

雷火灸治疗 1 例以腰痛为首发症状的 更年期综合征患者的护理体会

杨 莹

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心, 天津, 300381)

摘要: 本文总结了 1 例雷火灸治疗以腰痛为首发症状的更年期综合征患者的护理体会, 首先对患者进行护理评估, 做出中医护理诊断, 根据诊断制定中医护理计划, 最后实施护理措施。经过干预后, 患者的灸感明显, 临床症状有明显缓解, 围绝经期症状和睡眠评分均有明显改善。

关键词: 雷火灸; 腰痛; 更年期综合征

The Thunder-fire moxibustion in the treatment of low back pain as initial symptom of menopause syndrome and related nursing measures: A case report

YANG Ying

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine . National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion , Tianjing , 300381)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a patient with low back pain as initial symptom of menopause syndrome treated by Thunder-fire moxibustion. Traditional Chinese Medicine nursing plan was established based on the nursing evaluation and diagnosis. Traditional Chinese Medicine nursing measures were carried out to relieve the perimenopausal symptoms and improve the sleep quality of the patient.

KEY WORDS: Thunder-fire moxibustion; Low back pain; menopausal syndrome

更年期综合征是妇女绝经前后出现的以自主神经系统功能紊乱, 伴有睡眠障碍、心悸等一系列症候群^[1]。我国更年期妇女认识欠佳, 发生率高, 抑郁占比大^[2]。中医认为本病的治疗应注重整体论治和动态治疗。雷火灸是在辨证施治的基础上, 以苍耳子、艾绒、木香等为主要成分, 通过燃烧产生的热量作用于人体腧穴, 起到温通经络, 提高人体免疫力的功效^[3]。本研究在“君臣佐使”选穴的基础上, 使用雷火灸治疗 1 例以腰痛为首发症状的更年期综合征患者, 现报告如下。

1 临床资料

患者张某某, 女, 46 岁, 主诉“胸背部间断疼痛 10 年余”, 于 2022 年 10 月 4 日就诊于天津中医药大学第一附属医院骨伤科门诊。患者自述停经 5 个月, 停经期间腰背部疼痛加重, 腰背及双下肢

酸冷沉重, 左膝关节疼痛, 于院外进行理疗效果不佳, 为求进一步诊治就诊。慢性胃炎病史。

入院西医查体: T7 棘间韧带和 T6、7 棘上韧带压痛(+), 菱形肌轻压痛(+). X 线提示: 胸椎骨质增生, 胸椎生理曲度变直; 腰椎退行性骨关节病, 多发椎间盘退变。骨密度提示: 髌: -0.3, 腰: -0.4, 骨密度正常。西医诊断为: 更年期综合征。

入院中医四诊(望闻问切)查体: 神清, 精神可, 舌质淡, 苔薄白, 面色、唇色和眼睑发育正常, 体形中等偏胖; 言语流利, 无特殊气味; 畏寒, 喜出冷汗, 腰腹及双下肢寒凉, 双下肢酸冷沉重, 大便正常, 小便不利, 胃纳可, 不喜冷饮, 寐欠安, 偶尔入睡困难, 易醒; 脉细数。中医诊断为: 绝经前后诸证。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医护理评估:根据四诊内容进行八纲辨证,患者中医辨证为:阴阳辨证属阴证,表里辨证属里证,寒热辨证属寒证,病性属本虚标实、虚实夹杂。根据四诊内容进行脏腑辨证,属心肾不交。

2.1.2 每次干预后灸感:研究者在进行雷火灸时,进行半结构化访谈,访谈提纲:“您施灸穴位附近出现了什么特殊感觉?”,“施灸穴位远处出现了哪些感觉”,“施灸时,您全身出现了哪些感觉”,“请您详细描述一下出现的特殊感觉。”、“上述特殊感觉持续多长时间?”,“出现这些特殊感觉时,疗效是否更好?”

2.1.3 围绝经期症状评定量表^[4](改良 Kupperman):该量表综合评价围绝经期相关的 13 项症状,由轻到重按 0~3 分等级评定,每个症状实际得分为症状轻重程度×该症状固定指数。

2.1.4 匹兹堡睡眠质量指数 (pittsburgh sleep quality index, PSQI) 评分^[5]:该量表用于评定患者治疗前后的睡眠质量,共 18 个条目,每个条目由轻到重按 0~3 分等级计分。

2.2 中医护理诊断

该患者护理诊断有以下 3 点:①疼痛,与肾虚、情志不和引起的血瘀有关;②入睡困难,与情志困扰,久病忧虑而导致的阴阳失调有关;③排尿减少,与肾阳不足、膀胱气化功能减弱有关。

2.3 中医护理计划

通过中医辨证制定中医护理计划:平衡罐、全息头部刮痧和雷火灸治疗,每 3 d 一次。

2.4 中医护理措施

2.4.1 平衡罐:根据患者症状,依次行闪罐、揉罐、走罐、摇罐和定罐等平衡罐技术。首先患者俯卧,暴露腰背部,按照“吸附-起罐-吸附-再起罐”的顺序,沿膀胱经从上到下来回闪罐 3 次;揉罐是用温热的火罐自上而下轻揉膀胱经 3 次。走罐是在腰背部涂万花油,沿着膀胱经来回走罐 3 次。摇罐是沿膀胱经自上而下直线双向摇动罐体 3 次。定罐是在患者膀胱经留罐 5 min。

2.4.2 全息头部刮痧:选取太阳穴、风池穴、四神聪穴、百会穴和风府穴,患者取坐位,使用水牛角刮痧板与患者皮肤呈 45°,以按揉法按揉太阳穴、风池穴 1 min, 50~100 次/min;以点穴法点

压四神聪穴、百会穴和风府穴,点压力度以患者可承受为宜,点压数秒后抬起,重复 5~10 次;以梳刮法从患者百会穴开始,向四周进行头部刮痧,每 2 s 1 次,刮痧 30 次,先刮左侧再刮右侧,以患者感到头部发热为宜,循环刮痧至 30 min。

2.4.3 雷火灸:因患者每次干预时诉求不同,症状均有轻重缓急,因此根据武连仲教授的“‘君臣佐使’组穴”进行雷火灸选穴。每次均取八髎穴为君穴,神阙穴为臣穴,随患者症状变化再辅以不同的佐穴和使穴。10 月 4 日患者诉“胃纳可,不喜冷饮,小便不利,寐欠安,偶尔入睡困难,”选中脘为佐穴,涌泉穴为使穴;10 月 7 日患者诉“胸胁疼痛,常叹气”选期门为佐穴、三阴交为使穴;10 月 10 日患者诉“家中事务繁琐,失眠多梦加重”,选中脘为佐穴、印堂为使穴;10 月 13 日患者诉症状较前好转,选中脘为佐穴、涌泉为使穴;10 月 16 日患者诉“症状较前好转,但仍存在间断入睡”,选关元为佐穴、气海为使穴。疗程:君穴灸 10 min,臣穴灸 8 min,佐穴灸 7 min,使穴灸 5 min,3 天 1 次,30 min/次,共 5 次。雷火灸选择重庆市渝中区赵氏雷火灸传统医药研究所制作的赵氏雷火灸,规格为 40 mm×150 mm,1 支 25 g。方法:根据不同的穴位,选择仰卧位、俯卧位交替的体位,手持雷火灸条,采用雀啄灸的方法,对准穴位上下移动。结束后,嘱受试者饮温水 200 mL。

2.5 护理效果评价

2.5.1 每次干预后灸感:10 月 4 日“君臣佐使”选八髎、神阙、中脘、涌泉穴;患者诉灸时有双下肢凉气下行,小腹内有跳动感;灸后双腿较前轻松,返家后能进行爬山等活动,小便量较前增多,寐可。10 月 7 日“君臣佐使”选八髎、神阙、期门和三阴交穴;患者诉艾灸时小腹内有跳动感,灸期门穴时两胁胀痛;灸后患者诉“胸腰背沉重感减轻,小便量恢复正常”。10 月 10 日“君臣佐使”选八髎、神阙、中脘、印堂穴;灸八髎穴时出现双下肢发凉,灸神阙穴时先后出现左脚踝发凉、左膝关节内侧疼痛,灸印堂穴时出现左侧股骨头痛;停止施灸后 3 分钟内各灸感消失;灸后患者诉腰背、双下肢轻松。10 月 13 日“君臣佐使”选八髎、神阙、中脘、涌泉穴;灸八髎穴时先后出现小腹跳动感、背部行气感、小腹轻微疼痛,灸右侧涌泉穴时出现左腿前侧、大腿下方膝上方疼痛,灸神阙、中脘穴时先后出现左第二足趾冒凉气、左第二三足趾间与右第一二足趾间冒凉气、左脚冒凉气、左膝发凉轻微疼

痛、腰后 L4、5 处轻微疼痛;停止施灸后 6 min 各灸感消失;灸后患者畏寒减轻,腰背、双下肢酸痛寒凉情况改善,腰背部皮温较治疗前温暖,小便量正常,仍存在间歇入睡困难。10 月 16 日“君臣佐使”选八髎、神阙、关元、气海穴;此次艾灸时出现会阴、脚踝、膝关节、足趾冒凉风等排病反应,睡眠症状好转。经过 5 次干预,患者“腰腹及双下肢寒凉、酸沉,小便量少,入睡困难症状好转明显。

2.5.2 围绝经期症状和睡眠评分:经过 5 次干预,患者围绝经期症状和睡眠评分均有好转,见表 1。

表 1 干预前后围绝经期症状和睡眠评分 分		
时间	围绝经期症状评分	睡眠评分
10 月 4 日(干预前)	43	15
10 月 19 日(干预后)	12	5

3 讨论

“君臣佐使”理论是中医方剂配伍的基本原则^[6],随着中医事业的逐步发展,已被应用于病因病机、症候^[6]、医疗机构药事应急管理^[7]、阅读疗法^[8]、推拿^[9]等领域。武连仲教授^[10]将“君臣佐使”应用于临床选穴,对症治疗。本研究选择八髎穴为君穴,神阙穴为臣穴,佐穴和使穴根据患者每次症状的轻重程度不同进行调节。

八髎穴位于骶尾,是支配盆腔内脏器官的神经血管会聚之处,是调节人体一身气血的总开关,是治疗更年期综合征的基础穴位,刺激八髎穴可起到调节气血,调理胞宫的作用^[11]。因此选择八髎作为君穴进行艾灸,正是从外而内调理胞宫。神阙穴位于脐窝正中,能调节全身阴阳、激发人体阳气,充沛阴精,有助于人体达到阴平阳秘的状态,因此,选神阙穴作为臣穴,调理人体阴阳平衡。

10 月 4 日患者有慢性胃炎病史,诉“不喜冷饮、寐欠安、小便不利”等症状,选择中脘穴作为佐穴,涌泉穴为使穴。中脘穴常用于治疗消化系统疾病,有健脾和胃、安神、培补肾气的功效,使用雷火灸之能达到调理患者脾胃,改善其睡眠和小便不利的目的。涌泉穴有引火下行、滋阴益肾,平肝熄风的功效,艾灸涌泉穴可将人体上焦之火引到下焦,患者有“心烦气躁、失眠”等上焦火盛,“畏寒,喜出冷汗,腰腹及双下肢寒凉,双下肢酸冷沉重”等下焦寒冷的症状,因此使用雷火灸涌泉穴可达到引火下行、交通心肾,改善围绝经期症状的目的。10 月 7 日患者诉“胸胁疼痛,常叹气”,选期门

为佐穴,三阴交为使穴。期门穴能健脾疏肝、理气活血,现代常用于治疗胃肠神经官能症,使用雷火灸之可改善患者肝气不舒的症状。三阴交可调和肝脾肾三经气血,常用于治疗脾胃虚弱、内分泌失调等症,雷火灸之可起到引火下行、交通心肾,改善患者上热下寒的症状。10 月 10 日患者诉“家中事务繁琐,失眠多梦加重”,选中脘为佐穴、印堂穴为使穴。中脘穴作为佐药,灸之可调理患者脾胃功能,改善睡眠和小便不利的症状。印堂穴可宁心安神,雷火灸之可改善患者失眠、头痛的症状。10 月 16 日患者诉各种症状均较前好转,选关元为佐穴、气海穴为使穴巩固治疗;关元穴常用于治疗各种虚症,可以培元固本、通调水道,雷火灸之能大补元气,提高免疫力。气海穴具有培补元气,益肾固精,调理冲任的作用,常用于治疗脾胃、生殖和泌尿系统疾病,雷火灸之能改善胃肠道功能,改善小便不利的症状。

更年期综合征患者的发病机制复杂,患者的临床表现各不相同,因此进行雷火灸时,首先应对患者进行八纲辨证和脏腑辨证,其次根据辨证类型选择“君臣佐使”穴位。本研究“雷火灸治疗以腰痛为首发症状的更年期综合征”研究病例数较少,缺乏大样本的临床研究,后期有待继续进一步验证。

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] 倪恬,李秋艳,王妙然,等.从肝郁脾壅论治更年期综合征[J].环球中医药,2022,15(3):462-465.
NI T, LI Q Y, WANG M R, et al. Treatment of climacteric syndrome from stagnation of liver and spleen[J]. Glob Tradit Chin Med, 2022, 15(3): 462-465. (in Chinese)
- [2] 陈朝阳,冉俊宁,姚婷,等.基于网络药理学及分子对接探讨二至丸治疗更年期综合征的作用机制[J].时珍国医国药,2022,33(6):1491-1495.
CHEN (C/Z) Y, RAN J N, YAO T, et al. Discussion on the mechanism of erzhi pill in treating climacteric syndrome based on network pharmacology and molecular docking[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2022, 33(6): 1491-1495. (in Chinese)
- [3] 杨恒,卢幻真,张妹宁,等.雷火灸对气虚证肺癌

- 化疗病人疲乏及睡眠质量的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(5): 892-896.
- YANG H, LU H Z, ZHANG M N, et al. Effect of thunder-fire moxibustion on fatigue and sleep quality in lung cancer patients with qi-deficiency syndrome undergoing chemotherapy [J]. Chin Nurs Res, 2021, 35(5): 892-896. (in Chinese)
- [4] 吕文佩, 郑淑蓉, 杨欣, 等. 激素替代治疗对围绝经期症状的治疗作用[J]. 中华妇产科杂志, 1997, 32(10): 563.
- [5] 李娅, 罗小光, 陈睿, 等. 丹红穴位注射治疗早期更年期综合征的疗效观察[J]. 贵州医科大学学报, 2022, 47(2): 244-248.
- LI Y, LUO X G, CHEN R, et al. Observation on the efficacy of Danhong acupoint injection in the treatment of early climacteric syndrome [J]. J Guizhou Med Univ, 2022, 47(2): 244-248. (in Chinese)
- [6] 丁环宇, 洪勇良, 齐凤军, 等. “君臣佐使”于临床的创新应用[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(5): 1178-1179.
- DING H Y, HONG Y L, QI F J, et al. Innovative clinical application of “monarch, minister and envoy” [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2022, 33(5): 1178-1179. (in Chinese)
- [7] 束雅春, 江志伟, 方祝元. 运用“君臣佐使”理论指导医疗机构药事应急管理[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(6): 88-89.
- SHU Y C, JIANG Z W, FANG Z Y. Applying the theory of “monarch, minister and envoy” to Guide the emergency management of pharmaceutical affairs in medical institutions [J]. J Tradit Chin Med Manag, 2022, 30(6): 88-89. (in Chinese)
- [8] 徐海伦, 王秀红. 阅读疗法君臣佐使方配伍探究[J]. 图书情报研究, 2021(2): 38-43.
- XU H L, WANG X H. Exploring monarch-minister-assistant-envoy in the prescription of reading therapy [J]. Libr Inf Stud, 2021(2): 38-43. (in Chinese)
- [9] 张潮, 吕立江, 朱永涛, 等. 基于君臣佐使理论探讨五步推拿法在腰椎间盘突出症治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2020, 32(11): 17-20.
- ZHANG C, LYU L J, ZHU Y T, et al. Investigation on five-step tuina therapy for treatment of lumbar disc herniation based on tcm monarch minister assist Guide theory [J]. J Tradit Chin Orthop Traumatol, 2020, 32(11): 17-20. (in Chinese)
- [10] 王茜茹, 武连仲, 张春红. 武连仲教授“君臣佐使”组穴辨治痉挛性斜颈[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(6): 32-33.
- WANG (Q/X) R, WU L Z, ZHANG C H. Professor Wu Lianzhong's “monarch, minister and assistant” acupoint differentiation and treatment of spastic torticollis [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2015, 44(6): 32-33. (in Chinese)
- [11] 白田雨, 李伟正, 殷亮, 等. 基于针刺后CT三维重建下的女性八髎穴针刺方法初探[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(9): 930-936.
- BAI T Y, LI W Z, YIN L, et al. Preliminary exploration of the method of needle insertion into female baliào points based on CT three-dimensional reconstruction after acupuncture [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41(9): 930-936. (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。