

DOI: 10.12209/CAIM202411200009

· 中西医结合临床案例 ·

耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗1例 颈部淋巴结结核伴失眠患者的护理体会

宫丽曼, 杜桂春

(沈阳市第十人民医院 中西医结合科, 辽宁 沈阳, 110044)

摘要: 本文总结1例颈部淋巴结结核伴失眠患者的中医适宜护理技术应用和中医特色护理经验。在加强常规护理的基础上,运用中医辨证思维,针对患者证型实施辨证施护,实施耳部全息铜砭刮痧和耳穴压豆改善患者失眠症状。

关键词: 耳部全息铜砭刮痧; 耳穴压豆; 颈部淋巴结结核; 失眠; 中医护理

Nursing experience of using ear holographic copper needle scraping combined with ear acupressure to treat a patient with cervical lymph node tuberculosis and insomnia

GONG Liman, DU Guichun

(Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shenyang Tenth People's Hospital, Shenyang, Liaoning 110044)

ABSTRACT: This article summarizes the application of traditional Chinese medicine appropriate nursing techniques and the experience of traditional Chinese medicine characteristic nursing for a patient with cervical lymph node tuberculosis and insomnia. On the basis of strengthening routine nursing, applying traditional Chinese medicine dialectical thinking, implementing dialectical care for patients based on their syndrome types, implementing ear holographic copper needle scraping and ear acupressure to improve insomnia symptoms in patients.

KEY WORDS: ear holographic copper needle scraping; ear acupressure; cervical lymph node tuberculosis; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

颈部淋巴结结核是最常见的肺外结核,占淋巴系统结核的80%~90%^[1],因有易感染、化脓、破溃及迁延不愈等特点,导致其治疗较困难。耐药结核病是全球公共卫生面临的严峻挑战,其治疗周期长、费用高昂,给患者家庭带来沉重经济负担^[2],且病情迁延不愈,极易导致患者产生焦虑、抑郁情绪,引发失眠,进而影响患者的生活质量。失眠症是常见的睡眠障碍,主要症状表现为入睡困难、睡眠维持障碍、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少,同时伴有日间功能障碍。目前,治疗失眠的方法主要有口服安眠药和中医适宜技术。耳部刮痧联合耳穴压豆在改善睡眠障碍方面效果显著^[3],但其在结核病患者伴失眠中的应用相关报道较少。本研究总结1例应用耳部刮痧联合耳

穴压豆改善颈淋巴结结核伴失眠患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,61岁,以“咳嗽,乏力10余天”为主诉于2024年5月28日11:34步行入病房。入院症见咳嗽,咳少许黄白痰,自觉胸闷、略有气短,胸背部疼痛,周身疲乏无力,失眠,偶有盗汗。既往史:患者2023年4月于我院行淋巴结切除术,提示淋巴结结核,利福平耐药,否认其他病史、食物及药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.3℃,脉搏(P)82次/min,呼

收稿日期:2024-11-20

OPEN ACCESS

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

吸(R)20次/min,血压(BP)120/70 mm Hg,神志清醒,舌质红,苔薄黄,咽干口渴,腰膝酸软,睡眠差;右侧颈部见长约5 cm术后愈合瘢痕,右侧颈部可触及肿大淋巴结,质硬,直径1 cm,活动度尚可,无压痛,双肺少许湿啰音,双下肢见多个红色斑疹。

1.3 诊断

中医诊断:肺癆可能性大(阴虚火旺),瘰癧(阴虚火旺);西医诊断:肺部阴影(肺结核可能性大),双侧颈淋巴结结核,结核性结节性红斑,纵膈淋巴结增大性质待查,社区获得性肺炎,肺真菌感染,失眠。

1.4 治疗

患者2021年4月患颈部淋巴结结核,组织查X-PERT,提示利福平耐药,结核性结节性红斑,因头晕、恶心不适,不能耐受而自行停药。半年前复发,于我院诊断双侧颈淋巴结结核、结核性结节性红斑,口服利奈唑胺、氯法齐明、左氧氟沙星、丙硫异烟胺及乙胺丁醇抗结核治疗,2个月前因口服丙硫异烟胺头晕不适,停用,余治疗至今。

入院后中医治疗以“滋阴降火、软坚散结”为治疗原则,运用耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆中医护理适宜技术对症治疗,治疗9 d后,患者咳嗽咳痰明显减轻,睡眠良好,病情平稳,已于2024年6月5日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 失眠评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估患者睡眠质量,评分范围为0~21分,分数越高,睡眠质量越差,本例患者入院评分为18分,属睡眠质量很差。

2.1.2 日常生活能力评估

采用Barthel指数评定表(MBI)评定患者日常生活能力,最高分100分,分数越高,表示生活质量越好。本例患者入院评分为90分,属轻度依赖。

2.1.3 心理评估

采用医院焦虑抑郁情绪测定量表(HAD)评定患者焦虑抑郁情绪,共14项,A代表焦虑,D代表抑郁,每个项目均分为4级评分。本例患者入院评分A因子评分14分,D因子得分16分,可能有明显的抑郁或焦虑。

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:失眠与肺阴亏虚、肝郁化火、药物副作用有关;咳嗽咳痰与肺阴亏损,肺失宣肃,肺气上逆有关;焦虑与久病不愈、失眠有关。

2.3 护理计划

根据护理评估结果,制定如下护理计划:采取睡眠护理、情志护理、辨证施膳、用药指导及中医适宜护理技术等方式对患者进行综合护理干预,以达到减轻患者焦虑抑郁状态,增加睡眠时长,恢复正常睡眠的护理目标。

2.4 护理措施

2.4.1 护理观察

患者失眠主要表现为入睡困难,睡后易醒并难以再次入睡,且为持续性失眠。故主要观察患者的睡眠习惯、睡眠形态和失眠时间起始和终点。观察护理与治疗效果,及时调整护理计划,采取相应的护理措施。

2.4.2 失眠护理

确保睡眠环境安静舒适,根据患者喜好,听轻音乐;嘱患者保持规律作息,适度锻炼身体,睡前3 h内避免剧烈运动;指导患者无睡意不上床,不在床上看电视、玩手机;住院期间夜间进行各项护理操作时,注意动作轻柔,不影响患者的睡眠;教会一些简单的排除杂念、集中精神的办法,如安静坐下,身体放松全过程用鼻腔深呼吸并留意呼吸的感觉,凝视某个点2 min左右直到眼睛疲劳就闭上,在心绪平静后能安然入睡。

2.4.3 情志护理

根据HAD量表护理评估结果,多与患者沟通,了解患者焦虑的根本原因,采用情志相胜疗法,“喜胜忧,思胜恐”,取得其信任,保持心情舒畅,帮助患者正确认识疾病,鼓励积极对待,解除其悲观、绝望及抑郁情绪,增强治疗信心。

2.4.4 辨证施膳

该患者证型为阴虚火旺,饮食宜清淡、易消化,宜多食滋阴降火之品,如冰糖雪梨、银耳枸杞百合粥等,可多食新鲜蔬菜、水果,如银耳、百合、甲鱼及海参等,忌辛温香燥,易耗津伤液之品。指导患者睡前保持空腹或者吃一些助眠的食物,如牛奶、小米、核桃及蜂蜜等。晚餐不宜过激或过饱,睡前忌饮浓茶、咖啡等兴奋性的饮品。

2.4.5 用药指导

告知患者目前所应用药物的作用及主要不良

反应,让患者有心理准备,提前应对,避免引起患者恐慌。遵医嘱定时定量服用各类药物,出现不良反应,立即与医务人员联系。

2.4.6 中医适宜护理技术

采用耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆的中医适宜护理技术。首先选取一侧耳进行基础刮痧,取穴重点刮痧是根据《耳穴治疗学》的取穴原则结合中医辨证^[4],重点刮拭心、神门、枕、垂前、神经衰弱区、神经系统皮质下、催眠点、肝、肾及耳背心,选用“徐而和”的手法和刺激强度进行刮痧。刮痧前告知患者在刮痧过程中耳朵会有发烫和痛感,刮痧后留有痧痕是正常现象及相应注意事项,如感疼痛不能耐受,立即告知。在局部涂抹刮痧油循环按摩,打开耳部小周天及大周天,促进全身气血运行;刮痧顺序为正耳面、耳前、耳背、耳后方至胸锁乳突肌,刮痧后再次循环按摩。

耳部刮痧后选择对侧耳部进行耳穴压豆,辨证选取相应主穴和配穴,主穴选神门、心、神经系统皮质下、垂前及枕,配穴选穴肾、肝、神经衰弱区及催眠点。耳穴压豆治疗1次/2 d,双耳交替,耳部刮痧20~25 min/次,按压3~5次/d,早、中、晚按压3~5 min/次,睡前一次可按压15~20 min。教会患者按压手法,使用拇指食指对压法进行按压或用食指点压法进行按压,以耳部有轻度酸胀痛感为宜,按压期间如有不适及时告知护士。

3 结果与随访

经过5次治疗后,对患者的治疗干预效果进行评价,结果如表1所示。经中医护理综合治疗,患者PSQI评分由治疗前18分到治疗后为6分,患者睡眠时长由治疗前4 h增加到治疗后7 h,患者失眠明显好转;日常生活能力评分和HAD评分结果,如表2所示。患者出院2周后予患者电话随访,患者失眠症状有所改善,每日自主入睡,睡眠时长为6~7 h。

表1 治疗前后PSQI评分情况

评估项目	治疗前	治疗后
睡眠质量/分	3	1
入睡时间/分	3	1
睡眠时间/分	3	1
睡眠效率/分	3	0
睡眠障碍/分	3	1
催眠药物/分	0	0
日间功能障碍/分	3	2
总分	18	6

表2 治疗前后日常生活能力和HAD评分情况

评估项目	治疗前	治疗5次后
MBI/分	90	100
HAD(A因子)/分	14	7
HAD(D因子)/分	16	10

4 讨论

颈淋巴结核结核本身具有迁延不愈的特点,加之该患者组织查X-PERT提示利福平耐药,服用抗结核药物后出现严重不良反应而自行停药,无疑给治疗带来极大的困难。久而久之患者逐渐产生焦虑、抑郁等不良情绪,导致患者在住院期间伴有明显的失眠症状^[5]。研究显示,喹诺酮类药物能够引起的头痛、失眠、情绪反常等不良反应^[6],加之患者对疾病预后、治疗费用的担忧等因素影响,可引起负性情绪继而导致失眠。对此类患者的护理重点除督促患者严格遵医嘱用药外,早期还应重视对负性情绪和失眠的干预,以减轻患者的身心痛苦,提高其治疗依从性、保障药物治疗效果。但常规的护理措施、健康教育、饮食指导等护理干预方法并未能获得满意的疗效,对其预后产生不利影响^[7]。

失眠属于中医“不寐”范畴,在《内经》称为“不得卧”“目不瞑”,认为是邪气客于脏腑,卫气行于阳,不能入阴所得。不寐多因肾阴耗伤,水火不济,心阳独亢,而神明失主所致;或因思虑太过伤及心脾,则心血耗伤,化源不足,血虚则无以养心;亦有情志所伤,肝失调达,气机不畅,郁而化火,心火上炎,扰动心神,神不安所致。中医古籍《灵枢·口问篇》认为:“耳者,宗脉之所聚也”,《灵枢·邪气脏腑病形》曰“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,清代《厘正按摩要术》察耳篇曰:“耳虽为肾窍,而五脏所结”。由此可见,耳与全身经络及五脏六腑都有着密切的关系。耳部全息铜砭刮痧是在耳部全息理论和李氏虎符铜砭刮痧的基础上,使用黄铜制作的刮痧板作用于耳部相应穴位^[8],用“徐而和”的手法在耳部进行刮痧,通过调动人体的气血,引邪出表,发挥舒筋通络、活血化瘀、排除毒素等作用^[9-10]。耳穴压豆法是通过按压王不留行籽刺激耳廓穴位,产生疏通经络、调和气血作用,使机体恢复阴平阳秘,达到改善睡眠的目的。研究显示,耳部刮痧联合耳穴压豆的临床有效率优于耳部刮痧^[11]、优于耳穴压豆^[12]。耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆法在疼

痛、失眠及眩晕等多种疾病的治疗中应用广泛,其治疗效果已逐步得到临床认可^[13-15]。耳部刮痧所用的铜砭与人体具有较好的共振频率,并且导热速度较快,对相应穴位进行刮痧,能够使穴位皮肤与入脉气温升高,化解脉里瘀结,可以将气通达至更深的部位,使气通达脏腑。有研究认为,在进行铜砭刮痧过程中,能够充分刺激患者神经系统,促进微循环,缓解疲劳,对失眠的解除有显著的效果^[16]。

本病例通过耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆改善患者失眠效果显著,此方法简单易行,痛苦小,经济负担低,而且疗效稳定、见效快、安全性高、未见毒副作用,易于患者接受,值得临床参考应用。

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] 韩青松,刘佳坤,张磊,等. 颈淋巴结术后复发的影响因素[J]. 河北医药, 2024, 46(2): 254-256, 260.
HAN Q S, LIU J K, ZHANG L, et al. Retrospective analysis of influencing factors for postoperative recurrence of cervical tuberculous lymphadenitis[J]. Hebei Med J, 2024, 46(2): 254-256, 260. (in Chinese)
- [2] 王立群,孙国琴. 医保背景下耐药结核病经济负担的分析[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S1): 313-315.
WANG L Q, SUN G Q. Analysis of economic burden of drug-resistant tuberculosis under the background of medical insurance[J]. Chin J Antituberc, 2024, 46(S1): 313-315. (in Chinese)
- [3] 陈晓帆,郭育君,侯超,等. 通痹活络汤联合虎符铜砭刮痧法及耳穴压豆治疗脑梗死疗效研究[J]. 陕西中医, 2022, 43(9): 1196-1199.
CHEN X F, GUO Y J, HOU C, et al. Clinical effect study on Tongbi Huoluo decoction combined with Hufu Tongbian scraping method and auricular point pressing beans on patients with cerebral infarction[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2022, 43(9): 1196-1199. (in Chinese)
- [4] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 2版. 北京: 科学技术文献出版社, 2017: 153-156.
- [5] 李晓玲,张小红. 耳穴压豆法对肺结核伴睡眠障碍患者的影响研究[J]. 健康女性, 2022(2): 73-75.
LI X L, ZHANG X H. Effect of auricular acupoint compression on pulmonary tuberculosis patients with sleep disorders [J]. Healthy Women, 2022(2): 73-75. (in Chinese)
- [6] 魏敏,马玉清. 临床喹诺酮类抗菌药物的不良反应[J]. 医药前沿, 2017, 7(018):213-214.
WEI M, MA Y Q. Adverse reactions of clinical quinolones [J]. Frontiers in Medicine, 2017, 7(018): 213-214. (in Chinese)
- [7] 王丽君. QCC护理模式对肺结核患者生存质量与睡眠质量的影响评价[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(8): 173-175.
WANG L J. Evaluation of the effect of QCC nursing mode on the quality of life and quality of sleep in patients with pulmonary tuberculosis [J]. China Continuing Med Educ, 2018, 10(8): 173-175. (in Chinese)
- [8] 刘凤选,梅御寒,刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping [J]. Chin Nurs Manag, 2019, 19(10): 1445-1448. (in Chinese)
- [9] 陈华,姜荣荣. 刮痧疗法治疗腰椎间盘突出症理论探讨[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(4): 643-645.
CHEN H, JIANG R R. Theoretical discussion on the treatment of lumbar disc herniation with scraping therapy [J]. J Changchun Univ Tradit Chin Med, 2013, 29(4): 643-645. (in Chinese)
- [10] XU Q Y, YANG J S, YANG L, et al. Effects of different scraping techniques on body surface blood perfusion volume and local skin temperature of healthy subjects [J]. J Tradit Chin Med, 2011, 31(4): 316-320.
- [11] 徐若馨,蒋谷芬,谢冰婵,等. 基于全息论耳部刮痧治疗失眠效果的meta分析[J]. 中国医药科学, 2023, 13(23): 97-100.
XU R X, JIANG G F, XIE B C, et al. Meta-analysis of the therapeutic effect of ear scraping on insomnia based on the holographic theory [J]. China Med Pharm, 2023, 13(23): 97-100. (in Chinese)
- [12] 曾满萍,刘晓辉,彭丽华,等. 耳穴贴压联合耳部铜砭刮痧治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(4): 359-365.
ZENG M P, LIU X H, PENG L H, et al. Efficacy observation of auricular scraping with A copper

- scraper combined with auricular point sticking for insomnia [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2022, 41(4): 359–365. (in Chinese)
- [13] 余佳, 侯欢, 张阳. 耳部全息铜砭刮痧联合子午流注耳穴压豆对睡眠障碍的干预效果及睡眠质量指数的影响[J]. *四川中医*, 2022, 40(8): 206–208.
- YU J, HOU H, ZHANG Y. Effect of ear holographic scraping by copper needle combined with mid-night–noon ebb–flow auricular point pressing with beans for sleep disorders of day–working nurses and its influence on sleep quality index[J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2022, 40(8): 206–208. (in Chinese)
- [14] 方凌菁, 郑晓萍. 李氏虎符铜砭刮痧联合耳穴压豆干预肝郁化火型不寐患者的效果[J]. *中国医学创新*, 2024, 21(12): 83–87.
- FANG L J, ZHENG X P. The effect of Li's tiger talisman copper needle scraping combined with auricular point pressure beans on patients with insomnia with pattern of liver depression transforming into fire [J]. *Med Innov China*, 2024, 21(12): 83–87. (in Chinese)
- [15] 黄艳平, 郑佳. 耳穴铜砭刮痧联合耳穴压豆早期干预对腹部手术术后腹胀和疼痛的影响[J]. *中医研究*, 2022, 35(12): 50–55.
- HUANG Y P, ZHENG J. Effect of early intervention of auricular point copper scraping combined with auricular point bean pressing on abdominal distension and pain after abdominal surgery [J]. *Tradit Chin Med Res*, 2022, 35(12): 50–55. (in Chinese)
- [16] 谢文娟, 温威, 黄礼萍, 等. 李氏虎符铜砭刮痧治疗心脾两虚型失眠的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2020, 28(13): 31–33.
- XIE W J, WEN W, HUANG L P, et al. Clinical observation of Li's Hufu Tongbian copper scraping method in treating insomnia with deficiency of both heart and spleen[J]. *China's Naturopathy*, 2020, 28(13): 31–33. (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。