

DOI: 10. 12209/CAIM202411250007

· 中西医结合临床案例 ·

基于“滋水涵木”理论应用耳部刮痧 联合穴位贴敷干预 1 例中青年眩晕患者的护理

商佳洁, 吴 琼, 杨 月, 吕 皎
(南京市中医院 心血管监护室, 江苏 南京, 210000)

摘要: 本文总结 1 例中青年肝阳上亢证眩晕患者的护理经验。以“滋水涵木”理论为指导, 采用耳部全息铜砭刮痧联合穴位贴敷疗法干预患者症状, 以达到疏通筋脉、调畅气血及调和阴阳的目的, 最终患者头晕症状得到改善, 血压平稳。此种联合技术干预高血压安全有效, 值得临床借鉴。

关键词: 滋水涵木; 眩晕; 耳部全息铜砭刮痧; 穴位贴敷; 中医护理

Nursing care of a young and middle-aged patient with vertigo treated by ear scraping combined with Acupoint Application Based on the theory of "nourishing water and conserving wood"

SHANG Jiajie, WU Qiong, YANG Yue, LV Jiao

(cardiovascular care unit, Nanjing Hospital of traditional Chinese medicine, Nanjing, Jiangsu, 210000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a young and middle-aged patient with vertigo due to hyperactivity of liver yang. Guided by the theory of "nourishing water and protecting wood", ear holographic copper needle scraping combined with acupoint application therapy was used to intervene patients' symptoms, so as to achieve the purpose of dredging muscles and veins, regulating qi and blood, and harmonizing Yin and Yang. Finally, patients' dizziness symptoms were improved and blood pressure was stable. This combined technology is safe and effective in the intervention of hypertension, which is worthy of clinical reference.

KEY WORDS: nourishing water and conserving wood; vertigo; ear holographic copper needle scraping; acupoint application; TCM nursing

高血压是常见的慢性病之一, 我国人群高血压患病率随年龄增加而显著增高, 但近年来中青年人群增长更明显, 20 至 39 岁人群患病率升高了 144.4%^[1]。中医学根据高血压的头痛、头晕及耳鸣等主要临床症状, 将其归入“眩晕”的范畴^[2]。于莉等归纳整理临床上眩晕的常见证候, 发现以阴虚阳亢(肝阳上亢)为主, 占 24.19%^[3]。清代医家李中梓在《医宗必读》中提出“滋水涵木”的治论。依据五行学说, 肝属木, 肾属水, 水生木, 肾精可滋养肝血。以肾阴养肝阴, 适用于因肾阴不足, 而致肝阴不足, 阴不维阳, 引起的肝阳上亢证候^[4]。穴位贴敷操作简便, 是防病治病的常用手

段, 研究显示其在减轻高血压临床症状、降血压和改善血流动力学方面均有一定的疗效^[5]。耳部全息铜砭刮痧是结合耳部全息论和李氏铜砭刮痧的一项中医特色技术, 近年来被用于稳定患者的血压、改善其眩晕症状, 疗效确切^[6]。本文从眩晕病阴虚阳亢的病理基础出发, 结合“滋水涵木”治论, 运用耳部全息铜砭刮痧及穴位贴敷联合技术, 以调和气血, 平衡阴阳, 现将护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 38 岁, 因“反复头晕 10 余年, 加重 1

收稿日期: 2024-11-25

基金项目: 基于行动研究理论模型构建南京地区中医护理服务能力提升体系(GBX21327)

OPEN ACCESS

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

月”于2024年9月22日门诊收治入院。四诊合参:望诊:神清,精神可,面红目赤,形体偏胖,步态正常,舌边尖红,苔薄黄,舌下络脉粗紫;闻诊:语声清晰,语气急躁;问诊:头晕频作,视物旋转,头重脚轻,贪凉怕热,烦躁易怒,口苦口干,渴喜冷饮,纳可,大便尚调,小便短黄,夜睡不宁,易早醒,睡眠5~6 h;切诊:脉弦数。既往史:高血压10年,糖尿病1年,脂肪肝3年。家族史:父亲高血压、母亲糖尿病,否认食物、药物过敏史。实验室检查:甘油三酯2.28 mmol/L ↑,高密度脂蛋白0.99 mmol/L ↓;B超+CT示左锁骨下动脉软斑块形成,轻度脂肪肝。入院中医诊断为眩晕病(肝阳上亢证),西医诊断为高血压病3级。

1.2 诊治经过

患者入院后西医治疗予奥美沙坦、硝苯地平降压,达格列净、吡格列酮二甲双胍降糖;中医治疗予天麻钩藤饮加减以平肝潜阳,临时耳尖放血1次辅助降压。入室血压(BP)174/112 mm Hg,放血2 h后复测血压(BP)161/108 mm Hg;第2天,患者血压复升至179/118 mm Hg,予增加耳部刮痧联合穴位贴敷干预。第7天,患者血压(BP)130/100 mm Hg,头晕不显,好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

①血压评估:参考《中国高血压防治指南》^[1]及《2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension》^[7]将血压分3级,心血管风险分为4个层次。患者血压干预前血压(BP)174/118 mm Hg,合并有糖尿病,属3级高血压,很高危。②眩晕病中医证候积分:评价标准参照2002年5月第1版《中药新药临床研究指导原则》对患者症状分级量化。0分、2分、4分及6分分别代表无症状、轻度、中度和重度,分数越高,症状越严重。患者干预前证候积分6分。③睡眠质量评估:采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量,量表总分21分,0~5分为睡眠质量很好;6~10分为睡眠质量正常;11~15分为睡眠质量一般;16~21分为睡眠质量较差。患者PSQI评估16分,属睡眠质量较差。④焦虑评估:采用焦虑自评量表(SAS)评估,SAS标准分的分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。患者干预前评分62分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①眩晕与肝阳上亢,上扰清窍有关;②不寐与肝风上旋,心神受扰有关;③焦虑与劳逸失度,情志不舒有关;④有跌扑的风险与眩晕频作有关。

2.3 护理计划

①患者头晕、血压高,予耳部全息铜砭刮痧和穴位贴敷,出院前患者血压稳定降至140/90 mm Hg以下,眩晕病证候积分降至2分及以下。②患者失眠、焦虑,予五音疗法,出院前患者睡眠质量改善,PSQI降至10分及以下;焦虑情绪缓解,SAS评分降至59分及以下。③实施全面中医护理健康指导,包括辨证施养、施膳及施志等,住院期间患者了解疾病相关自我保健知识,无跌倒等不良事件发生。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施技

2.4.1.1 耳部全息铜砭刮痧

耳部全息铜砭刮痧疗法的操作顺序为自下而上、由外向内、从前到后,包括基础刮痧加辨证选穴重点刮痧^[8]。操作方法:①操作前进行耳部望诊和触诊,评估见患者耳朵耳郭色鲜红,枕区见一枚黄色小结节凸起,触之柔韧感,点压有痛感,提示气血壅盛,主热证。②涂介质循环按摩,打开耳廓小周天及大周天,促进全身气血运行,约1 min。③耳部全息铜砭基础刮痧包括耳前10 min,耳后10 min,具体刮痧方向依次是耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳前;耳部背面具刮痧方向依次是耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌。④根据辨证选择重点刮拭部位,主穴取穴神门、交感、皮质下、降压沟、降压点、心、肝及肾,配穴取肝阳区、枕区及晕区^[9],每穴约30 s;⑤再次耳部按摩5 min,刮痧频次为隔日一次,双耳交替,一周为一疗程,共治疗两个疗程。技术要领:单一方向,寸刮法;力度柔和协调,以患者耐受为度;速度缓慢匀速,每部位刮拭20~30次,至耳部出现潮红为度,平补平泻,以平肝火为主,兼顾补肾阴。

2.4.1.2 穴位贴敷

穴位贴敷组方包括吴茱萸、白芷、川芎、珍珠母等,选取涌泉穴(卷足时足前部凹陷处,约当足底2、3趾趾缝纹头端与足跟连线的前1/3与后2/3

交点上)、三阴交穴(在小腿内侧,当足内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方)及内关穴(位于前臂掌侧,当曲泽与大陵的连线上,腕横纹上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间)。将药膏贴敷在上述穴位上,1次/d,4 h后取下并清洁皮肤,一周为一疗程,共治疗两个疗程。

2.4.2 辨证施养

病房保持安静舒适,光线不宜过强。眩晕急性发作时,应卧床休息,闭目养神,减少头部晃动,症状缓解方可下床活动,动作宜缓慢,防止跌倒。缓解期可练习降压操,动作包括按揉风池、曲池、内关及足三里等穴,可平肝熄风、宁神清脑。

2.4.3 辨证施膳

指导患者低盐低脂糖尿病饮食,不宜过饱,少食肥甘厚腻、过甜过咸之品。患者属肝阳上亢证,宜食芹菜、淡菜、雪梨、银耳等平肝潜阳、滋阴降火之品,代表食疗方绿豆海带汤、雪梨炖桃胶。

2.4.4 辨证施志

结合五音疗法来帮助患者疏肝理气,养心安神。选取角音入肝,调畅平和,善消忧郁,如《春风得意》《江南好》,为不打扰患者休息,赏乐选取肝经同名经心包经当令的戌时,即19:00~21:00。选取羽调入肾,苍凉柔润、滋阴润燥,如《梅花三弄》《二泉映月》,赏乐时段选在肾经当令的酉时即17:00~19:00,分贝30~45 dB^[10]。

2.5 护理评价

患者住院治疗一疗程,出院后中医护理门诊巩固治疗一疗程,效果显著。血压渐趋平稳,脉压差回归正常范围,详见图1;眩晕症状改善,疗效评价改善率100%,睡眠及焦虑评分下降,睡眠时长虽无明显延长,但睡眠质量改善,多梦早醒的情况减少,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	实施前	中期评价	实施后
眩晕证候积分	6分	4分	0分
PSQI	16分	12分	10分
SAS	62分	51分	35分

3 结果和随访

患者经过两个疗程的干预后,血压稳定,头晕不显,睡眠质量改善,焦虑减轻,住院期间无跌倒等意外事件发生。出院后一周、一个月予电话随访,患者出院后规律作息、坚持服药、定期锻炼,头晕未再发作,血压稳定在140/90 mm Hg以下。

4 讨论

高血压是临床最常见的慢性疾病,我国18岁及以上居民高血压患病粗率为27.9%,患病人数近3亿^[11]。高血压也是导致城乡居民心血管疾病死亡的最重要危险因素,我国每年死亡人数中70%的脑卒中和50%的心肌梗死与高血压有关,因此对高血压病的早期防治非常重要。高血压属中医“眩晕”范畴,《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝”,倡导从肝风论治高血压。《灵枢·海论》载:“肾虚则头重高摇,髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒”,认为本病以肾虚为本。叶天士认为“阴亏液耗,风动阳升”,即阴不敛阳,阳气上扰故易发眩晕^[12],总体概括本病病位在脑,与肝肾两脏密切相关,属本虚标实,病机以阴阳偏盛偏衰、气血失调为本,风、痰、瘀、火皆为标。中医治疗原则以平肝潜阳、调肝补肾为主。

耳部全息铜砭刮痧是建立在耳部全息理论和虎符铜砭刮痧基础上的一种中医外治疗法。“全息”就是能够根据部分反映整体的特征,还原整体

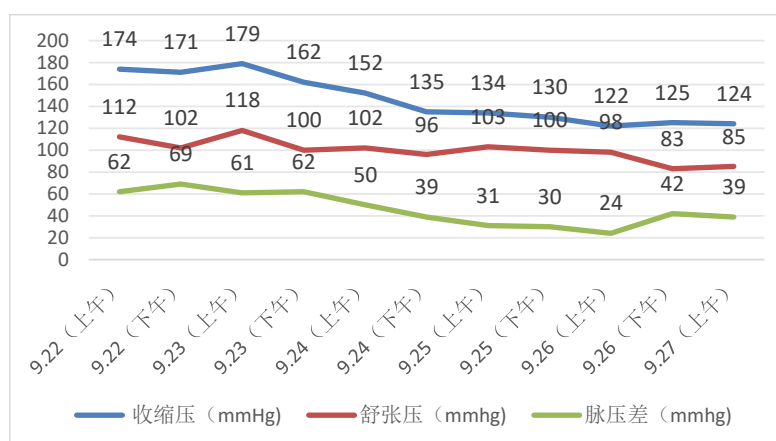


图1 住院期间血压变化

影像特点。依据生物全息论,耳廓这个独立部分是人整体的缩影。“耳者宗脉之所聚,五脏六腑、十二经络于耳”,耳部为全身经络汇聚之处,当人体脏腑机能异常时,耳廓上的特定穴位区域常常会有相应的反应点显现^[13]。虎符铜砭刮痧选用黄铜材质刮痧板,因黄铜具有热传导性强和杀菌消毒之功效,且在刮痧过程中采用“徐而和”的手法能够使人体达到最佳的共振频率,更有利于引痧于表,驱邪外出^[15]。借助铜砭刮痧板刺激耳部阳性反应点,可调动气血起到治疗疾病的目的。现代研究也印证耳廓内分布着丰富的交感神经和迷走神经,刺激耳穴增加内源性阿片类物质释放,作用于心血管活动中枢,可起到调节血压的作用^[16]。在选取重点穴位刮痧时,注重标本兼治。主穴取神门^[17],可镇静清脑,养心安神;降压沟、降压点可镇静降压;交感、皮质下调节血管的舒缩功能,缓解血管痉挛状态;肾可补肾滋阴,则肝火得水可降;心、肝,心主血脉,肝藏血,两者共同调节血量,肝得所养,肝阴充足,制约肝阳,方能宁心安神、平肝潜阳。配穴取肝阳区,可养血柔肝,舒郁止痛;取枕、晕区可升清利窍,为止晕要穴^[18]。

穴位贴敷是将药物贴敷于腧穴,通过皮肤透理吸收,刺激经络,直达病所,发挥药物治疗和穴位刺激的双重作用。药物配伍上,本案例穴贴方中药物多归属肝、肾、脾经,药性温平者居多,如白芷、川芎,而吴茱萸性热,珍珠母性寒,从药性上体现出高血压寒热平调的治法^[19]。吴茱萸、川芎、白芷味辛,有祛风散邪、行气活血的功效;珍珠母味咸、寒,具有平肝潜阳、镇静安神等作用。穴位选择上,正如《肘后歌》中提到:“顶头痛眼不开,涌泉下针定安泰”。涌泉乃足少阴肾经的井穴,人体气血出入之所在,穴位贴敷涌泉可引火归元,促心肾相交,有止眩安神之效。三阴交为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经交会之处,可同调肝脾肾,以滋气血生化之源;内关可清心胸,利三焦,两穴同用则养阴清热效佳,再配以涌泉激发肾阴,引气归元^[20]。

综合上述,肝阳上亢型眩晕以肾阴亏虚为本,肝阳上逆为标,结合“滋水涵木”治论,当以肾阴滋肝阴,养肾精化生肝血,使肝血充盈以濡养肾精,从而协调肝肾阴阳平衡。个案采用耳部铜砭刮痧技术,重点刮拭降压沟、降压点、枕、晕区、肝、肾等,诸穴联合达到疏肝理气、平肝潜阳、定眩降压之效,以“泻肝阳”。穴位贴敷技术主要选取足少

阴肾经上穴位涌泉、三阴交等,诸穴联合达到滋阴潜阳、引火归元、滋补精血之效,以“滋肾阴”。通过此种联合技术干预泻实补虚,调节肝肾阴阳平衡,共同激发机体的调节机制,可有效降低患者血压,改善病情和缓解临床症状,对中青年肝阳上亢型眩晕患者适用,且不良反应少,值得临床借鉴。然而关于此种联合技术干预高血压的文献较少,还需要更多的临床实践案例,以便为进一步研究提供依据。

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] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟(中国, 中国医疗保健国际交流促进会高血压病学分会, 等. 中国高血压防治指南(2024年修订版)[J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(7): 603-700.
China Hypertension Prevention and Treatment Guidelines Revision Committee, Hypertension Alliance (China), China Association for the Promotion of International Exchanges in Health Care Hypertension Branch, etc. Chinese Guidelines for the Prevention and Treatment of Hypertension (2024 revision)[J]. Chin J Hypertens, 2024, 32(7): 603-700. (in Chinese)
- [2] 高血压中医诊疗专家共识[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(15): 217-221.
Expert consensus on diagnosis and treatment of hypertension with traditional Chinese medicine [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2019, 25(15): 217-221. (in Chinese)
- [3] 朱晨霞, 李俊杰, 姜天鑫, 等. 颈性眩晕中医证型与经颅超声脑动脉血流检测结果的相关性分析[J]. 现代生物医学进展, 2024, 24(9): 1721-1725.
ZHU C X, LI J J, JIANG T X, et al. Correlation between TCM syndromes types of cervical vertigo and detection results of transcranial ultrasound cerebral artery blood flow[J]. Prog Mod Biomed, 2024, 24(9): 1721-1725. (in Chinese)
- [4] 于金玉, 钱涛铭, 王悦, 等. 基于“肝肾同源”理论分析失眠对原发性高血压的影响[J]. 河北中医, 2024, 46(4): 658-660, 664.
YU J Y, QIAN T M, WANG Y, et al. The influence of insomnia on essential hypertension was ana-

- lyzed based on the theory of "liver and kidney homology" [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2024, 46(4): 658-660, 664. (in Chinese)
- [5] 王真, 樊雅欣, 陈复娜, 等. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆对高血压伴失眠患者血压水平与睡眠质量的影响[J]. *临床医学研究与实践*, 2024, 9(22): 158-161, 178.
- WANG Z, FAN Y X, CHEN F N, et al. Effects of evodia rutaecarpa acupoint application combined with auricular point pressing beans on blood pressure level and sleep quality in patients with hypertension and insomnia [J]. *Clin Res Pract*, 2024, 9(22): 158-161, 178. (in Chinese)
- [6] 胡雨露, 林青, 杨姬坤, 等. 耳部铜砭刮痧联合耳穴压丸治疗阴虚阳亢型老年高血压病临床观察[J]. *光明中医*, 2022, 37(18): 3309-3312.
- HU Y L, LIN Q, YANG Y K, et al. Clinical observation of auricular Tongbian scraping combined with auricular acupoint pressure pill in treatment of Yin deficiency and Yang hyperactivity type of elderly hypertension [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(18): 3309-3312. (in Chinese)
- [7] 张建玲, 李刚. 2021 世界卫生组织《成人高血压药物治疗指南》解读[J]. *中华高血压杂志*, 2023, 31(1): 18-20.
- ZHANG J L, LI G. 2021 Interpretation of the World Health Organization's Guidelines for Drug Treatment of Adult Hypertension [J]. *China Ind Econ*, 2023, 31(1): 18-20. (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] 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.
- [10] 李赣, 刘念劬, 欧阳鑫勃. 五行音乐与高血压病[J]. *光明中医*, 2022, 37(23): 4355-4358.
- LI G, LIU N Q, OUYANG X B. Five elements music and hypertension [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(23): 4355-4358. (in Chinese)
- [11] SCHUTTE A E, JAFAR T H, POULTER N R, et al. Addressing global disparities in blood pressure control: perspectives of the International Society of Hypertension [J]. *Cardiovasc Res*, 2023, 119(2): 381-409.
- [12] 涂启明, 吴同玉. 基于“阳杀阴藏”理论探讨阴虚阳亢型高血压的中医治疗思路[J]. *中医药通报*, 2020, 19(3): 34-35.
- TU Q M, WU T Y. Discussion on the TCM treatment of hypertension with Yin deficiency and Yang hyperactivity based on the theory of Yang killing Yin and Tibetan [J]. *Tradit Chin Med J*, 2020, 19(3): 34-35. (in Chinese)
- [13] 王玲. 耳部刮痧联合耳穴压豆对肝阳上亢型眩晕疗效观察[J]. *实用中医内科杂志*, 2021, 35(12): 107-109.
- WANG L. Effect of auricular scraping combined with auricular point pressing beans on vertigo patients with hyperactivity of liver Yang (emergency nursing) [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2021, 35(12): 107-109. (in Chinese)
- [14] 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 scraping a set of hufu copper board scraping therapy [J]. *Acta Chin Med*, 2021, 36(11): 2327-2329. (in Chinese)
- [15] 王羽乔琳, 秦元梅, 钟远, 等. 虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J]. *光明中医*, 2020, 35(21): 3475-3478.
- WANG Y, QIN Y M, ZHONG Y, et al. The mechanism and clinical application of Hufu Tongbian Gua Sha therapy [J]. *Guangming J Chin Med*, 2020, 35(21): 3475-3478. (in Chinese)
- [16] 胡江敏, 郑莹, 黄红星, 等. 全息铜砭刮痧联合耳穴压豆对围绝经期高血压患者的护理效果研究[J]. *中国当代医药*, 2021, 28(28): 208-211.
- HU J M, ZHENG Y, HUANG H X, et al. Study on nursing effects of holographic copper blanchstone scraping combined with ear point pressing beans on perimenopausal hypertension patients [J]. *China Mod Med*, 2021, 28(28): 208-211. (in Chinese)
- [17] 张喆, 姚云, 葛玲玉, 等. 基于关联规则和复杂系统熵聚类的耳穴按压治疗高血压组方规律研究[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2020, 26(6): 818-821.
- ZHANG Z, YAO Y, GE L Y, et al. Study on the acupoint prescription rules of auricular point pressing to treat hypertension based on association rules and complex system entropy clustering [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2020, 26(6): 818-821. (in Chinese)
- [18] 林梅香, 黄丽华, 黄冬梅, 等. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴埋豆治疗社区肝阳上亢型高血压患者的

- 应用效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(20): 177-180.
- LIN M X, HUANG L H, HUANG D M, et al. Analysis of the application effect of auricular holographic copper needle scraping combined with ear acupoint burying beans on patients with hypertension of liver-Yang hyperactivity type in community [J]. China Foreign Med Treat, 2024, 43(20): 177-180. (in Chinese)
- [19] 贺雅琪, 梁冰雪, 冯文岳, 等. 穴位贴敷治疗高血压临床选穴及用药规律研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(5): 565-569.
- HE Y Q, LIANG B X, FENG W Y, et al. Rules of acupoint selection and drug use in clinical treatment of hypertension with acupoint application therapy [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2020, 40(5): 565-569. (in Chinese)
- [20] 陈翠, 何慧英, 刘嘉嘉, 等. 《针灸大成》涌泉穴的临床应用[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1720-1724.
- CHEN C, HE H Y, LIU J J, et al. Clinical application of Yongquan (KI1) in compendium of acupuncture and moxibustion [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(9): 1720-1724. (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。