

DOI: 10.12209/CAIM202504080002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例中药膏摩联合砭石治疗气滞血瘀型 机械性腰痛患者的病例报告

苏小南, 寇嘉靓, 田润溪

(北京中医药大学东直门医院 国际部, 北京, 100010)

摘要: 本文对气滞血瘀型机械性腰痛患者实施中药膏摩联合砭石治疗后,有效降低患者疼痛程度,缓解患者焦虑情绪,恢复了患者腰部活动度,提高了患者的生活质量。

关键词: 中药膏摩; 机械性腰痛; 病例报告; 中医护理

Case Report on the Treatment of Mechanical Low Back Pain with Qi Stagnation and Blood Stasis Pattern Using Herbal Ointment Massage Combined with Bian Stone Therapy

SU Xiaonan, KOU Jialiang, TIAN Runxi

(International Department, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This study implemented herbal ointment massage combined with bian stone therapy in patients with mechanical low back pain exhibiting Qi stagnation and blood stasis pattern. The treatment demonstrated efficacy in reducing pain intensity, alleviating anxiety symptoms, restoring lumbar mobility, and enhancing overall quality of life.

KEY WORDS: herbal ointment massage; mechanical low back pain; case report; TCM nursing

机械性腰痛(non-specific chronic low back pain, MLBP)是腰椎脊柱、椎间盘的肌肉、韧带及关节等组织外伤或退变引起的腰部疼痛,以腰椎间盘突出症(LDH)较为常见,表现为腰痛、坐骨神经痛及马尾综合征,可伴有腰部活动受限,并累及神经根支配区^[1]。国内调查显示,久坐位工作人群的机械性腰痛发生率为43.2%,久坐导致肌肉力量和耐力降低,骨骼肌萎缩,导致姿势控制策略的改变或减少,脊柱长时间处于不合理负荷中,腰椎稳定性降低^[2]。

砭石是以泗滨浮石为原料制成的,具有感应增温、超宽的远红外辐射波谱、按摩中产生密集的超声波脉冲等独特的生物物理效应,加热后更能达到宣导气血、疏通经络、逐寒祛瘀、消肿止痛的功效^[3]。膏摩是将药物制成膏涂于治疗部位,再

行摩法、擦法等推拿手法的一种外治法^[4]。我院采用的中药膏摩疗法是以中医脏腑经络学为指导,将中药配制成膏剂涂于体表穴位和相应经络部位上,施行手法、砭石加热以及推摩手法治疗的一种中医外治疗法^[5],将药物外用与手法按摩有机地结合在一起,以达到治疗目的,具有安全痛苦小、疗效显著、操作简便等优点^[6]。

本研究报告1例气滞血瘀型机械性腰痛患者,应用中药膏摩治疗方法,有效降低患者疼痛程度,缓解了患者焦虑情绪,恢复患者的肢体功能,提高患者的生活质量,现将案例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,24岁,2023年9月1日就诊于我院

收稿日期:2025-04-08

基金项目:北京中医药大学东直门医院临床研究和成果转化能力提升试点项目(DZMG-HLZX-24015);

北京中医药大学教育科学研究课题(XJY23038);

北京中医药大学教育科学研究课题(XJY22077);

中西医结合护理学术能力提升工程专项基金(ZXYJHHL-K-2023-M17)

通信作者:田润溪, E-mail: tianrunxi316@163.com

OPEN ACCESS

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

治未病科,自诉腰部明显疼痛半年有余,弯腰活动受限。MRI诊断腰5-骶1椎间盘变性伴突出,左侧椎间孔窄,腰4-5棘间韧带炎。患者既往有腰部扭伤,腰腿刺痛,痛处固定,拒按,日轻夜重,腰部板硬,腰部活动受限,舌质暗紫,脉弦紧。患者既往无病史,无食物药物过敏史,无家族史;血压、脉搏、呼吸及体温均正常,皮肤表面光滑完好。

1.2 诊断及治疗

本例患者诊断为腰椎间盘突出症,机械性腰痛,辨证分型为气滞血瘀型。该患者治疗方案以活血化瘀、理气止痛为主,旨在消除神经根水肿,改善局部微循环及临床症状。具体方案实施以中药膏摩治疗为主,配合运动指导,患者经治疗腰部活动度基本达到正常,疼痛程度由中度降至轻度。

2 护理

2.1 护理评估

①腰椎活动度记录表:于干预前后分别测定患者的腰部活动度,要求患者双手自然垂下,以量角器轴心对准腰部,嘱其做前屈、左右侧屈、后伸

运动,记录活动度^[7],患者治疗前前屈21°、后伸20°、左侧侧屈26°,右侧侧屈26°,左侧侧旋27°,右侧侧旋27°。②焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)是一种焦虑评定的标准,轻度焦虑标准分50~59^[8],本例患者SAS评分为50分,属轻度焦虑。③视觉模拟评分法(VAS)是临床中常用的一种评价方法,在评价主观因素方面具有明显的优势,在中医疗效评价方面具有较强的应用前景^[9]。本例患者VAS评分为6分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

①情绪焦虑可能与疼痛、活动受限及气郁不畅有关;②疼痛可能与周围肌肉及韧带等组织有关;③患肢活动受限可能与疼痛有关。

2.3 护理计划

先将中药膏剂涂于患处,用加热的砭石将膏剂涂抹均匀,并在患处进行顺时针按摩,时长为20 min;再使用保鲜膜直接将患处中药膏剂包裹2 h,以促进药效更好吸收;最后对患者进行运动指导。每周为一疗程,每个疗程至少治疗5次,计划4个疗程完成治疗,护理目标详见表1。

表1 护理目标

护理诊断	护理目标
情绪焦虑	与疼痛、活动受限及气郁不畅有关 ①调畅气机;②患者治疗后SAS评分<50分
疼痛	与周围肌肉及韧带等组织有关 ①散瘀止痛,直至彻底消除疼痛;②患者治疗后,VAS评分<6分
患肢活动受限	与疼痛及气滞血瘀有关 ①疏通经络,使患肢逐步恢复到正常生理功能;②患者治疗后,腰椎活动度各项均达到正常参考值

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩

第一步:我院自制的止痛膏剂中含有羌活、川芎、防风、红花、艾叶、白芷、细辛等16味中草药,将中草药打粉过筛后制成膏状,具有镇痛消炎、舒筋活络、活血化瘀、改善微循环等功效。将我院自制的止痛膏剂涂于三焦俞、肾俞穴、大肠俞穴、至阳穴、命门穴、腰阳关穴及阿是穴。第二步:将砭石理疗仪加热至60℃,在患处进行顺时针按摩,每个穴位按摩2 min,共计按摩时间20 min。热奄包循经治疗时温度控制在60~70℃^[10],而中药膏摩在治疗前需为患者测试可承受的温度,在治疗时注意频率,严禁在同一个部位停留,以防出现烫伤的情况。第三步:治疗后的药膏不去除,用保鲜膜包裹2 h,以增加药物吸收。此方法可起到疏通经络,促进气血运行的作用,其最终目的为改善患处气滞血瘀状态、缓解疼痛程度及提高腰部活动度。

2.4.2 运动指导

①小燕飞训练:指导患者于硬质床板上或者干净硬质地板上取俯卧位,保持脸部向下,将肩关节作为支点向上缓慢抬起手臂,并缓缓抬头,双肩向后、向上收起,保持身体舒展,与此同时将双脚缓慢抬起,过程中能够带动腰骶部肌肉活动,尽量保持用腹部支撑身体,此动作维持3~5 s,然后放松,休息5 s,重复上述动作。起初进行10~20次/d,后逐渐增加至30~50次/d,可分2~3次进行^[11]。②五点支撑法训练:患者仰卧,先屈肘伸肩,后屈膝伸髋,同时收缩腰背肌,以两肘、两足和头枕部五点支撑,使身体背腰部离开床面,抬至最高点维持3~5 s后恢复原位,抬起及复原时动作均应缓慢。抬起、复原为一个动作,20个动作为1组,以患者可耐受、锻炼后无明显不适为度,根据患者实际情况酌情调整,2组/次,2次/d^[12]。该项运动较为简单,患者易学易练,配合程度较高。根据患者不同阶段实际情况,选择被动或主动方式

进行运动训练,帮助改善肌肉萎缩,促进循环,增强关节活动度和肌力。

2.5 护理评价

治疗结束后根据患者实际恢复情况进行评估,结果详见表2。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
SAS	50分	28分
VAS	6分	2分
前屈	21°	88°
后伸	20°	33°
左侧侧屈	26°	35°
右侧侧屈	26°	35°
左侧侧旋	27°	40°
右侧侧旋	27°	40°

3 结果和随访

患者经过4个疗程治疗后,焦虑程度由轻度改善至正常,肩关节功能由中度受限恢复至正常,疼痛由中度疼痛改善至轻度疼痛,腰部活动度均达到正常。该患者最后一次治疗时间为2023年9月30日,于10月31日对患者进行电话回访,患者表述目前状况良好,腰部活动正常,不会影响日常工作,只有劳累时会有轻微痛感,休息后可缓解,患者表示满意。

4 讨论

我国腰腿痛的发病率逐年增高,有80%的青壮年均有不同程度的腰腿痛病史,其中20%为腰椎间盘突出症。社会、工作、生活压力下,人们对生活质量的要求越来越高,对疾病的预后也不仅局限于治疗疾病本身,而是致力于改善功能障碍,提高生活质量,进一步让患者早日回归社会生活。长期的疼痛对患者的影响不仅是生理上的疼痛及活动受限,还有心理问题的方面。因此,进一步对其进行相关性的研究也至关重要^[13]。

机械性腰痛是腰椎脊柱、椎间盘的肌肉、韧带、关节等组织外伤或退变引起的腰部疼痛,以LDH较为常见^[1],腰痛作为常见的临床症状之一,由腰部外伤、软组织劳损、局部炎症等因素导致,患者以腰背疼痛为主要表现,病情严重者可放射至腿部,会对其日常生活造成较大影响。中医认为,气滞血瘀证是引发腰痛的主要证型,患者局部气机不畅,致使血流不通、痹阻经脉而发病,需要

及时采取治疗措施^[14],多表现为腰腿刺痛,腰部板硬,腰部活动受限等,治疗上当予活血化瘀、理气止痛为主。

腰痛病多由寒湿、湿热、瘀血及自身肝肾不足等因素所致,其发病以感受寒湿邪气为主导者占多数^[15]。西医多采用局部封闭及口服非甾体抗炎药等以缓急止痛,用营养神经药物以促进受累神经恢复,微创或开放性手术疗法以求彻底改善临床症状,其虽具一定疗效,但仍难快速抑制炎症蔓延,且并发症多,具有一定风险^[16]。中医治疗本病方法多样,且能够整体调节患者的体质,中药膏摩疗法为传统中医适宜技术,既发挥了手法的理筋整复作用,又将药膏之药效渗透其中^[17],疏通经络。在现代医学领域认为砭石发出的超声波可刺激人体体液中的二氧化碳经皮肤释放,砭石疗法可促进组织的血液循环,促进炎症的吸收,从而发挥显著的镇痛、促进膝关节功能恢复等功效;同时砭石的红外辐射频带极宽,可吸收人体热量并转化为对人体有益的辐射,从而达到治疗的目的^[18]。

针对本例患者的实际,采用我院自制膏剂中含有羌活、川芎、防风、红花、艾叶、白芷及细辛等16味中草药,具有镇痛消炎、舒筋活络、活血化瘀及改善微循环等功效,选取特定穴位配合砭石加热以及推摩手法,将药物外治和局部按摩有机地结合在一起,发挥药、摩的综合作用,以起到疏通经络,促进气血运行,治愈疾病的作用。在治疗过程中无痛无创,体验感舒适,且收费价格低,患者接受度、治疗感受和效果满意度均较高,适宜普及。在此治疗过程中,患者中药膏摩治疗后需用保鲜膜包裹持续带药2h,因体型及患病部位的关系,个别患者带药过程中会有轻微不适,尤其在夏季受天气原因影响,出现轻度皮肤瘙痒及弄脏衣物的可能性增加,应注意宣教及提示。

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] 刘高威,张茹.机械脉冲力脊椎矫正对腰椎间盘突出症患者主观疼痛、腰部活动度及躯干肌力的影响[J].宁夏医学杂志,2024,46(1):54-57.
LIU G W, ZHANG R. Effect of spinal manipulation with mechanical impulse force on subjective pain, lumbar mobility and trunk muscle strength in patients

- with lumbar disc herniation [J]. *Ningxia Med J*, 2024, 46(1): 54–57. (in Chinese)
- [2] 张树丽, 涂英俊. 不同运动方案对久坐工作女性机械性腰痛和功能障碍的影响[J]. *颈腰痛杂志*, 2022, 43(1): 135–136.
- ZHANG S L, TU Y J. Effects of different exercise programs on mechanical low back pain and dysfunction of sedentary working women[J]. *J Cervicodynia Lumbodynia*, 2022, 43(1): 135–136. (in Chinese)
- [3] 谢素娟, 朱雪芳, 黄青青. 砭石循经穴位按摩在膝骨性关节炎患者的临床效果[J]. *现代养生*, 2022, 22(21): 1842–1844.
- XIE S J, ZHU X F, HUANG Q Q. Clinical effect of Bianshi acupoint massage along meridian in patients with knee osteoarthritis [J]. *Health Prot Promot*, 2022, 22(21): 1842–1844. (in Chinese)
- [4] 黄常乐, 张济时, 王晓东. 膏摩法治疗腰痛古籍谱古代文献研究[J]. *中国民族民间医药*, 2022, 31(19): 61–63, 70.
- HUANG C L, ZHANG J S, WANG X D. Ancient medical literature study on ointment massage for lumbago of the ancient books spectrum[J]. *Chin J Ethnomed Ethnopharmacy*, 2022, 31(19): 61–63, 70. (in Chinese)
- [5] 程红杰, 张乃卫, 李婷婷, 等. 膏摩疗法的应用研究进展[J]. *中国当代医药*, 2020, 27(4): 24–28.
- CHENG H J, ZHANG N W, LI T T, et al. Progress in applied research of massage with ointment therapy [J]. *China Mod Med*, 2020, 27(4): 24–28. (in Chinese)
- [6] 卫月, 赵保亚, 张中华, 等. 中药膏摩在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. *现代中医临床*, 2020, 27(1): 43–45.
- WEI Y, ZHAO B Y, ZHANG Z H, et al. Application of ointment rubbing in oncology green therapy [J]. *Mod Chin Clin Med*, 2020, 27(1): 43–45. (in Chinese)
- [7] 刘博远. 中医正骨推拿联合针灸对腰椎间盘突出症患者腰部活动度及功能障碍指数的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2022, 3(9): 25–28.
- LIU B Y. Effect of Chinese medicine bone-setting massage combined with acupuncture and moxibustion on lumbar mobility and dysfunction index in patients with lumbar disc herniation [J]. *Reflexology Rehabil Med*, 2022, 3(9): 25–28. (in Chinese)
- [8] 王占强, 董瀚文, 张月倩, 等. 跨性别群体的抑郁和焦虑症状及其与防御机制的关系[J]. *中国心理卫生杂志*, 2024, 38(9): 802–807.
- WANG Z Q, DONG H W, ZHANG Y Q, et al. Relation of depressive and anxiety symptoms to defense mechanisms in transgender population [J]. *Chin Ment Health J*, 2024, 38(9): 802–807. (in Chinese)
- [9] 汪东亮, 董礼, 刘斌. 视觉模拟评估法对AECOPD患者症状感知的适用性研究[J]. *临床肺科杂志*, 2023, 28(1): 25–29.
- WANG D L, DONG L, LIU B. Applicability of visual analog scale to the symptom perception in patients with AECOPD [J]. *J Clin Pulm Med*, 2023, 28(1): 25–29. (in Chinese)
- [10] 潘玮, 程淑鑫, 林云铃, 等. 常规护理联合中药热奄包循经治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症50例[J]. *福建中医药*, 2024, 55(1): 71–72.
- PAN W, CHENG S X, LIN Y L, et al. 50 cases of lumbar intervertebral disc herniation with qi stagnation and blood stasis treated by conventional nursing combined with Chinese medicine “Re Yan Bao Jing” [J]. *Fujian J Tradit Chin Med*, 2024, 55(1): 71–72. (in Chinese)
- [11] 周群, 姜文燕, 万芳丹. 中药封包热敷联合“小燕飞”训练对腰椎间盘突出症患者腰椎活动度及功能的影响[J]. *护理与康复*, 2023, 22(10): 37–40.
- ZHOU Q, JIANG W Y, WAN F D. Effect of Chinese medicine hot compress combined with “Little Swallow” training on lumbar mobility and function of patients with lumbar disc herniation [J]. *J Nurs Rehabil*, 2023, 22(10): 37–40. (in Chinese)
- [12] 高勇, 王哲享, 罗继. 健步汤联合五点支撑法治疗LDH术后残余腰痛23例临床观察[J]. *湖南中医杂志*, 2023, 39(9): 67–69.
- GAO Y, WANG Z X, LUO J. Clinical observation on 23 cases of residual low back pain after LDH treated by Jianbu decoction combined with five-point support method [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2023, 39(9): 67–69. (in Chinese)
- [13] 冯秋香. 腰椎间盘突出症的中医分型及疼痛症候与焦虑、抑郁的相关性研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [14] 林慧娟, 潘建聪, 纪婷. 痧点放血疗法对气滞血瘀型腰痛患者的临床疗效[J]. *中外医学研究*, 2023, 21(31): 9–12.
- LIN H J, PAN J C, JI T. Clinical efficacy of Sha-point bloodletting therapy in low back pain patients of qi stagnation and blood stasis type [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2023, 21(31): 9–12. (in Chinese)

- [15] 林承宇, 谷金玉, 贾海光, 等. 腰痛的治疗新进展: 2020 年版 NASS 循证医学指南介绍[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(9): 77-80.
- LIN C Y, GU J Y, JIA H G, et al. New progress in the treatment of low back pain: introduction to the 2020 edition of NASS evidence-based medicine guidelines [J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2021, 29(9): 77-80. (in Chinese)
- [16] 叶建辉, 何煜才, 欧永祯, 等. 腰椎间盘突出内注射结合超激光治疗椎间盘源性腰痛的远期疗效分析[J]. 中国医学创新, 2018, 15(8): 116-119.
- YE J H, HE Y C, OU Y Z, et al. Analysis of long term effect of lumbar intervertebral disc injection combined with super laser in the treatment of lumbar discogenic back pain [J]. Med Innov China, 2018, 15(8): 116-119. (in Chinese)
- [17] 李松, 范应武, 史晓然, 等. 中药膏摩联合超短波治疗寒湿腰痛病临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(10): 127-133.
- LI S, FAN Y W, SHI X R, et al. Clinical study on Chinese herbal ointment-rubbing combined with ultrashort wave for lumbago with cold-damp syndrome [J]. New Chin Med, 2023, 55(10): 127-133. (in Chinese)
- [18] 叶菀, 庞书勤, 丁玉兰, 等. 砭石穴位按摩预防后路腰椎椎间融合术后便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(2): 347-350.
- YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347-350. (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。