

DOI: 10.12209/CAIM202408120003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合中医芳香疗法 改善 1 例肝癌患者失眠的护理

方雪婷, 陶 茹

(上海中医药大学附属曙光医院 肝病科, 上海, 201203)

摘要: 本文总结应用耳穴贴压联合中医芳香疗法治疗 1 例肝癌患者失眠的护理体会。通过使用耳穴贴压指导患者正确的按压手法及频率,联合芳香疗法安神助眠,并结合常规护理、饮食、用药和中医情志护理等,作用直接,疗效显著,无不良反应。

关键词: 耳穴贴压; 肝癌; 芳香疗法; 失眠; 焦虑

Nursing care of a liver cancer patient with insomnia improved by ear acupuncture combined with traditional Chinese medicine aromatherapy

FANG Xueting, TAO Ru

(Department of Hepatology, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using ear acupressure combined with traditional Chinese medicine aromatherapy to treat insomnia in a patient with liver cancer. By using ear acupressure to guide patients in the correct pressing technique and frequency, combined with aromatherapy to calm the mind and aid sleep, and combined with routine nursing, diet, medication, and traditional Chinese medicine emotional care, the effect is direct, the therapeutic effect is significant, and there are no adverse reactions.

KEY WORDS: ear acupressure; liver cancer; aromatherapy; insomnia; anxious

中国是原发性肝癌发病率最高的国家,占全球每年新增肝癌病例的 42.5%,该病症在国内癌症相关死亡原因中位列第三,仅次于胃癌和食管癌。近年来,其发病率与致死率均显现出不断攀升的趋势。肝癌是一种发病隐匿的疾病,通常在被确诊时病情已进展到中晚期。此时患者往往会遭受疼痛、恶心、呕吐等消化系统症状及发热乏力等全身性症状的困扰,这些症状往往会严重降低患者的生活质量^[1]。此外,部分患者在面对肝癌及其治疗手段时,由于对疾病本身及治疗方式缺乏充分的理解和认识,容易产生紧张、焦虑或抑郁等负面情绪,这些情绪可能会进一步导致失眠等问题,从而影响治疗效果。现代医学的治疗手段通常依赖于镇静剂和催眠药物,但是此类药物不仅具有毒副作用和局限性,长期服用难以实现预

期的治疗效果,且往往只能缓解症状而非根治病因。因此,选择合适的护理模式以改善患者的心理状况和应对方式,对改善其生活质量及预后具有重要的临床意义^[2]。科室于 2024 年 6 月 10 日收治 1 例肝癌伴失眠患者,在中西医治疗的基础上运用中医特色护理技术,包括耳穴贴压及中医芳香疗法改善患者心理状态及睡眠质量,效果良好,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,52 岁,因“身目黄染 1 月余”为求进一步诊治于 2024 年 6 月 10 日由门诊拟“①梗阻性黄疸;②肝恶性肿瘤;③乙型肝炎后肝硬化失代偿期;④自发性腹膜炎;⑤胆道感染”收治入院。查

收稿日期:2024-08-12

通信作者:陶茹, E-mail: 387893310@qq.com

OPEN ACCESS

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

腹部MRI提示肝门区占位伴多发异常信号,不均匀强化,考虑胆管癌伴肝内转移可能;于肿瘤医院就诊,肝活检提示肝细胞癌,并行PTCD。2024年4月2日行介入手术(HAIC)及信迪利单抗+贝伐珠单抗治疗,今为求进一步诊治,于2024年6月10日入我院我科治疗。患者入院时身目黄染,乏力,口干,偶有腹痛,大便多,小便少,纳一般,寐差。

1.2 查体

患者入院时,体温(T)36.4℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)12次/min,血压(BP)100/60 mm Hg,身高175 cm,体质量65 kg。患者神志清晰,应答切题,身目黄染,乏力,口干,偶有腹痛,大便多,小便少,纳一般,寐差。全身皮肤粘膜及巩膜黄染,全身浅表淋巴结未扪及肿大,蜘蛛痣(-),肝掌(-)。腹膨隆,上腹部压痛,无反跳痛,双下肢水肿。患者舌红,苔黄腻,脉弦滑。辅助检查:肝活检提示肝细胞癌;肝功能:TBIL371 μmol/L, DBIL291.91 μmol/L, ALT216.16 U/L, AST341.72 U/L;凝血功能:PT19 s, NEUT%79.40%。上腹部MRI增强+弹性成像:胆总管及肝内多发占位伴肝内胆管明显扩张,符合恶性肿瘤改变;腹膜后多发轻度肿大淋巴结,考虑转移瘤可能大;肝脏硬度增高,肝脏铁沉积;腹腔积液,脾脏稍大;肠道郁积。胸部CT:右肺上叶后段及双肺下叶散在慢性炎症;两侧胸膜增厚;肝硬化,脾大,门脉高压,门脉主干内可疑血栓,腹腔积液;肝脏多发占位,肝门部胆管占位,其远端肝内外胆管扩张。肝胆胰脾肾彩超:肝内实性占位—MT可能;肝实质弥漫性病变—肝硬化表现;肝内胆管增宽;门脉增宽栓子形成。

1.3 诊断

中医诊断:肝癌;辨证分型:湿热蕴结;西医诊断:梗阻性黄疸;肝恶性肿瘤支持治疗;乙型肝炎后肝硬化失代偿期;自发性腹膜炎;胆道感染。

1.4 治疗

患者入院后遵医嘱予肝护I级,普软食,完善各项检查,包括血、尿、粪常规+OB,心肝肾功能,电解质,凝血功能等指标,胸腹部、门静脉超声,心电图等。四诊合参,当属祖国医学“湿热蕴结”范畴,治当清热利湿解毒。西医治疗:①清热利湿:复方苦参注射液;②保肝降酶:多烯注射液、复方甘草酸苷;③促进胆汁排泄:百西诺注射液;④营养支持:胸腺肽;⑤抗感染:头孢噻肟钠;⑥纠正贫

血:益比奥、速利菲;⑦促进食欲:宜利治;⑧利尿:螺内酯、托拉塞米针;⑨抑酸护胃:艾司奥美拉唑;⑩助眠:艾司唑仑。中医外治法:中医芳香疗法、耳穴贴压,联合治疗使患者宁心静气、安神助眠,调节大脑提前进入睡眠状态,进而缩短患者的睡眠潜伏期时间,减少觉醒次数,延长总睡眠时间。由于患者对肝癌及其手术治疗的认知不足,易产生紧张、焦虑等消极情绪,进而采取非积极的应对策略,这将削弱患者的治疗效果及治疗依从性。因此,应用中医辨证施护的方法,对于改善患者的心理状况和应对技巧,以及提高患者的生活质量和改善预后等方面,具有重要的临床意义。患者入院时,HAMA评分18分,PSQI评分为18分,NRS评分4分。经治疗,患者自诉病情好转,夜间醒来次数减少,少梦,已于2024年6月23日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑症状。HAMA将焦虑因子分为躯体性和精神性两大类,采用0~4分的5级评分法,评分越高,症状越严重。总分≥29分:严重焦虑;总分21~28分:明显焦虑;总分14~20分:有焦虑;总分7~13分:可能有焦虑;总分<7分:无焦虑。经评定,本例患者HAMA量表评分18分,属存在焦虑。

2.1.2 睡眠评估

匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)是被广泛用于睡眠质量的临床评价,具有较强的信度和效度^[3],涵盖如睡眠时间、入睡时间、夜间醒来次数、水电质量和日间功能等多个维度,从而全面评估个体的睡眠质量。总分为0~21分,分数越高,睡眠质量越差。本例患者PSQI分为18分,显示睡眠质量较差。

2.1.3 疼痛评估

采用数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度,NRS量表的标尺上有0~10共11个点,其中0分表示无疼痛,且随着数字的增加疼痛程度也逐渐加强,10分表示剧烈疼痛。1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度。本例患者NRS疼痛评分为4分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

对患者完成全身和局部评估后,发现该病例

存在多个护理问题,通过对护理问题进一步梳理,列出以下最需要解决、最值得关注的护理问题,具体如下:①焦虑与担心疾病预后有关;②睡眠形态紊乱,与患者精神状态焦虑有关;③疼痛与疾病有关;④营养失调,低于机体需要量;⑤舒适度的改变,与保留PTCD(胆管)穿刺置管有关。

2.3 护理计划 and 目标

通过联合运用中医芳香疗法、耳穴贴压技术及中医情志护理,并结合生活起居、饮食用药等常规护理,改善患者焦虑失眠症状。干预2周后,患者汉密顿焦虑量表、睡眠监测表以及疼痛评估表评分明显低于干预前评分。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①作息:保持病室安静、整洁,房间温湿度适宜,保持病室内空气新鲜;指导患者起居有常,合理休息,休息时少打扰,避免人多嘈杂,保持充足和规律的睡眠,避免熬夜和过度劳累;良好的睡眠有助于身体的恢复,戒烟酒,避免用力排便;平时注意加强体能锻炼,增强体质。②饮食:鼓励病人多进食高蛋白、高热量、少油腻、易消化的均衡食物,要有足够的维生素B、维生素C、忌油炸食物及含酒精的饮料,伴腹水者予低盐或无盐饮食;湿热蕴结饮食宜以清淡、柔软为主,病情允许可多饮水,少量多餐,忌油腻、辛辣、油炸食物;肝癌病人常产生腹泻症状,可常食米仁粥、山药、百合、黄芪炖鸡等,有出血时禁食。③用药:遵医嘱按时、正确给药,使用化疗药物注意有无渗出,选择静脉要从远端逐渐开始;注意药物的毒副作用,如脱发、血压下降、发热、胃肠道反应及白细胞、血小板降低等。

2.4.2 耳穴贴压

操作前询问患者对酒精及胶布是否过敏,对疼痛的耐受程度,协助患者取舒适体位遵医嘱予患者中医操作治疗,具体如下。观察耳廓皮肤,有无红肿、硬结、破溃,告知患者耳穴贴压的目的,简述操作流程。采用探针对耳部穴位按压,找到皮质下穴、神门穴、心穴的敏感痛点,采用75%乙醇消毒后,将磁珠放于患者穴位上固定,用手指轻轻揉按,以患者感受到胀、酸、麻、热等为宜,以患者可耐受为度^[4]。耳穴贴压常用贴压手法为对压法、指压法、点压法,失眠患者常选用点压法,即用指尖一压一松按压,间断按压耳穴,间隔时间为0.5 s,以患者感到略胀痛为宜,此法为弱刺激法。

治疗疗程:一般左右耳交替贴压1次,每天按压3~5次,每次每穴20~30下,嘱患者在下午及晚上可增加刺激时间及次数,以7 d为一疗程,本例患者共治疗14 d。

2.4.3 中医芳香疗法

芳香疗法指通过呼吸道、经局部皮肤、经络吸收具备挥发性、芳香味药物的香气,使其入血,行于人体,进而激发脏腑经络之气,起到调整机体状态、改善症状的作用^[5]。中医芳香疗法,基于中医的整体观和辨证施治原则,利用具有芳香特性的草药,如艾草、丁香、苏合香等,通过相应的炮制后,这些草药通过口服或外用的方式作用于人体,旨在调整和恢复人体的阴阳平衡及脏腑功能,从而达到治疗的效果。薰衣草是被公认为具有镇静、舒缓作用的植物。芳樟醇,作为其关键成分之一,被证实具有显著的镇静与抗焦虑效果。与精神类镇静药物相比,芳樟醇在实验动物上的应用并未显著影响其运动能力,显示出较高的安全性。本例患者HAMA量表评估为明显焦虑,针对患者心理状况采用吸入和抚触两种疗法:①将精油滴入香薰机,进行空间扩香来改善情绪;②在香薰的基础上为患者进行芳香抚触,使用前与患者充分进行沟通,并询问患者是否接受抚触,复方基础油5 mL+1滴真实薰衣草精油,配方浓度为2%;③因患者行动不便,故协助其取平卧位,抚触部位选择头、肩及双上肢,轻柔抚触,力度根据患者接受情况;④操作时间选择在下午所有治疗完成后,避免不必要的打扰,持续时间约20 min,根据接受情况安排芳香抚触,1~2次/周。

2.4.4 情志护理

在中医情志护理中,将移情、顺情与胜情相融合,并根据患者个人偏好选择音乐疗法。①移情:强调通过积极交流引导患者注意力转移,旨在促进气血流通与情绪改善,同时教授患者气功调息法,以增强自我情绪调节能力,实现注意力的有效转移。②顺情:指导患者表达内心不满,采取顺应患者心意的沟通方式,协助其构建正确的疾病观念,特别是关于肝癌的认知,进而提升疾病知识水平,确保治疗过程中的高度配合。③胜情:运用中医五行相胜理论,借助一种情绪力量来平衡或纠正另一种情绪,如通过讲述幽默笑话、生动故事等激发患者的愉悦情绪,有效对抗焦虑等负面情绪。④音乐疗法:精心符合患者个人喜好的音乐曲目,营造适宜环境,让患者在情绪调节过程中享受轻

音乐的抚慰,以达到调和心神、舒缓情绪的效果。

2.5 护理评价

经 14 d 予患者耳穴贴压联合中医芳香疗法后,患者夜间睡眠时间为 6~7 h,可进入深睡眠模式。患者 HAMA 评分由 18 分降至 5 分,NRS 评分由 4 分降至 1 分,PSQI 评分由 18 分降至 5 分,睡眠质量得到有效改善,患者自诉夜间醒来次数减少,少梦,患者已于 2024 年 6 月 23 日出院。

3 结果和随访

2024 年 6 月 30 日,通过电话随访患者,患者的睡眠质量及焦虑程度均明显改善。告知患者平时应建立积极、乐观的心态,有助于增强免疫力。在日常生活中,保持居住环境安静整洁,减少噪音干扰。此外,合理调整工作与生活的步调,保持心情舒畅,可有效预防疾病再次发作。

4 讨论

肝癌患者常因疼痛导致失眠,而长时间的失眠会加重其焦虑、抑郁等不良心理状态,影响病情恢复。焦虑作为一种负面情绪,能够引发生理上内分泌系统的变化,这些变化可能会对肿瘤的产生、进展和最终结果产生影响。此外,肿瘤的代谢活动和患者的心理状态变化也会导致患者情绪的波动。患者可能会经历失眠、焦虑,甚至抑郁等情绪问题,这些负面情绪对患者的恢复和治疗结果都是不利的。因此,缓解疼痛和改善患者的心理状态是临床需要迫切解决的问题。对患者进行常规健康宣教、心理护理等是现阶段较常见的护理方式,可适当提高患者对疾病的认知水平,但由于未能充分考虑患者的个体差异,因此在缓解患者疼痛方面的效果并不显著。

中医学说认为,肝癌属胁痛、积聚范畴,常会造成湿气积聚、肝气受损,因此治疗需及时解除气机不畅等。耳穴贴压是利用王不留行籽贴敷于耳穴处,达到刺激该处穴位及经络的目的,从而加快血液流速、缓解疼痛^[6]。在中医理论体系中,耳穴治疗是通过经络作用,达到运行气血,调理阴阳脏腑的目的,从而治疗失眠。耳穴贴压选穴神门、心、皮质下。神门属广谱穴中的基础穴之一,具有镇静安神的作用;心主神、心藏血,神不守舍便多梦,取心以宁心安神;皮质下具有抑制大脑皮层活跃,引阳入阴的作用^[7]。耳穴留置期间,定期对特定的耳穴施加压迫产生“得气感”,这种刺激能够

作用到神经感觉末梢。通过这种方式,可以有效调节患者大脑皮层功能,进而改善睡眠模式,有效减轻焦虑症状。耳穴贴压疗法主要是以中医经络理论作为指导,《灵枢·经脉》中记载:“小肠手太阳之脉……其支者,却入耳中。”该篇论述循行于耳部的经脉与手足三阳经的关系,阐明十二经与耳的关联,《灵枢·口问》中也明确指出耳穴贴压可起到疏通经络、运行气血的作用^[8]。

失眠是肝癌患者的常见症状,具体表现为暂时性或持续性的入睡困难,甚至睡眠持续性难以维持,其主要特征为入睡困难、多梦易醒、睡眠不实,或睡后易醒、醒后难以继续入睡等问题。明代李中梓在《医宗必读》中指出:“不寐之故,大约有五:一曰气虚……一曰胃不和。”究其根本,失眠主要由心神失养或心神不安所致,脾胃不和、心肾不交、阴虚火旺、肝胆郁热、肝阳上亢、心虚胆怯、久病体弱、夜卧不安均为本病的致病关键^[9]。此法不仅操作简便,且副作用小,具体应用形式多样,包括中药汤剂、佩戴香囊、药枕、中药泡澡等^[10]。这套操作方法的理论依据,正是来源于中医以五脏为中心,全身脏腑组织经络相互沟通,一同参与全身活动的整体观念。不寐的病位在心,鼻与心脑相通,故可将芳香药材进行炮制后,通过洗浴、香薰等方式作用于脑窍,以发挥调和阴阳、宁心安神的作用来改善患者的不寐症状。与此同时,现代医学亦揭示芳香疗法可能的作用机制于不寐症之上,指出芳香药材中的特定芳香分子能够与嗅感觉神经元表面的 G-蛋白耦联受体特异性结合,触发嗅觉感受器电位变化,这一信号随后沿嗅感觉神经元传递至嗅球,再由嗅球经嗅束投射至初级嗅皮质,并进一步扩散至新皮质、眶额皮质等嗅觉处理的高级皮层中心,从而调节睡眠与觉醒的神经机制。此外,多数芳香类药物还被发现能激活中枢神经系统,精细调控大脑皮层的兴奋与抑制状态之间的平衡,对顽固性不寐展现出显著的改善与治疗潜力。总之,芳香药材都能通过一定作用机制作用于人体,发挥安神等作用,从而改善患者的不寐症状。现代医学多倾向于采用镇静安神类药物以缓解此类症状,然而,患者往往因此产生较高的药物依赖性,伴随高复发率,同时带来经济及精神层面的双重压力。多项研究指出,无论是采用芳香疗法还是耳穴贴压疗法,均能有效延长患者的睡眠时长,优化睡眠质量,进而提升患者的生活水平。相比之下,中医特色护理展

现出操作简便、疗效持久稳定以及患者接受度更高的独特优势,为改善肝癌患者的睡眠质量提供新思路。综上所述,将耳穴贴压与中医芳香疗法相结合,可显著改善患者睡眠质量,缓解焦虑情绪,无明显不良反应,且患者接受度高,经济负担小,值得临床推广及应用。

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] 董玲玲, 古小改, 郝娜, 等. 肝癌首次化疗患者生活质量与负性情绪的关系及影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(8): 1186–1190.
DONG L L, GU X G, HAO N, et al. Influencing factors of quality of life in patients with liver cancer undergoing first chemotherapy and their relationship [J]. *China J Health Psychol*, 2024, 32(8): 1186–1190. (in Chinese)
- [2] 陈嫦, 李慧, 石佳媚. 中医辨证施护结合心理干预在肝癌患者中的应用研究[J]. 中外医疗, 2022, 41(7): 169–173.
CHEN C, LI H, SHI J M. Application research of TCM syndrome differentiation and nursing combined with psychological intervention in patients with liver cancer[J]. *China Foreign Med Treat*, 2022, 41(7): 169–173. (in Chinese)
- [3] 董立华, 谢京红, 孔祥英, 等. 基于心肾不交辨治围绝经期综合征失眠伴抑郁焦虑[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(10): 1756–1758.
DONG L H, XIE J H, KONG X Y, et al. Differentiation and treatment of insomnia with depression and anxiety in perimenopausal syndrome based on heart-kidney disharmony[J]. *J Basic Chin Med*, 2023, 29(10): 1756–1758. (in Chinese)
- [4] 段培, 张源, 苏旭波, 等. 中医芳香疗法联合耳穴压豆治疗老年2型糖尿病合并失眠的临床观察[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(2): 450–455.
DUAN P, ZHANG Y, SU X B, et al. Clinical observation of traditional Chinese medicine aromatherapy combined with auricular point pressing beans in treatment of elderly type 2 diabetes patients with insomnia[J]. *Geriatr Health Care*, 2024, 30(2): 450–455. (in Chinese)
- [5] 张万栋, 范宗宇, 刘润樾. 芳香疗法加耳贴, 化解情绪危机[J]. 中医健康养生, 2024, 10(5): 49–50.
ZHANG W D, FAN Z Y, LIU R Y. Aromatherapy Gall paste to resolve emotional crisis [J]. *TCM Healthy Life Nurtur*, 2024, 10(5): 49–50. (in Chinese)
- [6] 陈茜琴. 耳穴压豆联合中医情志护理应用于肝癌TACE术后失眠患者的效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(29): 162–165.
CHEN X Q. Analysis of the effect of auricular point pressure bean combined with traditional Chinese medicine affective nursing application on insomnia patients after TACE for hepatocellular carcinoma [J]. *China Foreign Med Treat*, 2023, 42(29): 162–165. (in Chinese)
- [7] 张利贤. 耳穴贴压联合小柴胡汤治疗肝郁气滞型失眠患者临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1767–1770.
ZHANG L X. Clinical observation on auricular point sticking and pressing combined with Xiaochaihu decoction in the treatment of insomnia with liver depression and qi stagnation [J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39(9): 1767–1770. (in Chinese)
- [8] 杜帛轩, 赵晓东, 温豆, 等. 耳穴贴压疗法治疗抑郁症伴发失眠的研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2231–2234.
DU B X, ZHAO X D, WEN D, et al. Research progress of auricular point sticking in the treatment of depression with insomnia [J]. *World J Sleep Med*, 2022, 9(11): 2231–2234. (in Chinese)
- [9] 郑景元, 隋华, 马梦雨, 等. 中医芳香疗法治疗失眠的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(2): 121–125.
ZHENG J Y, SUI H, MA M Y, et al. Research progress of TCM aromatherapy in the treatment of insomnia [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(2): 121–125. (in Chinese)
- [10] 王孝林, 马永华, 何渝煦. 中医芳香疗法在不寐病中的应用[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(1): 114–116.
WANG X L, MA Y H, HE Y X. Application of traditional Chinese medicine aromatherapy in insomnia disease [J]. *Heilongjiang Med J*, 2024, 48(1): 114–116. (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。