

DOI: 10.12209/CAIM202504240007

· 中西医结合临床案例 ·

中医定向透药联合循经按摩治疗 1 例 顽固性偏头痛伴焦虑患者的护理体会

黄 瑜, 刘丽艳

(上海中医药大学附属曙光医院 外科日间病房, 上海, 201203)

摘要: 本文总结 1 例中医定向透药联合循经按摩治疗顽固性偏头痛伴焦虑患者的护理经验。通过全面的护理评估, 实施中医特色治疗护理、情志护理及饮食指导等综合干预措施, 有效改善患者头痛症状及焦虑状态, 提高了患者生活质量, 以为同类病例的护理提供参考。

关键词: 偏头痛; 焦虑; 中医定向透药; 循经按摩; 护理

Nursing Experience in Treating a Patient with Intractable Migraine and Comorbid Anxiety Using Traditional Chinese Medicine Directional Drug Penetration Therapy Combined with Meridian-Based Massage: A Case Report

HUANG Yu, LIU Liyan

(Ambulatory Surgery Unit, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with intractable migraine and comorbid anxiety treated with Traditional Chinese Medicine (TCM) directional drug penetration therapy combined with meridian-based massage. Through comprehensive nursing assessments, holistic interventions including TCM-specific therapeutic nursing, emotional regulation strategies, and dietary guidance were implemented. These measures significantly alleviated the patient's headache symptoms and anxiety, enhancing their quality of life. This case offers valuable insights for managing similar clinical scenarios.

KEY WORDS: migraine; anxiety; TCM directional drug penetration therapy; meridian-based massage; nursing care

偏头痛是临床常见病, 属中医学“头风”与“偏头风”范畴^[1]。以一侧或双侧头部搏动性疼痛, 常伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状, 部分患者在发作前可能出现视觉先兆。作为高患病率的神经系统疾病, 偏头痛慢性化及伴发的焦虑状态严重影响患者生活质量^[2]。生理上, 频繁头痛干扰正常生活, 降低舒适度, 引发疲劳、免疫力下降, 影响饮食与睡眠; 心理上, 易产生焦虑、抑郁等负面情绪。顽固性偏头痛一般指病史超 6 个月, 经多种规范治疗仍频繁发作、难以缓解的病症。欧洲头痛联合会 (The European Headache Federation, EHF)

2020 年的定义区分了顽固性和难治性偏头痛, 顽固性偏头痛是指预防性药物失败 ≥ 3 类, 难治性头痛是指所有预防药物均失败^[3]。而精神紧张、饮食摄入咖啡因或酒精、噪音等环境因素, 及睡眠不足、女性生理期激素变化等, 均是偏头痛的常见诱因。现阶段本病尚无特效治疗药物, 一般采用抗癫痫、非甾体抗炎等, 不仅难以根治, 还易引发药物依赖与耐药性^[4], 部分药物更存在损害肝肾功能等副作用。而中医特色疗法在缓解偏头痛及焦虑症状方面具有独特优势^[5]。本文分享中医定向透药联合循经按摩治疗 1 例 8 年病史、常规治疗无

收稿日期: 2025-04-24

通信作者: 刘丽艳, E-mail: liuliyanyan2176@126.com

OPEN ACCESS

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

效且伴有焦虑、情绪易激惹的顽固性偏头痛患者的护理经验,以期为临床护理提供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,45岁,因“反复右侧颞部搏动性头痛8年,加重5d”于2024年08月02日入院。入院症见:头痛发作时右侧颞部血管搏动感明显,疼痛呈持续性胀痛,伴有恶心呕吐、双目畏光症状。头痛每周发作3~4次,每次持续8~12h。患者处于经前期,情绪烦躁,注意力下降,胃纳差,夜寐欠安,无头晕心悸症状。既往有5年高血压病史,规律口服氨氯地平5mg,1次/d,血压控制尚可(130~140/85~90mmHg),否认脑血管疾病及头部外伤史。

1.2 查体

一般情况:血压(BP)150/95mmHg,心率(HR)110次/min,呼吸(R)20次/min,体重48kg,身体质量指数(BMI)17.6kg/m²,为轻度消瘦。专科查体(西医):神经系统:四肢肌力、肌张力正常,病理反射未引出;辅助检查:心电图示窦性心动过速(HR108次/min),ST-T未见明显缺血改变;头颅MRI+血管成像(MRA)未见明显脑实质异常信号,颅内血管无狭窄或畸形;颈椎MRI示C5/6轻度椎间盘膨出,未压迫神经根。中医查体:舌质红、苔薄黄,脉弦细;经络触诊,右侧胆经循行区域压痛明显。

1.3 诊断

西医诊断:慢性偏头痛,焦虑状态,高血压病2级;中医诊断:头风病,肝阳上亢证;辨证依据:头痛伴烦躁,脉弦细,舌红苔黄,符合肝阳化风、瘀阻脑络之象。

1.4 治疗

西医治疗:患者入院后遵医嘱予氟桂利嗪、布洛芬止痛,氨氯地平控制血压,盐酸纳洛酮根据患者呼吸抑制情况按需使用。中医治疗:予自拟方煎煮口服,开展中医定向透药治疗并联合循经按摩。护理措施:记录头痛发作频率及程度,予情志护理、睡眠干预等措施。经治疗干预,患者于2024年09月02日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字疼痛评分法(NRS)评估患者疼痛程

度,0分表示完全无痛,1~3分是轻度疼痛(不影响睡眠),4~6分属于中度疼痛(影响睡眠但仍可忍受),7~10分则为重度疼痛(无法忍受,影响进食和睡眠)。患者入院时主诉头痛发作,NRS评分为7分,属重度疼痛。

2.1.2 焦虑状态评估

运用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[6],50~59分为轻度焦虑,60~69分属于中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑。患者入院时SAS评分65分,处于中度焦虑状态,情绪易激惹,对治疗信心不足。

2.1.3 睡眠质量评估

运用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对该患者睡眠质量进行评估,PSQI包含7个维度共18个自评项目。总分≤5分表示睡眠质量良好,总分>5分提示存在睡眠问题。经评估,患者PSQI总分为13分,表明其睡眠质量很差,患者自述入睡困难,每日睡眠时间≤5h。可反映其存在严重睡眠障碍,急需采取针对性措施改善睡眠状况,以提升患者生活质量与康复进程。

2.1.4 中医辨证分析

偏头痛久病不愈,肝郁化火伤阴,耗损肾精,导致肝肾阴虚,阴不制阳,肝阳上亢,风阳上扰清窍^[7],引发头痛;肝火扰动心神,出现烦躁、失眠;肝气犯胃,胃失和降,所以恶心呕吐;肝开窍于目,肝火上炎则双目畏光。病情迁延,肾阴亏虚加重,水不涵木,肝阳更亢,形成恶性循环;肾阴不能上济心火,心肾不交,虚火扰神,加重焦虑;肝郁气滞血瘀,阻滞脑络,使头痛加剧,还会出现颈肩僵硬等症状,舌脉亦为佐证。

2.2 护理诊断

慢性疼痛与肝阳上亢、气血瘀滞有关;焦虑与病程迁延、症状反复有关;睡眠型态紊乱与头痛、焦虑交互作用相关。

2.3 护理计划

根据患者现存护理问题,确定如下护理目标:运用中医特色治疗护理结合常规护理,以减轻患者疼痛,使NRS评分降至≤2分,发作频率≤1次/周;缓解焦虑症状,促进睡眠质量提升,保证每日睡眠时间>6h;提高患者治疗依从性,减少止痛药物依赖。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理

2.4.1.1 内治法

患者偏头痛发作时,NRS评分 ≥ 4 分时,及时使用布洛芬止痛药物口服给药,用药后NRS评分降至3分,并密切观察患者用药后的反应及疼痛缓解情况。向患者详细介绍治疗方案及药物的作用、副作用等,增强患者对治疗的信心和理解。患者辨证属中医头风病(偏头痛,肝阳上亢证),治拟平肝潜阳、疏肝解郁、通络止痛。给予天麻钩藤饮加减,方药为天麻15 g、钩藤12 g(后下)、川芎10 g、白芍20 g、柴胡9 g及珍珠母30 g^[8],煎服法为上方加水200~300 mL浸泡1 h,煎沸后小火煮半小时取汁,再加水200 mL重复一次,两剂相混,分两次顿服,连续服用2周。

2.4.1.2 外治法

①中医定向透药:中医定向透药治疗仪设计采用了国际先进的中频编码技术,可将药物实现离子导入,同时结合中频仿生按摩、热疗、磁疗等,通过中频电流对患者周围神经的粗纤维进行刺激,通过闸门控制,止传导疼痛感染的细小纤维,而达到镇痛的效果^[9-10],本次采用活血通络方剂(川牛膝12 g、赤芍12 g、牡丹皮9 g、红花6 g、桃仁9 g及川芎9 g),将药液浸透无菌纱布贴敷于患者太冲、合谷穴,调节治疗仪的功率为患者可接受的水平,药物可经中医定向透药突破血脑屏障直达病灶,每次治疗20 min,1次/d,连续治疗10 d。

②循经按摩疗法:透药后进行循经按摩,循经按摩能通过经络调控改善气血运行与情志失调^[11]。本次按摩涉及的经络为足少阳胆经和足厥阴肝经,按摩足少阳胆经从太阳穴开始,用双手拇指指腹或大鱼际,沿足少阳胆经向后推抹至风池穴(位于耳后发际凹陷处)^[12];后点按太阳、风池穴,沿着胆经从风池穴开始,依次点按肩井穴、阳陵泉穴。按摩穴位时,手指力度适中,每个穴位点按约1~2 min,点按时以穴位产生酸胀感为度。推抹经络时,沿经络方向缓慢推法动作重复5~8次,以患者感觉舒适且局部有微微温热感为宜,整个胆经按摩约持续15 min。足厥阴肝经,选取肝经上的太冲穴和行间穴,用双手拇指指腹顺时针揉动,每个穴位揉动约10 min。揉动太冲穴时,度可稍重,以激发肝经气血;揉动行间穴时,手法相对轻柔,避免过度刺激,有效疏解少阳气机,使人体气、血、津、液得以正常运行,从而使脑窍有所濡养,疼痛得以缓解^[13]。注意皮肤破损、感染、过敏体质、心脏起搏器植入者、孕妇腹部不宜进行;治疗后6 h内禁止抓挠、摩擦治疗部位,避免接触冷

水、冷风,24 h内不宜游泳、桑拿或剧烈运动;治疗过程中密切询问患者感受,如有不适立即停止。

2.4.2 情志护理

运用中医五行音乐疗法,选《胡笳十八拍》与《草木青青》等角调(木音)对应肝经,疏肝解郁;选《二泉映月》与《梅花三弄》等羽调(水音)滋水涵木,辅助平抑肝阳。每日15:00~17:00(申时,膀胱经当令,肝胆相表里)让患者聆听30 min,引导其闭目调息^[14]。指导患者放松心情,学会自我调节情绪,避免激动、紧张、焦虑等不良情绪。

2.4.3 睡眠干预

指导患者在睡前1~2 h用40~45℃的温水泡脚15~20 min,泡脚时水温的温热刺激可促进脚部血液循环,加速全身的血液循环,使身体达到放松状态。合理安排休息时间,保持规律作息,保证每天7 h以上的睡眠时间,避免熬夜、过度疲劳。女性经前期注意休息和头部保暖,外出时戴好防风帽,避免冷风直吹头部引起头部不适症状,有助于改善患者整体身体状况,促进睡眠。

2.4.4 病情观察

每日定时、定点、定部位、定体位监测血压变化,并做好记录,观察降压药的药效,及时发现异常并处理。

2.4.5 健康教育

饮食指导:指导患者饮食清淡易消化、低盐低脂,避免食用辛辣、咖啡、酒精等刺激性食物,增加优质蛋白(如鱼、蛋、豆制品)、维生素(深色蔬菜、水果)摄入,多食用小米、莲子、百合、温牛奶等安神助眠食物,以及菊花茶、芹菜等平肝之品。锻炼指导:鼓励患者适当进行运动锻炼,如散步、瑜伽、太极拳等有氧运动,避免在头痛发作时剧烈运动,运动可促进血液循环,缓解焦虑情绪,增强体质。生活指导:指导患者保持良好的姿势,避免长时间低头看手机、电脑,减轻颈椎负担,预防因颈椎问题加重头痛。

2.5 护理评价

患者经过4周的治疗和护理,头痛症状明显减轻,NRS评分由入院时的7分降至2分,头痛发作频率从3~4次/周降至1次/周;焦虑状态显著缓解,SAS评分由65分降至40分;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)由13分降至4分,睡眠质量明显改善,每日睡眠时间达到7 h以上,具体结果详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	入院当日	治疗第1周	治疗第2周	治疗第4周
NRS(头痛发作时)	7分	5分	3分	2分
头痛发作频率	3~4次/周	2~3次/周	1~2次/周	1次/周
SAS	65分(中度焦虑)	60分(中度焦虑)	55分(轻度焦虑)	40分(正常)
PSQI	13分	10分	6分	4分
睡眠时长	≤5 h/d	5~6 h/d	6~7 h/d	≥7 h/d

3 结果和随访

经过4周的治疗与护理,患者头痛发作频率、发作时NRS评分明显下降,于2024年09月02日病情好转出院。出院后随访2周,患者头痛症状未再发作,焦虑情绪稳定,血压控制在正常范围(120~130/75~85 mmHg),睡眠质量维持良好,每日睡眠时间稳定在7 h以上。患者日常生活能够自理,饮食规律,适当进行运动锻炼。

4 讨论

偏头痛是一种慢性神经血管性疾病,病因尚未明确,一般认为与遗传、内分泌、饮食及环境等因素有关,发病机制较为复杂^[15]。本病例护理特点在于针对患者的中医病机,采用内外同治的方法,将中医定向透药与循经按摩相结合,同时注重情志护理和饮食及生活起居指导等^[16]。中医定向透药疗法作用机制是利用中频脉冲电场,使药物在皮肤上形成电场驱动,突破皮肤和血脑屏障,让药物能够更高效地直达病灶部位^[17]。选取太冲、合谷穴进行中医定向透药,太冲穴为肝经原穴,具有平肝息风、疏肝理气等功效;合谷穴属手阳明大肠经,能疏风解表、行气活血。采用的活血通络方剂中,当归补血活血^[18]、调经止痛;牛膝逐瘀通经、补肝肾、强筋骨;赤芍清热凉血、散瘀止痛;牡丹皮清热凉血、活血化瘀;红花活血通经、散瘀止痛;桃仁活血祛瘀、润肠通便;川芎活血行气、祛风止痛^[19]。以上药物相互配伍,共同发挥活血通络、止痛的作用,通过定向透药的方式,使药物更好地作用于经络和病变部位,缓解偏头痛症状。循经按摩同样对偏头痛的治疗起到关键作用。人体经络系统是气血运行的通道,与脏腑、肢体等密切相连。偏头痛与肝经、胆经关系密切,循经按摩通过对相关经络穴位的刺激,可起到疏通经络、调和气血、平衡阴阳的功效^[20]。同时,经络与情志也相互关联,按摩相关经络穴位还可调节情志,改善患者焦虑状态,从身心两方面促进疾病的康复。

在护理过程中,充分发挥中医护理的特色优势,注重整体观念和辨证施护,加强与患者的沟通交流,提高患者的治疗依从性。通过本次护理,患者症状得到有效改善,证明该护理方案具有较好的临床效果,未来可进一步推广应用,并在实践中不断优化和完善。

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] 王小东,徐铭,文明,等. 无先兆偏头痛伴抑郁患者静息态脑功能磁共振成像局部一致性研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(4): 16-18.
WANG X D, XU M, WEN M, et al. Study on regional homogeneity of resting-state functional magnetic resonance imaging in patients with migraine without aura and depression [J]. Chin J CT MRI, 2023, 21(4): 16-18. (in Chinese)

[2] 赵承启,邹伟. 针刺治疗慢性偏头痛机制研究进展[J]. 中国医药导报, 2023, 20(36): 54-57.
ZHAO C Q, ZOU W. Research progress on mechanism of acupuncture treatment for chronic migraine [J]. China Med Her, 2023, 20(36): 54-57. (in Chinese)

[3] SACCO S, BRASCHINSKY M, DUCROS A, et al. European headache federation consensus on the definition of resistant and refractory migraine: Developed with the endorsement of the European Migraine & Headache Alliance (EMHA) [J]. J Headache Pain, 2020, 21(1): 76.

[4] 安占军,徐立霞,史保权,等. 偏头痛的神经调控机制及相关治疗进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 30(11): 120-125.
AN Z J, XU L X, SHI B Q, et al. Neuroregulatory mechanism of migraine and related treatment progress [J]. Pract J Card Cereb Pneumal Vasc Dis, 2022, 30(11): 120-125. (in Chinese)

[5] 吴广,杨俊红,武红莉,等. 柴胡剂调达少阳枢机治疗偏头痛的应用探析[J]. 中国中医急症, 2024,

- 33(2): 236–239.
- WU G, YANG J H, WU H L, et al. Application of Chaihu Decoctions in migraine based on “Shaoyang is the pivot” [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2024, 33(2): 236–239. (in Chinese)
- [6] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. *上海精神医学*, 1984(2): 73–74.
- WANG Z Y, CHI Y F. Self-rating anxiety scale (SAS) [J]. *Shanghai Arch Psychiatry*, 1984 (2): 73–74. (in Chinese)
- [7] 仵永旗, 支应鹏. 偏头痛中医诊疗思路初探[J]. *实用中医内科杂志*, 2022, 36(9): 110–112.
- WU Y Q, ZHI Y P. Preliminary study on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of migraine [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2022, 36(9): 110–112. (in Chinese)
- [8] 林婧婧, 刘美斯, 刘雪颖, 等. 从阳虚体质辨证治疗偏头痛浅析[J]. *世界中西医结合杂志*, 2024, 19(10): 2107–2110.
- LIN J J, LIU M S, LIU X Y, et al. A brief analysis of treating migraine from perspective of Yang deficiency constitution [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2024, 19(10): 2107–2110. (in Chinese)
- [9] 王婷婷, 姜明月, 邢光远, 等. 中医定向透药疗法对腹腔镜结直肠癌术后加速康复的临床研究[J]. *吉林医学*, 2025, 46(2): 461–463.
- WANG T T, JIANG M Y, XING G Y, et al. [J]. *Jilin Med J*, 2025, 46(2): 461–463. (in Chinese)
- [10] 林玉清, 艾斌, 黄莲铭. 中医定向透药疗法研究现状与趋势的文献计量学可视化分析[J]. *中国医药导刊*, 2023, 25(2): 163–168.
- LIN Y Q, AI B, HUANG L M. Bibliometric and visualized analysis on the current situation and research trend of traditional Chinese medicine directional penetration therapy [J]. *Chin J Med Guide*, 2023, 25(2): 163–168. (in Chinese)
- [11] 毛亚娣, 孙剑虹, 刘蓝冰, 等. 生物波穴位刺激联合中医情志护理对脑卒中后抑郁患者恢复效果的影响[J]. *中华全科医学*, 2023, 21(3): 530–533.
- MAO Y D, SUN J H, LIU L B, et al. Effect of bio-wave acupoint stimulation combined with emotional nursing of traditional Chinese medicine on recovery in patients with post-stroke depression [J]. *Chin J Gen Pract*, 2023, 21(3): 530–533. (in Chinese)
- [12] 李素文, 陈幸生. 陈幸生教授芒针透刺少阳经穴治疗偏头痛经验[J]. *按摩与康复医学*, 2023, 14(3): 71–73.
- LI S W, CHEN X S. Professor Chen xingsheng’s experience in the treatment of migraine by needling Shaoyang meridian point through awn needle [J]. *Chin Manip Rehabil Med*, 2023, 14(3): 71–73. (in Chinese)
- [13] 涂凯东. 少阳经推拿治疗偏头痛的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2024, 32(18): 62–65, 86.
- TU K D. Clinical observation of Shaoyang channel massage in treating migraine [J]. *China’s Naturopathy*, 2024, 32(18): 62–65, 86. (in Chinese)
- [14] 吴心仪, 严钢莉, 潘春联. 前庭性偏头痛与焦虑抑郁的相关性研究进展[J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2023, 26(6): 785–788.
- WU X Y, YAN G L, PAN C L. Research progress on the association of vestibular migraine with anxiety and depression [J]. *Chin J Pract Nerv Dis*, 2023, 26(6): 785–788. (in Chinese)
- [15] 郭易. 偏头痛的发病机制及治疗进展[J]. *中外医疗*, 2021, 40(13): 189–193.
- GUO Y. Pathogenesis and treatment progress of migraine [J]. *China Foreign Med Treat*, 2021, 40(13): 189–193. (in Chinese)
- [16] 施苗, 莫多, 殷丽, 等. 顽固性和难治性偏头痛的治疗策略[J]. *中风与神经疾病杂志*, 2024, 41(7): 596–599, 673.
- SHI M, MO D, YIN L, et al. Treatment strategies for resistant and refractory migraine [J]. *J Apoplexy Nerv Dis*, 2024, 41(7): 596–599, 673. (in Chinese)
- [17] 刘凤龙. 中医定向透药疗法联合康复训练对膝关节骨性关节炎患者膝关节功能及疼痛程度的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2022, 3(9): 22–24, 32.
- LIU F L. Effect of traditional Chinese medicine directional penetration therapy combined with rehabilitation training on knee joint function and pain degree of patients with knee osteoarthritis [J]. *Reflexology Rehabil Med*, 2022, 3(9): 22–24, 32. (in Chinese)
- [18] 马俊飞, 赵继荣, 史凡凡, 等. 当归镇痛的药效物质基础及作用机制研究进展[J]. *中医药信息*, 2023, 40(9): 71–75, 81.
- MA J F, ZHAO J R, SHI F F, et al. Research progress in pharmacodynamic substance basis and mechanism of radix angelica sinensis [J]. *Inf Tradit Chin Med*, 2023, 40(9): 71–75, 81. (in Chinese)
- [19] 李字棋, 刘日群, 刘小金, 等. 川芎中苯酞类成分药理作用及药动学研究进展[J]. *中成药*, 2024, 46(1): 193–198.
- LI Z Q, LIU R Q, LIU X J, et al. Research progress

- on pharmacological action and pharmacokinetics of phthalide in *Ligusticum Chuanxiong* Hort [J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2024, 46(1): 193–198. (in Chinese)
- [20] 黄旭晶, 吴明霞. 偏头痛的中医治疗进展[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(2): 34–37.
- HUANG X J, WU M X. Progress in traditional Chinese medicine treatment of migraine[J]. *Chin Manip Rehabil Med*, 2021, 12(2): 34–37. (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。