

# 耳穴“三序”疗法联合引导性音乐想象技术改善1例 肝硬化失代偿期患者疲乏症状群的护理体会

廉晓静<sup>1</sup>, 杨兴华<sup>2</sup>, 黄砚萍<sup>3</sup>, 田小冬<sup>3</sup>

(1. 首都医科大学附属北京佑安医院 中西医结合中心, 北京, 100069;

2. 天津市第五中心医院生态城医院 急诊科, 天津, 300480;

3. 中国中医科学院西苑医院 脾胃病科, 北京, 100091)

**摘要:** 本文总结1例耳穴“三序”疗法联合引导性音乐想象技术改善肝硬化失代偿期(肝郁脾虚型)患者疲乏症状群的护理经验。入院后完善护理评估,基于患者主要症状,采用耳穴按摩、耳部刮痧、耳穴贴压“三序”疗法联合引导性音乐想象技术进行干预,缓解患者疲乏、焦虑、失眠症状,提高其总体生活质量。

**关键词:** 肝硬化失代偿期; 耳穴按摩; 刮痧; 耳穴贴压; 引导性音乐想象技术; 症状群

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)09-0065-05

## Nursing report on the combination of auricular acupoint comprehensive therapy and guided music imagination technology to improve fatigue symptoms in a patient with decompensated liver cirrhosis

LIAN Xiaojing<sup>1</sup>, YANG Xinghua<sup>2</sup>, HUANG Yanping<sup>3</sup>, TIAN Xiaodong<sup>3</sup>

(1. Integrative Medicine Center, Beijing Youan Hospital Capital Medicinal University, Beijing, 100069;

2. Department of Emergency Medicine, Ecological City Hospital Tianjin Fifth Central Hospital, Tianjin, 300480;

3. Department of Gastroenterology, Xiyuan Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

**ABSTRACT:** This article summarizes nursing practice of a patient with decompensated liver cirrhosis (liver depression and spleen deficiency type) who received comprehensive auricular acupoint therapy combined with guided music imagination technology to improve fatigue symptoms. Based on the comprehensive evaluation on primary symptoms of the patient, auricular acupoint massage, scraping, and pressing therapy at the appropriate time, combined with guided imagination techniques, were carried out to alleviate the severity of symptoms such as fatigue, sleep quality, and anxiety of the patient, improve overall quality of life and overall therapeutic effect, and provide clinical basis for clinical nursing.

**KEY WORDS:** decompensated liver cirrhosis; auricular acupoint massage; scraping therapy; auricular acupoint pressing; guided music imagination technology; symptom cluster

肝硬化是临床常见疾病之一<sup>[1]</sup>,患者需长期带病生存,容易出现多种症状并存,并以症状群的形式出现<sup>[2-3]</sup>。症状群是指由2个或以上的症状

组成,各症状间相互关联且稳定<sup>[4]</sup>。症状群中各症状相互影响、协同作用,严重影响患者的身心健康和生存质量<sup>[5]</sup>。临床针对肝硬化所引起的疲乏

收稿日期:2024-06-25

基金项目:国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyyzdxk-20230022);

2023年“中西医结合护理学术能力提升工程专项基金”(ZXYJHHL-K-2023-M21)

通信作者:黄砚萍,E-mail:yunxiaopan@126.com

症状群,一般以积极治疗原发疾病为主。中医适宜技术在肝硬化的症状管理中发挥着独特的优势,能够有效改善患者常见症状群,并提高其生活质量<sup>[6]</sup>。本文总结1例择时耳穴“三序”疗法联合引导性想象五音疗法改善肝硬化失代偿期(肝郁脾虚型)患者疲乏症状群的护理经验,现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 患者信息

患者男性,49岁,主因“发现肝功能异常9年,肝硬化3年,乏力1月”于2023年11月22日由门诊步行收入病房。现病史:近1个月偶感乏力不适。刻下症见:乏力,偶有腹胀及右肋胀痛,偶有鼻衄,纳差,睡眠差,眠浅易醒,多梦。既往史:脂肪肝病史7年。痛风、高尿酸血症病史3年。否认高血压、糖尿病、冠心病、传染病及过敏史。

### 1.2 查体

入院时患者体温(T)36.8℃,脉搏(P)108次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)126/74 mm Hg,身高173 cm,体质量67 kg。神志清,精神弱,形体消瘦,全身皮肤及巩膜无黄染,双侧肝掌,未见蜘蛛痣,面色晦暗无华,唇色偏暗,腹部平,墨菲氏征阴性。双下肢无水肿。扑翼样震颤阴性。中医四诊:①望:精神弱,面色黧黑,形体羸弱;舌淡,少苔,质腻。②闻:言语无力,未闻及异味。③问:畏寒,肢冷,肤痒,无汗,二便调,口微渴,喜热饮,纳少。④切:脉弦细、涩。发病节气:小雪

### 1.3 辅助检查

入院后完善实验室检查,全血细胞分析:红细胞计数 $3.17 \times 10^{12}/L$ ,血红蛋白103 g/L,血小板计数 $75 \times 10^9/L$ ,血氨:55  $\mu\text{mol}/L$ ;凝血项:凝血酶原活动度61.20%;急查生化:丙氨酸氨基转移酶10.70 U/L,天门冬氨酸氨基转移酶75.70 U/L,总胆红素57.30  $\mu\text{mol}/L$ ,直接胆红素50.80  $\mu\text{mol}/L$ ,白蛋白32.60 g/L,肌酐48.00  $\mu\text{mol}/L$ ,尿酸533.00  $\mu\text{mol}/L$ ,钾3.13 mmol/L,C反应蛋白7.70 mg/L。乙肝表面抗原、丙肝抗体、人免疫缺陷病毒抗原抗体、梅毒抗体均阴性。影像学检查:腹腔积液超声提示腹腔内未见明显游离液体。

### 1.4 诊断

中医诊断:积聚类病,辨证分型:肝郁脾虚证。西医诊断:肝硬化失代偿期。鉴别诊断:中医类证鉴别本病当与鼓胀鉴别,鼓胀是指因正气不足,

气、血、水停留而出现腹部胀大,腹壁青筋暴露,本病以胀为主症,无气、血、水停留,故两者可予以鉴别。

### 1.5 治疗

入院后给予一级护理,低盐低脂优质低蛋白饮食。西医治疗给予注射用谷胱甘肽、水飞蓟素保肝降酶,熊去氧胆利胆,氯化钾缓释片补钾,碳酸氢钠片纠酸治疗。中医治疗:外治法给予穴位贴敷疏肝理气,耳穴压丸疏肝健脾安神治疗;中药给予汤剂口服,以疏肝健脾,行气活血。2023年11月27日患者仍诉乏力、睡眠欠佳,焦虑明显,给予耳穴“三序”疗法联合引导性音乐想象技术治疗,耳穴“三序”疗法每3 d进行1次,引导性音乐想象技术治疗2次/d,2023年12月4日暂停干预。2023年12月5日患者诉乏力、睡眠质量、焦虑均有所改善,化验值趋于正常,遵医嘱出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 乏力评分

乏力采用Piper疲乏评估修订量表。该量表包括1个评估疲乏持续时间的条目、4个维度疲乏评估和4个关于疲乏的开放式问题,共计27项。该病例评分为7分,属于重度乏力。

#### 2.1.2 睡眠质量评估

睡眠质量采用匹兹堡睡眠睡眠质量(PSQI)量表评估,总分范围为0~21,得分越高,表示睡眠质量越差。该病例评分为20分,睡眠质量极差。

#### 2.1.3 焦虑评估

焦虑采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估,该量表对患者近一周身心症状进行打分。总分 $\geq 29$ 分,可能为严重焦虑;总分 $\geq 21$ 分,肯定有明显焦虑;总分 $\geq 14$ 分,肯定有焦虑;总分超过7分,可能有焦虑;总分如小于7分,便没有焦虑症状。该病例评分为24分,属于明显焦虑。

#### 2.1.4 慢性肝病特异性量表(CLDQ)

CLDQ量表是评价慢性肝脏疾病患者生活质量的多维度自评量表,得分越低说明生活质量越差。该病例评分为70分,生活质量差。

#### 2.1.5 肝病中医证候积分

采用尼莫地平法计算患者干预前与出院前肝病中医证候积分的减分率。减分率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分 $\times 100\%$ 。①显效:症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$ ;②有效:

症状、体征均有好转,证候积分减少 $\geq 30\%$ ;③无效:症状体征无明显变化或加重,证候积分减少 $< 30\%$ 。该病例治疗前中医证候评分为42分。

## 2.2 护理诊断

患者活动无耐力不足与肝功能减退有关;睡眠形态紊乱与焦虑有关;焦虑与知识缺乏、长期住院担心预后有关。

## 2.3 护理计划

根据患者疲乏症状群的症状严重程度和预期结果,经过医护一体查房制定精细化、整体化的护理计划和目标。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 活动无耐力护理措施

护理人员嘱患者卧床休息,减少不必要的消耗带来的疲乏感;协助患者做好生活护理;确保患者能随手触按呼叫器;夜间加强巡视,双侧床档保护;每日指导患者于15:00~16:00进行八段锦锻炼,20~30 min/次。

### 2.4.2 睡眠形态紊乱护理措施

护理人员为患者营造良好的环境,保持病房安静整洁,尽量满足患者的入睡习惯及方式,有计划地安排治疗及护理,尽量减少不必要的睡眠干扰。基于中医理论,采用耳穴“三序”疗法,具体操作如下。

**2.4.2.1 耳穴按摩:**操作前评估患者耳部皮肤状况、疼痛耐受性和合作意愿,告知患者操作方法和注意事项;指导患者取坐位,操作者清洗双手掌心相对,揉搓到发热,手部涂抹按摩油后分别用按、摩、揉、搓、捏、点、掐等手法对耳郭正面、背面及耳郭部穴位进行按摩<sup>[7]</sup>。按摩力度:以患者耐受、舒适为宜。按摩时间:2~3 min。按摩次数:重复按摩4~5遍,以患者耳部轻微发红发热为宜。

**2.4.2.2 耳部刮痧:**耳部按摩后进行耳部刮痧,刮痧顺序参照刘凤选等<sup>[8]</sup>耳部全息铜砭基础刮痧的顺序,包括耳前和耳后两个部位,自下而上,由外向内进行基础刮痧,对脏腑、经络、组织器官对应部位重点刮拭。耳前和耳后共刮痧15 min,肝、脾

等重点穴位部位刮痧约5 min,刮痧完毕后,取适量医用棉球或纱布擦净患者耳郭多余刮痧油。

**2.4.2.3 耳穴贴压:**①主穴选取神门、皮质下、心、肾;配穴选取肝、脾。②操作方法:用探棒点按在耳郭相应的穴位,以患者出现酸、麻、胀、痛为宜。将王不留行籽贴于相应穴位,进行按压、点揉,加强刺激。③时间:贴压时间为巳时(9~11时),3 d更换,双耳交替,3 d为1个疗程,连续3个疗程。耳穴贴压期间若发现耳贴胶布潮湿需及时更换,以免压贴过程中耳贴脱落。耳穴贴压期指导患者用食指与拇指的指腹在耳穴处对捏按压,施加的压力取决于患者本身的感受程度,以达到酸、麻、胀、热为度,避免用力摩擦,损伤耳部皮肤。按压时间为3次/d,巳时(早上9~11时)、申时(下午3~5时)、戌时(晚上7~9时)进行耳穴按压,30~60 s/次。

### 2.4.3 焦虑护理措施

护理人员运用引导性音乐想象技术进行干预,具体操作流程:①环境:保持病室温湿度适应、光线温和、病床之间屏风遮挡。②姿势要求:嘱患者舒张放松身体,摒弃杂念,闭上眼睛采取舒适体位仔细聆听感受,想象美好事物或美好生活,在干预过程中若有不适及时停止进行处理。③选取音乐:中国科学院西苑医院黄砚萍教授录制的《参观苹果园》或《森林漫步》。④时间:巳时(早上9~11时)和戌时(晚上7~9时),2次/d,30 min/次。⑤音量控制:40~60 dB。

## 2.5 护理评价

12月6日患者病情好转出院,经过干预,患者各项观察指标有明显疗效(见表1),出院时患者综合疗效评定为有效。

## 2.6 结果和随访

患者12月6日病情好转出院后,每周进行电话随访1次,了解患者饮食、药物治疗、自我护理、情绪等方面情况,对患者存在的问题给予指导干预;嘱患者坚持每天聆听2次引导性音乐想象,每天进行1次八段锦锻炼。

表1 患者观察指标评估

项目	干预前	干预第1天	干预第3天	干预第6天	干预第9天
疲乏程度	8	7	6	6	6
PSQI	20	19	17	15	13
HAMA	22	20	18	13	13
CLDQ	70	-	-	-	94
中医证候积分	42	-	-	-	28

### 3 讨论

肝硬化失代偿期为肝硬化中晚期,临床中存在多个症状,以症状群的方式影响患者,因群里症状的聚类关系能产生协同增强作用,对患者、社会及家庭造成了沉重的经济负担,是重大的社会公共健康问题<sup>[9]</sup>。肝硬化失代偿期患者发生率较高的症状是乏力(占77%)、腹胀(占70.4%)、食欲减退(占66.0%)、腹痛、焦虑,其中严重程度较高的症状是焦虑(超过50%)、乏力、腹胀、难以集中注意力、腹水<sup>[10]</sup>。肝硬化失代偿期患者治疗过程中必须充分重视症状群表现,早期给予干预,改善其生活质量。

《黄帝内经》中记载:“耳者,宗脉之所聚”,耳郭通过揉、捏、压等方式按摩,产生刺激感应,促进全身气血运行。耳郭刮痧刺激相应穴位,通过经络的传导传送至脏腑,从而调节脏腑功能。心、肝、脾穴主要是调畅心志、疏通气机,安神宁心;神门穴镇静安神;皮质下穴控制兴奋的神经活动。各穴相配共同调节疏通气血,调畅内脏气机,从而达到“治病求本”的目的。耳穴贴压前进行耳部按摩可起到预热作用,有助于提高治疗耐受性;耳部铜砭刮痧可进一步弥补选穴的局限性,人体气机在刮痧的调动下,可达到治、补、泻、健之功效,以此来调节人体脏腑气血和阴阳,耳穴贴压则是加强了穴位的持续刺激作用。耳穴“三序”疗法遵循先按摩、再刮痧、最后贴压的顺序,逐步巩固治疗作用,以此发挥最佳效果。

基于子午流注纳子法理论,肝经与丑时相对,此时肝经经气充盈。根据经络学说补虚泻实的治则,虚证应以补虚为佳。研究<sup>[11]</sup>显示,五腧穴电导率可基本反映井、荣、输、经、合穴位气血充盛的规律,申时补益肝经经气为佳,遵循经气“应时而旺”的规律,巳时脾经当旺,主运化,上奉于心,全身得到濡养,魂魄充盈,从而改善睡眠。戌时心包经当令,调节阴阳和通畅心脑气血,恰逢临睡前,此时治疗有助于诱导睡眠。护理人员选取巳、午、申三个时辰作为按压时间,顺应人体气血流动的规律,使耳穴的刺激作用发挥到最大程度。

引导性音乐想象技术是在音乐治疗基础上,配有指导语,通过引导词引导患者进行想象,转移患者的注意力,缓解其紧张情绪。本案例选取《参观苹果园》、《森林漫步》作为引导音乐,能够帮助患者建立战胜疾病的信心,缓解其焦虑情绪<sup>[12]</sup>。

耳穴“三序”疗法联合引导性音乐想象技术在缓解肝硬化失代偿期患者乏力、焦虑、睡眠障碍等方面有独特的优势,对提高其带病生存质量有积极作用,充分体现中医人文护理理念,值得在临床参考应用。

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] 胡丽,张雅丽,谭红阳,等. 肝炎后肝硬化病人症状群纵向研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(6): 992-997.  
HU L, ZHANG Y L, TAN H Y, et al. Longitudinal research progress on symptom clusters in patients with liver cirrhosis after hepatitis [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(6): 992-997. (in Chinese)
- [2] 张媛媛,杨丽岚,关清,等. 肝硬化失代偿期病人症状群与自我管理能力的相关性分析[J]. 循证护理, 2022, 8(16): 2227-2232.  
ZHANG Y Y, YANG L L, GUAN Q, et al. Analysis on correlation between symptom group and self-management ability of patients with decompensated liver cirrhosis [J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(16): 2227-2232. (in Chinese)
- [3] 王秀蓓,王海芳,钮美娥,等. 癌症患者报告结局的研究进展[J]. 中国护理管理, 2018, 18(3): 423-427.  
WANG X B, WANG H F, NIU M E, et al. Research progress on cancer patient-reported outcomes [J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(3): 423-427. (in Chinese)
- [4] 陈理建,梁慧英,蔡妙国,等. 自控镇痛泵联合微信管理平台对癌症晚期患者生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2018, 56(3): 80-83.  
CHEN L J, LIANG H Y, CAI M G, et al. Effect of self-controlled analgesia pump combined with We Chat management platform on quality of life in patients with advanced cancer [J]. China Mod Dr, 2018, 56(3): 80-83. (in Chinese)
- [5] 陈理建,梁慧英,蔡妙国,等. 自控镇痛泵联合微信管理平台对癌症晚期患者生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2018, 56(3): 80-83.  
CHEN L J, LIANG H Y, CAI M G, et al. Effect of self-controlled analgesia pump combined with We Chat management platform on quality of life in patients with advanced cancer [J]. China Mod Dr,

- 2018, 56(3): 80–83. (in Chinese)
- [6] FOX R S, ANCOLI-ISRAEL S, ROESCH S C, et al. Sleep disturbance and cancer-related fatigue symptom cluster in breast cancer patients undergoing chemotherapy [J]. *Support Care Cancer*, 2020, 28(2): 845–855.
- [7] 李从贵, 韩江英, 廖晨霞, 等. 中医症状群管理模式在消化道肿瘤病人中的应用及效果研究[J]. *全科护理*, 2023, 21(19): 2648–2652.
- LI C G, HAN J Y, LIAO C X, et al. Study on the application and effect of TCM symptom group management mode in patients with digestive tract tumors [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2023, 21(19): 2648–2652. (in Chinese)
- [8] 蒋彦, 王玲莉, 袁远川子, 等. 耳穴压豆疗法治疗高血压的疗效观察[J]. *中国医药科学*, 2018, 8(21): 156–158.
- JIANG Y, WANG L L, YUAN Y, et al. Efficacy of ear pressure beans therapy in hypertension [J]. *China Med Pharm*, 2018, 8(21): 156–158. (in Chinese)
- [9] 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)
- [10] 徐小元, 丁惠国, 李文刚, 等. 肝硬化诊治指南 [J]. *临床肝胆病杂志*, 2019, 35(11): 2408–2425.
- XU X Y, DING H G, LI W G, et al. Chinese guidelines on the management of liver cirrhosis [J]. *J Clin Hepatol*, 2019, 35(11): 2408–2425. (in Chinese)
- [11] 葛阿晴, 司艳敏, 石红. 慢性失代偿期肝硬化患者疲乏与焦虑、抑郁的关系分析[J]. *山西卫生健康职业学院学报*, 2024, 34(2): 91–93.
- GE A/E/E Q, SI Y M, SHI H. Analysis of the relationship between fatigue and anxiety and depression in patients with chronic decompensated cirrhosis [J]. *J Shanxi Health Vocat Coll*, 2024, 34(2): 91–93. (in Chinese)
- [12] 刘豫淑, 陈友梅, 刘又香, 等. 五腧穴电阻值在十二时辰中变化的研究[J]. *中国针灸*, 1997, 17(7): 401–402.
- LIU Y S, CHEN Y M, LIU Y X, et al. Study on capacitance time-varying characteristics of Human auricular points [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 1997, 17(7): 401–402. (in Chinese)
- [13] 张少娟, 黄砚萍. 音乐引导性想象技术改善1例大隐静脉高位结扎加分段剥脱手术患者焦虑状态的护理[J]. *中西医结合护理*, 2022, 8(6): 157–160.
- ZHANG S J, HUANG Y P. Application of music-guided imagination on relief of anxiety in a patient undergoing High ligation and stripping of the greater saphenous vein [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022, 8(6): 157–160. (in Chinese)