

DOI: 10.12209/CAIM202506080002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例温灸神阙穴配合腹部推拿 治疗痉挛性斜颈患者的护理

卜瑶瑶, 王蕊

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床研究中心 推拿科护理部, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例采用温灸神阙穴配合腹部推拿治疗痉挛性斜颈的护理体会。通过中医四诊合参进行护理评估, 从生活起居、饮食护理、功能锻炼及情志护理方面对患者进行常规护理, 在此基础上予患者温灸神阙穴配合腹部推拿治疗。经过 12 d 的治疗及护理, 有效改善患者因肌肉痉挛引起的疼痛、焦虑及失眠的症状, 提高了患者生活质量。

关键词: 温灸; 腹部推拿; 痉挛性斜颈; 护理

Nursing Care of a Patient with Spasmodic Torticollis Treated by Moxibustion at Shenque (CV8) Combined with Abdominal Tuina

BU Yaoyao, WANG Rui

(Massage Department Nursing Unit, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture,
The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with spasmodic torticollis treated by moxibustion at Shenque (CV8) combined with abdominal tuina. Nursing assessment was conducted through comprehensive TCM diagnostic evaluation. Routine care encompassing daily living guidance, dietary management, functional exercise, and emotional care were provided. Based on this foundation, the patient received moxibustion at Shenque (CV8) combined with abdominal tuina. After 12 days of treatment and nursing interventions, symptoms including muscle spasm-related pain, anxiety, and insomnia were effectively alleviated, leading to improved quality of life.

KEY WORDS: moxibustion; abdominal tuina; spasmodic torticollis; nursing care

痉挛性斜颈是临床上一种常见的肌张力障碍, 由于胸锁乳突肌、斜方肌等颈部肌群自发性不自主收缩, 引起的头向一侧扭转或阵挛性倾斜, 导致姿势或者运动的异常, 可伴有疼痛或震颤^[1]。目前西医多采取肉毒素注射或手术治疗^[2], 但存在不良反应多、手术风险大等问题^[3]。此病常因巨大情绪波动等应激事件触发, 病因复杂, 发病机制尚未明确。患者普遍存在肌肉痉挛、疼痛及震颤等临床表现, 影响患者正常生活, 由于本病病程较长且病情易反复, 患者容易出现焦虑紧张等不良心理情绪, 影响正常治疗及病情预后。本文总结 1 例在中医辨证理论指导下, 应用温灸神阙穴配合腹部推拿治疗痉挛性斜颈患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般情况

患者女, 64 岁, 主因半年前无明显诱因出现头颈部不自主向右偏歪, 于情绪激动时加重, 休息后可自行缓解, 活动时症状加重于 2023 年 05 月 20 日至我院就诊。患者既往体健, 入院时患者神志清, 精神可, 头项强直, 言语急躁, 纳差, 寐欠安, 舌暗, 苔白, 脉弦涩。

1.2 专科检查

头颈向右歪斜、旋转, 颈椎生理曲度变浅, 向右侧弯, 双侧胸锁乳突肌、右头夹肌痉挛、僵硬; 颈部活动度: 前屈 30°, 后伸 15°, 左侧屈 20°, 右侧屈

收稿日期: 2025-06-08

OPEN ACCESS

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

20°,左旋 20°,右旋 40°;C2-C7 棘突左侧旁开 1 cm 压痛;颈椎正侧位 X 线示颈椎退行性骨关节病伴骨质疏松,考虑多发椎间盘退变,颈动脉彩色多普勒示双侧颈动脉内中膜增厚,斑块形成。

1.3 诊断

西医诊断:痉挛性斜颈;中医诊断:痉病;证型:气滞血瘀证。中医辨病辨证:患者平素性急,肝气郁结,气郁化火,损伤经脉气血,气血运行不畅,阻滞不通,气血不能濡养经脉,致使颈部疼痛。舌暗,苔薄白,脉弦涩,为气滞血瘀之象。中医治疗以活血化瘀、通经活络为法。

1.4 治疗

患者于 2023 年 05 月 20 日入院后开始进行腹部推拿并联合温灸神阙穴进行治疗,于 2023 年 06 月 01 日结束治疗,患者颈部肌肉紧张得到缓解,焦虑情绪得到改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估患者疼痛程度,0 分表示无痛,10 分代表难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表患者的疼痛感越强烈。本例患者 VAS 评分为 3 分,属轻度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)可用于测量个体焦虑症状的严重程度,共 14 项,得分为 0~4 分,总分 56 分。总分≥21 分肯定有明显焦虑,总分≥14 分可认为有肯定的焦虑,总分>7 分可能有焦虑,总分<7 分没有焦虑。本例患者评分为 24 分,认为肯定有明显焦虑。

2.1.3 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分范围为 0~21 分,分数越高,睡眠质量越差;总分 0~5 分,睡眠质量很好;6~10 分,睡眠质量还行;11~15 分,睡眠质量一般;16~21 分,睡眠质量很差。本例患者评分为 17 分,睡眠质量很差。

2.2 护理诊断

疼痛与颈椎压迫神经有关;焦虑与舒适度改变、担心疾病能否治愈有关;睡眠型态紊乱,失眠与疾病导致舒适体位改变有关。

2.3 护理计划

结合患者实际情况及诊断结果,予温灸神阙穴联合腹部推拿的中医适宜技术治疗,结合应用生活起居、饮食护理、功能锻炼及情志护理,以达到患者疼痛程度减轻、焦虑状态有所改善及睡眠质量得到提高的目的。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 温灸神阙穴

神阙穴位于脐中,为任脉要穴。现代解剖学角度分析,因神阙穴皮肤质地嫩薄,脐下腹膜满布丰富的静脉网络,具有通透力强、敏感度高、吸收快等特点^[4]。艾灸神阙穴可行气活血、温通百脉。操作前关闭门窗,嘱患者放松,取平卧位,充分暴露操作部位,点燃艾条,将艾条插入艾灸器中,将艾灸器置于患者神阙穴处,艾条距皮肤 3~5 cm,1 次/d,每次治疗 10 min。患者住院期间每天进行治疗,共治疗 12 d,为一个疗程。观察患者皮肤状况,皮肤微红,触及温热,嘱患者做好保暖措施。

2.4.1.2 腹部推拿

温灸结束后,患者继续取仰卧位,治疗手法为先揉法后按法,揉法取穴中脘、神阙、气海及关元。揉法,即施术者立于患者左侧,左手掌根置于穴位上,略施压力,缓慢进行揉动,以局部出现酸胀、热感为宜,2~3 min/穴。按法,即施术者左手食指掌指关节置于患者中脘穴,余指自然贴于腹壁,右手掌小鱼际置于左手食指掌指关节的背侧,患者呼气时缓缓向下按压,跟随患者呼吸频率进行适当抬起,以触及患者腹主动脉搏动为宜,保持按压的深度,患者出现下肢、足部甚至全身的酸、麻、胀、热为得气感,15 min/次。腹部推拿治疗 1 次/d,每次约 30 min,12 d 为一疗程。

2.4.2 生活起居护理

保持病室环境干净整洁,光线充足,温度保持在 22~24℃,湿度保持在 40%~60%;避免长时间半躺在床上看手机,枕头长要过肩,不宜过高,枕头的颈部稍高于头部,可起到良好的放松作用。

2.4.3 饮食护理

本病例患者属气滞血瘀型,宜进食行气活血、化瘀解毒的食品,如山楂、白萝卜及木耳等,避免煎炸、肥甘厚腻之品。

2.4.4 功能锻炼

①八段锦功法:八段锦作为一种传统的中医健身功法,全套动作柔和缓慢、协调连贯,是一种

低强度的有氧运动,可有效调节练习者的气血运行,达到强身健体的功效^[5]。具体方法为患者每天跟随正规教学视频练习,住院期间固定每天下午四点进行练习,每天练习2次。②小周天练习方法:指导患者晚上洗漱完毕盘腿坐于床上,静下心来开始练习,用意识假想丹田有一股热气,由丹田下行,循小腹,抵脐下四寸中极穴,经会阴,过谷道(肛门)至尾闾,沿夹脊棘突中上行,达头顶百会穴,再下颜面,过喉,由胸腹正中线入丹田中。略顿一顿,仍循前法,周而复始,循环不止,至练功毕时止^[6]。小周天练习可锻炼元气,在意识的支配下引导元气下聚丹田,心肾功能协调,元神得养,大脑对肌肉的控制恢复正常头颈偏歪得到纠正。

2.4.5 情志护理

护士向患者介绍本病治疗及预后,让患者对自身病情有所了解,初步消除患者因担心治疗引起的焦虑情绪;在日常护理过程中,向患者耐心解释每一项操作治疗的方法及作用,鼓励患者与治疗效果良好的病友交流,增强患者治疗疾病的信心;指导患者放松身心,比如听听音乐、饭后散步,将患者对病情的过度关注转移到实际活动上。

3 结果和随访

患者于2023年05月20日入院,于2023年06月01日出院,经过12 d的住院治疗,患者VAS评分为3分由降为2分,HAMA评分由24分降为10分,PSQI评分由17分降为8分。通过对患者实施相关护理干预,患者疼痛症状减轻,颈部肌肉紧张缓解,患者可以舒适体位自行入睡,通过功能锻炼及健康指导患者有意识自我调节情绪,对疾病治疗有信心。出院1周后对患者进行电话随访,患者表示颈部疼痛、睡眠质量和焦虑状态都有所改善,对治疗护理效果比较满意。

4 讨论

痉挛性斜颈的病因尚不明确^[7],属于中医“痉证”范畴,以肝肾精亏、神机失用为本,以风寒湿等邪气壅滞筋脉为标^[8]。中医腹部推拿通过伏冲之脉直接影响冲、任、督三脉,进而调节十二经气血,最终实现恢复人体气化功能,经气通顺,补虚泄实,平衡阴阳的目的^[9]。李华南等的研究提出,腹部推拿可能存在脑肠轴调控区,改善患者大脑功能,从而缓解痉挛性斜颈患者的症状^[10]。艾灸神阙,借艾火的温热刺激和艾绒的穿透力,通过经络

传导调整胃肠气机,使阴阳气血调和,配合脏腑推拿增强推拿治疗斜颈患者的效果。本病例为气滞血瘀型,以行气活血,通脉止痛为原则,通过温灸神阙穴配合腹部推拿治疗,有效缓解患者颈部疼痛,减轻患者焦虑情绪,提高患者睡眠质量,且该治疗无副作用、安全性高、操作无痛、患者易接受,适宜护理人员操作,同时指导患者进行相关功能锻炼,丰富患者住院生活的同时调节患者身体机能、愉悦身心,全方位改善患者因疾病带来的身心痛苦。

由于痉挛性斜颈发病机制复杂,本病例仅为单个患者治疗后结果,可能不适用于一般患者。痉挛性斜颈病情进展缓慢所以治疗周期较长,患者情绪变化可能诱发病情加重,所以在护理过程中应重点关注疾病症状对患者身心的影响,进行动态相关护理评估,相关护理问题早发现、早诊断、早解决,提高患者生活质量,增加患者治疗疾病的信心。

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] 范顺,李华南,张海宁,等.王金贵教授痉挛性斜颈中医辨证思路及用药经验浅谈[J].天津中医药,2022,39(2):211-214.
FAN S, LI H N, ZHANG H N, et al. Thoughts on traditional Chinese medicine syndrome differentiation and experience of drug administration for the treatment of spasmodic torticollis by Professor WANG Jingui [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2022, 39(2): 211-214. (in Chinese)
- [2] 李俊,王潞.痉挛性斜颈的临床治疗[J].临床外科杂志,2019,27(10):840-843.
LI J, WANG L. Clinical treatment of spasmodic torticollis [J]. J Clin Surg, 2019, 27(10): 840-843. (in Chinese)
- [3] 李紫阳,丁淑强.脏腑推拿结合针刺治疗痉挛性斜颈验案1例[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(24):79-81.
LI Z Y, DING S Q. Zang-fu tuina combined with acupuncture on spasmodic torticollis for proved case [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(24): 79-81. (in Chinese)
- [4] 邓剑勇,朱慧君.针刺联合隔盐隔姜灸神阙穴治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征临床研究[J].河

- 北中医, 2019, 41(9): 1415-1418.
- DENG J Y, ZHU H J. Clinical study on acupuncture combined with salt-and ginger-separated moxibustion at Shenque point in treating diarrhea irritable bowel syndrome with deficiency of spleen and kidney Yang [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41(9): 1415-1418. (in Chinese)
- [5] 唐智生, 梁勤, 李思源, 等. 八段锦运动对脑卒中后抑郁患者肌张力和情绪的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(14): 169-173.
- TANG Z S, LIANG Q, LI S Y, et al. Effect analysis of Baduanjin exercise on muscular tension and mood in patients with post-stroke depression [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2023, 17(14): 169-173. (in Chinese)
- [6] 赵德贵. 小周天原理及习练[J]. 武当, 2017(3): 63-64.
- ZHAO D G. The principle and practice of small Sunday [J]. Wu Dang, 2017(3): 63-64. (in Chinese)
- [7] 毛剑男, 梁维邦. 痉挛性斜颈的治疗进展[J]. 江苏医药, 2014, 40(14): 1700-1702.
- MAO J N, LIANG W B. Progress in treatment of spasmodic torticollis [J]. Jiangsu Med J, 2014, 40(14): 1700-1702. (in Chinese)
- [8] 刘平平, 揣耀祯, 马莉, 等. 近年来中医治疗痉挛性斜颈的临床研究概况[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(6): 127-129.
- LIU P P, CHUAI Y Z, MA L, et al. General situation of clinical research on spasmodic torticollis treated by traditional Chinese medicine in recent years [J]. China's Naturopathy, 2024, 32(6): 127-129. (in Chinese)
- [9] 王毓岩, 王锡友, 于长禾, 等. 王金贵祛痰四法治疗痉挛性斜颈经验[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(9): 33-35.
- WANG Y Y, WANG X Y, YU C H, et al. WANG Jingui's experience in treating spastic torticollis with four methods of eliminating phlegm [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2023, 50(9): 33-35. (in Chinese)
- [10] 李华南, 王金贵, 张玮, 等. 腹部推拿疗法对便秘型肠易激综合征家兔模型结肠动力调控机制的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(3): 210-213.
- LI H N, WANG J G, ZHANG W, et al. Study on mechanism of colonic dynamic regulation in rabbits with constipation-type IBS model [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49(3): 210-213. (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。