

DOI: 10.12209/CAIM202506090001

· 中西医结合临床案例 ·

铜砭刮痧联合手指点穴治疗 1 例 脾虚湿热头痛患者的护理报告

常秀妍¹, 许冰², 胡世荣³, 范艳³, 裴晓璐⁴

- (1. 首都医科大学附属北京中医医院 针灸一病房, 北京, 100010;
2. 北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078;
3. 北京中医药大学东方医院 脑病二科, 北京, 100078;
4. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本案例总结 1 例脾虚湿热头痛患者应用铜砭刮痧联合手指点穴治疗, 探讨其护理措施、方法及护理效果。患者入院后进行护理评估, 依据患者头痛原因及变化、中医辨证结果制定个性化护理计划, 采取铜砭刮痧板联合手指点穴治疗, 有效促进患者头痛缓解, 好转出院。

关键词: 铜砭刮痧; 手指点穴; 头痛; 护理

Nursing Report on Copper Bian Stone Gua Sha Combined with Finger Acupressure for a Patient with Headache due to Spleen Deficiency and Damp-Heat

CHANG Xiuyan¹, XU Bing², HU Shirong³, FAN Yan³, PEI Xiaolu⁴

- (1. First Acupuncture Ward, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010;
2. Department of Spleen, Stomach, and Hepatobiliary Diseases, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;
3. Second Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;
4. Department of Nursing, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This case report summarizes the nursing management of a patient with headache due to spleen deficiency and damp-heat syndrome treated with copper Bian stone Gua Sha (scraping therapy) combined with finger acupressure. Upon admission, a comprehensive nursing assessment was conducted, and an individualized care plan was formulated based on the patient's headache etiology, symptom progression, and Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation. The integrated intervention significantly alleviated the headache symptoms, leading to clinical improvement and discharge. This case highlights the potential of combining TCM external therapies for holistic symptom management.

KEY WORDS: copper Bian stone Gua Sha; finger acupressure; headache; nursing

偏头痛是临床常见慢性疾病, 临床表现多为头部单侧搏动样头痛, 可伴有恶心、呕吐, 对光线和声音敏感等症状^[1]。中医将偏头痛归属于“头痛”“头风”与“厥头痛”范畴。《太平圣惠方》指出偏头痛病因多因风邪侵袭所致, 《素问·太阴阳明论》

指出风易袭阳位, 头先受之^[2]。目前偏头痛尚不能根治, 74.2%~97% 的偏头痛患者表示头痛已影响其日常生活, 其中 50.4% 的患者头痛发作时需卧床休息, 85.5% 的患者伴活动受限。本次研究对象属于 1 例脾虚湿热证患者, 除常规护理措

收稿日期: 2025-06-09

OPEN ACCESS

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

施外,护理过程中创新性的应用铜砭刮痧联合手指点穴中医外治法,操作简便,可直达病所,充分发挥治疗偏头痛急性发作的优势^[3-5],取得较好疗效,现将本次护理病例报告如下。

1 临床资料

1.1 基本信息

患者男性,46岁,主因“后枕部疼痛2 d,伴乏力”于2025年03月24日收入我科。入院症见:患者神清,语利,后枕部胀痛呈持续性,疼痛范围约5 cm×5 cm,按压时加重,无放射痛,受风后加剧,每日睡眠不足5 h即出现头痛,程度随睡眠减少而加剧,伴乏力,纳可,眠可,小便不畅、大便粘滞。既往史:Ⅱ型糖尿病1年,日常口服盐酸二甲双胍0.5 g,早晚各1次;过敏史:否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

一般查体:体温(T)36.5℃,脉搏(P)85次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)118/71 mm Hg。专科查体:患者神清,言语清晰、低微,未闻及异常气味;患者舌质淡、舌体胖大,舌边齿痕,齿痕深度约1 mm,苔白腻覆盖舌面2/3,脉弦滑有力,85次/min;患者神经系统检查示脑膜刺激征阴性,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。

1.3 诊断

中医诊断:急性头痛;证型:脾虚湿热证;西医诊断:偏头痛。根据中医辨证四诊合参,患者神清,失神、面色少华,语言清晰、低微,无异味,舌质淡、胖大、舌边齿痕、苔白腻,脉弦滑。中医八纲辨证:中年男性,长期熬夜、血不养神,气血运化不足,久则损伤脾胃,脾胃功能失调,脾虚运化失职,湿邪内生,湿热互结,上扰清窍,引起头痛,患者全身乏力,舌质淡、胖大、舌边齿痕、苔白腻,本病病位在头,与脾、胃脏腑功能失调有密切关系,涉及经络、脉络(足太阴脾经、足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经、督脉),病性属于本虚标实,脾虚为本,湿热为标,属阴邪,故为脾虚湿热之证。

1.4 治疗

依据患者辨证,主要针对患者头痛及乏力症状进行对症治疗及护理。西医治疗:予口服甲钴胺、VB1营养神经,二甲双胍调节血糖(空腹血糖控制在6.1~7.2 mmol/L);中医治疗:予患者刮痧治疗(耳部、督脉、膀胱经),铜砭刮痧板选取规格为12 cm×4 cm,刮拭角度45°,力度以患者感觉酸胀无疼痛为宜,联合辨证手指点穴,每穴点按

30 s,共3个循环,以调理气血,调节脏腑功能,脾俞、足三里用补法(顺时针揉转9圈),丰隆、太阳用泄法(逆时针揉转6圈),补法与泄法相结合,治疗5次/周,30 min/次。患者于入院10 d后,头痛缓解,乏力改善,并于2025年04月03日痊愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者为中年男性,患有Ⅱ型糖尿病,入院当日依据日常生活能力(ADL)评定Barthel指数量表分级,0=无依赖,总分100分,无需他人照护,本例患者评分100分,属可完全独立完成所有基础日常生活活动。Morse跌倒风险评估表(MFS)总分分值越高,发生的危险越大,跌倒分值≥45分悬挂跌倒警示标识,本案例入院评分35分,属中度跌倒风险;临床坠床风险评估量表(通用版)评分分值越高危险越大,分值≥1分悬挂坠床警示标识,本案例坠床评分1分,属于低风险。依据Wong-Baker面部表情疼痛量表(FACES Pain Rating Scale)评分标准,6个表情对应0~10分,本案例入院评分6分,属中度疼痛。数字疲劳评定量表(Numeric Rating Scale for Fatigue, NRS-F)是一种通过0~10分量化患者主观疲劳感的工具,本案例乏力评分3分,属轻度疲劳。入院第4天,依据新增护理问题焦虑,汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD/HDRS)评分8~16分属轻度焦虑,本案例评分13分,属轻度焦虑。匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评分6~10分属轻度睡眠障碍,本案例患者评分为8分,属轻度睡眠障碍。

2.2 护理诊断

①急性疼痛(头痛)与湿热痹阻经络有关;②乏力与脾虚气血生化不足有关;③湿浊内阻与湿热互结有关。

2.3 护理计划

结合患者目前症状及护理评估诊断结果,制定如下护理目标:①针对患者急性疼痛(头痛),遵医嘱应用铜砭刮痧耳部除湿线以泄湿热,联合手指点穴点按足三里以补脾虚的中医特色疗法技术,标本兼顾,本虚标实的病机,以达到缓解疼痛。②以整体护理,结合证型及节气,以症与证相结合的个性化护理,中医技术手法急则治标(泄法为主),缓则治本(补法为主)相结合,同时调畅气机

的方法。③耳部刮痧通过“耳为宗脉之所聚”调节全身经络,督脉刮拭振奋阳气以清利头目,配合手指点穴脾经、胃经穴位,共奏“健脾祛湿、清热通窍”之功;结合“脾主升清,胃主降浊”理论,说明丰隆穴(化痰)与三阴交(健脾),以达到患者脾虚改善,自我保健的目标。

2.4 护理措施

2.4.1 整体护理

①以健脾益气为核心、兼顾头痛调理;②患者发作急性头疼,睡眠较少,需劳逸结合,规律作息,优化睡眠环境,睡前泡脚(水温 40℃, 15 min/次),配合按揉涌泉穴,放松身心;③辨证施膳,推荐山药莲子粥(健脾)、冬瓜薏米汤(祛湿),忌食肥肉、甜腻食物(防助湿生热);④调和气血,予患者人文关怀;⑤辨证施药,中药内服益气健脾化湿清热,佐以安神止痛。

2.4.2 铜砭刮痧

治则以急则治标(泄法为主),缓则治本(补法为主)相结合,予患者耳部铜砭刮痧,以调动气血。刮痧前评估皮肤状态,患者局部皮肤完好无破损;患者取坐位,暴露背部及耳部,涂抹凡士林作为介质;先刮全耳激活气血,手法以点、面结合,轻柔透,以微热渗透为度;再选取阳性点,即颞、枕区触及结节样反应物,按压痛明显,脾、胃、除湿线以泄法,手法重点刺激穴位,双耳交替,5次/周(周一至周五),15 min/次。先督脉(大椎至命门),后膀胱经(双侧肺俞至肾俞),每经刮拭 3~5 遍,振奋阳气、通髓醒脑、调节脏腑;颈胸段以推刮法单向刮拭 90°,振奋清阳,胸椎段;面刮法 45°,先顺刮(补气),再逆刮(泄浊),健脾温肾,腰骶段,以揉刮法 15°轻透。足太阳膀胱经以补法,病变脏腑在脾和胃,应重点刮拭脾俞、胃俞穴位,脾俞(第 11 胸椎旁开 1.5 寸)、胃俞(第 12 胸椎旁开 1.5 寸),用推刮法从上至下刮拭(力度透达肌肉层),以达到温补脾胃效果、调节脾胃功能,调理脏腑虚实。治疗 3 次/周(周一、三、五),15 min/次,总疗程 10 d。

2.4.3 手指点穴

以点按揉手法、急则治标(泄法为主),缓则治

本(补法为主)相结合。经络、经穴取穴,手阳明大肠经(合谷穴位于手背第 1、2 掌骨之间,靠近第 2 掌骨桡侧中点处),手太阳小肠经(后溪穴位于手内侧(尺侧),第 5 掌指关节后缘,赤白肉际处),足阳明胃经(足三里位于膝盖外侧凹陷下 3 寸,距胫骨前缘 1 横指;丰隆穴位于小腿外侧,外踝尖上 8 寸,距胫骨前缘 2 横指),足太阴脾经(阴陵泉位于胫骨内侧髁下缘凹陷中、三阴交位于小腿内侧,内踝尖上 3 寸(约 4 横指),胫骨内侧缘后方),足太阳膀胱经交会与督脉(百会穴位于头顶正中线与两耳尖连线交点处),经外奇穴(太阳位于头部侧面,眉梢与外眼角连线中点向后约 1 横指(约 1 寸)的凹陷处)。力度以轻触(皮)、渗透(肉)、点压(骨)动态补与泄,顺时针揉转(9 圈)为补,逆时针揉转(6 圈)为泄,手指点穴力的作用面积小,对于穴位的刺激量大,可有效缓解肌肉紧张,解除痉挛,并可发挥镇痛效果,可激发全身经络、脏腑沟通,达到调理五脏六腑、疏通十二经脉的作用,通达气机,调和气血,有效缓解疼痛。治疗 5 次/周(周一至周五),15 min/次。治疗第 4 天,新增焦虑护理问题,周一至周五新增手指点穴,选取经络足少阳胆经,取穴风池穴、阳陵泉穴,点穴后局部皮肤微红,患者自觉头部轻松感,持续约 30 min,以疏肝及调节全身气机运行,治疗 15 min/次,总疗程 10 d。

2.4.4 辨证施情

予患者五音疗法,春分时节肝气当令,角音入肝,可疏肝理气,避免“木乘土”(肝克脾),与健脾措施协同护理,患者的发病节气属春分,春属木,养肝角音,清脆如木,曲调爽朗动听,角调式乐曲亲切爽朗,有“木”之特性可入肝。选取《春江花月夜》《春之声圆舞曲》及《江南丝竹乐》,治疗于 19:00~21:00 进行,每日选择一到两首,30~60 min/次。指导患者拍打胆经,1 次/d,3 min/次。

2.5 护理评价

经 10 d 治疗护理后,患者头痛缓解,乏力、焦虑及睡眠质量得到改善,详见表 1;患者舌苔改善情况,详见图 1。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗第 1 天	治疗第 2 天	治疗第 3 天	治疗第 4 天	治疗第 5 天	治疗第 6 天	治疗第 7 天	治疗第 8 天	治疗第 9 天	治疗第 10 天
Wong-Baker 量表/分	6	6	5	5	5	4	3	2	1	0
NRS-F/分	3	3	2	2	2	1	1	0	0	0
HAMD/HDRS/分	13	13	13	13	12	11	10	9	7	5
PSQI/分	8	8	8	8	8	7	6	5	4	2



图1 舌苔改善情况

3 结果和随访

经过 10 d 中西医结合治疗于护理,患者头痛、乏力缓解,予患者健康宣教,生活起居指导及人文关怀,已于 04 月 03 日痊愈出院。于 04 月 13 日予患者微信随访,结果示患者作息规律,未再出现头痛、乏力症状,精神状态改善。

4 讨论

本案例使用铜砭刮痧联合手指点穴治疗 1 例脾虚湿热头痛患者,辨证施护充分发挥中医思维、整体观念,体现个性化护理^[6-8]，“未病先防”注重延续护理,非药物疗法绿色、安全、无副作用。西医予甲钴胺营养神经,改善神经敏感性,中医予铜砭刮痧疏通经络,促进头部气血运行,手指点穴调节脏腑功能(脾俞、足三里增强脾运化),从“神经调节”+“气血调和”双维度缓解头痛。本次护理研究的创新性,主要体现在如下方面:①根据患者情况,治疗方式不仅从头痛症状入手,结合脾虚的证型及节气,采取症与证相结合的个性化护理;②传统手法做到急则治标(泄法为主),缓则治本(补法为主),根据患者发病节气调畅气机,体现中医整体思维与辨证思维相结合。

在护理过程中,护理人员首先对患者进行综合评估,包括病情、体质及心理状态等方面,根据患者个体状况制定个性化中医特色治疗方案。操作时需考虑患者耐受能力,避免皮肤受损^[9-10]。经治疗,患者头痛恢逐渐缓解,直到痊愈,生活质量明显提高。同时铜砭刮痧、手指点穴外治法操作简便,副作用小,患者易接受,为脾虚湿热头痛患者带来有效护理,有助于激发身体阳气,促进脾胃功能恢复,激活背部督脉和膀胱经,

提振阳气,增强机体免疫力。同时,手指点穴经络、脉络、脾经和胃经,能有助于调节脾胃功能,促进气血生成^[11-12]。铜砭刮痧、手指点穴以中医经络、脉络学说理论为指导,经络学说认为人体经络是气血运行的通道,通过刮拭经络穴位,可疏通经络、调顺气血、平衡阴阳,在特定部位进行刮痧、按压可调节全身的功能状态^[13]。

目前对于铜砭刮痧联合手指点穴治疗头痛尚未有明确的标准和指南,但在中医临床实践中,一般遵循中医辨证论治原则,根据患者体质、病情和症状进行个体化治疗方案制定。近年来,铜砭刮痧、手指点穴在临床上的应用逐渐增多,不仅用于治疗头痛,还在其他多种疾病的治疗中取得一定的疗效。相关研究不断开展,旨在探讨其作用机制和临床疗效的科学性。然而,本研究样本量较小、研究方法具有局限性,其疗效仍需进一步的大样本、多中心的临床研究来证实。本病例为治疗头痛提供具体的实践案例,展示该疗法在个体患者中的应用过程和效果^[14]。此外,本次研究详细记录患者治疗前后的症状、体征和相关指标的变化,为评估疗效提供较为客观的依据。

通过手指点穴百会穴可提升阳气,促进头部血液循环。手指点穴足太阴脾经,始自下肢内侧阴陵泉,注重经络刮三阴交,以增进脾胃健康、补益气血为主要目的。脾乃后天之本,主管气血生成,脾经刮动可调和脾胃机能,促进气血生成与运输,改善气血不足状况,为提升血压提供生物基础^[15]。足阳明胃经,着重于足三里穴和丰隆穴,有助于促进脾胃功能、增强,气血循环。足三里穴可增强体质、调节免疫功能;而丰隆穴则能疏通经络、祛除湿痰,从而改善机体内部环境,提升身体健康^[16]。本次研究以中医“整体观念”为导向,局

部铜砭刮痧、手指点穴即直接作用于阳性点及脏腑联合治疗,直达病处,发挥作用,综上所述,铜砭刮痧联合手指点穴对头痛患者具有较为显著的治疗效果。

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] 杨永江,李一鹤,宋敏,等.铜砭刮痧联合耳尖放血治疗偏头痛肝阳上亢型临床观察[J].实用中医药杂志,2024,40(3):591-593.
YANG Y J, LI Y H, SONG M, et al. Clinical observation on the treatment of migraine with hyperactivity of liver Yang by copper scraping combined with bloodletting at the tip of ear[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2024, 40(3): 591-593. (in Chinese)
- [2] 张宇梁,宫妍,梁月,等.基于数据挖掘的刮痧疗法治疗高血压病循经选穴规律分析[J].循证护理,2023,9(7):1191-1196.
ZHANG Y L, GONG Y, LIANG Y, et al. Analysis on the regularity of acupoint selection along the meridian in the treatment of hypertension with scraping therapy based on data mining[J]. Chin Evid Based Nurs, 2023, 9(7): 1191-1196. (in Chinese)
- [3] 中华中医药学会发布.中医护理常规技术操作规程[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [4] 莫小英,阮威君,郑锋玲,等.基于“气化则湿亦化”论治湿滞三焦[J].广州中医药大学学报,2024,41(4):1048-1052.
MO X Y, RUAN W J, ZHENG F L, et al. Study on the treatment of dampness stagnated in the triple energizer based on the theory of “qi transformation leading to the removal of pathogenic dampness”[J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2024, 41(4): 1048-1052. (in Chinese)
- [5] 孙小慧,杨小玲,王肖茹,等.循经穴位按摩联合李氏铜砭刮痧治疗肝郁痰凝型乳癖疼痛的临床疗效研究[J].四川中医,2024,42(11):203-206.
SUN X H, YANG X L, WANG X R, et al. Study on clinical curative effect of acupoint massage combined with Li's Tongbian Guasha in the treatment of liver depression and coagulated spittoon[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(11): 203-206. (in Chinese)
- [6] 谢婷.基于全息原理的铜砭刮痧在痰湿中阻型高血压病伴睡眠障碍患者中的应用研究[D].合肥:安徽中医药大学,2024.
- [7] 王莉,买合不来提·吾布力.头部刮痧在头痛患者护理中的应用效果[C]//2024第六届智慧医院建设与发展大会会议论文集.苏州,2024:180-182.
- [8] 王璇,冯进,章琼,等.虎符铜砭刮痧干预原发性高血压(肝阳上亢型)患者的临床疗效及其对血脂的影响[J].湖南中医药大学学报,2019,39(12):1493-1497.
WANG X, FENG J, ZHANG Q, et al. Clinical efficacy of hufu Tongbian scraping intervention on essential hypertension (liver Yang hyperactivity syndrome) and effects on blood lipid[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2019, 39(12): 1493-1497. (in Chinese)
- [9] 刘顶鼎,刘冬,常露露,等.芎麻汤有效部位防治肝阳上亢兼瘀血型偏头痛的作用机制[J].中国药房,2022,33(16):1950-1955.
LIU D D, LIU D, CHANG L L, et al. The mechanism of effective fractions from Xiongma decoction in the treatment of migraine model rats with hyperactivity of liver-Yang and blood stasis[J]. China Pharm, 2022, 33(16): 1950-1955. (in Chinese)
- [10] 刘彬,章琼,邓娟娟,等.子午流注择时循经刮痧干预1级原发性高血压(肝阳上亢型)患者的疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2020,40(5):630-634.
LIU B, ZHANG Q, DENG J J, et al. Clinical efficacy observation on ziwu Liuzhu scraping intervention for patients with class 1 essential hypertension (liver Yang hyperactivity syndrome)[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2020, 40(5): 630-634. (in Chinese)
- [11] 张虹玮,白云,孙亚萍,等.紧张型头痛的中医研究现状[J].四川中医,2020,38(2):216-219.
ZHANG H W, BAI Y, SUN Y P, et al. Research status of tension-type headache in traditional Chinese medicine[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2020, 38(2): 216-219. (in Chinese)
- [12] 罗万新,李聪,刘倩,等.基于数据挖掘针灸治疗血管神经性头痛选穴规律探析[J].针灸临床杂志,2022,38(5):74-80.
LUO W X, LI C, LIU Q, et al. Analysis on acupoint selection law of acupuncture and moxibustion for angioneurotic headache based on data mining[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2022, 38(5): 74-80. (in Chinese)
- [13] 罗威,陈洪波.皮部经筋推拿术及筋膜松驰术治疗项痹病的临证应用[J].时珍国医国药,2021,32

- (2): 380–382.
- LUO W, CHEN H B. Clinical application of the massage technique of skin meridian and the myofascial release manual relaxation in the treatment of Xiangbi disease[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2021, 32(2): 380–382. (in Chinese)
- [14] 李元金, 俞丹丹, 杨伟玲. 火龙罐结合手指点穴在气滞血瘀型项痹病中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2025, 32(3): 115–118.
- LI Y J, YU D D, YANG W L. Application effect of Huolong cupping combined with finger acupoints in the treatment of Qi stagnation and blood stasis type of Xiang Bi disease[J]. China Mod Med, 2025, 32(3): 115–118. (in Chinese)
- [15] 王怡雯, 刘娇娇, 史华伟, 等. 经络辨证塞鼻法对偏头痛急性发作患者即刻止痛疗效的随机对照试验[J]. 中医杂志, 2023, 64(10): 1022–1027.
- WANG Y W, LIU J J, SHI H W, et al. Immediate analgesic effect of nasal plugging method based on channel pattern differentiation in the treatment of acute migraine attack: a randomized controlled trial [J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(10): 1022–1027. (in Chinese)
- [16] 刘小梅, 王萍, 毛辉, 等. 养元活血汤联合手指点穴对产后腰痛患者疼痛及血液流变学的影响[J]. 颈腰痛杂志, 2024, 45(3): 584–587.
- LIU X M, WANG P, MAO H, et al. Effect of Yangyuan Huoxue decoction combined with finger acupuncture on pain and hemorheology of postpartum low back pain patients[J]. J Cervicodynia Lumbodynia, 2024, 45(3): 584–587. (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。