

DOI: 10.12209/CAIM202406200005

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合艾灸治疗 1 例肺脾气虚型遗尿的护理

尹海兰, 王翠婷, 王 潇

(北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例耳穴贴压联合艾灸用于治疗肺脾气虚型遗尿患儿的护理体会, 具体包括阐述该证型的病因病机、取穴依据及操作方法。通过予患儿耳穴贴压联合艾灸治疗, 疗效确切, 安全有效, 易为患儿接受, 值得临床推广应用。

关键词: 耳穴贴压; 艾灸; 遗尿; 中医护理

Nursing care of a case of enuresis of lung spleen deficiency type treated with ear acupoint application combined with moxibustion

YIN Hailan, WANG Cuiting, WANG Xiao

(Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of treating enuresis in a child with lung spleen qi deficiency type by applying ear acupressure combined with moxibustion, including elaborating on the etiology and pathogenesis of this syndrome, the basis for acupoint selection, and the operating methods. The combination of ear acupressure and moxibustion treatment for pediatric patients has definite therapeutic effects, is safe and effective, and is easily accepted by pediatric patients. It is worthy of clinical promotion and application.

KEY WORDS: ear acupressure; moxibustion; enuresis; Traditional Chinese Medicine nursing

遗尿是指在夜间睡眠中所发生的无意识排尿行为^[1]。一般指 5 岁以上小儿不能自主控制排尿, 醒后方觉的一种病症, 又称尿床、遗溺。在我国儿童中的发病率约为 4.8%^[2]。此病一般为学龄前期的儿童, 男孩多于女孩, 此病易引起患儿紧张焦虑, 缺乏自信心, 对学习和生活均有很大影响。如未引起重视, 可发展到成年。虽然患遗尿症的患儿数量并不多, 但也应该引起社会各界的关注, 给予他们支持和帮助, 以减轻此疾病对患儿的心理负担。目前西医治疗以药物治疗(如抗利尿激素、抗胆碱能药等)及非药物治疗(如心理干预、膀胱功能训练等)为主^[3]。中医学认为脾肺气虚, 中气下陷, 膀胱失约, 故小便自遗, 气虚不固表, 故自汗出, 脾肺气虚, 输化无权, 气血不足, 故面色少华, 神疲乏力。本例患儿日间尿频, 总量正常, 每日夜间均有 1~2 次遗尿出现, 患儿经过积极治疗, 逐

渐康复, 未再发生遗尿。本文总结 1 例耳穴贴压联合艾灸用于治疗肺脾气虚型遗尿患儿的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患儿男, 5 岁 8 个月, 于 2024 年 3 月 9 日于我科门诊就诊。望诊: 患儿较同龄人瘦小, 面色不华, 舌淡, 苔薄白; 问诊: 患儿日间尿频, 总量正常, 每日夜间均有 1~2 次遗尿出现 2 年余加重半年, 入睡后头部有汗出, 平素易感冒, 易疲乏, 纳差, 大便调, 夜寐安宁; 切诊: 脉弱。既往史: 一年内上呼吸道感染 6 次, 无过敏史。中医诊断: 遗尿症(肺脾气虚型), 西医诊断: 小儿遗尿症。中医以补肺健脾, 固摄小便为治疗原则。我科予耳穴贴压联合艾灸治疗, 经过 7 次耳穴贴压和 20 次艾灸治疗后患儿夜间遗尿未再发生, 治疗周期为 6 周。患

收稿日期: 2024-06-20

通信作者: 王翠婷, E-mail: 1228440038@qq.com

OPEN ACCESS

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

儿面色少华,汗出减少,食欲增强,夜寐安宁,二便调,舌淡红,无苔,脉有力。治疗结束后两周再次进行电话回访,患儿痊愈,未再发生遗尿现象。

2 护理

2.1 护理评估

参照《小儿遗尿症中药新药临床试验设计与评价技术指南》^[4]基于中医证候的症状体征分级量化标准^[4],记录患儿治疗前、后睡中遗尿、熟睡不易醒、尿清长、自汗多汗、神疲乏力、纳呆及便溏等情况,按照等级症状积分法分为无(0分)、轻(2分)、中(4分)、重(6分),记录各证候积分,患儿治疗前临床症状评分为28分。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①排尿障碍与多种原因引起的排尿紊乱有关;②焦虑与未满足的需要遗尿有关;③有皮肤完整性受损的危险,与排泄物的刺激有关。

2.3 护理计划

根据护理诊断拟定护理目标,具体如下:①遗尿症状消除或者减轻;②缓解患儿焦虑;③皮肤清洁干燥无损伤。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

患儿辨证为肺脾气虚证,根据患儿现有的症状,通过中医辨证取穴,予中医特色护理耳穴贴压联合艾灸治疗,以治疗患儿遗尿症状。

2.4.1.1 耳穴贴压

①治疗原则:健脾益气。②耳穴贴压主穴选择肾、膀胱(相应部位)、缘中、支点、遗尿点及脑干,配穴取脾、肺、神门、心。③采用“三序”法进行耳穴贴压操作,具体如下。“一序”耳部望诊:操作前,先进行耳部望诊,观其双耳肾和膀胱区均有少量脱屑,肺脾区皮色偏白。“二序”耳部按摩:贴压前操作者搓热双手,按从外向内,从下向上的顺序沿大周天、小周天进行双耳廓按摩。按摩力度适中(患者无痛感),按摩时间为5 min,按摩至患者皮肤发热,皮温增高,耳廓皮色发红,俗称“得气”,以增强耳穴治疗的疗效。前后来回推拉耳廓20次,可调理人体阴阳,促进阴阳平衡;大周天按摩法,顺序是从耳轮4区开始到耳尖、上耳根、耳屏、耳垂,最后回到耳轮4区的顺序按摩,按摩1 min;小周天按摩法顺序是从内分泌开始,经卵巢对耳屏耳甲缘、对耳轮、对耳轮下脚、肾上腺,最后回到

内分泌,按摩1 min;从内向外按摩三角窝,相当于人体盆腔和内生生殖器,按摩1 min;点按揉耳甲腔,耳甲腔内有心、肺和脾,按摩可以改善心肺脾的功能,按摩1 min。“三序”耳穴贴压:用75%酒精棉签消毒双耳,待干。操作者一手固定耳廓,另一只手用探棒在左耳肾(在对耳轮下角下方后部),膀胱(在对耳轮下角下方中部)、肺(在耳甲腔,心区和气管区周围处)、内支点(膀胱与缘中连线中点,即耳轮脚中点下缘处)、遗尿点(缘中内侧0.2 cm处)、神门(在三角窝后1/3的上部)、脾(在耳甲腔的后上部)、脑干(在轮屏切迹处)、缘中(在对耳屏游离缘上,对屏尖以轮屏切迹之中点)、心(在耳甲腔正中凹陷处)部找阳性点,用王不留行籽的胶布对准穴位(阳性点)进行贴压。贴压时间为3~5 d,取下耳贴后休息1~2 d,前2周贴压3次,以后一周1次,两耳交替进行贴压,4次为1个疗程。④注意事项:耳穴贴压后每天按压3~5次,双耳同时进行按压,每次按压3 min,按压力度以患儿可耐受为宜。按压耳豆时,患者可有热、麻、胀、痛等感觉是正常现象,一般在坡上的穴位按压方向是朝耳轮成45°,如肾、膀胱、神门及脾,用点压法或对压法;在缘上的穴位脑干、缘中、遗尿点,用对压法,如支点和心区只能用点按法,注意心区不可强刺激。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。

2.4.1.2 艾灸治疗

①治疗原则:调和阴阳,温气行血。②治疗穴位:肺俞穴、脾俞穴及三毛穴。

③具体操作:暴露施灸部位,在灸前用鲜姜汁擦拭肺俞穴、脾俞穴、三毛穴,此为“开穴”。肺俞穴(第3胸椎棘突下,旁开1.5寸)和脾俞穴(位于第11胸椎棘突下,旁开1.5寸)采用隔姜灸法,用厚约0.2 cm的姜片,在姜片上,扎多个小孔,共灸5~7壮,每次燃尽后连姜片一起更换,共灸大约15~20 min^[5]。三毛穴(是一个奇穴,在大脚趾有汗毛的位置)用直接灸法,采用回旋灸和雀啄灸,灸大约15~20 min。灸完后均要对穴位进行按揉1 min,此为“封穴”。④注意事项:操作时避风寒;直接灸时需要特别注意掌握合适距离和时间,因易导致皮肤发红、起水泡而造成皮肤烫伤;隔姜灸时每次均应更换姜片,拿取时艾灰勿掉落皮肤上,以免引起烫伤;多询问患儿热度情况,多观察患儿皮肤情况,以免发生烫伤;前10 d每天治疗1次,

以后每周至少2次,4周为1个疗程。

2.4.2 一般护理

①予饮水指导,白天让其多饮水,多排尿,每次排尿时学会控制排尿,在中间中断1~5 s,以训练膀胱括约肌功能。嘱其晚间入睡前2 h禁止饮水,晚饭少食汤类,以免引起夜尿增加。②养成良好的生活习惯,勿使患儿白天玩耍过度,避免过度疲劳及精神紧张。③掌握患儿夜间排尿规律,家长唤醒患儿自主排尿,利于建立觉醒功能。④患儿夜晚遗尿后及时更换被褥和衣物,保持外阴清洁。⑤家长要多鼓励患儿,消除紧张心理,建立自信,积极配合治疗。

3 结果随访

根据症状体征分级量化标准,治疗前患儿临床症状评分为28分,治疗结束两周后,通过电话回访的方式,根据患儿感受进行评分,临床症状及评分由原来的28分降为4分,效果显著。根据治疗前后症状评分,计算疗效指数,进行疗效评价,疗效指数为85.7%,为显效。在应用耳穴贴压7次及艾灸20次后,患儿痊愈,未再发生遗尿现象。

4 讨论

遗尿症是儿童时期的常见疾病,长期遗尿严重影响患儿的身心健康,增加患儿及其家庭的生活负担。针对遗尿症的流行病学调查,提示我国儿童遗尿患病率为4.8%^[6],此病对孩子带来或轻或重的心理问题。随着生活水平的提高,饮食不节,加之儿童使用尿不湿的时间延长,使遗尿的发生率增加。小儿脾常不足,过食肥甘油炸之品,超过了脾胃的正常纳化能力,脾失健运,水湿内停,继而影响了肾的水液代谢,出现小便自遗,导致遗尿的发病率日益增高。《素问·经脉别论》:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,明确肺、脾在小便生成过程中的地位,为脏腑论治遗尿提供依据。朱珊教授认为本病与津液运行相关,治疗本病需从脏腑入手^[7]。遗尿病位在肾和膀胱,与五脏关系密切。肺为主气之枢,脾为生气之源,肺气虚易累及脾,脾气虚则影响肺,若素体虚弱,或大病之后,则易肺脾俱虚。肺气失宣,脾失运化,则水道失司,三焦不利,津液失布,膀胱失约,而成遗尿。脾气虚不固表,故自汗出,脾肺气虚,输化无权,气血不足,故面色少华,神疲乏力。

该患儿为肺脾气虚型的遗尿,予耳穴贴压和艾灸治疗。医家认为遗尿是以肺、脾、肾三脏为核心的脏腑气化功能失调而出现水液排泄失常的病症^[8],三脏相互影响。病位在膀胱和肾脏,故治疗时耳穴选取以膀胱和肾为主。肾、脾和肺三者在水液代谢过程中起到重要作用,正常的水液代谢,离不开肺对水的宣发肃降之治节功能,亦离不开脾的运化升清功能,更离不开肾的调节水液功能。治水者必治气,治肾者必治肺。心、神门、脑干,以通元神之府。支点,加强膀胱功能,起到接力的作用。遗尿点为治疗遗尿的经验穴。吴富甫等将73例遗尿症患者进行随机对照试验研究,治疗组在对照组的基础上加用耳穴贴压,结果显示治疗组的总有效率(91.89%)显著高于对照组(38.89%)^[9]。赵文民单用耳穴压豆的方法治疗小儿遗尿症23例,穴位选取肾、膀胱、缘中及脑等,治疗后痊愈21例,好转2例^[10]。

艾灸治疗选穴肺俞穴、脾俞穴是足太阳膀胱经的常用腧穴。肺腧穴具有调补肺气、补虚清热的功效。脾腧穴具有益气养血、温阳健脾的功效。隔姜灸可以调节机体免疫力,温通血脉,促进气血运行,调节脏腑功能。三毛穴是一个奇穴,在临床上可刺激该处治疗遗尿症。三毛部位的主要穴位是大敦穴,具有调理肝气,疏利下焦的功效。艾灸治疗遗尿,临床多有报道,实践证明它具有调和阴阳,温通经络,调理气血的作用。耳穴贴压联合艾灸疗法是中医外治护理技术,在治疗肺脾气虚型遗尿效果显著。中医护理以中医理论为指导,加以极具特色的中医技术及食疗、情志护理等方法,重视人体的统一性、完整性及其与自然界相互关系,形成独具特色的中医护理体系^[11]。本文通过耳穴贴压联合艾灸治疗肺脾气虚型遗尿患儿的中医护理方法,安全有效,无副作用,易于患儿接受,适宜推广。遗尿临床病情复杂,单个病例的结果可能不适用于一般患者,个案存在一定的局限性,在以后的研究中,需进一步增加此证型的样本量。

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] 王天有,申昆玲,沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2022:1482-1484.
- [2] 中华医学会小儿外科学分会小儿尿动力和盆底学

- 组, 中华医学会小儿外科学分会泌尿外科学组. 儿童膀胱过度活动症诊断和治疗中国专家共识[J]. 中华医学杂志, 2021, 101(40): 3278-3286.
- Pediatric Urodynamics and Pelvic Floor Group, Pediatric Surgery Society of Chinese Medical Association, GroupUrology, Pediatric Surgery Society of Chinese Medical Association. Chinese expert consensus on diagnosis and treatment of overactive bladder in children [J]. Natl Med J China, 2021, 101(40): 3278-3286. (in Chinese)
- [3] 王庆伟, 张钦涌, 朱文, 等. 多导睡眠监测联合动态尿动力评估原发单症状性夜间遗尿患儿的膀胱功能及睡眠特征[J]. 中华医学杂志, 2022, 102(38): 2994-3000.
- WANG Q W, ZHANG Q Y, ZHU W, et al. Evaluation of bladder function and sleep patterns in children with primary mono-symptomatic nocturnal enuresis by polysomnography combined with ambulatory urodynamic monitoring [J]. Natl Med J China, 2022, 102(38): 2994-3000. (in Chinese)
- [4] 马融, 胡思源, 王有鹏, 等. 小儿手足口病中药新药临床试验设计与评价技术指南[J]. 药物评价研究, 2015, 38(5): 465-471.
- MA R, HU S Y, WANG Y P, et al. Guideline on evaluation of Chinese medical research for treatment of hand-foot-andmouth disease in children [J]. Drug Eval Res, 2015, 38(5): 465-471. (in Chinese)
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [6] 缪千帆, 李艳君, 徐虹, 等. 中国 5~18 岁人群遗尿症患病率的横断面调查[J]. 中国循证儿科杂志, 2020, 15(2): 81-86.
- MIAO Q F, LI Y J, XU H, et al. Prevalence of nocturnal enuresis in children and adolescents aged 5 to 18 years in China [J]. Chin J Evid Based Pediatr, 2020, 15(2): 81-86. (in Chinese)
- [7] 王丽, 聂慧娜, 韩珍珍, 等. 从肺脾论治小儿遗尿[J]. 中医临床研究, 2020, 12(4): 75-76.
- WANG L, NIE H N, HAN Z Z, et al. Treating pediatric enuresis from pi and Fei [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(4): 75-76. (in Chinese)
- [8] 拜文俊, 王家珍, 何少天. 从肺脾肾论治遗尿[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(9): 36-37.
- BAI W J, WANG J Z, HE S T. Treatment of enuresis from lung, spleen and kidney [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2023, 30(9): 36-37. (in Chinese)
- [9] 吴富甫, 林晓燕, 李蕙. 遗尿方配合耳穴贴敷治疗小儿遗尿肾气不足型临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(1): 78-80.
- WU F F, LIN X Y, LI H. Clinical observation on enuresis prescription combined with auricular point application in the treatment of enuresis in children of insufficiency of kidney qi [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18(1): 78-80. (in Chinese)
- [10] 赵文民. 耳穴压豆治疗小儿遗尿 23 例[J]. 山东医药, 2000, 40(21): 9.
- ZHAO W M. Treatment of 23 cases of enuresis in children by pressing bean at auricular point [J]. Shandong Med J, 2000, 40(21): 9. (in Chinese)
- [11] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157-162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157-162. (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。