

DOI: 10.12209/CAIM202307170002

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压丸联合艾灸治疗1例青春期原发性痛经的护理

刘晓宇, 卢英, 肖亚姿, 陈雯

(北京中医药大学东方医院 妇科, 北京 100078)

摘要: 本文总结耳穴压丸联合艾灸治疗1例青春期原发性痛经的护理体会。基于中医辨证,通过采用耳穴压丸和艾灸治疗,配合健康教育、心理护理、饮食护理等综合护理干预,能够显著减轻原发性痛经患者的临床症状,提高痛经患者的生活质量。

关键词: 耳穴压丸; 艾灸; 原发性痛经; 中医护理

Nursing of a adolescent patient with primary dysmenorrhea treated with auricular acupoint pressing pills combined with moxibustion

LIU Xiaoyu, LU Ying, XIAO Yazi, CHEN Wen

(Department of gynaecology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of auricular point pressure pills combined with moxibustion in the treatment of a case of adolescent primary dysmenorrhea. Based on TCM syndrome differentiation, auricular acupoint pressing pills and moxibustion, combined with health education, psychological nursing, diet nursing and other comprehensive nursing interventions, can significantly reduce the clinical symptoms of patients with primary dysmenorrhea and improve the quality of life of patients with dysmenorrhea.

KEY WORDS: auricular point pressure pills; moxibustion; primary dysmenorrhea; Traditional Chinese Medicine nursing

痛经是指行经前后或月经期出现下腹疼痛、坠胀,伴腰酸,严重者会出现手足厥冷、冷汗淋漓、恶心呕吐、甚至剧痛晕厥症状。原发性痛经是痛经中的一大类,多见于青春期少女,多在月经初潮后不久便出现周期性腹痛。流行病学研究显示,我国原发性痛经发病率高达 36.06%,在这 36.06% 的原发性痛经患者中,75% 以上为青春期原发性痛经,且该类人群在该疾病中的比例呈逐渐上升趋势^[1],已经严重影响患者的日常生活和学习并造成精神和生理上的伤害。目前,西医治疗多在痛经时口服止痛药,如非甾体抗炎药,单纯止痛治疗的疗效短暂^[2],难以持久,无法根治,长期服用,会出现不良反应。中医特色专科护理是在中医基础理论指导下的干预方法,以中医整体观作为核心思想,以辨证作为依据,以患者需求为导向,通过对患者多方面的护理干预,使患者达到一定的健康状态^[3]。中医护理中耳穴压丸是通过

选择特定的耳部穴位,能够调节生殖轴功能、平衡内分泌、镇静镇痛等。艾灸疗法所用原料艾是一种纯阳之物,对人体脏腑功能具有调节作用。两者联合运用能够调整脏腑及冲任、胞宫功能,可有效缓解痛经症状^[4],达到治疗的目的。本文回顾1例青春期原发性痛经采用耳穴压丸联合艾灸治疗的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,15岁,学生,2022年9月20日初诊。患者主诉:小腹剧痛难忍4h,手足畏寒。现病史:今行经第1天,下腹疼痛明显,进行性加重,腰部酸痛、经期伴有血块。既往史:体健。体格检查:神志清楚精神欠佳,腹痛拒按、面色苍白、四肢厥冷、冷汗淋漓、肛门坠胀。月经史:患者13岁月经来潮,经期3~5d,周期26~35d,经量少,经血暗红,有血块。患者舌质紫暗、苔白,脉沉紧。辅

收稿日期:2023-07-17

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

助检查:妇科B超,直肠-腹部诊检查均未见明显异常。中医诊断:经行腹痛。辨证分型:寒凝血瘀。西医诊断:原发性痛经。治疗法则:温经散寒,化瘀止痛。治疗措施:遵医嘱给予耳穴压丸及艾灸治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛症状评估

采用视觉模拟评分(VAS)法评估患者下腹痛程度。评分标准:使用尺子分为10等分,让患者用视觉模拟疼痛感受的评分标准说出自己处于的刻度,0表示无疼痛;1~3表示有轻微疼痛,能忍受;4~6表示中度疼痛,并影响睡眠;7~10表示疼痛剧烈,难以忍受。该患者下腹疼痛评分为7分,属于重度疼痛。

2.1.2 中医证候积分评估

采用中医证候积分判断标准:①小腹疼痛:0分:无疼痛;3分:轻度疼痛;6分:中度疼痛;9分:重度疼痛。②经量少:0分:无;2分:有。③色黯淡且有血块:0分:无;1分:较少有血块;2分:时常有血块;3分:血块较多。④经行不畅:0分:无;1分:有。该患者中医证候积分为15分。

2.2 护理措施

2.2.1 中医特色护理

2.2.1.1 耳穴压丸技术:①患者取坐位。给予患者按摩双耳,包括耳前、耳后按摩5次,循环大周天、小周天、耳甲内五脏、耳背、耳尖、及耳轮结构的顺序,每个部位按摩10次,点压三角窝10次,至耳廓血管扩张,循环旺盛,通经活血。②用75%的医用酒精消毒患者耳廓。选穴:主穴有子宫、盆腔、腹、内分泌、下焦、神经系统皮质下,因子宫、盆腔、腹、下焦为相应部位取穴,以调理气血,行气止痛。配穴有神门、肾、卵巢,因神门和神经系统皮质下可镇静止痛,缓解紧张情绪^[5];肾可补肾气,调冲任。③用镊子将王不留行籽贴于双耳所选的穴位上,全部耳贴贴好后,使用拇指和食指指腹相对用力逐个按压耳穴,力度由轻到重,使患者产生酸、痛、胀感,以耳廓微红有发热感为宜。每天按压3~5次,每个穴位按压1~2 min。从行经第一天开始耳穴贴压,5 d更换一次,每5次为一个疗程,连续治疗3个疗程,随访3个月。

2.2.1.2 艾灸技术:主要采用艾灸盒的方式。①患者取仰卧位。选穴:对关元、中极穴进行施

灸^[6]。②操作方法:打开艾灸盒,点燃内部的艾灸,合上艾灸盒的盖子放在关元、中极穴上,艾条距离皮肤2~3 cm,固定灸盒。使局部皮肤发红、发热为度,保证皮肤无红肿,无起泡。艾灸30 min/次,连续灸3 d。1个月经周期为1个疗程,连续治疗3个疗程后评价疗效。③注意事项:注意艾灸处皮肤情况,防止温度过高引起烫伤。如施灸部位出现小水泡无需处理,可自行吸收。告知患者勿动,防止艾条掉落,烫伤皮肤或引起火灾。

2.2.1.3 其他中医护理:可在秋冬养阴之际,于一年中三九严寒,至本院做三九贴治疗,对应穴位对症贴敷,选子宫,三阴交,中极,命门,八髎穴以温经散寒。

2.3 常规护理

2.3.1 生活起居护理

注意个人卫生,勤换内裤,保持会阴部的清洁。要慎风避寒,夏季要注意吹电风扇时间不易过长,空调温度不宜过低,冬季要注意保暖。规律作息,加强锻炼,增强体质,养成健康良好的生活习惯。经期适当进行慢跑、散步、瑜伽等可缓解子宫痉挛的程度,改善盆腔血液循环,促进经血排出,缓解痛经。

2.3.2 情志护理

告知患者月经来潮的变化规律,同时进行生理卫生知识宣教,消除患者对月经的恐惧和紧张情绪。利用激励性语言诱导患者,暗示轻度不适属于正常生理反应,减轻患者顾虑,放松身心^[7]。通过以喜胜忧干预方式,引导患者听舒缓、旋律优美的音乐,克服抑郁、焦虑等负面情绪。

2.3.3 饮食护理

告知患者少吃寒凉生冷或辛辣等刺激性食物,以免导致气血凝滞,加重痛经。尤其是在月经期间,避免酸性食物的摄入,如柠檬、樱桃、杨梅、泡菜等,因酸性食物有固涩收敛之效,不利于经血畅行^[8]。应食用一些温热、行气的食物,如羊肉、生姜、橘子、荔枝、茴香等。食疗方:干姜艾叶鸡、茴香胡椒焖牛肉等^[9]。

2.4 疗效评价

参照《中医病证诊断疗效标准》拟定的疗效评价方法^[10]。①治愈:经期腹痛及伴随症状完全消失,经期无自觉不适症状,停止治疗后3个月经周期未复发;②有效:经期腹痛明显减轻,伴随症状基本消失或明显减轻,3个月后仍出现疼痛;③无效:经期腹痛及伴随症状均无明显改善。2022年

9月20日患者初诊,患者重度疼痛,经量少,血块较多,经行不畅。2022年10月20日,患者月经量较前稍增多,色暗,血块减少,经期腹部冷痛较前缓解,仍有手足畏寒。2022年11月21日月经量适中,无明显痛经症状。通过3个疗程的干预后,患者的痛经已完全治愈。随访二月未见痛经再发。

3 讨论

现代医学认为,青春期原发性痛经属功能性痛经,主要与内膜管型脱落、子宫屈曲、子宫发育不全等因素相关,造成子宫局部解剖结构关系异常而发,也与精神、心理等因素有关^[11]。中医认为,原发性痛经属中医学“经行腹痛”范畴,认为其病位在冲任、胞脉,寒凝胞宫、冲任不畅、气血瘀阻,致不通则痛,其中临床上寒凝血瘀型更为常见。患者行经过程中感受寒邪或者食用过量寒冷食物,寒客冲任,导致血气运行不畅、寒则难以温脉,血得寒而凝,继而成瘀,胞宫失于濡养,气血运行失畅,从而导致痛经的出现^[12]。故治疗时应遵循暖宫散寒、调补冲任、化瘀止痛的原则^[13]。

痛经的发生具有显著的周期性,一般经前一周开始治疗,以活血化瘀,促旧血排出,减轻疼痛为首要。其中,耳穴压丸和艾灸是两种以中医传统经络理论为基础的中医外治方法。耳与十二经脉关系密切,且在生理功能上与五脏六腑相关。耳穴压丸中选择的子宫穴具有活血化瘀、止带调经功效,神门穴和神经系统皮质下可镇静、镇痛,内分泌耳穴能调节内分泌系统各器官功能。可达到调控生殖内分泌、疏通经络、运行气血、调和脏腑,治愈痛经^[14]。《灵枢·刺节真邪》篇中记载:“脉中之血,凝而留止,弗之火调,弗能取之。”《灵枢·禁服》篇云:“血寒,故宜灸之。”均指出机体气血寒则涩不能流,气血运行不畅需用温法,以通调气血。通过艾灸的热效应、光效应、艾烟及自身药性^[15],调整胞宫的阴阳气血,使寒得温则化,瘀得温则通,气血调和,月经畅通^[16]。关元穴是藏精蓄血之所,灸之可温煦胞宫、固本培元、化瘀止痛^[17]。中极穴属任脉的经穴,是膀胱的募穴,足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经、任脉的交会穴。中极穴可调理冲任,温通胞脉,任脉通,冲脉盛则月事正常^[18]。两穴艾灸共奏调理冲任、温通气血之功。耳穴压丸和艾灸结合能有效提升青少年原发性痛经的治疗效果,缓解疼痛,调整内分泌,从而

达到治疗痛经寒凝血瘀之证。综上所述,在给予青春期原发性痛经耳穴压丸和艾灸联合治疗后,疗效显著,有效缓解痛经症状,显著改善免疫功能,且具有安全可靠,值得应用推广。

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] 陈余怡,龙安国.基于数据分析探究针灸治疗气滞血瘀型痛经的取穴规律[J].湖南文理学院学报(自然科学版),2022,34(1):22-25.
CHEN Y Y, LONG A G. Based on the data analysis to explore the find of acupuncture and moxibustion treatment of dysmenorrhea qi stagnancy and blood stasis syndrome[J]. J Hunan Univ Arts Sci Sci Technol, 2022, 34(1): 22-25. (in Chinese)
- [2] 严培嘉,李军,张家蔚,等.郭志强崇阳理论在原发性痛经辨治中的应用[J].江苏中医药,2021,53(12):16-18.
YAN P J, LI J, ZHANG J W /Y), et al. Application of Guo Zhiqiang's Chongyang theory in differentiation and treatment of primary dysmenorrhea[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2021, 53(12): 16-18. (in Chinese)
- [3] 唐玲,郭红,祝静,等.《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J].中西医结合护理,2022(7):157-162.
TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157-162. (in Chinese)
- [4] 孙炳义.艾灸联合耳穴压豆对痛经女大学生痛经症状和免疫功能的影响[J].中医外治杂志,2020,29(5):40-41.
SUN B Y. Effects of moxibustion combined with auricular points pressing on dysmenorrhea symptoms and immune function of female college students with dysmenorrhea[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2020, 29(5): 40-41. (in Chinese)
- [5] 崔柳,李玉叶,窦金杰,等.耳穴按摩联合耳穴贴压治疗原发性痛经1例的护理体会[J].中西医结合护理,2023(4):127-130.
CUI L, LI Y Y, DOU J J, et al. Nursing of a patient with primary dysmenorrhea treated by auricular acupressure combined with auricular pressure[J]. Chin J Integr Nurs, 2023(4): 127-130. (in Chinese)

- [6] 杨莹莹, 赵丽红, 王天芳. 基于现代文献分析针刺治疗原发性痛经辨证选穴的规律[J]. 环球中医药, 2021, 14(1): 26-31.
YANG Y Y, ZHAO L H, WANG T F. Analysis on the law of syndrome differentiation and point selection in acupuncture treating primary dysmenorrhea based on modern literature [J]. Glob Tradit Chin Med, 2021, 14(1): 26-31. (in Chinese)
- [7] 张方璐, 陈府芳, 沈国苗. 基于中医体质类型理念的健康教育对痛经患者的干预效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(2): 346-348.
ZHANG F L, CHEN F F, SHEN G M. Analysis of the intervention effect of health education on dysmenorrhea patients based on the concept of TCM constitution type [J]. Matern Child Health Care China, 2022, 37(2): 346-348. (in Chinese)
- [8] 郭月, 滕秀香. 青春期女性原发性痛经的中医辨证施护[J]. 中国临床医生, 2010, 38(2): 21-23.
GUO Y, TENG X X. Nursing care of adolescent women with primary dysmenorrhea based on TCM syndrome differentiation [J]. Chin J Clin, 2010, 38(2): 21-23. (in Chinese)
- [9] 史锁芳主编. 潘文超[等]编著. 妇科病调养食方[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2008: 25.
- [10] 郝昊, 潘静, 相珊. 脐疗联合耳穴治疗女大学生原发性痛经的临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2021, 11(3): 13-15, 19.
HAO H, PAN J, XIANG S. Observation on the clinical efficacy of navel therapy combined with auricular points therapy in the treatment of female college students with primary dysmenorrhea [J]. China Med Pharm, 2021, 11(3): 13-15, 19. (in Chinese)
- [11] 苏雪荣. 中医外治法治疗青少年原发性痛经的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(18): 172-174.
SU X R. Clinical effect analysis of external treatment of traditional Chinese medicine on adolescent primary dysmenorrhea [J]. China Pract Med, 2021, 16(18): 172-174. (in Chinese)
- [12] 刘晓捷, 仲娟, 吴莲丽. 寒凝血瘀型原发性痛经患者的中医护理干预方案探析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(18): 3275-3277.
LIU X J, ZHONG J, WU L L. Analysis of TCM nursing intervention scheme for patients with primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type [J]. J Med Theory Pract, 2021, 34(18): 3275-3277. (in Chinese)
- [13] 储琴莉, 储继军. 储继军从“寒、瘀、虚”论治痛经经验探析[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(10): 1892-1895.
CHU Q L, CHU J J. Experience of CHU jijun in treating dysmenorrhea from “cold, blood stasis and deficiency” [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(10): 1892-1895. (in Chinese)
- [14] 王娜, 古淑辉, 毛俏, 等. 耳穴贴压治疗原发性痛经的研究现状[J]. 中国处方药, 2021, 19(12): 163-165.
WANG N, GU S H, MAO Q, et al. Research status of auricular point sticking therapy for primary dysmenorrhea [J]. J China Prescr Drug, 2021, 19(12): 163-165. (in Chinese)
- [15] 张聘, 刘洁, 李姣, 等. 艾灸在髋部骨折术后尿潴留中的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2023(5): 136-139.
ZHANG P, LIU J, LI J, et al. Research progress of moxibustion for postoperative urinary retention in patients with hip fracture [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(5): 136-139. (in Chinese)
- [16] 杨曼, 卢英, 王雪静. 艾灸治疗原发性痛经的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2022(2): 104-107.
YANG M, LU Y, WANG X J. Research progress of moxibustion in the treatment of primary dysmenorrhea [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(2): 104-107. (in Chinese)
- [17] 孙丽英, 石雪华, 潘军英. 关元穴治疗痛经的研究概况[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(10): 80-83.
SUN L Y, SHI X H, PAN J Y. Research overview on dysmenorrhea treated with CV4 [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(10): 80-83. (in Chinese)
- [18] 陆娟娜, 朱圣芳, 李万瑶. 中极穴的临床应用[J]. 蜜蜂杂志, 2018, 38(8): 38-39.
LU J N, ZHU S F, LI W Y. Clinical application of Zhongji acupoint [J]. J Bee, 2018, 38(8): 38-39. (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。