

DOI: 10.12209/CAIM202411080004

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合耳穴压丸治疗 1 例肺炎患者的护理体会

闫泽祥

(北京市健宫医院 呼吸与危重症医学科, 北京, 100054)

摘要: 本研究详细阐述 1 例肺炎患者的中西医结合护理过程及体会。通过全面的护理评估,明确患者身体状况,基于护理诊断制定并实施包括穴位贴敷联合耳穴压丸技术在内的中西医结合护理计划和措施,如辨证施术、辨证施护、辨证施膳及情志护理等。经治疗和护理,患者的咳嗽咳痰症状明显减轻,活动后气喘症状得到改善,实验室检查指标好转。

关键词: 肺炎; 穴位贴敷; 耳穴压丸; 中西医结合护理

Nursing experience of acupoint application combined with ear acupressure pills in the treatment of a patient with pneumonia

YAN Zexiang

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This study elaborates on the process and experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a patient with pneumonia. Through comprehensive nursing evaluation, clarify the patient's physical condition, and based on nursing diagnosis, develop and implement a combination of traditional Chinese and Western medicine nursing plan and measures, including acupoint application combined with ear acupoint pressure pill technology, such as syndrome differentiation surgery, syndrome differentiation nursing, syndrome differentiation diet, and emotional nursing. After treatment and nursing, the patient's cough and sputum symptoms were significantly reduced, and their asthma symptoms improved after activity. Laboratory test indicators also improved.

KEY WORDS: pneumonia; acupoint application; ear acupressure pills; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

肺炎是全球范围内发病率和死亡率较高的呼吸系统疾病之一。据世界卫生组织(WHO)统计,每年约有数百万人因肺炎而患病,其中相当一部分患者病情严重甚至危及生命^[1]。在临床实践中,对于肺炎患者的治疗主要包括抗感染、对症支持等西医常规治疗手段。然而,部分患者在接受标准治疗后,仍可能存在症状缓解不明显、恢复时间较长等问题^[2]。在传统中医领域,穴位贴敷和耳穴压丸等技术已被应用于多种疾病的治疗和调理,并取得了一定的成效^[3]。穴位贴敷通过药物经皮吸收,刺激穴位来调节人体气血阴阳;耳穴压丸则依据耳部穴位与脏腑经络的关联,对机体功能进行调节^[4]。本病例报告 1 例肺炎患者接受中

西医结合护理的全过程及全面的护理评估、诊断、计划、实施和评价。通过此案例展示中西医结合护理在改善肺炎患者临床症状、促进康复方面的积极作用,为临床护理提供实践参考,同时也为后续相关研究提供案例支持。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男性,44 岁,于 6 d 前无明显诱因出现发热、寒战,体温(T)最高达 39℃,伴频繁剧烈咳嗽,咳大量黄色痰液,病情严重时出现气短、胸闷、心悸等症状,入院时间为 2023 年 7 月 6 日。既往有反流性食管炎病史,血压有时偏高但未确诊高血

收稿日期:2024-11-08

OPEN ACCESS

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

压病,有30余年吸烟史(1包/d,未戒烟)及20余年饮酒史(以白酒为主,半斤/次)。

1.2 查体

入院时患者神志清楚,精神状态较差,步入病房,查体配合。生命体征平稳,体温(T)36℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)112/88 mm Hg。专科查体:双肺呼吸音粗,双肺未闻及干湿啰音。中西医查体:舌质暗红,舌苔黄腻,脉象涩。

1.3 诊断

中医诊断:咳嗽、喘证;辨证分型:痰浊阻肺证。辨证依据:患者外感毒邪,肺失宣降,痰湿内生,发为咳嗽咳痰;素体阳气不足或患病致胸阳痹阻,肺气失于肃降,活动后出现喘憋。西医诊断:细菌性肺炎。诊断依据:患者有发热、咳嗽、咳黄痰等症状,实验室检查白细胞计数 $16.62 \times 10^9/L$ 、C-反应蛋白(快速)180.44 mg/L升高,胸部CT提示左侧肺部炎症病变,痰涂片可见G-杆菌。

1.4 治疗

西医治疗方面,予患者普通饮食,确保患者摄入足够的营养支持身体恢复;进行氧气吸入治疗,以改善患者的缺氧状况;实施抗炎平喘治疗,减轻肺部炎症反应,缓解气喘症状;采用化痰补液等对症治疗措施,促进痰液排出,维持患者体内的水、电解质平衡。中医治疗采用穴位贴敷(选取肺俞、天突及膻中等穴位)联合耳穴压丸(选取肾、肺、大肠、神门及交感等穴位)技术,从中医经络穴位的角度进行干预,以协同改善患者的病情。护理上予患者舒适的病房环境,向患者介绍疾病相关知识,根据中医辨证论治,以中医穴位贴敷联合耳穴压丸技术为核心的护理计划,予患者辨证施膳、情志护理,调节人体经络气血运行,改善肺部功能,使患者咳嗽咳痰症状减轻,喘憋症状好转,2023年7月14日患者已好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

依据Morse跌倒评估量表进行评估,患者得分为35分,属于低跌倒风险。在患者住院期间,若跌倒风险因子发生改变或病情出现变化,需随时进行再次评估,以便及时调整护理措施,预防跌倒事件的发生。运用Braden压疮评分表评估,患者评分为22分,表明患者目前无压疮风险。通过微型营养评估简化版(MNA-SF)评定,患者得分

为13分,可能存在一定程度的营养问题或有发展为营养风险的趋势,需每周进行评估筛查,动态监测患者的营养状况。根据日常生活活动能力(ADL)评估量表,患者评分为100分,表明患者目前的日常活动能力处于较好水平,不存在明显的日常活动能力风险,能够较为独立地完成各项日常生活活动,如进食、穿衣、洗漱、如厕、上下楼梯、行走等。

2.2 护理诊断

清理呼吸道无效与毒邪入侵肺部,导致肺失宣降,进而痰湿内生有关。患者外感毒邪,邪气蕴结于肺,肺的宣发肃降功能失常,津液输布障碍,聚而成痰,随肺气上逆而发为咳嗽咳痰。气体交换受损与胸阳不畅,肺气失于肃降密切相关。患者素体可能存在阳气不足或因患病导致胸阳痹阻,气机不畅,肺气不能正常肃降,在活动后需氧量增加时,肺气宣降功能不能相应增强,故而出现喘憋症状。

2.3 护理计划

制定以中医穴位贴敷联合耳穴压丸技术为核心的护理计划,旨在通过刺激特定穴位,调节人体经络气血运行,达到扶正祛邪、改善肺部功能、缓解患者咳嗽咳痰和活动后喘憋等症状的目的,促进患者身体康复。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴压丸

选用王不留行籽、莱菔籽等丸状物作为贴压材料,贴压于耳廓上的特定穴位或反应点,本病例选取肾、肺、大肠、神门及交感等穴位。肾穴可补肾纳气,肺穴调理肺气,大肠穴通腑气以助肺气肃降,神门穴镇静安神,交感穴调节植物神经功能,缓解气喘等症状。嘱咐患者每日自行按压3~5次,每次按压持续1~2 min,通过患者自主按压,持续刺激耳部穴位,调节脏腑经络气血功能,遵医嘱每周两次(周二及周五),疗程为1~2周。

2.4.2 穴位贴敷

将精心配制的药物制成特定剂型,贴敷于人体的穴位之上,本病例选用肺俞、天突、膻中等穴位。穴位贴敷组方为麻黄、桂枝、细辛、醋五味子、炒苦杏仁、法半夏、黄芪、浙贝母及干姜等。麻黄、桂枝、细辛等药物具有解表散寒、宣肺平喘的作用,黄芪可补气固表,增强机体免疫力,浙贝母、法半夏等化痰止咳,醋五味子、炒苦杏仁敛肺止咳、平喘润肠,干姜温中散寒,诸药合用,共奏扶正祛

邪、止咳平喘之效^[5]。嘱咐患者在贴敷过程中若出现皮肤瘙痒、丘疹、水泡等异常情况,应立即通知护士。同时,告知患者贴敷时间通常为6~8 h,贴药后皮肤出现药物色素沉着属于正常现象,避免患者过度担忧,遵医嘱治疗1次/d,疗程为1~2周。

2.4.3 辨证施护

根据患者病情和体质特点进行辨证施护,保持病房内温度恒定在18~22℃,湿度控制在45%~55%,为患者营造舒适的康复环境。指导患者掌握有效咳嗽的方法,当患者持续咳嗽时,可适量饮用温开水或薄荷叶泡水代茶饮,以减轻咽喉部的刺激,但需嘱咐患者在咳嗽剧烈时避免饮水进食,防止呛咳。

2.4.4 辨证施膳

依据中医理论为患者制定个性化的饮食方案,建议患者进食具有清肺化痰、理气止咳功效的食物,如雪梨银耳百合汤等辅助治疗。鼓励患者多食新鲜蔬菜水果,确保摄入足够的维生素和膳食纤维。同时,严格要求患者戒烟戒酒,避免食用辛辣刺激性食物,以免加重病情。

2.4.5 情志护理

鉴于患者神志清楚且能够正常交流,责任护士应积极主动地与患者进行沟通,每天安排专门时间与患者深入交流,耐心倾听患者的内心感受和担忧,了解其心理状态变化。针对患者可能存在的担心、怀疑、焦虑及恐惧等不良心理情绪,及时给予有效的心理疏导。通过采用通俗易懂的语言,向患者详细介绍疾病的相关知识,包括病因、症状、治疗方法及预后等,帮助患者正确认识疾病,消除对疾病的神秘感和恐惧感。向患者讲解目前所采取的中西医结合治疗方案的优势和预期效果,介绍成功治疗的案例,增强患者对治疗的信心,鼓励患者积极主动地参与治疗过程,配合医护人员实施的各项治疗和护理措施。

2.5 护理评价

经系统的护理干预后,患者的咳嗽咳痰症状得到明显减轻,由入院时频繁剧烈的咳嗽、大量黄痰转变为偶尔轻咳,痰液量显著减少且质地变稀薄。活动后气喘症状较前也有较大改善,活动耐力有所增强,能够进行一定程度的日常活动而无明显气促表现。实验室检查结果回报显示,白细胞计数从入院时的 $16.62 \times 10^9/L$ 降至 $5.3 \times 10^9/L$,C-反应蛋白(快速)从180.44 mg/L降至6 mg/L,

炎症指标恢复正常,表明机体炎症反应得到有效控制。2023年7月14日,出院前评估患者跌倒评分为15分,较入院时跌倒风险降低;日常活动能力评估为100分,活动能力及自理能力较强。患者临床症状明显好转,炎症指标已恢复正常,经医疗团队全面、综合评估后,患者已达到出院标准,遵医嘱办理出院手续,已于2023年7月14日出院。

3 结果与随访

患者经过中西医结合的系统治疗与精心护理后,取得显著的临床效果。咳嗽咳痰症状显著减轻,活动后气喘症状得到较大程度的改善,活动耐力明显增强,能够进行一定强度的日常活动而无明显不适。实验室检查指标明显好转,炎症得到有效控制,患者出院。在整个治疗过程中,患者对治疗和护理干预表现出良好的依从性。严格按照医嘱按时、按量服用药物,积极配合穴位贴敷和耳穴压丸治疗,认真遵循各项护理措施,如保持室内适宜的温湿度、合理调整饮食结构、进行有效咳嗽训练等。整个治疗期间,未发生任何药物不良反应、跌倒、压疮等不良或意外事件,确保治疗过程的安全、顺利进行。出院后,为密切观察患者的恢复情况,制定详细的随访计划,嘱患者在出院后1周、2周及1个月分别按时进行复诊,复查相关指标,以全面评估肺部炎症的吸收情况及身体的整体恢复状况。同时,医护人员对患者进行详细的居家护理指导,包括保持良好的生活习惯,如坚决戒烟戒酒、合理搭配饮食、适量进行运动等;注意休息,避免过度劳累和受凉,预防呼吸道感染的再次发生;按照康复指导进行呼吸功能锻炼,如深呼吸、缩唇呼吸等,以促进肺功能的进一步恢复。通过密切的随访,旨在确保患者能够完全康复,提高其生活质量。

4 讨论

本病例采用中西医结合护理方法,针对肺炎患者咳嗽咳痰及喘憋的临床症状,制定个性化护理方案,实施针对性的护理措施,能有效改上述临床症状,其中穴位贴敷联合耳穴压丸技术在改善患者临床症状方面发挥重要作用。耳穴压丸通过耳豆压于特定的穴位上,使其产生热、麻、胀、痛的得气感,进而疏通经络、调节脏腑,对于肺炎患者咳嗽咳痰症状有缓解作用。穴位贴敷将制成的药

剂刺激特定的穴位,疏通经络、调和气血,对肺炎患者有宣肺平喘、止咳化痰的作用。二者联合应用,内外同治,相得益彰,通过刺激穴位,调节脏腑气血功能,促进机体阴阳平衡,从而缩短患者的住院时间,加速康复进程^[6-7],为今后的临床护理工作提供实践经验。

本病例报告体现了中医护理的特色和优势,有助于提高患者的治疗依从性和满意度,促进患者康复。中西医结合护理能够综合利用中医和西医的优势,从多个方面对患者进行干预,不仅关注疾病的症状缓解,还注重机体的整体调节和功能恢复。穴位贴敷联合耳穴压丸技术作为其中的重要手段,操作简便、副作用小,具有一定的临床推广价值^[8]。同时,为临床护理人员提供一种新的思路和方法,鼓励在临床实践中积极探索中西医结合护理模式,发挥中西医各自的优势,为患者提供更优质的护理服务。

本病例也存在一定的局限性。首先,这仅是单个病例报告,样本量较小,结果可能存在一定的偶然性,不能完全代表所有肺炎患者的治疗情况,其结论的外推性受到一定限制。其次,在研究过程中,未设置对照组进行对比研究,无法明确穴位贴敷联合耳穴压丸技术相对于单纯西医治疗或其他治疗方法的优势,在后续研究中应考虑增加对照组,以提高研究结果的说服力^[9]。与相关文献中关于肺炎护理的研究结果相比,本病例所采用的中西医结合护理方法在改善症状和促进康复方面具有一定的优势,如穴位贴敷联合耳穴压豆对病毒性肺炎患者咳嗽症状有较好的护理效果^[10],研究表明耳穴贴压可影响重症肺炎病人炎症水平,且安全性良好,也指出中医特色护理技术在呼吸系统疾病中有一定的临床应用价值^[11-13]。本病例进一步证实中西医结合护理在肺炎治疗中的有效性,尤其是穴位贴敷联合耳穴压丸技术在缓解咳嗽咳痰、气喘等症状方面的积极作用。

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] 肖卫红,周玉贞,蔡碧绸,等.耳穴贴压对重症肺炎病人炎症水平及安全性的影响[J].护理研究,2022,36(16):2996-2999.
XIAO W H, ZHOU Y Z, CAI B C, et al. Effects of acupoint point sticking on the inflammation level and safety in patients with severe pneumonia [J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(16): 2996-2999. (in Chinese)
- [2] 滕娟,杨芳,韩艳秋,等.穴位贴敷联合耳穴压豆对病毒性肺炎患者咳嗽的护理效果[J].国际护理学杂志,2024,43(10):1773-1776.
TENG J, YANG F, HAN Y Q, et al. Nursing effect of acupoint application combined with auricular point pressing bean on cough and asthma in patients with viral pneumonia [J]. Int J Nurs, 2024, 43(10): 1773-1776. (in Chinese)
- [3] 王熙晨.耳穴压豆护理联合穴位贴敷对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者咯痰症状的应用效果[J].吉林医学,2022,43(10):2852-2854.
WANG X C. Effect of auricular point bean pressing nursing combined with acupoint application on expectoration symptoms of patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. Jilin Med J, 2022, 43(10): 2852-2854. (in Chinese)
- [4] 吴丛玲.穴位敷贴联合耳穴贴压改善慢性阻塞性肺疾病稳定期肺功能的护理研究[J].四川中医,2016,34(7):209-212.
WU C L. Nursing research of using acupoint sticking combined with auricular acupressure in improving pulmonary function of patients with chronic obstructive pulmonary disease in stable stage [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2016, 34(7): 209-212. (in Chinese)
- [5] 关丽,刘娜,马娜,等.耳穴贴压联合穴位按压对重症新型冠状病毒肺炎患者临床症状的改善作用[J].北京中医药,2020,39(11):1166-1168.
GUAN L, LIU N, MA N, et al. Effect of auricular point seed sticking and pressing combined with acupoint pressing on improving clinical symptoms of patients with severe COVID-19 [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2020, 39(11): 1166-1168. (in Chinese)
- [6] 王丹,殷瑾颖,蔡莉娟.中药穴位贴敷联合耳穴贴压治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰浊阻肺证临床研究[J].新中医,2023,55(8):193-197.
WANG D, YIN C Y, CAI L J. Clinical study on point application with Chinese herbal medicine combined with auricular point sticking therapy for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease with turbid phlegm obstructing the lung syndrome [J]. New Chin Med, 2023, 55(8): 193-197. (in Chinese)
- [7] 唐静,吕梅蓉.穴位贴敷联合耳穴埋豆治疗急性上呼吸道感染的临床护理效果评价[J].中国民族医

- 药杂志, 2024, 30(7): 74-76.
- TANG J, LV M R. Evaluation of clinical nursing effect of acupoint application combined with auricular point burying beans in the treatment of acute upper respiratory tract infection[J]. J Med Pharm Chin Minor, 2024, 30(7): 74-76. (in Chinese)
- [8] 谭映辉, 杨祥正, 任伟明. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗小儿肺炎的效果研析[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(14): 187-189.
- TAN Y H, YANG X Z, REN W M. Analysis on the effect of auricular point pressing bean combined with acupoint sticking therapy in the treatment of children pneumonia [J]. Contemporary Medicine Forum, 2021, 19(14): 187-189. (in Chinese)
- [9] 韦炎彬. 清肺排毒汤联合耳穴贴压、穴位贴敷治疗轻症新型冠状病毒肺炎[J]. 河南中医, 2021, 41(4): 491-494.
- WEI Y B. Lung-clearing detoxification decoction combined with auricular point sticking and acupoint application for mild COVID-19 [J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(4): 491-494. (in Chinese)
- [10] 缪志龙, 王缙, 丁小星, 等. 清肺化痰汤联合穴位贴敷治疗肺部感染的临床疗效及其安全性分析[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(10): 212-215.
- MIAO Z L, WANG T, DING X X, et al. Clinical efficacy and safety analysis of Qingfei Huatan Decoction combined with acupoint application in treatment of pulmonary infectio [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2021, 39(10): 212-215. (in Chinese)
- [11] 吴冬娅. 耳穴压豆护理与穴位贴敷对慢性阻塞性肺疾病急性加重期病人咯痰症状的干预效果[J]. 新疆中医药, 2024, 42(3): 83-86.
- WU D Y. Intervention effect of auricular point bean pressing nursing and acupoint application on expectoration symptoms of patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2024, 42(3): 83-86. (in Chinese)
- [12] 毛倩茹, 赵金龙. 耳穴压丸联合穴位贴敷治疗混合痔术后便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(11): 77-79.
- MAO Q R, ZHAO J L. Clinical observation of auricular point pressure combined with acupoint application in treating postoperative constipation after mixed hemorrhoids [J]. China's Naturopathy, 2024, 32(11): 77-79. (in Chinese)
- [13] 李星星, 李明轩, 刘伟, 等. 中医综合疗法改善冠状动脉粥样硬化性心脏病经皮冠状动脉介入治疗后气虚血瘀证患者生活质量的研究[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(1): 100-103.
- LI X X, LI M X, LIU W, et al. Study on improving the quality of life of patients with qi deficiency and blood stasis syndrome after percutaneous coronary intervention for coronary atherosclerotic heart disease by comprehensive treatment of traditional Chinese medicine [J]. Chin J Clin, 2023, 51(1): 100-103. (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。