

DOI: 10.12209/CAIM202404280006

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压配合音乐疗法治疗 1 例 慢性乙型肝炎患者腹胀寐差的护理

房红娅

(天津中医药大学第一附属医院 肝胆科, 天津, 300400)

摘要: 本文总结 1 例肝硬化腹胀寐差的患者行耳穴贴压配合音乐疗法的护理经验。在中医辨证施护理论指导下,采取针对性措施,即耳穴贴压、音乐疗法、饮食及生活等护理措施,患者腹胀和寐差症状得到明显改善。

关键词: 腹胀; 寐差; 耳穴贴压; 音乐疗法; 中医护理

Nursing care of a patient with chronic hepatitis B experiencing abdominal distension and insomnia treated with ear acupressure combined with music therapy

FANG Hongya

(Department of Hepatobiliary, First Affiliated Hospital of Tianjin University of
Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with liver cirrhosis, abdominal distension, and poor sleep who underwent ear acupressure combined with music therapy. Guided by the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, targeted measures were taken, including ear acupressure, music therapy, diet, and lifestyle care. As a result, the patient's symptoms of bloating and insomnia were significantly improved.

KEY WORDS: bloating; sleep disorders; ear acupressure; music therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

慢性乙型肝炎(简称慢性乙肝)是由乙型肝炎病毒(HBV)持续感染引起的肝脏慢性炎症性疾病,具有顽固难消、反复发作的特征。患者极易因腹胀出现进食障碍,导致营养不良,影响其情绪稳定和预后^[1]。常规护理注重患者在院期间潜在或现存临床问题的发现和处理,缺乏护理全面性和方式多样性,干预效果有限^[2]。本案例选择具有理气活血通络的耳穴进行按压刺激的中医护理方法,并为患者规范食谱,提供情绪宣泄途径,可减少不良饮食和情绪对腹胀的影响,提高护理效果^[3]。本病例对慢性乙肝后肝硬化腹胀患者采用中医特色护理联合情志护理取得较好效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,65岁,主因“主因间断乏力,腹胀,近一周出现纳食不香,寐差”入院治疗。患者1月前无

明显诱因出现腹部胀满,餐后加重,可自行缓解,并伴有焦虑、尿少症状,为求进一步诊治收入院。考虑诊断为“自身免疫性肝炎”,予对症保肝、护胃治疗,查上腹部CT提示肝内回声不均、减低粗糙,存在肝硬化可能。患者既往体健,否认食物药物过敏史。

1.2 查体

患者神清,精神可,乏力,反酸烧心,恶心欲吐,腹胀,食纳稍差,寐差,二便调,舌淡红,苔白腻,脉弦细。中医四诊:望诊:表情正常,精神倦怠;闻诊:说话声低微,活动后喘息,咳嗽咳痰,无异味;问诊:头晕,口干口苦,活动后胸闷憋气,胃纳不香,寐差;切诊:脉细数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:鼓胀;辨证分型:气滞湿阻证;西医诊断:肝硬化失代偿期。患者入院 SRSS 评分为 45 分,睡眠问题越严重,连续予患者耳穴贴压及五行音乐疗法 14 d,SRSS 评分改善为 35 分。参

收稿日期:2024-04-28

OPEN ACCESS

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

照《证候中药新药临床研究指导原则》制定腹胀评分法,该患者评为Ⅱ级,患者连续耳穴贴压 14 d,自觉无腹胀、乏力、纳少情况明显好转,腹胀评分由之前的Ⅱ级改善为Ⅰ级。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠状况评估

采用睡眠状况自评量表(Self-Rating Sleep Scale, SRSS)评估患者睡眠质量,睡眠状况自评量表(SRSS)是一个用于评估个体睡眠质量的工具。此量表共 10 个项目,每个项目分 5 级评分(1~5 分),评分越高,说明睡眠问题越严重。此量表最低为 10 分(基本无睡眠问题),最高为 50 分(最严重)。本例患者入院 SRSS 评分为 45 分。

2.1.2 腹胀评估

参照《证候中药新药临床研究指导原则》制定腹胀评分法,Ⅰ级:空闲安静时可感觉到症状的存在;Ⅱ级:症状持续存在,但不影响正常的生活状态;Ⅲ级:症状持续存在,影响正常生活;Ⅳ级:症状持续存在,严重影响正常生活,难以忍受。本例患者腹胀分级评为Ⅱ级。

2.2 护理诊断

本例患者寐差与积聚日久,肝气乘脾有关;腹部胀满与肝气郁滞,水液停滞有关。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理

为患者选取按摩耳部用王不留行籽贴压,寐差选穴皮质下、心、神门、枕、肝、胃、心及神门等穴,具有镇静安神利眠的作用。每日按压 3~5 次,每穴位 3 min,双耳交替,3 d 换贴一次,疗程间隔 3 d。耳穴贴压 3 d 后,患者当日睡眠时长 6 h,中间醒 2 次,入睡困难。患者耳穴贴压 6 d 后,为患者增加五行音乐疗法,每晚睡前治疗 30 min,采取佩戴耳机的方法,指导患者平卧闭目深呼吸,音乐疗法的音量少于 40 dB,连续 30 min 播放同一风格的音乐,达到放轻身心的目的^[4]。针对患者寐差进行辨证,患者病位在肝,肝在音为角,“施乐”选择的音乐为《胡笳十八拍》。当日患者睡眠时长 5~7 h,中间醒 1 次,醒后可以入睡。当患者行耳穴贴压治疗 14 d 之后,患者睡眠时长在 6~7 h 左右,中间醒后容易入睡,患者自觉睡眠质量很大的提高,SRSS 评分降为 45 分。

腹胀选穴耳中、神门、直肠、大肠、胃、肺、肝及

胆,以疏肝理气,调节情志,疏通气机,正所谓气行则水行,同时肝不乘脾,则脾可输布津液,通调水道,五经并行,减少腹水。用指腹顺时针方向旋转轻轻揉压,以出现疼痛伴耳部发热为佳,每日按压 3~5 次,1~2 min/次。指导患者饮食以营养丰富、易消化及少渣食物为宜,少食多餐,可选用藕粉、瘦肉末等,可食用核桃粥、川穹茶等活血化瘀食物,以缓解腹胀。患者耳穴压豆治疗 7 d 后,每日患者均自行排便,腹胀明显好转,纳少、乏力情况有所好转;继续治疗 14 d 后,患者自觉无腹胀、乏力、纳少情况明显好转,腹胀评分由之前的Ⅱ级改善为Ⅰ级。

2.3.2 常规护理

①饮食护理:肝病患者在出院后需注意饮食规律,建议定时进餐,少食多餐,多吃高蛋白食物,如瘦肉、鱼肉、鸡蛋及牛奶等,多吃新鲜蔬菜和水果,如苹果、香蕉及蓝莓等,补充维生素 C,促进胃肠蠕动,帮助消化吸收,缓解腹胀。不建议吃油腻、辛辣、刺激的食物,如肥肉、辣椒、花椒等,避免增加肝脏负担。②运动指导:患者在出院后可根据自身情况适当运动,如慢走、慢跑及打太极拳等,以提高身体素质。③生活起居:重视精神调摄,避免过度紧张、兴奋、焦虑、抑郁、惊恐与愤怒等不良情绪刺激,做到喜怒有节,保持情绪稳定,精神舒畅,以放松的、顺其自然的心态对待睡眠;用诱导法,如静听单调的声响,默念数字,聆听轻音乐、催眠曲等,排除杂念,心绪平静后安然入睡;嘱患者保持心情愉悦,以利于病情的恢复。

2.4 护理评价

结合患者肝病病史及证型,针对患者寐差症状选取耳穴埋豆配合音乐疗法,患者腹胀评分由之前的Ⅱ级改善为Ⅰ级,SRSS 评分由之前的 45 分改善为 35 分,效果显著,患者依从性高且安全性有保障。

3 讨论

《黄帝内经》中“天有五音,人有五脏;天有六律,人有六腑。”宫音属土,与脾相应;商音属金,与肺相应;角音属木,与肝相应;徵音属火,与心相应;羽音属水,与肾相应^[5]。以五行学说为基础,将五音、五脏和五志结合,提出“百病生于气而止于音”的音乐治病理论。朱丹溪提出:“乐药同功论”,明代《普济方》载:“五音泻实补虚论”,清代吴师机《理瀹骈文》言:“七情之病也,看书解闷,听曲消愁,有胜于服药者也”,详细记载了在五音疗疾理论指导下,辅助疾

病诊断、调治情志病及内伤外感病的临床运用^[6]。肝为刚脏,喜爽朗,肝所藏之血为魂之所居,魂随神往,神魂安宁方能寐,当肝火旺盛则扰乱心神,则易出现失眠。角调属木,可调畅气机、调节肝胆疏泄,可用于肝郁化火、心虚胆怯证失眠。根据五脏相音的原理,针对此类患者采用五行音乐中的角调式音乐,可帮助患者以疏肝解郁,安神养心^[7]。

《灵枢·口问》载:“耳者,宗脉之所聚也”,耳与全身脏腑有着密切联系。当机体出现病变时,会在耳郭上的相关区域出现反应点,通过刺激相应的反应点或穴位,调理脏腑,使阴阳平衡,从而达到防治疾病目的。采用耳穴贴压法治疗失眠患者,能明显改善其睡眠质量^[8]。本病例以整体护理观为指导,全面分析评估患者并从相应脏腑经络了解病情,辨证施护,发挥中医药护理方面的优势,更好地为病人服务^[9]。通过对患者病情观察、评估,加强中医特色护理,减轻患者痛苦,有效减少并发症的发生率,提高患者生活质量^[10]。

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] 邓小清. 中医情志护理联合健康教育对乙型肝炎肝硬化患者的影响分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(3): 125-126.
DENG X Q. Analysis of the influence of emotional nursing of traditional Chinese medicine combined with health education on patients with hepatitis B cirrhosis[J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2018, 37(3): 125-126. (in Chinese)
- [2] 李婷. 中医情志干预对慢性乙型肝炎肝硬化腹胀患者生活质量的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(8): 110-112.
LI T. Effect of Chinese medicine sentiment intervention on the quality of life of patients with chronic hepatitis B cirrhosis bloating[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(8): 110-112. (in Chinese)
- [3] 吴波斯, 陈文青, 杨叶青. 中医护理对慢性乙型肝炎肝硬化腹胀患者生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2019, 26(11): 1555-1556.
WU B S, CHEN W Q, YANG Y Q. Influence of traditional Chinese medicine nursing on quality of life of patients with chronic hepatitis B cirrhosis and abdominal distension[J]. Clin Med Eng, 2019, 26(11): 1555-1556. (in Chinese)
- [4] 石彩凤, 张迎迎. 音乐疗法对失眠的治疗和护理研究进展[J]. 中国社区医师, 2020, 36(20): 141-142.
SHI C F, ZHANG Y Y. Research progress of music therapy in the treatment and nursing of insomnia[J]. Chin Community Dr, 2020, 36(20): 141-142. (in Chinese)
- [5] 姜雪. 音乐疗法对心脾两虚型失眠患者脑电图 α 节律的影响[D]. 长春: 长春中医药大学, 2015.
- [6] 李江波, 耿少辉, 包宇, 等. 我国传统音乐疗法的追本溯源[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(6): 2644-2647.
LI J B, GENG S H, BAO Y, et al. Tracing to the source of Chinese traditional music therapy[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34(6): 2644-2647. (in Chinese)
- [7] 张小燕, 李小峰. 五行音乐疗法改善慢性乙肝(肝郁脾虚证)患者焦虑、抑郁症状的效果[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(12): 2862-2869.
ZHANG X Y, LI X F. Effects of five-element music therapy on anxiety and depression in patients with chronic hepatitis B (liver depression and spleen deficiency syndrome)[J]. J Clin Pathol Res, 2021, 41(12): 2862-2869. (in Chinese)
- [8] 徐可, 杨国忠, 黄蓉, 等. 基于微机电系统技术的新型微针耳穴贴压治疗失眠疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3): 173-175, 224.
XU K, YANG G Z, HUANG R, et al. Comparative study on therapeutic effect of new microneedle auricular acupuncture on insomnia based on MEMS technology[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2020, 47(3): 173-175, 224. (in Chinese)
- [9] 徐蓉, 华忠. 中药配合中医综合护理对慢性乙型肝炎肝硬化气滞血瘀型患者疗效及生活质量的影响[J]. 医药高职教育与现代护理, 2020, 3(2): 129-132, 152.
XU R, HUA Z. Effects of traditional Chinese medicine combined with comprehensive nursing of traditional Chinese medicine on the curative effect and life quality of patients with chronic hepatitis B cirrhosis, qi stagnation and blood stasis[J]. Med High Vocat Educ Mod Nurs, 2020, 3(2): 129-132, 152. (in Chinese)
- [10] 牛文娟. 中医护理干预在肝硬化护理中的应用观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(4): 212.
NIU W J. Observation on the application of TCM nursing intervention in nursing care of liver cirrhosis[J]. China Health Care Nutr, 2020, 30(4): 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。