

DOI: 10.12209/CAIM202411240003

· 中西医结合临床案例 ·

中医情志疗法联合耳穴压豆治疗 1 例 急性会厌炎合并焦虑状态患者的护理体会

贺思远, 欧会芝

(佛山市妇幼保健院 综合病区, 广东 佛山, 528000)

摘要: 本文总结 1 例中医情志疗法联合耳穴压豆治疗急性会厌炎合并焦虑状态患者的护理经验。在常规治疗护理的基础上, 对患者的憋气症状、焦虑状态与睡眠质量进行评估, 通过中医情志疗法联合耳穴压豆对患者实施干预。干预后, 患者憋气症状较前明显缓解, 焦虑自评量表(SAS)及匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分分值均明显下降。中医情志疗法联合耳穴压豆协同增效, 改善患者焦虑状态, 提升睡眠质量, 帮助患者早日康复。

关键词: 急性会厌炎; 焦虑; 中医情志疗法; 耳穴压豆

Nursing experience of a case of acute epiglottitis complicated with anxiety treated by Chinese emotional therapy combined with auricular point pressure bean

HE Siyuan, OU Huizhi

(Comprehensive Ward, Foshan Maternal and Child Health Care Hospital, Foshan, Guangdong, 528000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a patient with Acute Epiglottitis Complicated with anxiety treated by TCM emotional therapy combined with auricular point pressing beans. On the basis of routine treatment and nursing, the patients' breath holding symptoms, anxiety state and sleep quality were evaluated, and the patients were intervened by TCM emotional therapy combined with ear acupoint pressing beans. After the intervention, the patient's suffocation symptoms were significantly relieved, and the scores of self rating Anxiety Scale (SAS) and Pittsburgh sleep quality index (PSQI) were significantly decreased. Traditional Chinese medicine emotional therapy combined with ear acupoint pressing beans synergistically improves patients' anxiety, improves sleep quality, and helps patients recover as soon as possible.

KEY WORDS: acute epiglottitis; anxiety; Chinese emotional therapy; ear point pressure bean

急性会厌炎(Acute Epiglottitis)是耳鼻喉科最常见的喉部急性炎症性病变,属中医喉痹、喉痹等病范畴^[1]。临床中主要症状包括呼吸困难、咽喉部疼痛、吞咽障碍等^[2]。该病起病隐匿、病程进展速度快,患者常因呼吸不畅、吞咽困难等明显不适而出现恐惧、焦虑等负性情绪,进而影响睡眠质量^[3-4]。基于既往研究,中医情志疗法作为中医特色心理干预疗法,被应用于缓解甚至消除各大疾病患者的不良情绪,提升护理质量^[5]。因此,本文在常规治疗的基础上施以个性化的中医特色疗法及护理技术,应用中医情志疗法、耳穴压豆,以达

到祛热泻火、利咽消肿的效果^[6-7],同时促进患者鼓邪外出、调畅气机,最终患者憋气症状消失,以良好的情绪及睡眠质量顺利出院,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,38岁,2024年6月3日因“咽部异物感,吞咽梗阻感1周,加重2d”至我院耳鼻喉门诊就诊,行喉镜提示急性会厌炎,为进一步诊治,当日收住入院。自诉1周前无明显诱因开始出现

收稿日期:2024-11-24

通信作者:欧会芝, E-mail: 23707143@qq.com

OPEN ACCESS

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

咽部异物感,2 d前自觉吞咽困难,食用较硬食物时加重,活动时出现气促,同时伴有憋气、食欲减退、心悸烦闷与入睡困难等症状。患者平素体健,无既往病史,无家族遗传病史,否认食物及药物过敏史。

1.2 查体

体格检查:体温(T)36.4℃,脉搏(P)92次/min,呼吸(R)24次/min,血压(BP)126/81 mm Hg,血氧饱和度(SpO₂)94%;患者步态平稳,神志清楚,对答切题,精神紧张,声音低微;口咽部黏膜光滑,稍充血,悬雍垂居中,双侧扁桃体I度肿大,咽后壁少量滤泡增生,会厌卷叶状,充血水肿,颈部未触及明显肿物及肿大淋巴结。中医查体:神清,形体适中,疲乏无力,面色淡黄少华,舌红苔黄腻;未闻及咳嗽、哮鸣及特殊气味;纳差,咽痒少津,大便秘结,1次/3~4 d,夜尿频,2~3次/晚,烦热难寐,眠浅易醒,每日睡眠时长3~4 h;脉弦细而数。

1.3 诊断

西医诊断:急性会厌炎。诊断依据:患者起病急,吞咽及呼吸均明显不畅,喉镜检查可见会厌肿胀。中医诊断:急喉风;辨证分型:痰热互结型。诊断依据:患者起病之初自觉有物梗于喉下,多日后进食困难,汤水难下,小便黄。起病前曾进食烤炙辛辣味厚之物,脾胃受损而运化不及,痰热阻肺而气火上升,郁热不得宣泄而蕴结咽喉,现壮热烦躁,口干欲饮,舌质红,苔黄腻,会厌红肿,状如半球,符合诊断标准^[8]。

1.4 治疗干预

西医以吸氧、血氧饱和度监测、抗生素抗感染、糖皮质激素抗炎消肿等对症治疗为主,邀请心理科会诊,确诊患者为焦虑状态。中医则是应用情志疗法进行调护,同时联合中医特色护理技术耳穴压豆,以达到祛热利咽、补气安神的作用。住院期间严格落实中西医各项护理措施,经过5 d的治疗与护理干预,患者不适症状均得到明显改善;2024年6月6日复查喉镜提示会厌未见明显肿胀,已于2024年6月7日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 憋气症状评估

采用改良呼吸困难指数量表(mMRC),结合患者呼吸频率、血氧饱和度及自主感受进行评估,

mMRC中0~1级提示少症状,mMRC≥2级提示多症状,4级指患者在最轻微的活动时即出现呼吸困难。患者当前呼吸23~26次/min,SpO₂90%~94%,常觉憋气症状明显,夜间更甚,易感憋气加重而醒,属3级。

2.1.2 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI),通过入睡时间、睡眠时长、睡眠效率等7项内容综合评价患者睡眠质量,满分21分,评分越高,表示睡眠质量越差。该患者得分16分,属睡眠质量差。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,将20个条目得分相加,乘以1.25即为标准分,标准分越高,提示症状越严重。评分<50分为无焦虑,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。该患者得分68分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

气体交换受损与氧供失衡有关;睡眠形态紊乱与憋气、环境改变、痰热扰心有关;焦虑与担心疾病预后有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的护理问题,制定如下护理计划:充分利用中医情志疗法中情志转移、以喜胜忧等方法缓解患者焦虑多思、心神不宁的状态;发挥中医护理技术优势,实施耳穴压豆帮助患者疏经泻热,消除咽部异物感,改善难眠多梦的症状,提升睡眠质量;加强营养支持,提供个性化的饮食指导,保证足够的营养摄入。

2.4 护理措施

2.4.1 生活起居与饮食指导

指导患者戒烟限酒,改变常熬夜的生活习惯,慎避风邪,防外邪侵体加重病情。因患者咽部异物感明显,咽干少津,饮食宜以泻热解毒、利咽生津的流质或半流质食物为首选,如温凉肉粥、蔬果汁、连翘金银花茶、桔梗黄芩龙骨汤等,忌食辛辣油腻、煎炸烤炙等食物。

2.4.2 常规护理

①观察病情变化:密切关注患呼吸频率、面色、口唇甲床紫绀情况,予持续低流量吸氧、血氧饱和度监测,抬高床头30°,指导患者勿后仰头部,避免加重憋气症状。②遵医嘱静脉用药及局部用药:入院后予静脉滴注哌拉西林舒巴坦钠(4.5 g,3次/d)抗感染、甲泼尼龙琥珀酸钠

(80 mg, 1 次/d) 抗炎消肿对症治疗, 用药前指导患者进食适量食物, 以减轻抗生素类药物对胃黏膜的刺激; 局部使用普米克令舒(2 次/d) 雾化吸入, 以保持气道湿润。③保持病房温湿度适宜: 病室内温度保持在 18 ~ 21℃, 湿度保持在 55% ~ 65%。④急救预防: 将患者安置在靠近护士站的急救病房, 床旁备气切包, 预防窒息发生。

2.4.3 中医特色护理

2.4.3.1 情志护理

①强化认知、调动积极情绪。为患者讲述急性会厌炎病因、发生发展过程及预后, 让患者充分了解认识疾病, 提高战胜疾病的信心; 了解患者当前的心理状态, 联合家属给予鼓励和安慰, 调节患者烦闷焦虑情绪。②白天怡情养性, 情志转移。通过观看娱乐综艺、喜剧相声等节目转移患者注意力, 伴以呼吸放松方式, 均匀呼气吸气, 5 min/次, 2 次/d; 八段锦练习: 带领患者在床旁空地进行练习, 调理心肺, 疏经泄热, 每个样式练习 2 次, 2 次/d。③夜间宁静神志, 安神助眠。《黄帝内经》指出择时施乐能达到镇心安神的效应^[9-10]。指导患者每日睡前聆听角调《蓝色多瑙河》《春之声圆舞曲》与《江南好》等音乐半小时, 角调入肝、疏肝理气。

2.4.3.2 耳穴压豆

根据国家质量监督检验检疫总局发布的《耳穴名称与定位》国家标准选取双侧耳穴, 包括咽喉、肺、心、气管、神门、皮质下、三焦。咽喉清热散风, 肺行气补虚, 心养血安神, 气管泻火利咽, 神门补益心气, 皮质下升清利窍, 三焦下气消食。操作方法: 利用 75% 酒精棉片消毒双耳耳廓, 待干, 将粘贴有胶布的王不留行籽附于相应穴位上; 用指腹按压揉搓耳部压豆区, 以患者感到酸、胀、麻、热为宜; 按压 3 ~ 5 次/d, 2 ~ 3 min/次, 每个穴位按压 15 ~ 20 下; 每 3 d 更换 1 次耳贴, 若出现潮湿、脱落等情况, 及时更换, 5 d 为一疗程, 共治疗一疗程。注意事项: 实施耳穴压豆前评估患者耳廓皮肤是否符合操作条件, 若患者耳部存在皮疹、肿痛等不适, 禁止操作; 按摩压豆区时, 指腹力量应均匀适中, 手法由轻及重, 询问患者是否耐受并留意耳部皮肤变化; 告知患者耳穴压豆后可能出现的不良反应, 若出现耳廓皮肤过敏、破损甚至血肿形成等情况, 应及时通知医护人员应急处理。

2.5 护理评价

经过一疗程的治疗与护理干预, 患者憋气症状消失, 焦虑情绪明显缓解, 睡眠时长延长, 由 3 ~ 4 h 提升为 6 ~ 8 h, 详见表 1。

表 1 疗效评估

评估时间	mMRC	SAS	PSQI
干预前	3 级, 明显憋气, 呼吸(R) 23 ~ 26 次/min, SPO ₂ 90% ~ 94%	68 分, 中度焦虑	16 分, 睡眠质量很差
干预 3 d 后	1 级, 憋气症状减轻, 呼吸(R) 20 ~ 22 次/min, SPO ₂ 95% ~ 99%	51 分, 轻度焦虑	8 分, 睡眠质量一般
出院时	0 级, 呼吸平顺, 呼吸(R) 16 ~ 19 次/min, SPO ₂ 98% 以上	36 分, 非焦虑状态	5 分, 睡眠质量佳

3 结果和随访

针对患者实施持续 5 d 的情志调护与 2 次耳穴压豆干预后, 患者现呼吸平顺, 无气促发生, 由中度焦虑、睡眠质量很差, 转变为非焦虑状态、睡眠质量佳。患者于 2024 年 6 月 7 日办理出院, 嘱其出院后 1 周(6 月 14 日) 至耳鼻喉门诊复诊。该疾病复发率达 5.3%, 出院后 3 d、7 d 及 15 d 电话访问患者居家康复情况, 并予以相应的饮食指导及预防感染相关宣教, 患者未再次出现咽喉部不适、焦躁不安、难眠多梦等症状, 对护理效果十分满意。

4 讨论

相关研究显示^[11-12], 近年来成人急性会厌炎的年平均发病率显著增加, 病因及危险因素复杂

繁多, 包括细菌或病毒感染、过敏、会厌囊肿、吸烟饮酒、免疫系统受损等。大部分的急性会厌炎患者经过及时的治疗干预后可痊愈, 少数患者因救治不及时, 可能产生气道狭窄甚至窒息、死亡等严重后果。因此, 尽早干预、及时解除气道狭窄是治疗该疾病的关键所在。

西医方面, 该疾病以对症治疗为主, 通过应用抗生素及糖皮质激素类药物控制感染、解除气道狭窄^[13], 但难以改变患者面对病程进展急骤的疾病而产生的焦躁多思、寝食难安等负性状态^[14], 中医情志疗法及特色护理技术恰好弥补了这一不足。中医认为急性会厌炎多为内蕴郁火、风热邪毒侵袭所致, 热病损阳, 心火炽盛, 津血为痰阻于咽喉, 进而诱发喉痹^[15]。《医学心悟》曰: “醇酒膏粱, 风火积热, 火动生痰, 肿痛暴发, 甚则风痰壅塞, 汤水不入, 声音不出……”, 本案例中, 患者平

日喜食辛辣味厚之物,起病前1周曾与好友夜饮醇酒,伤及脾胃而致运化不及、肝郁化火,湿热扰心而致夜不能寐。故而进行情志调护,以五情疗法为理论指导,指导患者择时施乐以疏肝理气,饮食以清淡利咽,泻热解毒为宜,白日辅以呼吸放松伴八段锦气功练习,调畅气机,养气安神。

耳穴压豆作为中医外治法之一,具有“便、廉、安全、副作用低”等明显优势,渊源深远且独具特色,通过贴压王不留行籽刺激耳廓上的相应穴位,增强脉络传导,调和阴阳^[16]。《阴阳十一脉灸经》曾记载耳脉与上肢、眼、咽喉有紧密联系。根据耳穴的作用机理,本案例选取咽喉、气管、肺、心、神门、皮质下、三焦七穴。咽喉、气管为局部取穴,解毒利咽;肺为辨证选穴,清泄肺热;心、神门、皮质下、三焦具有控制调节大脑皮层兴奋与抑制、抗感染等作用。诸穴合用,祛热安神,透解卫分表邪,兼顾祛除热邪及秽浊之气,表里双解。

综上所述,本案例运用中医情志疗法联合耳穴压豆,有效地缓解患者气促、憋气的症状,解决因急性会厌炎引起的食欲减退、焦虑、失眠等问题,提升治疗效果,缩短病程的同时提高患者满意度,其护理经验值得同行护理急性会厌炎合并焦虑状态患者时借鉴。此外,本案例为个案护理体会,缺乏大量样本数据支撑,代表性不足,关于中医情志疗法与适宜技术在治疗急性会厌炎患者方面的整体疗效、应用规范与评价标准仍待进一步研究完善。

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] 顾小霞,高峰,汪旭.成人急性感染性会厌炎复发的临床特征和危险因素分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2023,37(1):47-51.
GU X X, GAO F, WANG X. Clinical characteristics and risk factors of recurrent acute infectious epiglottitis in adults[J]. J Clin Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2023, 37(1): 47-51. (in Chinese)
- [2] FAN Z T, QIAO T, SHI S N, et al. Epidemiology, presentation, management and outcomes of patients with acute epiglottitis - A 10-year retrospective study based on a tertiary hospital in northern China [J]. Eur Arch Oto Rhino Laryngol, 2025, 282(1): 333-340.
- [3] BYARD R W, HEATH K J. Infection and sudden lethal upper airway occlusion - An overview [J]. J Forensic Leg Med, 2023, 97: 102541.
- [4] 李文慧,朱陵群,罗玮伯,等.广泛性焦虑症的中医研究进展[J].环球中医药,2024,17(8):1685-1690.
LI W H, ZHU L Q, LUO W B, et al. Research progress in Chinese medicine of generalized anxiety disorder [J]. Glob Tradit Chin Med, 2024, 17(8): 1685-1690. (in Chinese)
- [5] 赖鹏,林国栋,林昌稳,等.基于CiteSpace中医情志护理研究可视化分析[J].全科护理,2022,20(4):448-456.
LAI P, LIN G D, LIN C W, et al. Emotional nursing research of traditional Chinese medicine based on CiteSpace: a visualization analysis [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(4): 448-456. (in Chinese)
- [6] DING C H, WAHAB A A, MARINA Z, et al. Adult-onset nasopharyngeal diphtheria: an uncommon but rapidly progressive and potentially fatal infection [J]. Trop Biomed, 2021, 38(2): 119-121.
- [7] 李爱军,姚淳,邝春燕,等.耳穴压豆联合八段锦对新型冠状病毒肺炎康复期患者焦虑抑郁的影响[J].护理学报,2021,28(6):48-52.
LI A J, YAO C, KUANG C Y, et al. Effects of Baduanjin combined with auricular plaster therapy on anxiety and depression of COVID-19 patients during rehabilitation period [J]. J Nurs China, 2021, 28(6): 48-52. (in Chinese)
- [8] 世界中医药学会联合会,呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心,河南中医药大学,等.中医证候诊断标准研制指南[J].中国循证医学杂志,2023,23(9):993-998.
World Federation of Chinese Medicine Societies, Co-construction Collaborative Innovation Center of Chinese Medicine Prevention and Treatment of Respiratory Diseases, Henan University of Chinese Medicine, et al. Guideline on establishing diagnostic criteria of Chinese medicine syndromes [J]. Chin J Evid Based Med, 2023, 23(9): 993-998. (in Chinese)
- [9] 陆敏,覃文格.慢性失眠伴抑郁障碍患者采用角调音乐疗法联合心理疏导的疗效观察[J].中国实用医药,2024,19(19):168-171.
LU M, QIN W G. Observation on curative effect of melodic intonation therapy combined with psychological counseling in chronic insomnia patients with depression disorder [J]. China Pract Med, 2024, 19

- (19): 168–171. (in Chinese)
- [10] 陈瑶, 石楠, 郑旭君, 等. 分时耳穴压籽对心脾两虚型双心疾病共病失眠病人睡眠质量及焦虑的影响[J]. 全科护理, 2024, 22(20): 3836–3839.
- CHEN Y, SHI N, ZHENG X J, et al. Effect of time-sharing ear point seed pressing on sleep quality and anxiety of insomnia patients with heart-spleen deficiency-type cardiopathy [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2024, 22(20): 3836–3839. (in Chinese)
- [11] 边丽鹏, 张凤娇, 辛巧玲, 等. 基于马斯洛需要层次理论的健康教育模式在急性会厌炎患者药物治疗期间的干预效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(2): 377–380.
- BIAN L P, ZHANG F J, XIN Q L, et al. Intervention effect of health education model based on maslow's hierarchy of needs theory in patients with acute epiglottitis during drug treatment period [J]. Chin J Drug Abuse Prev Treat, 2024, 30(2): 377–380. (in Chinese)
- [12] GU X X, GAO F, WANG X. Clinical characteristics and risk factors of recurrent acute infectious epiglottitis in adults [J]. J Clin Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2023, 37(1): 47–51.
- [13] 李月华, 范秀杰, 张燕, 等. 基于人文关怀理念的集束化干预对急性会厌炎患者负性情绪及疼痛程度的效果[J]. 河北医药, 2023, 45(24): 3789–3791, 3795.
- LI Y H, FAN X J, ZHANG Y, et al. Effect analysis of cluster intervention based on humanistic care concept on the negative emotions and pain degree in patients with acute epiglottitis [J]. Hebei Med J, 2023, 45(24): 3789–3791, 3795. (in Chinese)
- [14] 黄凤群. 综合路径式护理干预对急性会厌炎所致呼吸困难患者焦虑恐惧程度及救治效果的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(8): 111–113, 137.
- HUANG F Q. Impact of comprehensive pathway nursing intervention on anxiety and fear degree and treatment efficacy of patients with dyspnea caused by acute epiglottitis [J]. China Med Pharm, 2021, 11(8): 111–113, 137. (in Chinese)
- [15] 何美香. 清热利咽方联合耳穴压豆治疗小儿急乳蛾风热犯肺证的临床疗效观察[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2020.
- [16] 孙晴晴. 耳穴压豆联合归脾丸治疗大学生失眠伴抑郁状态(心脾两虚证)的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.

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。