

虎符铜砭刮痧治疗 1 例脾肾阳虚多汗症的护理病例报告

靳敏, 刘吉

(中国中医科学院广安门医院(南区)中医护理门诊, 北京, 102600)

摘要: 本文总结 1 例脾肾阳虚型多汗症患者采用虎符铜砭刮痧联合中医辨证护理干预的临床疗效。以中医辨证论治理论为指导, 予患者李氏砭法虎符铜砭刮痧治疗, 并配合情志调护、膳食指导及起居干预等中医护理措施, 可有效改善患者多汗症状, 增强机体免疫力, 改善睡眠质量, 可为多汗症的中医临床护理应用提供参考依据。

关键词: 李氏砭法; 虎符铜砭刮痧; 脾肾阳虚; 多汗症; 中医护理

Nursing Case Report of Hufu Copper Blade Scraping Therapy for One Case of Spleen-Kidney Yang Deficiency Hyperhidrosis

JIN Min, LIU Ji

(Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, South District of Guang'anmen Hospital,
China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600)

ABSTRACT: This study summarized the clinical efficacy of Hufu copper blade scraping therapy combined with traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation nursing intervention in the treatment of one patient with hyperhidrosis of spleen-kidney yang deficiency type. Guided by the TCM theory of treatment based on syndrome differentiation, the patient was treated with Li's stone-needle therapy (Hufu copper blade scraping), combined with TCM nursing measures including emotional regulation, dietary guidance and daily living intervention. The combined intervention can effectively relieve hyperhidrosis symptoms, enhance immune function and improve sleep quality, which provides a reference for the clinical application of TCM nursing in the management of hyperhidrosis.

KEY WORDS: Li's stone-needle therapy; Hufu copper blade scraping; spleen-kidney yang deficiency; hyperhidrosis; Traditional Chinese Medicine nursing

多汗症以汗液分泌异常增多、超出机体正常体温调节需求为主要临床表现, 在中医学中归属于“汗证”范畴^[1]。近年来, 原发性多汗症的发病率呈逐年上升趋势^[2], 长期异常出汗可严重影响患者生活质量及心理健康。现代医学认为, 本病多由交感神经兴奋性异常增高引发, 临床多采用抑制汗腺分泌、调节交感神经功能, 甚至手术离断神经等方案治疗, 但整体疗效有限, 且存在一定不良反应^[3], 因此越来越多患者倾向于接受中医药保守治疗。

虎符铜砭刮痧由李道政创立, 历经四十余年临床实践, 确立“以通为补、以通为泻、以通为治、以通为健”的核心治则, 构建出包含八大理论的李

氏砭法体系, 秉持“不通为百病之源”的核心理念, 以疏通经络、调畅气血为主要治疗核心, 目前已在中医外治领域得到广泛应用^[4]。本文报道 1 例采用虎符铜砭刮痧干预脾肾阳虚型多汗症的护理体会, 为临床中医护理干预本病提供参考与借鉴。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 41 岁, 因“反复多汗 2 年”于 2025 年 12 月 05 日至我院中医护理门诊就诊。就诊时诉日间、夜间均大量出汗, 伴肢体关节冷痛; 夜寐多梦, 面色晦暗, 目眶暗沉; 夜尿频繁, 2~3 次/晚; 大便 1~2 次/d, 质稀溏; 平素畏寒怕冷; 舌淡、边有

齿痕,苔白,脉沉细。患者自述于颈椎病正骨治疗后汗出症状加重,醒后睡衣常被汗液浸湿,严重时床单湿透。既往体健,否认食物及药物过敏史;无烟酒嗜好;离异,育有1子;否认家族遗传病史。

1.2 查体

患者生命体征平稳,体温(T)36.1℃,心率(HR)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)120/80 mm Hg。

1.3 诊断

中医诊断:汗证(脾肾阳虚证)。辨证要点:患者以昼夜汗出不止为主症,伴畏寒、便溏、夜尿频多、舌淡齿痕、苔白、脉沉细,此属脾肾阳气亏虚,气化失司,卫表不固,津液外泄所致。

西医诊断:多汗症。诊断依据:患者昼夜出汗异常增多,正骨治疗后加重,汗液浸透衣物及床品,符合多汗症临床表现。

1.4 治疗

治宜温补脾肾、益气固表及敛汗止汗,予中药内服,1剂/d,配合虎符铜砭刮痧治疗,1次/周,连续干预3个月为1个疗程。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 多汗严重程度评估

采用多汗症严重程度量表(HDSS)^[5],评分范围1~4分,1分为轻度,2分为中度,评分≥3分为重度。本例患者评分3分,为重度多汗。

2.1.2 睡眠质量评估

采用汉化版失眠严重指数量表(ISI)^[6],总分范围0~28分,0~7分为无失眠,8~14分为亚失眠状态,15~21分为临床失眠,22~28分为重度失眠。本例患者评分14分,为亚失眠状态。

2.1.3 焦虑情绪评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[7],标准分<50分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑。本例患者标准分57分,为轻度焦虑。

2.2 护理诊断

舒适度受损与脾肾阳虚、卫表不固,汗液外泄有关;睡眠形态紊乱与夜间多汗、夜尿频繁相关;焦虑与躯体不适、长期多汗及疾病预后担忧有关。

2.3 护理目标

运用虎符铜砭刮痧调节脏腑气血,固表止汗,减少夜尿,改善睡眠,缓解焦虑;预防多汗继发皮

肤感染、脱水及电解质紊乱等并发症;配合中药内服,动态监测病情,保障治疗安全有效,促进患者康复。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术:虎符铜砭刮痧

严格遵循李氏砭法八大理论,以通论为核心,手法徐缓柔和,重在调气行气,疏通经络、振奋阳气^[8-9]。操作部位及方法,具体如下:①上肢:刮拭手三阴经、三焦经,由肩至指尖,调畅心肺气机,稳定上焦,减少情绪因素诱发的多汗;②背部:重点刮督脉、膀胱经一、二线及肝、脾及肾体表投影区,实现肝脾肾同治^[10],刮拭两腋至渊腋、大包及章门穴,振奋一身阳气,温补脾肾;③胸腺:采用纵横结合刮拭法(纵向:天突穴至鸠尾穴,两侧延伸至云门穴、中府穴;横向:沿肋骨方向抠刮骨缝),激活T淋巴细胞,提升机体自愈能力与免疫力^[11];④下肢:刮拭足三阴经,重点打磨太溪穴、复溜穴以补肾,公孙穴、太白穴以健脾;疏通阴阳二跷脉(照海穴、申脉穴),调和周身气血。

操作遵循点一线一面相结合原则,自上而下、由内向外单向刮拭;每次操作120~150 min,以毛孔舒张、皮肤温热及出痧均匀为宜;1次/周,连续干预3个月^[12-14]。刮痧后嘱患者饮用温开水;术后1~2 d需断食,可饮用温水或红糖/黑糖水,促进痧毒排出;复食首餐宜清淡少量;全程需避风寒,禁止热敷、热水泡澡。

2.4.2 辨证施膳:核桃粳米粥

取核桃仁50 g碾碎,与粳米100 g一同加水熬煮至熟烂。核桃仁温肾固精,粳米健脾益气,二者配伍共奏温补脾肾之功,可改善畏寒、便溏、多汗症状。日常饮食需忌食生冷、寒凉、油腻之品。

2.4.3 情志调护:五音疗法

依据五行音乐理论,针对脾肾阳虚者选用角调、徵调及羽调乐曲,如《春江花月夜》《江南丝竹乐》《百鸟朝凤》及《塞上曲》等,每日聆听20~30 min,以疏肝理气、调畅脾肾,缓解焦虑情绪^[15]。

2.4.4 起居调护

衣着宜选用棉麻透气材质,出汗后及时更换,避免汗出当风;室内保持通风,温湿度适宜;适度进行八段锦、太极拳或慢走等温和运动,忌剧烈运动;规律作息,避免熬夜,午时可小憩片刻,以顾护脾肾阳气。

2.5 护理评价

参照2024版《中医病证诊断疗效标准》^[16],治

愈为汗止,伴随症状消失;好转为汗出明显减少,症状改善;未愈为症状无改善。本例患者经治疗后,多汗完全治愈,畏寒、便溏、夜尿、失眠及焦虑等症状均消失,详见表1。

表1 疗效评估 分

评估项目	治疗前	第1次 治疗后	第4次 治疗后	第8次 治疗后	第12次 治疗后
HDSS	3	2	2	1	1
ISI	14	10	8	6	4
SAS	57	54	52	50	48

3 结果与随访

患者共完成12次虎符铜砭刮痧,全程无晕痧、皮肤破损或感染等不良事件。末次治疗为2026年02月27日,分别于治疗后1、4、8、12周予患者电话随访,患者自汗、盗汗未复发,睡眠、精神状态良好,可坚持规律作息与饮食,对治疗效果满意。

4 讨论

多汗症为临床常见津液代谢紊乱性疾病,多由自主神经功能失调引发,在临床慢病护理中较为多见。病情反复发作,长久异常汗出可耗损机体气血,导致患者躯体乏力、免疫力下降,严重影响日常生活与身心健康^[17]。现代医学对于本病诊疗多以调节植物神经、对症镇静、外用止汗药物为主,虽能短期控制出汗症状,但仅局限于对症处理,无法改善神经调节与机体内在代谢状态,临床远期复发率偏高,单纯西医保守治疗整体疗效存在一定局限^[18]。

《黄帝内经》提出“阳加于阴谓之汗”,阐明汗液的生成与排泄和人体阴阳气血、脏腑功能密切相关^[19]。患者辨证为脾肾阳虚证,病机关键在于脾肾阳气亏虚。脾主运化津液、固护肌表,肾主封藏元气、温煦全身脉络。若素体虚寒、后天调养失宜,脾肾阳气日渐虚损,卫表不固,腠理疏松,津液无以固摄,外泄而为汗,同时伴随畏寒肢冷、神疲乏力、纳差便溏、腰膝酸软等一系列虚寒体征,此为本病发病根本^[20]。

李氏砭法作为特色中医外治技术,秉持“以通为补、以通固本”的施治理念,区别于传统普通刮痧泄邪攻伐的作用特点,更适宜各类虚证患者调理^[21]。通过铜砭温和循经刮拭督脉、膀胱经及脾肾相关经络穴位,能够疏通周身气血,振奋人体元

阳,温健脾肾,调和阴阳气机,改善全身津液输布代谢,既可收敛肌表止其汗出,又能温补脏腑祛除病根,充分体现中医标本同治的诊疗思路。虎符铜砭刮痧属于无创物理疗法,无药物毒副作用,操作简便,患者耐受度与治疗依从性良好,便于推广运用。

对照目前国内已发表的同类多汗症相关文献分析,现有临床报道大多集中于气虚、气阴两虚、阴虚盗汗证型,对于脾肾阳虚虚寒型多汗的专项个案研究偏少^[22]。且多数文献干预方式多采用常规刮痧、艾灸等单一外治,操作偏重泄邪,缺少针对阳虚体质的固本调理思维,护理内容也多局限于基础护理,欠缺中西医一体化整体护理模式^[23]。本篇个案立足中西医结合角度,着重探讨脾肾阳虚证多汗的发病特点,运用李氏砭法温阳固本特色疗法,完善全程中西医协同护理体系^[24]。同时,本次个案进一步印证了李氏砭法在阳虚类慢病、津液代谢异常疾病当中的应用意义,为今后同类虚证多汗病症的临床辨证治疗、综合护理提供可行的参考依据。

综上所述,脾肾阳虚型多汗症病机复杂,缠绵难愈,单纯西医治疗远期效果有限。采用李氏砭法虎符铜砭刮痧,能够互补长短,温阳固表,调和神经功能,平衡津液代谢,临床疗效确切,护理价值突出。在后续临床工作中,可持续挖掘中医外治优势,不断完善中西医结合综合护理方案,更好服务于慢性体虚患者临床康复。

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] 郭思宇,谷松.基于“脾为之卫”论治多汗症经验[J].中国现代医生,2025,63(30):91-93,118.
Guo S Y, Gu S. Experience in treating hyperhidrosis based on “spleen as the defense” [J]. China Mod Doctor, 2025, 63(30): 91-93, 118. (in Chinese)
- [2] 徐魏钦,林展熠,何鹿尘,等.王邦才治疗原发性多汗症临证经验[J].浙江中医杂志,2024,59(11):967-968.
Xu W Q, Lin Z Y, He L C, et al. Wang Bangcai's clinical experience in treating primary hyperhidrosis [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2024, 59(11): 967-968. (in Chinese)
- [3] 韩文琳,王立琴从热、虚论治多汗症临床经验[J].

- 江西中医药, 2024, 55(12): : 31-33. .
- Han W L. WANG liqin's clinical experience in treating hyperhidrosis from the perspective of heat and deficiency [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2024, 55 (12): : 31-33. . (in Chinese)
- [4] 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]. China J Chin Med, 2021, 36 (11) : 2327-2329. (in Chinese)
- [5] 海峡两岸医药卫生交流协会全科医学分会, 浙江省医学会全科医学分会, 浙江省数理医学学会全科未分化疾病专委会, 等. 多汗诊治与管理专家共识(2025) [J]. 中华全科医学, 2026, 24 (4) : 544-558. General Practice Branch of Cross-Strait Medical and Health Exchange Association, General Practice Branch of Zhejiang Medical Association, General Undifferentiated Disease Specialized Committee of Zhejiang Society of Mathematical and Physical Medicine, et al. Expert consensus on the diagnosis, treatment, and management of hyperhidrosis (2025) [J]. Chin J Gen Pract, 2026, 24(4) : 544-558. (in Chinese)
- [6] 孙晓晗, 郝雪梅, 王筱君, 等. 失眠严重程度在踝关节损伤患者恐动症与疼痛灾难化间的中介效应[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(12): 1064-1068. Sun X H, Hao X M, Wang X J, et al. The mediating effect of insomnia severity between kinesiophobia and pain catastrophizing in patients with ankle injuries [J]. J Nurs Adm, 2025, 25(12): 1064-1068. (in Chinese)
- [7] 杨爱琼, 许倩倩, 阿丽米拉·努合曼, 等. 慢性心力衰竭患者抑郁和焦虑状况及其影响因素[J]. 贵州医科大学学报, 2022, 47(7): 809-815. Yang A Q, Xu Q Q, NuhmanAlimila, et al. Status of depression and anxiety in patients with chronic heart failure and their influencing factors [J]. J Guizhou Med Univ, 2022, 47(7) : 809-815. (in Chinese)
- [8] 刘婷婷, 费景兰, 权春分, 等. 李氏砭法虎符铜砭刮痧治疗原发性肝癌癌性疼痛临证护理经验[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(6): 132-134. Liu T T, Fei J L, Quan C F, et al. Clinical nursing experience in treating cancer pain of primary liver cancer with Li's method of scraping with tiger's finger and copper's scraping [J]. Harbin Med J, 2024, 44(6): 132-134. (in Chinese)
- [9] 王雷, 李道政. 刍议李氏砭法八大理论特色[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(7): 92-94. Wang L, Li D Z. Characteristics of LI's scraping method and eight core theories [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35 (7) : 92-94. (in Chinese)
- [10] 纪栓菊, 祝永福, 苗姝悦, 等. 虎符铜砭刮痧治疗肿瘤相关性失眠的效果观察[J]. 现代临床护理, 2024, 23(4): 41-46. Ji S J, Zhu Y F, Miao S Y, et al. Effectiveness of Guasha therapy with Hufu Tongbian in treating tumor-related insomnia [J]. Mod Clin Nurs, 2024, 23 (4) : 41-46. (in Chinese)
- [11] 王雷. 中医刮痧与新型冠状病毒肺炎防治[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(5): 1-3. Wang L. Prevention and treatment of scraping and 2019-nCoV pneumonia in traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2020, 34 (5) : 1-3. (in Chinese)
- [12] 李海燕, 施思, 孙红. 李氏砭法治疗非特异性下腰痛临床研究[J]. 河北中医, 2024, 46(6): 989-991, 995. Li H Y, Shi S, Sun H. Clinical effect of Lee's span method on nonspecific low back pain [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2024, 46(6) : 989-991, 995. (in Chinese)
- [13] 窦丽娜, 方朝晖, 程梅. 虎符铜砭刮痧联合四妙勇安汤足浴治疗0级糖尿病足临床研究[J]. 河北中医, 2025, 47(9): 1508-1511, 1516. Dou L N, Fang C H, Cheng M. Clinical study of Hufu Tongbian Scraping and Simiao Yong'an Decoction foot baths for patients with stage 0 diabetic foot [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2025, 47(9) : 1508-1511, 1516. (in Chinese)
- [14] 张敏, 朱柯颖, 刘静静, 等. 虎符铜砭刮痧治疗乳腺增生症的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(16): 37-39. Zhang M, Zhu K Y, Liu J J, et al. Clinical observation on the treatment of hyperplasia of mammary glands by scraping with Hufu Tongbian [J]. China's Naturopathy, 2025, 33(16) : 37-39. (in Chinese)
- [15] 刘盈. 中药足浴联合五音疗法治疗CKD 3-4期脾肾阳虚型失眠症临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(7): 1248-1250. Liu Y. Clinical observation on foot bath combined with five-tone therapy in the treatment of insomnia of Yang deficiency of spleen and kidney type in CKD

- 3-4 stage [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37 (7): 1248-1250. (in Chinese)
- [16] 赵国桢, 宗星煜, 赵学尧, 等. 《中医病证诊断与疗效评价规范制修订通则》解读[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2024, 30(8): 1294-1297.
- Zhao G Z, Zong X Y, Zhao X Y, et al. Interpretation of “general rules for the revision of criteria for diagnosis and evaluation of disease and syndrome in traditional Chinese medicine” [J]. *J Basic Chin Med*, 2024, 30(8): 1294-1297. (in Chinese)
- [17] 王欣仪, 熊益亮. 易水学派汗证辨治思路探微[J]. *中医药导报*, 2025, 31(11): 240-244.
- Wang X Y, Xiong Y L. Exploration on the syndrome differentiation and treatment thought of sweat syndrome in the Yishui school [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharmacol*, 2025, 31(11): 240-244. (in Chinese)
- [18] 黄巧艺, 吴素素, 张震, 等. 李浩从阴阳失调、营卫不和论治汗证之经验[J]. *江苏中医药*, 2024, 56 (5): 12-16.
- Huang Q Y, Wu S S, Zhang Z, et al. Li Hao's experience in treating sweating syndrome from imbalance of Yin and Yang and disharmony between Ying and Wei [J]. *Jiangsu J Tradit Chin Med*, 2024, 56 (5): 12-16. (in Chinese)
- [19] 郑洪新. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 89-92.
- [20] 韩紫芯, 倪超波, 倪华栋, 等. 胸交感神经射频热凝术后原发性多汗症的自主神经功能变化[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2024, 30(6): 465-470.
- Han Z X, Ni C B, Ni H D, et al. Changes of autonomic nerve function in patients with primary hyperhidrosis after radiofrequency thermocoagulation of thoracic sympathetic nerve [J]. *Chin J Pain Med*, 2024, 30(6): 465-470. (in Chinese)
- [21] 李道政. 李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法临床应用指南[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2022: 36-40.
- [22] 李乾构, 刘川杨, 刘赓. 李乾构教授从脾论治汗证经验撷菁[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2025, 33 (11): 1029-1031, 1037.
- Li Q G, Liu C Y, Liu G. Experiences of LI Qiangou in treating sweating syndrome from the perspective of the spleen [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Dig*, 2025, 33 (11): 1029-1031, 1037. (in Chinese)
- [23] 中国抗衰老促进会皮肤慢病管理与健康促进分会, 中国中西医结合学会皮肤科分会医美微创注射治疗学组, 李利. 腋窝多汗症诊断及A型肉毒毒素注射治疗专家共识[J]. *中国皮肤性病学杂志*, 2024, 38(3): 237-242.
- The Skin Chronic Disease Management and Health Promotion Branch of the China Anti-Aging Promotion Association, the Medical Aesthetic and Minimally Invasive Injection Therapy Group of the Dermatology Branch of the Chinese Association of Traditional Chinese and Western Medicine, Li L. Consensus on axillary hyperhidrosis diagnosis and botulinum toxin type a treatment [J]. *Chin J Dermatovenereology*, 2024, 38(3): 237-242. (in Chinese)
- [24] 张淑文. 从“五脏-玄府”辨治汗证[J]. *中医学报*, 2025, 40(4): : 773-777. .
- Zhang S W. Syndrome differentiation and treating hyperhidrosis from perspective of “five Zang-Xuan fu” [J]. *Acta Chin Med*, 2025, 40 (4) : : 773-777. . (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。