

DOI: 10.12209/CAIM202411030001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合腕踝针疗法治疗 1 例更年期综合征 肾虚肝郁型烘热汗出患者的护理体会

刘水仙, 高立娟, 刘卫娜, 王卉卉, 刘欢

(北京市西城区广外医院 妇科, 北京, 100055)

摘要: 本文总结采用耳穴贴压联合腕踝针针刺治疗 1 例更年期潮热汗出症状的患者的护理经验。基于辨证施护理论,在常规治疗护理的基础上充分发挥中医药特色,采用耳穴贴压联合腕踝针针刺治疗,有效缓解更年期潮热汗出症状及其他不适,从而促进患者康复,提高患者更年期生活质量。

关键词: 耳穴贴压; 腕踝针; 更年期; 烘热汗出; 中医护理

Nursing experience of auricular point sticking combined with wrist ankle acupuncture in the treatment of a case of climacteric syndrome with kidney deficiency and liver depression type of hot sweating

LIU Shuixian, GAO Lijuan, LIU Weina, WANG Huihui, LIU Huan

(Department of Gynecology, Guangwai hospital Xicheng District, Beijing, 100055)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of auricular point sticking combined with wrist ankle acupuncture in the treatment of a patient with climacteric hot flushes and sweating symptoms. Based on the theory of syndrome differentiation and nursing, on the basis of conventional treatment and nursing, give full play to the characteristics of traditional Chinese medicine, and use auricular point sticking and pressing combined with wrist ankle acupuncture to effectively relieve the symptoms of hot flushes, sweating and other discomfort in menopause, so as to promote the rehabilitation of patients and improve the quality of life of patients in menopause.

KEY WORDS: auricular plaster; wrist ankle needle; menopause; sweating due to heat; TCM nursing

随着人口老龄化程度日益加深,更年期综合征的防治显得愈发重要。更年期综合征是发生在 40~60 岁女性绝经前后的常见病,主要由性激素水平波动或减少引起一系列躯体及精神心理症状^[1]。临床以出现月经病变、血管舒张症状、精神神经症状、心血管疾病、泌尿生殖道症状和骨质疏松等为特征。据相关研究,更年期综合征的发病率高达 82.73%^[2],且呈现逐年上升趋势。

更年期是女性从生育期过渡到老年期的特殊时期,也是女性全生命周期中历时较长且患病风险较高的阶段。然而,目前我国女性因更年期相关症状主动就诊的比例较低。2020 年上海的社区调查显示,出现更年期症状的患者中仅有 25.97% 选择就诊,大多数女性未得到充分的指导

和治疗^[3]。西医治疗方案多采用药物治疗,如睡眠药物、荷尔蒙疗法和激素疗法等。但这些治疗方法由于药物本身存在禁忌证和不良反应,且患者存在药物依赖性高的问题,在临床应用中具有一定局限性^[4]。

中医治疗具有整体调节、副作用小等优势^[5]。在我科更年期综合征患者治疗方案选择中,约 70% 的患者选择中医治疗方法,其中 85% 的患者选择耳穴贴压联合腕踝针治疗^[6]。研究表明,中西医结合治疗更年期综合征能够显著改善患者症状,提升临床疗效,提高生活质量^[7]。本研究旨在探讨耳穴贴压联合腕踝针治疗更年期综合征的临床疗效,为临床治疗提供更多循证医学依据。

收稿日期:2024-11-03

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,47岁,以“烘热出汗6个月加重半月,眼疾、腰膝酸软2月”为主诉于2023年7月2日来门诊就诊。现病史显示,患者月事不规律9月,烘热出汗6个月加重半月,入眠夜寐差,多梦,腰膝酸软2月,偶有烦躁,眩晕。曾中药调理2月,服药后症状改善不明显且胃部不适,停药后症状反复,想寻求中医联合治法,以减少药物带来的不适。既往史:否认高血压、糖尿病等慢性病史,否认手术外伤史,否认药物过敏史。

1.2 查体

体格检查示患者神志清楚,精神一般,体温(T)36.4℃,脉搏(P)76次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)128/78 mm Hg;全身望诊见面部微汗,中医四诊见舌质红,苔薄白,舌下络脉青紫,脉弦细,心肺查体未见异常。专科检查:妇科检查示外阴正常,阴道畅,子宫前位,大小正常,双侧附件区未及异常包块,无压痛;乳腺检查示双侧乳腺对称,未触及异常肿块,无压痛。辅助检查:影像学检查显示经腹部B超示子宫大小形态正常,内膜厚度4 mm,双侧卵巢体积正常;乳腺彩超示双侧乳腺腺体结构清晰,未见明显异常。实验室检查:性激素六项检测FSH40 U/L(升高),LH35 U/L(升高),E210 pg/mL(降低),P0.2 ng/mL(正常范围),睾酮0.3 ng/mL(正常范围),PRL12 ng/mL(正常范围);血常规示白细胞 $6.5 \times 10^9/L$,红细胞 $4.2 \times 10^{12}/L$,血红蛋白125 g/L,血小板 $230 \times 10^9/L$;生化全项示肝肾功能、血脂、血糖等均在正常范围。

1.3 诊疗

患者于7月2日门诊诊治,中医诊断为更年期综合征,肾虚肝郁证;西医诊断为更年期综合征(围绝经期)。根据患者舌质红、苔薄白、舌下络脉青紫、脉弦细等体征,结合烘热汗出、失眠、易激惹等症状,辨证属肾虚肝郁证。采用辨证施治原则,予以滋阴降火、调理冲任及中医外治耳穴贴压、腕踝针联合治疗。治疗期间症状逐渐改善,烘热出汗频率明显减少,睡眠质量提升,腰膝酸软感减轻。

2 护理

2.1 护理评估

患者生命体征平稳,精神状态良好。根据患者主诉采用Kupperman更年期量表进行评分,烘

热汗出12分,失眠4分,易激惹4分,抑郁及疑心2分,眩晕2分,骨关节痛2分,皮肤蚁走感1分,总评分27分(评分标准:>30分为重度、16~30分为中度、6~15分为轻度、<6分为正常)。本例患者症状评分属中度,严重影响其生活质量。患者对治疗依从性良好,具有较强的康复意愿,家庭支持度高。

2.2 护理诊断

患者舒适度改变与因更年期内分泌变化导致血管舒缩功能失调有关,主要表现为烘热汗出症状频繁发作。睡眠型态紊乱与更年期综合征导致的自主神经功能失调有关,患者出现显著的睡眠障碍,表现为入睡困难、易醒、多梦等问题。肾虚肝郁相关的功能障碍主要表现为体力活动耐受力降低,出现腰膝酸软、活动后易疲劳,同时伴有情志症状及眩晕症状,需要通过辨证施护进行全面调理。疾病相关知识缺乏与患者对更年期综合征认识不足,缺乏对症状和治疗方案的正确理解,此前曾因不当服用中药而出现不适有关。

2.3 护理计划

根据肾虚肝郁型辨证结果及护理诊断,制定以下护理计划:实施耳穴贴压联合腕踝针治疗;进行生活方式指导,包括饮食调理、运动指导;开展情志护理,缓解心理症状;进行健康教育,提供相关疾病知识指导

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色疗法

2.4.1.1 耳穴贴压

基于患者肾虚肝郁型辨证,结合症状特点和临床辨证,选取穴位组合包括交感、心、皮质下、神门、枕、神衰点、丘脑、卵巢、肝及肾。操作步骤:①操作前评估患者基本情况,详细讲解操作方法、目的及注意事项;②采用探棒准确定位穴位压痛点,触及酸、麻、胀、痛感;③用75%酒精消毒耳廓,待干后取王不留行籽贴压于定位点;④指导患者按压方法,以微痛感为宜;⑤每日按压3~5次,每次每穴20~30次;⑥每2~3 d更换一次,10次为一疗程。

2.4.1.2 腕踝针

依据腕踝针体表分区定位法,选取双上一区进行针刺。操作步骤:①操作前评估并向患者说明操作方法和目的;②选用0.25 mm×25 mm毫针,避开血管、皮肤病变、伤口等禁忌部位;③75%酒精常规消毒待干;④采用30°角进行皮下浅刺,避免引起酸、胀等不适;⑤进针时注意针下应有松

软感,不捻转不提插;⑥进针后妥善固定;⑦前三次治疗1次/d,后改为隔日一次,每次留针30 min以上,共10次为一疗程;⑧留针期间嘱患者避免患肢剧烈活动。

2.4.2 运动指导

指导患者耳部按摩,以拇指、食指沿耳轮上下往返按摩,直至耳轮充血发热为宜。耳部按摩可刺激耳部多个穴位,同时又能发挥经络自身的调节作用。与单纯耳穴贴压相比较,耳部按摩通过对耳部穴位、神经、血管的按摩,以增加耳部血液循环^[8]。经常散步和慢跑可改善血液循环,改善肾虚情况,同时也能释放情绪,调理郁结。

2.4.3 饮食指导

针对本例肾虚肝郁型患者,根据中医辨证予饮食调护。建议食用补益肾阴的食物,如黑豆、木耳、枸杞、玉米、茼蒿及白萝卜等;可适当增加富含蛋白质和钙质的食物,如牛奶、豆制品等,以补充更年期所需营养。饮食应定时定量,避免无节制进食。忌食辛辣刺激、烟酒、咖啡等刺激性食物;建议选用全谷物或高纤维食物等碳水化合物,合理搭配粗细粮。更年期女性应保证每日足量饮水(1500~1700 mL/d),注意补充富含钙质的食物,确保营养均衡。

2.4.4 情志护理

采用移情法和顺情解郁法进行心理干预。首先与患者建立良好的沟通和信任关系,深入了解患者的性格特点、兴趣爱好,引导其将注意力从疾病的担忧转移到令其愉快的事情上,如绘画、音乐以及适量运动等。通过建立信任关系,鼓励患者主动倾诉,护士耐心倾听患者诉说病情,主动询问其想法和意见。指导患者合理宣泄不良情绪,顺应其意志和情绪,在可能范围内满足合理需求。同时帮助患者树立治愈的信心,有效疏导内心负性情绪,提高治疗积极性和依从性。此外,加强与家属的沟通,指导家属给予患者适当的关心和支持,共同营造良好的家庭康复环境。

2.5 护理评价

通过对患者为期1个月的中医特色护理后,采用多维度评估方法对护理效果进行评价。从症状改善方面看,根据Kupperman更年期量表评估显示,烘热汗出症状明显改善,评分由12分降至4分;睡眠障碍情况得到显著缓解,表现为有效睡眠时间延长,Kupperman评分量表中失眠评分由4分降至0分;对其他症状如易激惹、抑郁及疑心等

评分也有不同程度下降。治疗1个月后Kupperman更年期量表总评分由27分降至9分,表明患者更年期综合征相关症状得到全面改善。从生活质量评估来看:患者潮热出汗的频次和程度明显减轻,夜间睡眠质量提升,日间精神状态改善。从主观感受评价来看,患者对治疗效果表示满意,治疗依从性良好。上述评价结果表明,采用耳穴贴压联合腕踝针治疗配合系统的中医特色护理措施,能有效改善更年期综合征患者的临床症状,提高患者生活质量。

3 结果和随访

通过1个月的治疗干预,患者症状及检测指标均有显著改善。根据Kupperman更年期量表评分结果显示:治疗前总分27分(潮热出汗12分、失眠4分、易激动4分、抑郁及疑心2分、眩晕2分、骨关节痛2分、蚁走感1分);治疗后1周总分下降至18分(潮热出汗8分、失眠2分、易激动2分、抑郁及疑心2分、眩晕1分、骨关节痛2分、蚁走感1分);治疗后1个月总分进一步降至9分(潮热出汗4分、易激动2分、抑郁及疑心1分、骨关节痛2分)。患者各项更年期相关症状明显改善,尤其是潮热出汗症状和睡眠质量得到显著改善。在治疗结束后的1个月随访中,患者症状维持稳定,未诉复发。

4 讨论

中医理论认为,肝肾同源,更年期女性出现肾阳亏虚,肝血不足则肝失滋养,进而导致疏泄失常,肝气失调,出现烦躁易怒、月经紊乱等症状。本研究采用耳穴贴压联合腕踝针治疗,其作用机理可从以下几个方面分析:

耳穴贴压通过激发经气,加快经气传导以调节脏气血,达到均衡阴阳的作用。通过对耳部相关反射区的刺激,可治疗相应脏器的疾病。其作用表现为交感穴调节自主神经功能,改善血管舒缩状态,抑制腺体分泌,减少汗出;神门、枕、神表穴穴位能够安神助眠,心穴具有宁心安神、清泻心火的功效;皮质下穴具有益心安神、活血舒筋的作用;垂体、卵巢穴为其解剖部位的反馈调节节点;肾穴补肾,肝穴疏肝解郁、理气活血。诸穴配伍,共奏滋补肾阴,疏肝理气,安神止痛之功。

腕踝针疗法是在经络学说、传统针刺法的基础上,结合人体胚胎发育的生物进化过程和神经反射调整原理发展而来^[9]。其早期主要应用于神

经精神方面的治疗,适应证包括急慢性疼痛、神经精神疾病(如失眠、焦虑、抑郁、应激反应等)及其他各科的相关病症。针刺上1区所属十二经络中的经穴,中医认为心主神明,主精神思维活动。针刺点位于十二经络皮部,能够治疗前额痛、心烦失常、胸肋关节痛、眩晕、恶心、呕吐、厌食、食欲减退等症状,以及其他归属于上1区的病症,特别是植物神经功能紊乱和更年期综合征等全身性或不能定位的疾病。

通过临床观察对比发现,耳穴贴压联合腕踝针治疗效果(以Kupperman评分为评估标准)明显优于单纯耳穴贴压治疗^[10]。相较于药物治疗,中医外治法具有独特优势,避免激素类药物的不良反应,安全性较高,作为中医特色护理治疗方法具有良好的临床推广价值。值得注意的是,通过文献检索发现,腕踝针治疗更年期综合征的报道较少。虽然在早期的《实用腕踝针疗法》中已有相关病例记载,但临床应用案例仍有待进一步积累和研究。

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] 肖剑,王飞,章莹,等. 中医药辨治妇人更年期综合征的研究进展[J]. 中医临床研究, 2024, 16(1): 137-142.
XIAO J, WANG F, ZHANG Y, et al. A review on treating climacteric syndrome with TCM medicine[J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(1): 137-142. (in Chinese)
- [2] 郭瑞悦,姜和和. 中医外治法干预更年期综合征研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(11): 2297-2300.
GUO R Y, JIANG H H. Research progress on intervention of climacteric syndrome by external treatment of traditional Chinese medicine [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(11): 2297-2300. (in Chinese)
- [3] 刘春玲,兰丽琴,廖文素,等. 克龄蒙联合中药甘麦大枣汤对治疗更年期综合征患者症状的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(19): 59-61.
LIU C L, LAN L Q, LIAO W S, et al. Influence of Climen combined with Ganmai Dazao decoction on the treatment of symptoms of climacteric syndrome [J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2024, 11(19): 59-61. (in Chinese)
- [4] 李杨帆,陈玉静,宋明,等. 耿建国教授运用上下辨证治疗妇科疾病经验介绍[J]. 环球中医药, 2024, 17(7): 1337-1340.
LI Y F, CHEN Y J, SONG M, et al. Professor Geng Jianguo's experience in the treatment of gynecological diseases with syndrome differentiation between upper and lower levels [J]. Global Journal of Traditional Chinese Medicine, 2024, 17(7): 1337-1340. (in Chinese)
- [5] 王维. 中药调理,顺利度过更年期[J]. 妈妈宝宝, 2024(6): 112-113.
WANG W. Traditional Chinese medicine conditioning, smoothly through menopause [J]. Mom Baby, 2024(6): 112-113. (in Chinese)
- [6] 吴翰. 元坤汤治疗男性更年期综合征(肝郁肾虚型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [7] 赵方燕,施君瑶. 更年期综合征,宜“治”不宜“忍”[J]. 妇儿健康导刊, 2024(2): 8-9, 12.
ZHAO F Y, SHI J Y. Climacteric syndrome should be “treated” rather than “tolerated” [J]. J Women Child Health Guide, 2024(2): 8-9, 12. (in Chinese)
- [8] 邓化丹,周娴,燕群美. 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症临床观察[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(5): 336-338.
DENG H D, ZHOU X, YAN Q M. Clinical observation on the treatment of insomnia by ear massage-scrapping-acupoint sticking and pressing in sequence [J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2023, 15(5): 336-338. (in Chinese)
- [9] 罗婷,熊涛,陈珊. 耳穴压豆法辅助老年抑郁症肾虚肝郁型临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(1): 80-81.
LUO T, XIONG T, CHEN S. Clinical study on auricular point pressing bean method as an auxiliary treatment for senile depression with kidney deficiency and liver depression [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2024, 40(1): 80-81. (in Chinese)
- [10] 张蓓,吴凡. 腕踝针联合耳穴贴压治疗卒中后肩手综合征的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(8): 814-819.
ZHANG B, WU F. Observation on the efficacy of wrist-ankle acupuncture plus auricular point sticking for post-stroke shoulder hand syndrome [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2023, 42(8): 814-819. (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。