科护理评分:Barthel评分为95分,生活轻度依赖。跌倒坠床风险评分为8分,有跌倒坠床风险。胸痹心痛病中医症候评分12分,胸闷明显,出现疲倦感,影响正常生活。胃肠疾病中医症候评分22分,胃脘胀满、疼痛,进食量明显减少(约1/3),偶有嗝气、反酸、恶心。

2.2 护理诊断

护理诊断结果:①心输出量减少:与心肌缺血缺氧有关。②活动无耐力:与患者胸闷明显不适有关。③营养失调,低于机体需要量:与食欲减退有关。④知识缺乏:与缺乏本病相关知识有关。

2.3 护理计划

经过一系列的护理评估及辨证分析,确定护治原则为活血化瘀、祛痰通络,给予刮痧治疗联合耳穴贴压。根据患者的身体情况、心理状态及生活方式,为患者制定个性化的健康教育计划,并督促患者主动执行相关健康行为,以减轻胸闷痛症状,改善周身乏力,胃脘胀满,纳差的症状,提高生活质量。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 刮痧疗法:①刮痧方案:背部刮拭督脉和足太阳膀胱经,重点刮拭心俞、肺俞、厥阴俞、脾俞、胃俞,胸前区以膻中至巨阙为重点刮拭部位,双上肢刮手厥阴心包经、手少阳三焦经,双下肢排毒重点刮拭足三里、丰隆穴。②操作方法:患者取坐姿,刮痧板蘸适量刮痧油,轻刮皮肤表皮,将卫气拨开,刮痧时刮板与皮肤呈45°,从上向下、先左后右顺序刮拭。③刮痧要领:顺着肌肉骨骼方向进行,尽量做到痛感轻,务必刮透,根据不同的穴位经络特点给予点刮、线刮、面刮、磨刮,以刮透为标准,缓缓达到最佳治疗效果。④注意事项:刮痧时要求患者心神安定,操作者感受铜砭的“气至病所”。采用“徐而和”手法,自上向下刮拭,顺从气机的升降出入,与地心引力形成合力,以增强疗效。刮痧后,嘱患者4 h内不宜洗澡,避免吹风,饮适量温水。每周刮痧1次,每次时间控制在45~60 min,共干预2周。

2.4.1.2 耳穴贴压:耳穴贴压为经典中医外治之法,通过胶布将王不留行籽固定于耳部相应穴位之上,能够起到持续刺激作用,发挥运行气血、疏通经络、调整脏腑等功效^[10]。①操作方法:先用探棒找到耳穴敏感点,选择穴位,以75%酒精棉签消毒外耳,用镊子夹取事先备好粘有王不留行籽小方块胶布,对准穴位压贴(选取心、神门、胸、交感、皮质下、脾、胃、食道、肾),贴好后依次按压致耳部发热发胀为止,每日按压3~5次,每次按压

3 min。冬季耳豆7 d更换1次,夏季3 d更换1次,两耳交替贴压。操作期间,随时与患者沟通按摩力度和手法的感受,避免用力过度导致皮肤破损,如有红肿破溃及时取下。②注意事项:耳廓局部有炎症、冻疮或表面皮肤有溃破者不宜施行。耳穴贴压每次选择一侧耳穴,双侧耳穴轮流使用。观察患者耳部皮肤情况,留置期间应防止胶布脱落或污染;对普通胶布过敏者改用脱敏胶布。患者侧卧位耳部感觉不适时,可适当调整^[11]。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居:嘱患者保持规律生活习惯,确保充足的休息与适当的活动;避免过度劳累、饱餐,情绪激动等不良因素;为患者创造一个安静、舒适的生活环境;起居有常,胸闷痛时卧床休息,缓解期适当锻炼,如八段锦、太极拳等,以不感劳累为宜。

2.4.2.2 饮食护理:患者饮食应清淡,富有营养,指导患者宜食活血化瘀、行气化痰之品,如海参、薏苡仁、荸荠、冬瓜、海带等。食疗方:薏苡仁桃仁粥^[12]。

2.4.2.3 情志护理:与患者主动沟通交流,结合患者具体情况后实施针对性干预。顺应四季变化规律调摄情志,保持精神乐观、心境清净;莫忧愁、莫大怒、莫悲恐、莫大惧;纠正患者不良情绪,保持心态平和,增强患者信心。

2.4.2.4 康复指导:指导患者定期参加胸痹心痛相关的健康教育讲座或活动,了解更多关于心脏病的知识和管理方法;遵医嘱按时服药,学会自我监测药物的不良反应,定期进行心电图、血糖、血脂的检查,积极治疗疾病;定期到医院进行复查,根据医生建议调整治疗方案;如出现胸闷、胸痛等不适症状,应立即就医。

2.5 护理评价

干预1 d后,患者胸痹心痛病中医症候评分由12分降至6分,胃肠疾病中医症候评分由22分降至12分;干预4 d后,患者症状进一步缓解,胸痹心痛病中医症候评分降至2分,胃肠疾病中医症候评分降至3分,效果明确。

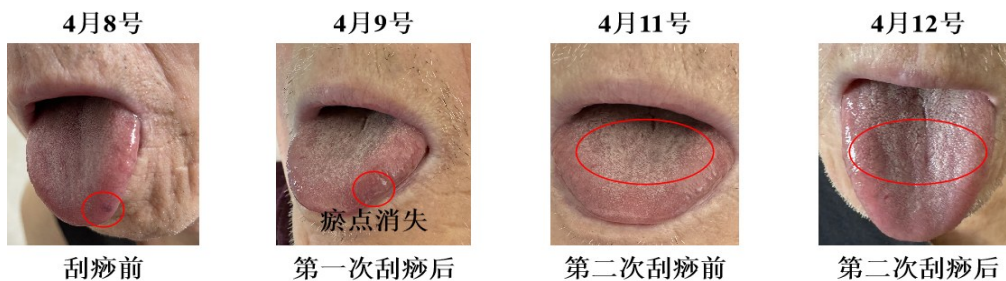


图1 舌象变化情况

经过中西医结合治疗干预2周后,观察患者舌象,发现心肺区瘀点消失,暗红舌质色泽变浅,腻苔转为薄白,舌体脾胃区裂纹明显改善(见图1),患者临床症状得到明显缓解。

3 结果和随访

2024年4月18日患者康复出院。1周后,护士通过电话进行随访,患者未诉胸闷痛、乏力、口干口苦等症状,自诉食欲良好,已恢复至正常生活状态。此外,患者表示,通过遵循健康教育计划,其生活质量得到了显著提升。在随访过程中,护士进一步开展健康宣教,患者对此表示认可,并表示会继续按照健康教育计划主动执行相关健康行为,以保持自身健康。

4 讨论

中医学将冠心病归为“胸痹”,其发病机制复杂^[13]。中医古籍指出,痰浊和血瘀与胸痹发病紧密相关。现代社会压力与饮食习惯导致痰湿内生,与血瘀交织,阻碍脉络,引发疼痛。研究显示,痰瘀互结是冠心病常见证型,中医治疗重活血通络、健脾理气、豁痰泄浊^[8]。

刮痧是中医特色技术,以“通”为治法核心。通过轻柔刮拭膻穴和经络,调畅气机、活血化瘀、恢复脏腑功能^[14-15]。中医强调人体的整体性,局部变化影响整体,整体失调也影响局部^[16]。本案例刮痧选取背部督脉、足太阳膀胱经及特定穴位,旨在推动血液循环、疏通经络、纠正瘀阻状态。中医认为耳与脏腑经络紧密相连,耳廓区有脏腑的反应点。耳穴贴压是重要治疗手段^[17]。通过辨证取穴,不同穴位可治疗不同症状,如心脏点耳穴治心脏病,神门穴镇静安神,胸三角缓解心血管症状等^[18]。选取的穴位与病症相匹配。患者入院后,虽遵医嘱服用多种药物,但仍出现胸闷、胸痛、乏力、胃脘不适等症状。基于中医辨证论治,通过制订个性化的铜贬刮痧和耳穴贴压治疗方案,治疗后,患者症状明显缓解,生活质量提升,对治疗方案高度认可。

虎符铜贬刮痧联合耳穴贴压治疗痰瘀互结型胸痹心痛病效果明确,能有效缓解患者症状,提升其生活质量。但本研究仅为个案报告,需更广泛样本和长期数据来全面评估。未来需在更广泛群体中验证该疗法的有效性和安全性,并开展长期随访。我们呼吁更多医疗工作者参与相关研究,优化中医特色疗法,为患者提供更佳治疗方案。

患者知情同意:病理报告公开得到患者或家属知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告2021》编写组.《中国心血管健康与疾病报告2021》要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2022, 27(4): 305-318.
THE WRITING COMMITTEE OF THE REPORT ON CARDIOVASCULAR HEALTH IN CHINA. Interpretation of report on cardiovascular health and diseases in China 2021 [J]. Chin J Cardiovasc Med, 2022, 27(4): 305-318. (in Chinese)
- [2] 熊伟, 王婷, 刘自宽. 胸痹心痛病中医延续性护理研究进展[J]. 中华养生保健, 2023, 41(23): 80-83.
XIONG W, WANG T, LIU Z K. Research progress of TCM continuous nursing for chest obstruction and heartache[J]. Chin Health Care, 2023, 41(23): 80-83. (in Chinese)
- [3] 王若冲, 于清茜, 王伟航, 等. 冠状动脉粥样硬化性心脏病的现代医学研究进展[J]. 中外医学研究, 2023, 21(34): 172-175.
WANG R C, YU Q Q, WANG W H, et al. Research progress in modern medical of coronary atherosclerotic heart disease [J]. Chin Foreign Med Res, 2023, 21(34): 172-175. (in Chinese)
- [4] 王培颖, 闫奎坡, 张奕颖. 心悦胶囊联合非洛地平治疗冠心病心绞痛的疗效及对血清细胞因子的影响[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(5): 926-930.
WANG P Y, YAN K P, ZHANG Y Y. Clinical effect of Xinyue Capsules combined with felodipine in treatment of coronary heart disease angina pectoris and its effect on serum cytokines [J]. Drugs Clin, 2021, 36(5): 926-930. (in Chinese)
- [5] LANGFORD B, HUNT C, LERMAN A, et al. Pre-operative assessment of patients undergoing spinal cord stimulation for refractory angina pectoris [J]. Pain Med, 2021, 22(11): 2763-2767.
- [6] 陶功达, 张宛, 高亚飞, 等. 葛兰心宁软胶囊联合双嘧达莫治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(2): 301-304.
TAO G D, ZHANG W, GAO Y F, et al. Clinical study on Gelan Xinning Soft Capsules combined with dipyridamole in treatment of angina pectoris of coronary heart disease [J]. Drugs Clin, 2022, 37(2): 301-304. (in Chinese)
- [7] 张锦, 邓大同, 王金平. 穴位贴敷联合耳穴压丸在胸痹心痛患者中的应用效果[J]. 四川中医, 2022,

- 40(1): 177–180.
- ZHANG J, DENG D T, WANG J P. Application effect of acupoint application combined with ear acupoint pressure pill in patients with chest Bi and heart-ache[J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2022, 40(1): 177–180. (in Chinese)
- [8] 谢冰婵, 苏香华, 徐若馨, 等. 铜砭刮痧对痰浊瘀阻型冠心病稳定型心绞痛患者负性情绪、舒适度及满意度的影响[J]. *湖南师范大学学报(医学版)*, 2022, 19(5): 153–156.
- XIE B C, SU X H, XU R X, et al. Effects of Tong-bian Gua Sha on negative emotion, comfort and satisfaction in patients with stable angina pectoris of coronary heart disease with phlegm turbidity and blood stasis [J]. *J Hunan Norm Univ Med Sci*, 2022, 19(5): 153–156. (in Chinese)
- [9] 苏希东, 李宗国. 三参通脉颗粒辅助治疗气虚血瘀型胸痹的临床效果观察[J]. *广西医学*, 2020, 42(10): 1317–1319.
- SU X D, LI Z G. Clinical effect of Sanshen Tongmai Granules in adjuvant treatment of chest arthralgia of qi deficiency and blood stasis type [J]. *Guangxi Med J*, 2020, 42(10): 1317–1319. (in Chinese)
- [10] 曾博斯, 杨帆. 耳穴压豆配合化痰通脉方治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效观察[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2019, 17(22): 3557–3560.
- ZENG B S, YANG F. Curative effect of auricular point pressing bean combined with Huatan Tongmai therapy on stable angina pectoris [J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2019, 17(22): 3557–3560. (in Chinese)
- [11] 盛红梅. 心经、心包经原络配穴法为主治疗无症状性心肌缺血疗效观察[J]. *医学信息*, 2018, 31(12): 148–150.
- SHENG H M. Therapeutic effect of original collaterals of heart meridian and pericardium on the treatment of asymptomatic myocardial ischemia [J]. *Med Inf*, 2018, 31(12): 148–150. (in Chinese)
- [12] 宋丽波, 景静, 张贺, 等. 基于血瘀证与活血化瘀理论探讨冯运华护理冠心病病人的临床经验[J]. *护理研究*, 2023, 37(16): 3033–3036.
- SONG L B, JING J, ZHANG H, et al. Exploring Feng Yunhua's clinical experience in nursing coronary heart disease patients based on blood stasis syndrome and the theory of promoting blood circulation and resolving stasis [J]. *Chin Nurs Res*, 2023, 37(16): 3033–3036. (in Chinese)
- [13] 张存峰, 闫志如, 杨慧芳, 等. 虎符铜砭刮痧联合丹参酮 II A 磺酸钠治疗冠心病血瘀证的临床研究[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2022, 20(3): 528–532.
- ZHANG C F, YAN Z R, YANG H F, et al. Clinical study on the treatment of blood stasis syndrome of coronary heart disease with Hufu copper scraping combined with sodium tanshinone II A sulfonate [J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2022, 20(3): 528–532. (in Chinese)
- [14] 张利娟, 郑静霞, 徐艳, 等. 李氏铜砭刮痧对脓毒症外感发热患者即时退热效果的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2021, 30(34): 3845–3849.
- ZHANG L J, ZHENG J X, XU Y, et al. Effect of Li's copper scraping on immediate antipyretic effect of septic patients with exogenous fever [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2021, 30(34): 3845–3849. (in Chinese)
- [15] WANG X Q, DUAN P B, ZHENG M, et al. Effect of scraping therapy on chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. *J Manipulative Physiol Ther*, 2021, 44(3): 255–270.
- [16] 文清, 冯纬纭, 林寒梅, 等. 基于中医全息理论综合治疗更年期综合征的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2019, 36(9): 1339–1343.
- WEN Q, FENG W Y, LIN H M, et al. Clinical observation of comprehensive treatment for menopausal syndrome based on traditional Chinese medicine holographic theory [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2019, 36(9): 1339–1343. (in Chinese)
- [17] 王羽乔琳, 秦元梅, 钟远, 等. 虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J]. *光明中医*, 2020, 35(21): 3475–3478.
- WANG Y, QIN Y M, ZHONG Y, et al. Mechanism and clinical application progress of Hufu Tongbian scraping therapy [J]. *Guangming J Chin Med*, 2020, 35(21): 3475–3478. (in Chinese)
- [18] 杨月, 杨倩, 张敏. 耳穴压籽对心血瘀阻型冠心病不稳定型心绞痛的疗效观察[J]. *中医药学报*, 2017, 45(1): 80–83.
- YANG Y, YANG Q, ZHANG M. Observation on therapeutic effect of auricular point pressing seeds on unstable angina pectoris of coronary heart disease with heart blood stasis [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2017, 45(1): 80–83. (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。