

1 例运用铜砭刮痧干预狐惑病的护理体会

彭美娟, 彭东丹, 徐 庆

(北京中医药大学深圳医院(龙岗) 针灸科, 广东 深圳, 518172)

摘要: 本文总结 1 例运用铜砭刮痧干预狐惑病患者的护理体会。本案例患者病情反复, 迁延不愈, 基于中医辨证、经络诊察, 选取相应经络和穴位实施铜砭刮痧治疗, 同时配合饮食、运动及情志护理等护理措施, 改善患者临床症状。本病例疗效确切, 有效改善患者的口、眼、咽及外阴溃烂症状, 缓解焦虑情绪, 改善患者生活质量, 值得临床推广, 以期为中医治疗狐惑病提供新的思路和方法。

关键词: 铜砭刮痧; 狐惑病; 护理; 肝脾湿热证; 免疫调节

A Nursing Case Study on the Application of Copper Bian Stone Guasha in Behcet's Disease Intervention

PENG Meijuan, PENG Dongdan, XU Qing

(Department of Acupuncture, Beijing University of Chinese Medicine Shenzhen Hospital (Longgang),
Shenzhen, Guangdong, 518172)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying copper Bian stone Guasha therapy in a patient with Behcet's disease. The patient, with a history of recurrent and protracted symptoms, received targeted Guasha treatment based on Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation and meridian diagnosis. Specific meridians and acupoints were selected for intervention, complemented by dietary guidance, exercise, and emotional nursing. The results demonstrated significant clinical efficacy, including alleviation of oral, ocular, pharyngeal, and genital ulcers, reduction of anxiety, and improvement in quality of life. This case highlights the potential of Guasha as an adjunctive therapy for Behcet's disease, offering a novel TCM approach for immune regulation and symptom management, worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: copper Bian stone Guasha; Behcet's disease; nursing care; liver-spleen dampness-heat syndrome; immune modulation

狐惑病即西医学白塞综合征, 又称贝赫切特综合征, 是因湿热毒邪内蕴, 循经上攻下注或痹阻经络, 日久脏腑亏虚, 引起以口、咽、眼及外阴溃烂等为主要表现的风湿病^[1]。本病特征性临床表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎和皮肤损害, 严重者可累及血管、神经系统、消化道等器官^[2], 严重影响患者生活质量及身体状况。本病全球综合发病率为 10.3/10 万人, 发病率因地域而异, 我国发病率为 14/10 万人^[3-4], 该病发病年龄为 15~50 岁。

西医治疗运用激素、免疫抑制剂、生物制剂及非甾体类抗炎药等, 但长期服药不良反应较多, 患者常难以坚持^[5]。中医辨证施治可延缓本病的复

发时间, 缓解疾病症状。急性期注重清热利湿、解毒消肿, 慢性期注重补益脾肾、扶正祛邪^[6]。中医治疗白塞综合征的优势突出, 值得深入研究。铜砭刮痧通过疏通经络运用以通为补, 以通为泻的理论^[7], 祛除湿热瘀毒之邪, 共通三焦之络, 调理脾胃升降、肝肺气血从而达到标本兼治, 调节免疫功能, 促进快速康复^[8]。现将我科 1 例铜砭刮痧干预狐惑病的护理经验总结如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男, 27 岁, 久居岭南之地, 偏嗜肥甘厚腻, BMI 值 25.4 kg/m², 于 2024 年 06 月 12 日入院。

近年来多地求医,病情反复,缠绵难愈。入院前1 d出现口腔、生殖器溃疡、红斑皮疹较前加重,上下唇、舌边及生殖器处数个黄豆大小溃疡,局部疼痛明显,嘴唇肿胀,张口受限,进食困难,头面部、四肢关节及下腹部散在红斑皮疹,压之不褪色,抚之碍手,伴瘙痒不适,自行服用“秋水仙碱”后无明显缓解,严重影响日常工作及生活,患者为进一步治疗,遂至我科门诊就诊后收住院。否认家族遗传病史,否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

专科查体:上下唇、舌边黏膜处及外生殖器共可见属数十个溃疡,约黄豆大小,色红,压痛明显,疼痛剧烈,疼痛评分为7分,口唇肿胀,张口受限,进食困难,双眼轻度充血,瘙痒、畏光不适,无明显流泪,头面部、下腹部、四肢关节散在红斑,较大约1 cm×1 cm,压之不褪色,抚之碍手。中医四诊内容及结果,详见表1。

表1 中医四诊

评估内容	评估结果
望诊	精神倦怠,面色欠荣润,形体适中;舌质暗红,舌体胖大,中焦凹陷,边有齿痕,苔厚、黄腻,舌下络脉稍迂曲
闻诊	张口受限,无特殊气味
问诊	平素怕热,易疲惫,腰部酸痛不适;口干,咽部异物感,咽痛不适,少许咳嗽咳痰,痰色黄量少;偶感胃脘部疼痛不适,纳可,眠欠佳;小便调,大便溏,近一周有受凉病史
切诊	脉弦滑

1.3 诊断

中医诊断:狐惑病,肝脾湿热证;西医诊断:完全型白塞病^[9]。辨证分析:患者青年男性,久处闽南潮湿之地,平素恣食肥甘厚味,湿浊停于中焦,加之外感寒邪,寒气直中脾胃,损伤脾阳,致脾失健运,湿从内生,舌体胖大,两边齿印明显,中焦凹陷,舌质淡红,苔黄腻,舌下络脉稍迂曲,脉弦滑为肝脾湿热之征象,病位在皮肤、黏膜,内含肝脾,病性为本虚标实。辨证施护原则为疏肝健脾、清利湿热。

1.4 治疗

患者入院后,根据辨证予患者铜砭刮痧治疗,配合生活起居、饮食护理及情志护理。从2024年06月13日第1次刮痧治疗至2024年06月21日第4次刮痧治疗结束,经刮痧治疗后,患者口腔溃疡、外生殖器溃疡均结痂,口唇肿胀好转,疼痛评分由7分降至1分,四肢关节和下腹部红斑减少。患者于06月22日好转出院,随访至今未再复发。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医症状体征及症候疗效评估

采用中医症状体征分级评分标准^[10],评分包括口腔溃疡、生殖器溃疡、眼部病变3个主要症状,皮肤损害、关节肿痛、胸脘闷胀等6个次要症状,舌脉1个体征,总分为0~39分,分值越高,表示症状越重^[11],本例患者评分为26分。中医症候疗效评估标准(根据中医症状体征积分进行疗效评定),详见表2。

表2 中医症候疗效评估标准

疗效评估	评估标准
临床治愈	中医症状、体征消失或基本消失,证候积分降低≥95%
显效	中医症状、体征显著改善,证候积分减少≥70%且<95%
有效	中医症状、体征有所改善,证候积分减少≥30%且<70%
无效	中医症状、体征无改善,证候积分减少<30%

2.1.2 疼痛评估

数字等级评定量表(Numerical Rating Scale, NRS)将一条直线平均分成10份^[12],用数字0~10表示疼痛的程度,即无疼痛(0)、轻度疼痛(1~3)、中度疼痛(4~6)、重度疼痛(7~10),由患者指出能代表其疼痛强度的数。本例患者NRS评分为7分,属重度疼痛。

2.1.3 心理状况评估

焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)总分为80分^[13],分值界限为50分,评分越高,焦虑情况越严重。本例患者SAS评分64分,毁容性皮肤病对社交产生严重影响,炎热夏天仍包裹严实,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

皮肤完整性受损与中焦受阻,肝脾不调,湿热上下交蚀有关;急性疼痛与聚湿酿热,湿热内生,络脉瘀滞有关;焦虑与病程迁延、七情所伤、中阳受损有关。

2.3 护理计划

针对患者现存问题,制定如下护理计划:发挥中医技术特色优势,根据辨证给予铜砭刮痧治疗,每间隔72 h治疗1次,辅以辨证施膳、生活管理及情志护理等护理措施,以达到清热利湿、化瘀解毒,提高患者生活质量的目的。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

根据中医辨证采用铜砭刮痧治疗,以清热利

湿、化瘀解毒为先,扶正贯穿始终^[14]。①第1次刮痧(06月13日):开四穴(大椎、大杼、膏肓、神堂)、开阳脉(督脉、膀胱经),重点刮肺俞、心俞、膈俞、肝俞及脾俞,清热泻火、利湿止痒,有助于缓解狐惑病因瘀热内盛而引起的皮肤红斑、口腔溃疡等症状。操作步骤:患者取坐位,将精油涂抹在患者皮肤上,再用虎符铜砭刮痧板与皮肤呈45°刮拭,刮拭力度以皮下微循环充血为度。首开四穴,大椎宣肺、大杼养血、膏肓滋阴、神堂安神,以疏通气血、调和阴阳。随后沿督脉从大椎轻刮至命门,沿膀胱经从肺俞刮至大肠俞,从上往下单方向刮拭,采用短线手法,每条长度10~15 cm,每条刮拭30次,局部区域刮摩5 min。刮痧后应避风,4~6 h后可洗澡,多喝热水促进邪气外排。操作手法:刮痧前先拨开卫气,试板5~10下,询问患者感受,找到徐而和的感觉,而后入营气,保持气和而不乱。操作时间:每72 h刮1次,每次治疗30~45 min。②第2次刮痧(06月15日):刮督脉,开四穴,重点刮心经、肺经、小肠经、三焦经,重点穴位为曲池、劳宫、神门、液门,左心包,右尺泽引血下行。③第3次刮痧(06月18日):开督脉,刮肝脾肾区,脾经,重点刮公孙、太白、商丘、三阴交及阴陵泉,刮出大量黑痧。④第4次刮痧(06月21日):开阳脉,刮脾经,胃经,肝经膝以下,重点穴位为内庭、足三里、阴陵泉、公孙、太白、商丘、血海,百虫窝、太冲及三阴交。接着四井排毒,引邪出表,促进毒素排出。最后重点打磨太溪、复溜,公孙、太白、申脉、照海以补肾气、脾气、一身之气。

2.4.2 生活起居

①生活规律,劳逸结合,保证充足睡眠,避免频繁熬夜、过度劳累。②保持口腔清洁,经常刷牙漱口,口腔溃疡严重时改用漱口水,或漱口水内可加入利多卡因止痛。③保持皮肤清洁,勤洗澡,勤换衣服。保持外生殖器清洁干燥,便后用温水擦洗,用苦参、蛇床子等中药煎剂坐浴。④保持眼部清洁,及时清除分泌物,避免眼部强光刺激。

2.4.3 用药指导

中医以“标本兼治为则”,以健脾除湿,活血止痛为治法,方选甘草泻心汤合桃红四物汤加减^[15]。日服一剂,早晚饭后温服,7 d为一个疗程。

2.4.4 饮食护理

饮食以清淡的食物为主,忌食辛辣刺激、油腻、高糖的食物,戒烟戒酒;口腔溃疡严重时不宜进食过硬或温度过高、有刺激性食物,以半流质、

流食为宜。

2.4.5 情志护理

保持乐观的情绪和正常的心态,树立战胜疾病的信心,积极地配合治疗。指导听宫调音音乐,如《十面埋伏》《月儿高》等,以调理心神,调和脾胃^[16]。

3 结果和随访

根据中医症状体征分级评分标准,患者入院时评分为26分,出院时为5分,属显效;患者VAS疼痛评分由7分改善至1分,疼痛缓解;SAS评分由64分降至38分,总体治疗效果满意;患者治疗前后舌像详见图1,红斑皮疹改善情况,详见图2。患者通过此次治疗取得较好疗效,症状得到很好的缓解,工作生活回归正常,患者对本次治疗方案感到非常满意。多次进行微信随访,患者诉状态很好,狐惑病未复发。



图1 舌像改善情况



图2 红斑皮疹改善情况

4 讨论

狐惑病是一种慢性自身免疫性血管炎性疾病,病机复杂多变,病情缠绵,目前该病尚不能完全治愈。西医主要为对症治疗,防止疾病进展,损伤重要脏器^[17]。相对于西医的对症治疗,中医药的辨证论治和整体观念对于白塞病的治疗发挥着显著优势^[18]。铜砭刮痧疗法是利用铜砭刮拭患者皮肤、经脉、穴位和特定的病变部位的一种中医特色疗法。因铜具有强传导性和杀菌消毒之功效,刮痧时铜离子频率与人体气血易产生共振,出痧快,痛感弱,达到解表祛邪、调畅气血、活血化瘀、排除毒素及疏通经络治疗效果^[19]。铜砭刮痧操作

简便,副作用较小,患者耐受性较好,通过调节气血运行,不仅能缓解局部症状,还能改善全身状态。

狐惑病的形成多责之于脾胃失于运化,虚、湿、热、毒、瘀等邪气胶结难解^[20]。根据患者症状,选择相应的经络和穴位。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,肝气郁结,气滞郁久化火,木旺克土,肝郁脾虚,脾虚湿盛,而见肝热与脾虚相互为患^[21]。刮拭足厥阴肝经、足阳明胃经可缓解狐惑病引起的口腔溃疡、生殖器溃疡等症状。刮拭足三里、合谷、曲池等穴位,具有清热解毒、活血化瘀、调节免疫的作用,与狐惑病的病机相契合。通过刮痧,患者气血运行得到改善,局部炎症和疼痛明显缓解。随着中医药治疗研究的不断深入,中医药对狐惑病的总治愈率及降低复发率都比单纯应用西药更为有效^[22]。

综上所述,铜砭刮痧在缓解狐惑病症状方面显示出良好的效果,尤其是在减轻疼痛、促进溃疡愈合和改善全身症状方面。铜砭刮痧操作简单,效果立竿见影,在狐惑病治疗显示出良好的应用前景。根据患者病情和体质,制定个性化的刮痧治疗方案,可有效提高疗效,缓解症状,提高患者生活质量,值得临床借鉴推广。

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] 李满意,刘红艳,陈传榜,等. 狐惑的证治[J]. 风湿病与关节炎, 2023, 12(9): 37-40.
LI M Y, LIU H Y, CHEN C B, et al. Syndrome and treatment of fox confusion[J]. Rheum Arthritis, 2023, 12(9): 37-40. (in Chinese)
- [2] 姚晓玲,蒋总,杨豫正,等. 基于“厥阴阳郁”思路辨治白塞病[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(5): 2412-2415.
YAO X L, JIANG Z, YANG Y Z, et al. Differentiation and treatment of Behçet disease based on the thinking of 'Jueyin Yangyu' [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 40(5): 2412-2415. (in Chinese)
- [3] 金晓青,汪森,吕翠霞,等. 狐惑“病在血脉”病因病机分析[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(3): 216-220.
JIN X Q, WANG M, LYU C X, et al. Analysis on etiology and pathogenesis in blood and vessels of huhuo disease [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2023, 42(3): 216-220. (in Chinese)
- [4] 郑文洁,张娜,朱小春,等. 白塞综合征诊疗规范[J]. 中华内科杂志, 2021, 60(10): 860-867.
ZHENG W J, ZHANG N, ZHU X C, et al. Recommendations for the diagnosis and treatment of Behçet's syndrome in China[J]. Chin J Intern Med, 2021, 60(10): 860-867. (in Chinese)
- [5] 贺明玉,刘健,方妍妍,等. 中医药治疗白塞病研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2022, 11(8): 63-65.
HE M Y, LIU J, FANG Y Y, et al. Research progress in the treatment of behcet's disease by traditional Chinese medicine[J]. Rheum Arthritis, 2022, 11(8): 63-65. (in Chinese)
- [6] 邹峻,陈永,曲环汝,等. 中国白塞综合征中西医结合诊疗专家共识(2020年)[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(1): 14-20, 29.
ZOU J, CHEN Y, QU H R, et al. Integrative expert consensus on the diagnosis and treatment for patients with Behcet's Syndrome in China(2020)[J]. Geriatr Health Care, 2021, 27(1): 14-20, 29. (in Chinese)
- [7] 景奕瑄. 虎符铜砭刮痧治疗血虚风燥型慢性湿疹的临床观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2023.
- [8] 张淑君. 基于络病理论探讨清和三焦法治疗湿热内蕴、毒瘀互结型白塞病的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [9] 潘冬梅,赵铨,陈战瑞,等. 白塞病血管受累的临床特征及影响因素分析[J]. 中华风湿病学杂志, 2024, 28(8): 566-570.
PAN D M, ZHAO C, CHEN Z R, et al. Analysis of clinical characteristics and influencing factors of vascular involvement in Behçet's disease [J]. Chin J Rheumatol, 2024, 28(8): 566-570. (in Chinese)
- [10] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [11] 宋文琦. 龙胆泻肝汤加减联合针刺治疗肝脾湿热型白塞病的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [12] 李慧,陈兵,黄河,等. 疼痛评估工具的研究进展[J]. 局解手术学杂志, 2025, 34(3): 263-267.
LI H, CHEN B, HUANG H, et al. Research progress on pain assessment tools [J]. J Reg Anat Oper Surg, 2025, 34(3): 263-267. (in Chinese)
- [13] ZENG Y C, CUI Y, LI J. Prevalence and predictors of antenatal depressive symptoms among Chinese

- women in their third trimester: a cross-sectional survey[J]. *BMC Psychiatry*, 2015, 15: 66.
- [14] 刘凯琳, 张令悦. 中医治疗白塞病研究进展[J]. *光明中医*, 2023, 38(16): 3256-3259.
- LIU K L, ZHANG L Y. Research progress on traditional Chinese medicine in the treatment of behcet's disease [J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(16): 3256-3259. (in Chinese)
- [15] 辛昊洋, 王宝娟, 车祥晴, 等. 基于数据挖掘技术的白塞病中医古代文献方药规律分析[J]. *医学信息*, 2024, 37(9): 23-29.
- XIN H Y, WANG B J, CHE X Q, et al. Analysis of prescription rules in ancient Chinese medicine literature of behcet's disease based on data mining technology [J]. *J Med Inf*, 2024, 37(9): 23-29. (in Chinese)
- [16] 王璇, 胡景贤, 韩舒羽, 等. 中医五音疗法在肝郁脾虚型自身免疫性肝病患者中的应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(7): 789-795.
- WANG X, HU J X, HAN S Y, et al. Research on the application of Traditional Chinese Medicine's five-element music therapy in patients with autoimmune liver disease of liver depression and spleen deficiency type [J]. *Chin J Nurs*, 2024, 59(7): 789-795. (in Chinese)
- [17] 张颖纯, 李牧. 依奇珠单抗致白塞病样症状及湿疹样皮疹[J]. *药物不良反应杂志*, 2024, 26(11): 697-699.
- ZHANG Y C, LI M. Behcet's disease symptoms and eczema-like rash caused by ixekizumab [J]. *Adverse Drug React J*, 2024, 26(11): 697-699. (in Chinese)
- [18] 郑焙珠, 韩善夯. 金实从络论治白塞病经验[J]. *中医药导报*, 2023, 29(11): 193-196.
- ZHENG P Z, HAN S H. Experience in Treating Behcet's Disease Based on the Theory of Meridians for Jinshi [J]. *Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2023, 29(11): 193-196. (in Chinese)
- [19] 王雷, 李道政. 浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J]. *中医学报*, 2021, 36(11): 2327-2329.
- WANG L, LI D Z. On the theoretical characteristics of Li's scrapingisa set of hufu copper board scraping therapy [J]. *Acta Chin Med*, 2021, 36(11): 2327-2329. (in Chinese)
- [20] 张金龙, 陈伟, 李若冰, 等. 基于阴火理论探析白塞病的形成及治疗策略[J/OL]. *中医学报*, 2024: 1-5. (2024-11-28). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK20241127003&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. ZHANG J L, CHEN W, LI R B, et al. Analysis on the formation and treatment strategy of Behcet's disease based on Yin-fire theory [J/OL]. *Acta Chin. Med.*, 2024: 1-5. (2024-11-28). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK20241127003&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. (in Chinese)
- [21] 罗薇, 张楠, 阎小萍. 清热解毒、燥湿活血法治疗白塞病初探[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2008, 14(2): 132-133.
- LUO W, ZHANG N, YAN X P. Preliminary study on the treatment of Behcet's disease by clearing away heat and toxic materials, eliminating dampness and promoting blood circulation [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2008, 14(2): 132-133. (in Chinese)
- [22] 孔祥慧, 王云超. 白塞补泻颗粒联合沙利度胺治疗白塞病的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(20): 59-61.
- KONG X H, WANG Y C. Clinical observation of Baisai Buxie granules combined with thalidomide in treating Baisai disease [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(20): 59-61. (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。