

DOI: 10.12209/CAIM202505130004

· 中西医结合临床案例 ·

基于气血理论应用中药砭石熨摩技术干预 1 例 气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者的护理体会

王玉蔓, 李卫华

(北京市门头沟区中医医院 骨伤科, 北京, 102300)

摘要: 本文总结 1 例气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者应用中药砭石熨摩技术治疗的护理经验。在中医气血理论及辨证施护理论指导下,根据患者腰部疼痛、肢体麻木等问题,对患者实施砭石熨摩透入治疗中医外治法,并配合饮食护理、功能锻炼及情志护理等护理措施,有效缓解患者腰部疼痛及肢体麻木,提高患者生活质量。

关键词: 腰椎间盘突出症; 中药砭石熨摩; 中医护理

Nursing Experience of Bian-Stone Herbal Ironing Therapy Based on Qi-Blood Theory in a Patient with Lumbar Disc Herniation due to Qi Stagnation and Blood Stasis

WANG Yuman, LI Weihua

(Department of Orthopedics, Mentougou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102300)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying Bian-stone herbal ironing therapy in a patient with lumbar disc herniation due to Qi stagnation and blood stasis. Guided by the theories of Qi-blood regulation and TCM syndrome differentiation, the patient received external therapy using heated Bian-stone penetration combined with herbal medicine, alongside dietary guidance, functional exercise, and emotional nursing. These interventions effectively alleviated lumbar pain and limb numbness, improving the patient's quality of life.

KEY WORDS: lumbar disc herniation; Bian-stone herbal ironing therapy; TCM nursing

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是常见脊柱疾病,因椎间盘退变或外力致压力失衡,纤维环破裂髓核突出,刺激神经等引发症状^[1]。它是腰腿痛主因,病情易反复,发病率逐年上升,已成公共卫生问题,且发病年龄趋年轻化,需重视预防早期干预^[2-5]。目前西医主要以药物止痛或手术治疗,但药物有不良反应和依赖性,手术有创且可能引发感染,80%~85%患者首选保守治疗^[6]。中医外治法如推拿、针灸及中药外敷等疗效显著,操作简便、安全副作用少,其中,中药砭石熨摩技术融合中药、砭石、按摩及热熨等,将中药膏剂涂于特定部位,用温热砭石热熨按摩,促进药物吸收,发挥协同作用,以疏通经络,调和气血,缓解疼痛^[7]。本文基于气血理论应用中药砭石熨摩技术干预 1 例气滞血瘀型 LDH 的护

理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,32岁,主因“腰部疼痛伴右下肢麻木疼痛”于 2025 年 03 月 24 日由门诊步行入院治疗。患者既往体健,否认药物及食物过敏史。入院症状:腰痛伴右下肢麻木疼痛,疼痛范围为臀部、右下肢后侧,活动不利,行走、坐起时易诱发症状。

1.2 查体

入院后完善体格检查,患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)104/75 mm Hg。患者纳食可,睡眠可,二便调;腰痛,活动受限,伴右下肢疼痛、酸胀;腰椎 MRI 示

收稿日期:2025-05-13

通信作者:李卫华, E-mail: 435484870@qq.com

OPEN ACCESS

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

L4/L5 椎间盘膨出、变性, L5/S1 椎间盘突出、变性, 马尾终丝脂肪沉积, 腰椎骨质增生。

1.3 诊断

中医诊断: 腰痹(气滞血瘀证); 西医诊断: 腰椎间盘突出症。患者青年女性, 筋骨劳伤, 致气机停滞, 血脉瘀阻, 气血运行不畅, 故致腰部、臀部、下肢不适, 气滞血瘀, 筋脉痹阻, 不通则痛, 故见腰部疼痛反复发作。患者舌质暗红, 苔薄白, 脉弦涩, 故为气滞血瘀证。

1.4 治疗

入院后予患者艾瑞昔布抗炎镇痛药口服, 2 次/d; 腺苷钴胺肌肉注射营养神经, 1 次/d; 氯化钠注射液 250 mL+鹿瓜多肽注射液 24 mg 静滴, 1 次/d, 以调节骨代谢; 氯化钠注射液 250 mL+七叶皂苷钠注射液 10 mg 静滴, 1 次/d, 以脱水消肿。中医治则以行气活血祛瘀止痛为主, 腰部应用砭石熨摩中药膏摩治疗, 臀部及右下肢予中药塌渍治疗, 辅以红外线局部照射, 1 次/d。治疗 7 d 后, 患者症状明显减轻, 已于 2025 年 03 月 31 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字分级评分法(numerical rating scale, NRS)评估患者疼痛程度^[8]。其中, 0 分表示无痛, 1~3 分表轻微疼痛(睡眠不受影响), 4~6 分表中度疼痛(睡眠受影响), 7~10 分表重度疼痛(严重影响睡眠), 评分越高代表疼痛水平越高。本例患者评分为 4 分, 属中度疼痛。

2.1.2 日常生活能力评估

采用日常生活能力评定 Barthel 指数量表评估患者日常生活能力^[9], 分值为 0~100 分。100 分, 无需他人照护, 为无依赖; 61~99 分, 少部分需他人照护, 为轻度; 41~60 分, 大部分需他人照护; 评分≤40 分, 全部需要他人照护, 为重度依赖。本例患者评分为 90 分, 属轻度依赖。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[10], SAS 总分<50 分为正常, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分是中度焦虑, 评分>70 分属于重度焦虑。患者因疼痛症状导致紧张焦虑, SAS 总分为 55 分, 属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛与腰椎病理性改变有关; 活动障碍与疼

痛有关; 焦虑与疼痛无法解除有关。

2.3 护理计划

予患者中药砭石熨摩透入治疗, 以活血化瘀、通络止痛, 治疗 1 次/d, 10 min/次, 辅以饮食指导、功能锻炼、生活起居及情志调护, 改善患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中药砭石熨摩技术

砭石治疗仪进行预热, 使其温度上升至 40℃, 嘱患者取俯卧位, 暴露腰部, 使用酒精纱布对穴位处皮肤进行常规清洁, 将调好的止痛膏(此膏组方为当归 12 g、赤芍 12 g、桑枝 15 g、连翘 15 g、木瓜 9 g 及醋三棱 10 g, 将上述中药材粉碎后, 熬好后使用赋形剂收膏)均匀涂抹在患者腰阳关、命门及肾俞等穴位, 以腕关节的力量带动砭石治疗仪缓慢对其腰部进行按摩、热熨, 保持柔和、均匀用力, 不可用力过猛。根据患者需求, 为其适当调节进行熨摩时的温度和力度, 控制在其所承受的范围内。密切观察其感受、局部皮肤的情况。每次进行熨摩的时间控制在 10 min, 确保药物持续充分渗透至其皮下。治疗结束后, 用温热的水将患者腰部膏摩药擦拭干净。治疗频次为 1 次/d, 7 次为一个疗程。

2.4.2 饮食指导

饮食宜进行气活血化瘀之品, 如黑木耳、金针菇及桃仁等。告知患者家属可用桃仁 15 g, 川穹 15 g, 红花 15 g, 熟地 15 g, 白芍 15 g 及当归 15 g 克放入 4 碗水煎煮, 碗大小要适中, 煎煮到只剩一碗水的量就好, 可起到行气活血, 化瘀通络的作用。

2.4.3 功能锻炼

指导患者进行直腿抬高锻炼, 腿伸直, 缓慢向上抬起, 左右腿交替进行, 开始时患者右腿可抬起 65°, 出院前可抬至 75°。疼痛缓解后可进行“五点支撑”锻炼或“小燕飞”功能锻炼, 增强腿部及腰背肌肉力量。

2.4.4 生活起居

疼痛急性期以卧床为主, 采取舒适体位。下床活动时戴腰托加以保护和支撑, 不宜久坐。做好腰部保护, 防止腰部受到外伤, 尽量不弯腰提重物, 减轻腰部负荷。注意对腰部的保健, 提倡坐硬板凳, 宜卧硬板薄软垫床。注意腰部保暖。

2.4.5 情志调护

腰椎间盘突出病程长、恢复慢。将患者入院时的情况与治疗后的情况进行对比, 使患者意识

到治疗的效果,缓解患者焦虑状态,稳定情绪,鼓励患者配合治疗,鼓励患者应保持愉快的心情,用积极乐观的人生态度对待疾病。

2.5 护理评价

经过7 d治疗后,患者NRS评分由4分降至2分;Barthel评分由90分升至100分;焦虑SAS评分由55分降至45分;患者右腿入院可抬至65°,出院可抬至75°。患者对治疗后的效果表示满意,治疗过程中患者依从性高,无不良反应出现,对力度可耐受,皮肤无异常。

3 结果和随访

经过中药砭石熨摩治疗7 d后,患者疼痛情况明显改善,嘱患者坚持进行直腿抬高及“五点支撑”等功能锻炼。患者好转已于2025年03月31日出院,于患者出院后3 d予电话回访,患者主诉腰部未有不舒适,继续指导患者坚持正确的生活方式、饮食调理及腰部保健方法,预防不良姿势。

4 讨论

腰椎间盘突出属中医学“痹症”范畴,最早见于《黄帝内经素问》,其曰“风寒湿三气夹杂,合而为痹也。”《中医病症诊断疗效标准》将腰椎间盘突出症主要归纳为四种证型,即气滞血瘀、风寒痹阻、湿热壅滞及肝肾亏虚,其中以气滞血瘀型最为常见。此型多因风寒湿邪侵袭,导致经络痹阻,气血运行不畅,进而引起营卫失调、气血瘀滞,不通则痛,最终发为本病^[11]。因此,治疗应以活血化瘀、行气止痛为主^[12-13]。

中医认为,血得热则行,遇寒则凝滞,寒凝则淤,气滞不畅,经络阻塞,不通则痛。中药通过热传导,皮肤吸收到达病变部位,刺激循经穴位,调节脏腑经络,发挥温通经络、活血化瘀、调节气机与调整脏腑气血运行的功效。砭石具有温助阳气、疏通经络、逐寒祛湿、祛瘀止痛、潜阳安神及止悸定惊的作用。熨摩法能使局部毛细血管扩张,血流增多,减轻炎性水肿和组织缺氧,加速致痛物质运作,从而缓解肌肉疼痛和痉挛。中药砭石熨摩在中医理论指导下,通过与人体表面接触,刺激血液循环及特定穴位,起到疏通经络、调理气血及温助阳气之效^[14]。在对腰痛病患者进行治疗时,砭石可加速其对药膏的吸收,通过在熨摩期间产生的热力和摩擦力,疏通患者的局部经络,改善其体内的气运,起到止痛的效果^[15]。此外,中药砭

石熨摩疗法在缓解便秘、胃脘痛、胃肠功能障碍及胃脘胀满等方面均有疗效^[16-19]。

中药止痛膏其配方蕴含当归、赤芍、桑枝、连翘、木瓜及醋三棱等多味中药材^[20]。其中,赤芍与醋三棱相伍,可温通经脉、散瘀止痛、活血通经,这与现代医学中改善微循环、抗炎镇痛的理念不谋而合;桑枝、连翘则能利尿消肿,促进气血运行,有助于缓解局部水肿,符合现代医学中促进淋巴回流的认识;木瓜作为一味祛风湿良药,功擅除湿祛风、舒筋通络,其抗炎和镇痛作用已被现代药理学研究所证实;而当归则能温经通络,调和气血,现代研究发现其具有抗凝、抗血栓、扩张血管等作用。诸药合用,更能精准发挥调节气血、活血化瘀、行气止痛之功效,从而达到理想的止痛效果。

中药砭石熨摩疗法通过作用于患者的腰阳关、命门、肾俞、腰夹脊、委中及环跳等穴位^[21],发挥其独特的治疗作用。其中,腰阳关、命门、肾俞三穴同属督脉,其位置毗邻腰部病变部位,熨摩此三穴可直达病灶,发挥强筋健骨、滑利腰膝的功效。同时,熨摩的温热效应能够疏通经络、缓解肌肉紧张,有效缓解腰骶部疼痛;命门穴,被誉为“生命健康大门”,乃人体生命活动的原动力所在。熨摩此穴可温补元阳、补肾益气、培元固本,对于腰部疾病的康复具有显著疗效;肾俞穴,具有补益肝肾、活血通经之功效,主治腰骶部疼痛。熨摩肾俞穴可有效改善腰椎间盘突出、腰肌劳损、坐骨神经痛等多种腰部不适症状;环跳穴,擅长治疗风寒湿痹、痉挛疼痛及下肢痿痹。熨摩环跳穴可通过提高患者的神经疼痛阈值,发挥活血止痛的作用;委中穴,乃治疗腰背疼痛之要穴,具有活血散瘀、舒筋通络的功效。通过中药砭石熨摩上述穴位,可综合调理气血、疏通经络,达到治疗腰部疾病的目的。

综上所述,本案例应用中药砭石熨摩技术治疗腰椎间盘突出效果显著,帮助患者有效提高生活质量,缩短治疗时间,患者对中药砭石熨摩治疗的依从性好,进行治疗操作时患者未出现明显的不适感,未发生副作用,临床工作中可根据患者实际情况制定出适宜的治疗方案,体现出中医治疗在护理方面的优势。

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] 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会基础研究与转化学组. 腰椎间盘突出症诊治与康复管理指南[J]. 中华外科杂志, 2022, 60(5): 401-408.
The Basic Research and Translational Group of the Spine and Spinal Cord Professional Committee of the Chinese Rehabilitation Medical Association. Guideline for diagnosis, treatment and rehabilitation of lumbar disc herniation[J]. Chin J Surg, 2022, 60(5): 401-408. (in Chinese)
- [2] 朱曦, 陶宇洪, 黄鹏, 等. 超声引导下输夹脊穴治疗腰椎间盘突出症的随机对照试验[J]. 中国组织工程研究, 2024, 28(36): 5852-5857.
ZHU X, TAO Y H, HUANG P, et al. A randomized controlled trial of acupuncture at Jiaji points for treatment of lumbar disc herniation under ultrasonic guidance [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2024, 28(36): 5852-5857. (in Chinese)
- [3] ZHANG A S, XU A, ANSARI K, et al. Lumbar disc herniation: diagnosis and management[J]. Am J Med, 2023, 136(7): 645-651.
- [4] 中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组. 腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 26(1): 2-6.
The Spinal Pain Group of the Pain Society of the Chinese Medical Association. Expert consensus on diagnosis and treatment of lumbar disc herniation in China [J]. Chin J Pain Med, 2020, 26(1): 2-6. (in Chinese)
- [5] 刘青山, 刘延, 王文涛, 等. 青少年腰椎间盘突出症风险评估的研究进展[J]. 中国矫形外科杂志, 2023, 31(13): 1203-1207.
LIU Q S, LIU Y, WANG W T, et al. Research progress in risk assessment of lumbar disc herniation in adolescents[J]. Orthop J China, 2023, 31(13): 1203-1207. (in Chinese)
- [6] 李镜. 非手术疗法治疗腰椎间盘突出症的循证研究[D]. 兰州: 兰州大学, 2023.
- [7] 刘正, 郑永仁, 陈致宏, 等. 电针“梨状二穴”治疗腰椎间盘突出症大鼠的实验研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(6): 792-795.
LIU Z, ZHENG Y R, CHEN Z H, et al. Electroacupuncture at two points of piriform muscle for lumbar disc herniation in model rats[J]. World Chin Med, 2023, 18(6): 792-795. (in Chinese)
- [8] 曹颖, 廖玲, 谭敏. 成人术后急性中重度疼痛预测模型的系统评价[J]. 中国疼痛医学杂志, 2025, 31(4): 303-309.
- CAO Y, LIAO L, TAN M. Systematic review of predictive models for acute moderate and severe post-operative pain in adults[J]. Chin J Pain Med, 2025, 31(4): 303-309. (in Chinese)
- [9] 施加加, 孙悦, 孙莹, 等. 简短版扩展 Barthel 指数量表的编制及心理计量学分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2025, 47(3): 198-203.
SHI J J, SUN Y, SUN Y, et al. A psychometric analysis of the short-form Extended Barthel Index [J]. Chin J Phys Med Rehabil, 2025, 47(3): 198-203. (in Chinese)
- [10] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
DUAN Q Q, SHENG L. Differential validity of SAS and SDS among psychiatric non-psychotic outpatients and their partners[J]. Chin Ment Health J, 2012, 26(9): 676-679. (in Chinese)
- [11] 秦晓宽, 孙凯, 徐卫国, 等. 腰椎间盘突出症中医循证实践指南[J]. 西部中医药, 2024, 37(5): 1-15.
QIN X K, SUN K, XU W G, et al. An evidence-based guideline on treating lumbar disc herniation with traditional Chinese medicine[J]. West J Tradit Chin Med, 2024, 37(5): 1-15. (in Chinese)
- [12] 尹彬, 贺辉, 许欣欣, 等. 寄生壮腰汤加减联合牵引疗法治疗腰椎间盘突出症(气滞血瘀型)的效果及对腰椎功能恢复、疼痛程度的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(3): 154-157.
YIN B, HE H, XU X X, et al. Effect of Jisheng Zhuangyao Decoction combined with traction therapy on lumbar disc herniation (qi stagnation and blood stasis type) and its influence on lumbar function recovery and pain degree [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2023, 41(3): 154-157. (in Chinese)
- [13] 李吉, 杨进, 白小军, 等. 名中医李彦民治疗腰椎间盘突出症经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(8): 1129-1132.
LI J, YANG J, BAI X J, et al. Li Yanmin's experience in treating lumbar intervertebral disc herniation [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2023, 44(8): 1129-1132. (in Chinese)
- [14] 林春兰, 施晓芸. 砭石循经按摩联合中药砭石热熨在老年股骨骨折术后便秘患者中的应用[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2024, 38(5): 427-430.
LIN C L, SHI X Y. Application of acupoint massage with stone needles along the meridian combined with traditional Chinese medicine Bianshi hot ironing in elderly patients with postoperative constipation af-

- ter femoral fracture surgery [J]. J Hubei Univ Sci Technol Med Sci, 2024, 38(5): 427-430. (in Chinese)
- [15] 郭翠花, 李莉, 郭敬, 等. 砭石热熨加按揉经穴治疗项背肌筋膜炎的随机对照试验[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 857-860.
- GUO C H, LI L, GUO J, et al. A randomized controlled trial of stone-needle used in hot compress combined with massage on points along channels for nuchal dorsal myofascitis [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(8): 857-860. (in Chinese)
- [16] 庄靖卿, 黄少君, 王彩丽, 等. 以调中复衡理论为指导的电热砭石熨摩中药透入治疗在慢性功能性便秘中的应用价值[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(8): 1099-1104.
- ZHUANG J Q, HUANG S J, WANG C L, et al. Application value of traditional Chinese medicine (TCM) penetrating into treatment of chronic functional constipation based on theory of regulating middle compound balance [J]. J Xinjiang Med Univ, 2023, 46(8): 1099-1104. (in Chinese)
- [17] 冯永波, 夏娟, 梅小莉. 砭石熨摩中药透入法治疗胃脘痛的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(14): 123-125.
- FENG Y B, XIA J, MEI X L. Clinical Study on the Efficacy of Bian-Stone Herbal Ironing Penetration Therapy in Treating Epigastric Pain [J]. Contemp Med Forum, 2024, 22(14): 123-125. (in Chinese)
- [18] 董琴, 吉怡萍, 黄娟, 等. 基于调中复衡理论观察电热砭石熨摩中药透入法治疗糖尿病胃肠功能障碍临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2024, 26(1): 102-105.
- DONG Q, JI Y P, HUANG J, et al. Clinical observation on electrothermal stone ironing and Chinese herbal penetration in treatment of diabetic gastrointestinal dysfunction based on "regulating Zhongjiao and restoring balance" theory [J]. J Hubei Univ Chin Med, 2024, 26(1): 102-105. (in Chinese)
- [19] 罗节梅, 许瑞萍. 砭石熨摩中药透入法缓解胃痛患者胃脘胀满的疗效观察[J]. 饮食保健, 2021(22): 96-97.
- LUO J M, XU R P. Observation on the Therapeutic Effect of 砭石 (stone-pressing) Therapy Combined with Chinese Medicine Application for Relieving Abdominal Distension in Patients with Gastric Pain [J]. Diet Health, 2021(22): 96-97. (in Chinese)
- [20] 李兆勇, 张晨阳, 郭彦涛, 等. 基于数据挖掘的中医医案古籍腰痛症用药规律研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(10): 1280-1282.
- LI Z Y, ZHANG C Y, GUO Y T, et al. Research on prescriptions and herbs for lumbago in ancient books of traditional Chinese medical records based on data mining [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2020, 40(10): 1280-1282. (in Chinese)
- [21] 曹志茜, 杨艾影. 砭石熨摩中药透入法联合推拿治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症继发坐骨神经痛疗效研究[J]. 陕西中医, 2024, 45(4): 562-565.
- CAO Z Q, YANG A Y. Effect of traditional Chinese medicine penetrating with Bian-stone hot ironing-massage and Chinese herbal medicine penetration combined with massage on sciatica secondary to lumbar disc herniation with qi stagnation and blood stasis [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2024, 45(4): 562-565. (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。