

DOI: 10.12209/CAIM202409070001

· 中西医结合临床案例 ·

# 1 例虎符铜砭刮痧联合银翘散 治疗亚急性甲状腺炎患者的护理

袁 铮, 刘 青

(贵州中医药大学第一附属医院 内分泌科, 贵州 贵阳, 550001)

**摘要:** 本文总结 1 例运用虎符铜砭刮痧联合银翘散治疗亚急性甲状腺炎患者的护理体会。基于整体观念,以辨证施治与个体化相结合为治疗原则,运用虎符铜砭刮痧疗法,同时予患者膳食指导、情志护理、药物护理及疼痛护理等措施,以调理气血,疏肝解郁,减轻患者疼痛,改善睡眠,提高自身免疫功能。

**关键词:** 虎符铜砭刮痧; 银翘散; 亚急性甲状腺炎; 护理

## Nursing care of a patient with subacute thyroiditis treated with Tiger Fu Copper Needle Scraping combined with Yinqiao Powder

YUAN Zheng, LIU Qing

(Department of Endocrinology, First Affiliated Hospital of Guizhou University of  
Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou, 550001)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a patient with subacute thyroiditis treated with Hufu Tongbian Guasha combined with Yinqiao San. Based on a holistic approach, the treatment principle combines syndrome differentiation and individualization. The Tiger Fu Copper Needle Scraping Therapy is used, and patients are provided with dietary guidance, emotional care, medication care, and pain management measures to regulate qi and blood, soothe the liver and relieve depression, alleviate patient pain, improve sleep, and enhance their immune function.

**KEY WORDS:** tiger fu copper needle scraping; yinqiao powder; subacute thyroiditis; nursing

亚急性甲状腺炎(subacute thyroiditis, SAT)简称亚甲炎,是一种与病毒感染有关的急性自限性非化脓性甲状腺炎,且多发于 30 岁以上女性,占有甲状腺疾病 0.5%~6.2%<sup>[1]</sup>,多数起病前有不同的上呼吸道感染,表现为前颈部疼痛、发热、乏力和甲状腺触痛,也常伴有甲状腺功能亢进或减退的症状,严重影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。本病是由于病毒感染导致的细胞破坏、免疫反应以及随后出现的纤维化过程,共同构成了该疾病的复杂病理,对其通常采取对症治疗和抗炎治疗,应用非甾体抗炎药和糖皮质激素是常见的治疗选择。然而这些药物在缓解症状的同时,也可能带来副作用,如在激素减量过程中病情容易反跳加

重,或甲状腺肿痛从一侧发展到另一侧,导致病程延长,甚至 20%~30% 的病人停药后病情复发<sup>[3]</sup>。然而中医理论认为此病多属“瘰毒”与“瘰痛”范畴,疾病的发生发展多与肝气郁结、痰阻、血瘀及毒邪有关<sup>[4]</sup>。主要病因为外感六邪,情志内伤、忧思郁怒致肝失疏泄、气机郁滞,脾伤则气结,气滞则湿阻,脾虚则生痰,痰气交阻,血行不畅,易于凝结成痰,气滞、痰凝壅结颈前,日久血脉瘀阻<sup>[5]</sup>。因此,通过调理气血、疏肝解郁成为中医治疗的关键所在,故基于整体观念,以辨证施治与个体化相结合为治疗原则,将虎符铜砭刮痧疗法与中药汤剂银翘散内服的综合应用,不仅可显著减轻患者的疼痛和炎症反应,还能够改善患者的生活质量,

收稿日期:2024-09-07

基金项目:贵州省中医药管理局(编号 QZYY-2020-090)

通信作者:刘青, E-mail: 124050338@qq.com

OPEN ACCESS

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

提高自身免疫力,降低复发率。本文总结 1 例虎符铜砭刮痧联合银翘散治疗亚急性甲状腺炎患者的护理体会,现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者女,32 岁,因“颈部疼痛 2 周余,伴有发热及乏力症状”以“瘰癧”于 2023 年 7 月 10 日 9:00 步行我院门诊就诊。约两周前起,患者出现颈部右侧疼痛,午后低热,乏力及轻度食欲下降,而后疼痛范围扩展至颈部两侧,并伴有局部肿胀疼痛。入院症见:瘰癧、质硬,口干畏热,双上肢颤抖、乏力,怕热多汗,精神痿软,纳一般,眠差。舌红、苔薄黄、脉浮数。现患者为求进一步中西医结合治疗,入住内分泌科病房。

### 1.2 查体

患者腋下体温(T)38.5℃,脉搏(P)94 次/min,呼吸(R)22 次/min,血压(BP)123/67 mm Hg。触诊示甲状腺为Ⅱ度肿大,质硬,重度剧烈疼痛、拒按,其他系统检查无异常。既往体健,否认食物、药物过敏史;否认高血压、糖尿病等慢性疾病;否认肝炎、结核等传染病史。辅助检查:7 月 10 日抽血结果回示 C-反应蛋白(CRP)16 mg/L(升高),血沉(ESR)57 mm/h(升高),FT<sub>3</sub>108.35 pmol/L(升高),FT<sub>4</sub>133.47 pmol/L(升高),TSH 0.018 uIU/mL(降低);颈部甲状腺超声回示甲状腺有片状低回声。

### 1.3 诊断及治疗

中医诊断:瘰癧,热毒壅盛证<sup>[6]</sup>;西医诊断:亚急性甲状腺炎。入院后中医治疗以“疏风清热,解毒消肿”为治则,予患者中药汤剂内服“银翘散”,联合应用虎符铜砭刮痧治疗;西医治疗予炎琥宁注射液 400 mg 静脉滴注治疗,1 次/d。7 月 17 日抽血结果回示 CRP、ESR 恢复正常,甲状腺功能指标 FT<sub>3</sub>81.50 pmol/L(升高),FT<sub>4</sub>101.31 pmol/L(升高),TSH 0.915 uIU/mL(正常)。治疗 2 周后,患者颈部疼痛减轻,已退热,纳可,眠可,病情平稳,7 月 24 日甲状腺功能指标 FT<sub>3</sub>13.5 pmol/L(轻微升高),FT<sub>4</sub>31.3 pmol/L(轻微升高),TSH 2.090 uIU/mL(正常),患者已于 2023 年 7 月 24 日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 疼痛评估

利用 Wong-Banker 面部表情评估法(FPS)进行评分,根据疼痛表情和疼痛分值,得出疼痛程度等级,分数为 0 分为无痛,1~3 分为轻度疼痛;4~6 分为中度疼痛,7~10 分为重度疼痛。入院当日对患者进行疼痛评估,评分为 8 分,属重度疼痛。

#### 2.1.2 发热评估

按照成人腋下温度指标进行评估,低热:37.3~38℃;中等度热:38.1~39℃;高热:39.1~41℃;超高热为体温高于 41℃以上。入院当日测患者体温(T)为 38.5℃,属中等度发热。

#### 2.1.3 失眠评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者睡眠质量进行评估,该量表由 19 个自评和 5 个他评条目组成,而其中参与计分的 18 个自评条目可以组合成 7 个因子(睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能、催眠药物),每个因子按 0~3 分等级计分,累计各因子成分得分,总分范围为 0~21,得分越高,表示睡眠质量越差。总分 0~5 分睡眠质量很好;6~10 分睡眠质量还行;11~15 分睡眠质量一般;16~21 分睡眠质量很差。入院当日对患者进行失眠评估,评分为 19 分,属睡眠质量很差。

#### 2.1.4 中医症候评估

中医证候总积分参照《22 个专业 95 个病种中医诊疗方案》<sup>[7]</sup>,制定症状量化积分表,根据症状、体征程度分为无、轻、中、重,分别计 0、2、4、6 分。显效:中医临床症状、体征明显改善,积分减少≥70%;有效:中医临床症状、体征好转,30%≤积分减少<70%;无效:中医临床症状、体征无改善,积分减少<30%;按照尼莫地平法计算:疗效指数(n)=[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分]×100%。根据患者入院病情,第一次中医证候总积分为 76 分,对后续疗效的观察起判断性作用。

### 2.2 护理诊断

根据患者的主诉及身体评估,针对该患者提出以下护理诊断:①疼痛与热毒蕴结于颈前致气血阻滞不畅而成肿胀,不通则痛有关;②发热与风热袭表,阴阳失调,脏腑功能失调有关;③失眠与肝郁气滞有关。

### 2.3 护理计划

根据护理评估结果,制定如下护理计划:采取基础护理,具体包括生活起居护理、情志护理、疼痛护理、药物护理及施膳护理,并结合中医特色护

理技术对患者进行综合治疗干预,患者体温逐渐恢复正常,疼痛消失,易入睡且睡眠时间延长。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 生活起居护理

患者入院第一周为甲功指标高亢期,遵医嘱予以一级护理,嘱患者卧床休息,减少不良刺激,每晚 10:00 入睡并保证 6~8 h 睡眠时间,白天午睡半小时,勿劳累;待病情稳定后,遵医嘱予以二级护理,指导患者进行轻中度有氧运动,可选择散步、瑜伽、八段锦及太极拳等中医养生运动。穿吸水性好、透气性强的棉质衣物,发热出汗后、运动后需勤换衣物,避免风吹着凉感冒,加重病情。

### 2.4.2 情志护理

指导患者避免精神刺激,保持心情舒畅。予患者耐心讲解,提高其对疾病的认知水平,了解相关的临床表现和治疗,减轻因疾病而产生的压力。同时指导患者听一些舒缓的音乐,根据五行音乐疗法,将《胡笳十八拍》《草木青青》《庄周梦蝶》《江南好》《春风得意》《牧笛》《四合如意》及《破茧》<sup>[8]</sup>这几首古典音乐循环播放 30~60 min,以上古典音乐为角调式乐曲,曲调亲切爽朗,使肝气舒顺,有利于缓解焦虑、紧张情绪<sup>[9]</sup>。

### 2.4.3 疼痛护理

患者疼痛时可选取我院自制外用中医粉剂,即金黄散,用温水调匀,外敷肿痛处,有减轻疼痛,活血化瘀的功效。同时指导患者选择移情易性的方法,如关注自己喜欢的事或物,从而淡化疼痛带来的不适与焦虑,消除不良情志。

### 2.4.4 药物护理

指导患者按时按量规律服药,不可自行停药。服用中药汤剂(银翘散)时宜温服,中西药之间间隔 30 min 以上,观察服药后不良反应。

### 2.4.5 膳食护理

指导患者进食高热量、高蛋白及维生素含量较高的食物,如瘦肉、鱼肉、鸡蛋、山药、燕麦、牛奶、绿色蔬菜及水果,少食油腻过重过甜的食物。忌食煎炸、生冷、肥厚食物,忌饮酒、咖啡及浓茶等刺激性的食物。

### 2.4.6 中医特色护理技术

予患者虎符铜砭刮痧治疗,操作前与患者多沟通,以消除紧张情绪,处于放松状态。操作中,患者取舒适体位,完全暴露治疗部位后涂刮痧油,先在需要刮痧部位轻轻拭刮几次,以缓冲刺激后开始刮痧。具体流程如下:①首刮四穴(大椎、大

抒、膏肓、神堂)先开阳脉,以提升整个机体气机;②刮头部(首先刮百会穴与四神聪穴,从前往后刮,其次再从前发际刮到后发际,分几段刮,最后刮两侧的胆经,先左后右,太阳穴—角孙穴—风池穴),以激活大脑皮层,促进头部血液循环;③刮后颈部(从颅底部刮,分 5 段刮,即风府到大椎、左右风池到肩峰、风池与风府之间、大椎与肩峰之间,不留缝隙,全部刮到,脉线短,徐而和);④刮下颌与前颈部(刮下颌骨:用小头抠进去,往下刮;刮前颈:用小头及小湾沿着肌肉走向往下刮,此处有颈动脉和迷走神经,手法宜轻柔);⑤刮锁骨部(用小头刮锁骨上,从外向里;用小湾刮锁骨,从外向里;用小头刮锁骨下,从里到外),以上刮颈项部功效为疏通筋络、促进新陈代谢。每个部位各刮拭 15~30 次,力度适宜,以出现红色或紫红色痧点、痧斑为度,不强求出痧,每次刮痧 1 h 左右<sup>[10]</sup>。刮痧时注意观察患者的神志、面色、生命体征的变化,并观察刮痧部位的皮肤颜色、皮肤完整性,是否出现水泡、破溃等异常情况的发生。操作后,告知患者饮 200 mL 左右的温开水一杯,休息半小时,4 h 内不能洗澡,避免吹风。住院期间患者分别于入院第二日(7 月 11 日)下午 2:00、第八日(7 月 17 日)下午 2:00 及出院当天(7 月 24 日)下午 2:00,共进行 3 次虎符铜砭刮痧治疗,每次都顺利完成,患者易于接受,且疗效稳定、见效快、安全性高,未发生不良反应。

## 3 结果和随访

经过以上治疗与护理,对患者的治疗干预效果进行评价,结果如表 1 所示。患者 FPS 评分由入院当日 8 分到治疗后 0 分;PSQI 评分由入院当日 19 分到治疗后 4 分,其中患者每夜实际睡眠时长由治疗前 4 h 增加至治疗后 8 h;中医证候积分由评估前 76 分下降至 10 分;患者疼痛与失眠明显好转。于患者出院第二周及三个月后进行电话随访,患者所有症状显著改善,无复发。

表 1 疗效评估

| 评估项目     | 7月10日 | 7月11日 | 7月17日 | 7月24日 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| FPS/分    | 8     | 8     | 3     | 0     |
| PSQI/分   | 19    | 17    | 9     | 4     |
| 最高体温/℃   | 38.5  | 38.3  | 37.1  | 36.6  |
| 中医证候积分/分 | 76    | 76    | 64    | 10    |
| 疗效评价     | /     | 不明显   | 有效    | 显效    |

## 4 讨论

本文以李氏虎符铜砭刮痧的“通论”和“肝胆论”为基础理论<sup>[11]</sup>,由于亚甲炎患者多因心意不遂、情绪失常导致肝失疏泄、血瘀痰凝、血流不通而壅结于颈,运用虎符铜砭刮痧能把体内的病邪和痧毒排出体外,从而达到疏通气血的作用。其次,研究发现虎符铜砭刮痧在这一过程中,不仅借助机械刺激的物理效应,还依托铜的金属性质<sup>[12-13]</sup>。因为虎符铜砭由黄铜所制,铜具有导热性和导电性原理,能与人体达到非常优的共振频率,在刮拭部位温度会随之升高,入脉之气也会加温,且渗透力好,因此能使寒则聚、热则散,入脉后随着温度的提高,有利于化解脉里的瘀结,通达脏腑。这种金属性质在中医理论中被认为具有调节气血、平衡阴阳的作用,为炎症的消退提供有利条件。最后,虎符铜砭刮痧对免疫功能的改善同样不可忽视<sup>[14]</sup>,刮痧过程中的机械刺激能够激活皮肤和皮下组织中的巨噬细胞和淋巴细胞,这些免疫细胞的激活不仅提高局部的免疫反应能力,还能通过调节神经—内分泌—免疫网络<sup>[15]</sup>,促进血液循环和淋巴系统以影响全身的免疫状态,提升机体的免疫防御能力。

患者在疾病治疗过程中,予银翘散中药汤剂内服,其主要包括金银花、连翘、野菊花、牛蒡子、薄荷、浙贝母、板蓝根、玄参、延胡索、甘草等十余味中药,具有辛凉解表、清热解毒的功效。有研究发现<sup>[16]</sup>,银翘散中的活性成分通过抗炎、抗氧化、抗病毒等方式来治疗亚急性甲状腺炎取得良好效果。在虎符铜砭刮痧治疗过程中,通过产生的机械作用和物理刺激,能够有效促进全身血液循环,加速代谢废物的排出,与银翘散的药理作用相辅相成,相得益彰。两者联合使用,既能发挥银翘散的内治作用,又能通过虎符铜砭刮痧的外治手段,使药效更加迅速地渗透到病灶部位,达到标本兼治的效果,使得治疗过程更加全面和系统,为亚急性甲状腺炎的治疗与护理带来更多可能性,大大减少患者住院时长、减轻患者经济负担,降低复发率,易于临床的应用和推广。

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] 王泓璿. 泄热解郁消癭方治疗亚急性甲状腺炎(肝胆郁热证)的临床观察[D]. 承德: 承德医学院, 2024.
- [2] PRAJAPATI S, HERNANDEZ-PRERA J C. Putting all the pieces together: clinical, macroscopic and microscopic characteristics of subacute thyroiditis [J]. *Head Neck Pathol*, 2019, 13(2): 231-234.
- [3] 刘迎春. 亚急性甲状腺炎中医药研究进展[J]. *中医药临床杂志*, 2021, 33(2): 395-398.  
LIU Y C. Research progress of traditional Chinese medicine in subacute thyroiditis [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2021, 33(2): 395-398. (in Chinese)
- [4] 张翠, 裴琴, 刘恒, 等. 中医治疗亚急性甲状腺炎的临床研究进展[J]. *湖北中医杂志*, 2022, 44(5): 63-66.  
ZHANG C, PEI Q, LIU H, et al. Progress of clinical research on treatment of subacute thyroiditis by traditional Chinese medicine [J]. *Hubei J Tradit Chin Med*, 2022, 44(5): 63-66. (in Chinese)
- [5] 刘飞祥, 林子璇, 任飞, 等. 关于全国高等中医药院校“十三五”规划教材《中医内科学》眩晕病若干问题的商榷[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(3): 182-185.  
LIU F X, LIN Z X, REN F, et al. The discussions on some problems about vertigo in internal medicine of traditional Chinese medicine of “the 13th Five-Year Plan” of national universities of Chinese medicine [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(3): 182-185. (in Chinese)
- [6] 帅优优, 张宏武, 乐有晴, 等. 癭痛方治疗亚急性甲状腺炎的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2022, 39(10): 2279-2284.  
SHUAI Y Y, ZHANG H W, LE Y Q, et al. Clinical observation on yingtong formula for the treatment of subacute thyroiditis [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2022, 39(10): 2279-2284. (in Chinese)
- [7] 雷静. 基于《22个专业95个病种中医诊疗方案》治疗非酒精性脂肪性肝病临床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.
- [8] 黎军, 许珊珊, 马美琴. 五音疗法联合穴位按摩在溃疡性结肠炎患者心理干预中的应用[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(1): 80-84.  
LI J, XU S S, MA M Q. The application of psychological intervention by five-sound music therapy in combination with acupressure in patients with Ulcerative Colitis [J]. *Chin Nurs Manag*, 2016, 16(1): 80-84. (in Chinese)

- [9] 何莹莹, 王红霞, 李佳, 等. 循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察[J]. 护理研究, 2024, 38(10): 1854-1858.  
HE Y Y, WANG H X, LI J, et al. Effect observation of scraping along meridians combined with five elements music therapy on persistent postural-perceptual dizziness of liver-Yang hyperactivity [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(10): 1854-1858. (in Chinese)
- [10] 马梦圆, 杨巧菊, 徐慧, 等. 寒湿痹阻型类风湿性关节炎患者行虎符铜砭刮痧效果观察[J]. 护理学杂志, 2023, 38(20): 52-55.  
MA M Y, YANG Q J, XU H, et al. Effectiveness of Hufutongbian scraping therapy in patients with cold-dampness obstruction syndrome-type rheumatoid arthritis[J]. J Nurs Sci, 2023, 38(20): 52-55. (in Chinese)
- [11] 王雷, 李道政. 浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J]. 中医学报, 2021, 36(11): 2327-2329.  
WANG L, LI D Z. On the theoretical characteristics of Li's scrapingisa set of hufu copper board scraping therapy [J]. Acta Chin Med, 2021, 36(11): 2327-2329. (in Chinese)
- [12] 郑静霞, 吴遍, 徐艳, 等. 李氏砭法虎符铜砭刮痧在糖尿病足中的应用体会[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(8): 85-86, 138.  
ZHENG J X, WU B, XU Y, et al. The application of Li's acupuncture, Hufu Tongbian Guasha in diabetic foot [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2020, 39(8): 85-86, 138. (in Chinese)
- [13] 邹彬, 顾青, 顾伟. 刮痧疗法作用机制的实验研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(28): 3189-3192.  
ZOU B, GU Q, GU W. Progress of experimental research on mechanism of Gua Sha therapy [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(28): 3189-3192. (in Chinese)
- [14] 张茹佳, 段婧, 李艳芬, 等. 铜砭刮痧疗法联合独活寄生汤治疗风寒湿痹型神经根型颈椎病颈肩痛[J]. 中医药信息, 2024, 41(10): 43-48.  
ZHANG R J, DUAN J, LI Y F, et al. Combined effect of copper-Gua Sha therapy and pubescent angelica and tailus decoction on neck and shoulder pain caused by nerve-root type cervical spondylosis of wind-cold-dampness type [J]. Inf Tradit Chin Med, 2024, 41(10): 43-48. (in Chinese)
- [15] 王佳怡, 高玉洁, 徐语晨, 等. 基于HSP70探讨中医刮痧对腰椎间盘突出症大鼠皮肤组织的影响[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(6): 1506-1511.  
WANG J Y, GAO Y J, XU Y C, et al. Exploring the effects of traditional Chinese medicine Guasha on the skin tissues of rats with lumbar intervertebral disc herniation based on HSP70 [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2024, 35(6): 1506-1511. (in Chinese)
- [16] 章艳艳, 陈言鹏, 倪启超. 基于网络药理学探讨银翘散治疗亚急性甲状腺炎的作用机制[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(13): 2189-2198.  
ZHANG Y Y, CHEN Y P, NI Q C. Study on the mechanism of Yinqiao powder in the treatment of subacute thyroiditis based on network pharmacology [J]. J Mod Med Health, 2023, 39(13): 2189-2198. (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。