

DOI: 10. 12209/CAIM202308230003

· 中西医结合临床案例 ·

1 例运用铜砭刮痧联合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛患者的护理报告

石 敏, 肖淑红

(三亚市中医院 内二科, 海南 三亚, 572000)

摘要: 本文总结铜砭刮痧联合刺络拔罐治疗 1 例带状疱疹后遗神经痛患者的护理经验。患者入院后完善护理评估, 辨证分析, 基于中医基础理论, 开展情志护理、饮食指导以及铜砭刮痧、刺络拔罐等中医护理干预, 有效减轻患者疼痛, 缓解瘙痒程度, 改善睡眠, 提高患者生活质量。

关键词: 带状疱疹后遗神经痛; 铜砭刮痧; 刺络拔罐; 护理

Nursing report on a patient with postherpetic neuralgia treated by copper needle scraping combined with venesection cupping

SHI Min, XIAO Shuhong

(Sanya Hospital of traditional Chinese Medicine, Sanya, Hainan, 572000)

ABSTRACT: this paper summarizes the nursing experience on a patient with postherpetic neuralgia treated by copper needle scraping combined with venesection cupping. Based on nursing evaluation, dialectical analysis and the theory of traditional Chinese medicine (TCM), TCM nursing interventions including emotional nursing, diet guidance, copper needle scraping combined with venesection cupping were carried out to effectively reduce pain, relieve itching, improve sleep and improve the patient's quality of life.

KEY WORDS: postherpetic neuralgia, copper needle scraping; venesection cupping; nursing

带状疱疹后遗神经痛 (Postherpetic Neuralgia, PHN) 是带状疱疹皮损愈合后遗留的严重难治性慢性神经痛综合征, 为带状疱疹最常见的并发症。该病症好发于老年人, 可持续数月至数年之久, 严重影响患者的生活质量。PHN 疼痛程度可轻可重 (大多为中、重度疼痛), 给患者造成极大痛苦^[1]。有关文献数据显示, 带状疱疹后神经痛人群每年发病率 3.9~42.0/10 万, 约 10~70% 的带状疱疹患者会发生带状疱疹后神经痛^[2]。目前西医常用的治疗手段包括口服抗病毒药、止痛药、激素治疗等, 但总体效果并不理想, 而且长期服用上述药物会导致头晕、恶心、腹痛等不良反应^[3]。然而, 对带状疱疹后遗神经痛病人进行中医护理干预, 从中医护理适宜技术、情志调摄、辨证施膳等方面入手, 体现“三因制宜”和“辨证施护”的护理理念, 在促进带状疱疹后遗神经痛病人康复方面

取得了良好效果^[4]。本文总结铜砭刮痧联合刺络拔罐治疗 1 例带状疱疹后遗神经痛患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 83 岁, 20 余天前手臂出现疱疹伴剧烈疼痛, 在我院门诊治疗, 诊断为“带状疱疹”。给予阿昔洛韦片口服, 3 片/次, 3 次/天; 甲钴胺片 1 片/次, 3 次/天; 维生素 B1 片口服, 2 片/次, 3 次/天; 人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶外涂疱疹疼痛处, 经过治疗疱疹处已结痂, 遗留神经痛伴瘙痒, 为寻求中西医疗方法, 于 2023 年 7 月 4 日办理入院。入院症状: 患者神清, 精神疲倦, 纳眠差, 右手臂见抓痕, 舌暗红, 苔白, 舌下脉络迂曲, 有紫斑, 脉弦滑。既往史: 高血压 3 级, 极高危; 阑尾炎术后; 肺结核; 带状疱疹。中医诊断: 蛇丹愈后痛; 证型: 气滞血瘀

收稿日期: 2023-08-23

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

证。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。辅助检查:白细胞 $3.58 \times 10^9/L$, 中性粒细胞数 $1.86 \times 10^9/L$, 红细胞 $3.29 \times 10^{12}/L$, 尿酸 $454 \mu\text{mol}/L$, 葡萄糖 $6.18 \text{ mmol}/L$ 。患者入院后予 I 级护理, 低盐低脂饮食, 测血压 tid, 西医西药以沙库巴曲缬沙坦钠片口服改善心功能, 瑞舒伐他汀片口服稳斑降脂, 中医中药以益气复脉注射液静滴益气养血, 麝香保心丸口服以活血化瘀、通络止痛, 虎符铜砭刮痧 5 天 1 次, 刮痧后予刺络拔罐等中医疗法。患者经 20 天治疗后好转, 于 2023 年 7 月 24 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 西医评估:视:患者形体适中, 营养中等, 全身皮肤黏膜无黄染及出血点, 右手臂皮肤可见抓痕, 疱疹处已结痂, 胸廓对称无畸形, 心前区无隆起;触:浅表淋巴结未触及肿大, 腹平软, 无压痛;叩:双肾区无叩击痛;听:双肺呼吸音清, 未闻及干湿啰音, 心率 57 次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。

2.1.2 中医四诊合参:包括望诊、闻诊、切诊、问诊, 具体四诊结果见表 1。

表 1 四诊合参主要内容及结果

四诊	项目	内容
望诊	望神色	疲倦
	望形态	适中
	望舌	舌暗红, 苔白, 舌下脉络迂曲, 有紫斑
闻诊	声音	有呻吟声
问诊	寒热	畏寒肢冷
	头身	偶有头痛, 右肩部及右手臂皮肤疼痛瘙痒
	二便	小便频, 夜尿多, 大便稀, 2~3 次/天
	饮食	平素饮食不节, 喜食肥甘厚腻
	胸腹	偶有胸闷、心慌
	聋	听力下降
	睡眠	眠差, 入睡困难
	记忆力	记忆力下降
切诊	切脉	弦滑

2.2 护理诊断

疼痛与气滞血瘀、经络不通有关;皮肤瘙痒与湿浊毒气、熏蒸肌肤有关;不寐与患处疼痛、气血不和、阴阳失调有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的以上情况, 制定如下计划:通过中医护理干预, 缓解疼痛瘙痒的症状, 提高生活质量;加强基础护理, 情志护理, 饮食指导, 改善患

者睡眠。

2.4 中医护理措施

该患者辨证为气滞血瘀证, 治护原则以行气祛瘀、通络止痛为主, 同时注意扶助正气。

2.4.1 基础护理:起居有常, 顺应四时, 春夏养阳, 多去户外活动, 以不感疲劳为宜;病室干净, 向阳, 温暖;指导患者穿棉质的宽松衣服, 并要求勤换洗、保持皮肤清洁干燥并保持指(趾)甲的适宜长度、避免抓挠引发二次感染等事项;对已经结痂的皮损区要自然脱落避免撕裂。

2.4.2 饮食护理:患者饮食宜清淡、多样化, 多食高蛋白、富含维生素的食物, 注意营养均衡, 忌食辛辣刺激类食物, 多食用清热解毒、行气活血之物, 清解余毒, 例如木耳、山楂、红糖、黑豆等。可以食用以下药膳:荳蔻炖猪蹄:荳蔻根 60 g, 猪蹄 1 只, 黄酒 100 mL, 以上用料加水用火将猪蹄煮烂食用^[2]。

2.4.3 情志护理:为患者制订针对性较强的心理护理方法, 鼓励患者表达内心想法, 消除患者焦虑与抑郁心理, 为患者提供科学的心理疏导方法, 使其心生愉悦, 积极抵抗疾病^[5]。五音疗法:《宋史·乐志》言:“盛德在木, 角声乃作”, 角调式音乐五行属性为木, 旋律轻快, 曲调悠扬、明朗, 具有向上、升发、条达的特点。角调音乐入于肝, 《杂病源流犀烛·肝病源流》言:“肝和则生气, 发育万物, 为诸脏之生化”, 肝气升发, 启迪诸脏, 五脏安定, 气血冲和, 则正气复, 正盛则邪去, 亦可促进机体阴阳平和。推荐角调式音乐“姑苏行”等。

2.4.4 铜砭刮痧:刮痧方案:①耳部全息刮痧:清洁耳部皮肤, 按摩耳部(大周天、小周天)以激发经气;再进行整体耳部全息刮痧;最后重点刮拭心、肺、大肠、枕、神门、肝;②背部:先开四穴(大椎、大杼、膏肓、神堂)再刮督脉、足太阳膀胱经, 重点夹脊穴;③双上肢:手太阴肺经, 手阳明大肠经, 手厥阴心包经, 手少阴心经及阿是穴, 以孔最、曲池、神门为重点;④双下肢:足阳明胃经、足太阴脾经, 重点刮拭足三里、血海、三阴交;⑤四井排毒。

刮痧要点:先上后下、先左后右, 先躯干后肢体, 顺着肌肉骨骼方向, 使疼痛感相对减轻, 而刮四肢要刮到末梢。每次刮痧时间为 1~2 小时, 4 次为一疗程。下板力度均匀, 以受刮者不受惊、能忍受度为主。注意使用徐而和的手法, 切勿用力过猛。

刮痧注意事项:刮痧前后 24 小时内不能饮

酒;刮拭力度均匀,以毛孔张开、皮肤发热为度,不可强求出痧;刮痧后4小时内不宜洗澡、避免吹风。

2.4.5 刺络拔罐:在刮痧结束后,进行刺络拔罐治疗。①选取穴位:阿是穴、肺腧、心腧、膈腧、疱疹部位所对应的夹脊穴。②操作方法:常规消毒疼痛部位周围,以一次性注射针在所取穴位上快速反复叩刺,微微渗血或局部出血为度,后迅速采用闪罐法+留罐法,留罐5分钟,起罐,擦净血迹,消毒。③注意事项:拔罐和留罐过程中注意观察患者反应,患者如有不适感应立即取罐,严重者让患者平躺并注意保暖;注意不要移动体位,以免罐脱落。

2.5 观察指标

2.5.1 疼痛评分量表10分(简称PVFS-10)是一个标准化的疼痛评分量表。疼痛0~10分级属于主观评估法中的数字分级法(NRS),0表示无痛,1~3表示轻度疼痛,4~6表示中度疼痛,7~9表示重度疼痛,10表示剧烈疼痛。

2.5.2 皮肤瘙痒程度视觉模拟尺(VAS)评估:瘙痒评估工具通常分为单一维度和多维度评分工具。单一维度工具能快速评估瘙痒强度,多维度

工具通常使用瘙痒严重度评分。中国慢性瘙痒指南中推荐VAS用于皮肤瘙痒的评估,其中0分为无瘙痒,1~3分为轻度瘙痒,4~6分为中度瘙痒,7~9分为重度瘙痒,10分为极度瘙痒^[6]。

2.5.3 匹兹堡睡眠质量评分(PSQI):采用PSQI评估患者睡眠质量,每项按0~3分计分,总分21分,PSQI评分越高表示睡眠质量越差。

2.6 疗效标准

参照国家药品监督管理局2002年制定的《中药新药临床研究指导原则》中的疗效标准,采用尼莫地平法计算疗效指数。尼莫地平法计算公式:疗效指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。临床痊愈:临床症状和体征明显改善,疗效指数≥95%;显效:疼痛明显改善临床症状和体征明显改善,70%≤疗效指数<95%;有效:临床症状和体征改善,30%≤疗效指数<70%;无效:临床症状和体征无明显减轻或加重,疗效指数<30%。

2.7 结果

经过4次治疗后,患者NRS评分由5分降至1分;VAS由6分降至1分;PSQI总分由17分降至7分,见表2。

表2 治疗后症状评分

项目名称	治疗前	第一次治疗后	第二次治疗后	第三次治疗后	第四次治疗后	效果评价
NRS疼痛评分	5	3	2	1	1	显效
VAS瘙痒评分	6	4	3	2	1	显效
PSQI睡眠评分	17	12	10	8	7	有效

2.8 随访

治疗结束后一周对其进行电话随访,患者右手臂仍有轻微疼痛,无瘙痒,睡眠安,夜间可连续睡5小时以上,嘱患者避风寒、畅情志、节饮食。

3 讨论

带状疱疹后遗神经痛在中医学中被称为“蛇丹愈后痛”、“蛇丹痛”,最早见于《诸病源候论》:“甄带疮者缠腰生,此亦风湿搏血气所生,状如甄带,因以为名”。其主要病机为气血不畅,不通则痛^[7],临床治疗以祛瘀通络为主。该例患者结合四诊合参,辨证为气滞血瘀证,治护原则为:行气祛瘀、通络止痛、扶正祛邪。

本案例以中医整体观念为核心,从中医护理适宜技术、情志调摄、辨证施膳等方面入手,体现“三因制宜”和“辨证施护”的护理理念。运用铜砭

刮痧联合刺络拔罐,有效行气祛瘀,通络止痛,缓解患者症状。铜砭刮痧是由李道政先生创立,李道政先生立足于中医经络基础理论,潜心钻研铜砭疗法,40余年不断进行临床实践,总结提出“八大理论”,形成了完整的“李氏铜砭刮痧”理论与疗法体系。铜砭刮痧在传统刮痧疗法的基础上,将传统砭石替换为虎符铜砭进行刮痧疗法。李氏认为,基于中医基础理论:黄铜色黄属土,土为脾乃气血生化之源;《内经》云:“凡刺之真,必先治神……手如握虎,神无营于众物”,中医外治讲究施术时须全神贯注,心无旁骛,方能心眼手合一,达到治疗疾病的目的,故将传统砭石制成虎符之状,以期活血化瘀、疏通经络,通调营卫,和谐脏腑的目的^[8]。现代研究表明:黄铜具有较强的传导性,比传统刮痧板更易与人体产生最优的共振频率,可促进刮拭局部皮肤温度快速升高,增加局部的

微灌注,产生更强的能量,使入脉之气穿透到更远的部位,有利于化解脉里的瘀结,从而进一步增强疗效^[9]。

在对该患者的治疗中先进行耳部铜砭刮痧,研究表明:耳廓与五脏六腑、皮肤九窍、四肢百骸间互联互通,存在密切的联系,治疗某些疾病时可通过刺激耳廓特定穴位,可调节人体经络,平衡阴阳、调理脏腑等效果,故有“耳为宗脉之所聚也”一说^[10]。在刮痧过程中,先进行耳部全息刮痧,然后重点刮拭心、肺、大肠、枕、神门、肝。因肺主皮毛、宣肺可止痒止痛;枕、神门安神止痛;肝穴清肝疏肝、理气解郁,可调和脏腑气血、恢复脏腑阴阳平衡,通络止痛之效,从而缓解疼痛症状;再开四穴(大椎、大杼、膏肓、神堂)以调动经气,刮督脉、足太阳膀胱经,以提升阳气,扶正祛邪,重点夹脊穴,因刺激夹脊穴具有平衡阴阳、调和气血的功效^[11]。从解剖理论来看,夹脊穴深部均有相对应的脊神经后根、交感神经干和血管等,可治疗其支配区域的病变。而孔最为肺之郄穴,可活血通络止痛,曲池为多气多血之阳明经合穴,配理血分的血海可活血疏风止痒,神门宁心神而止痒。下肢足阳明胃经、足太阴脾经,磨刮为主,以补气血。脾胃同属仓廪之官,胃受纳、脾运化,二者协同纳运水谷之精,使气血化生有源,营养五脏六腑,充实四肢百骸。重点刮拭足三里、血海、三阴交,以补益气血,培补后天,是调和气血、抵御外邪之要穴。最后四井排毒是通过旋磨的手法,排毒的同时注重补气,太渊、鱼际补肺气,太溪、复溜补肾气,公孙、太白增强脾的运化,申脉、照海补一身之气。

《素问·皮部论》有云:“凡十二经脉者,皮之部也。是故百病之始生也,必先于皮毛”。十二皮部和经络、脏腑有着较为紧密的联系,使用皮肤针刺皮肤,会对脏腑经络的调节功能产生刺激作用,以达到疏经通络,协调血气平衡的作用,继而实现防治疾病的效果^[12]。刺络拔罐是刺络放血与拔罐相结合的一种治疗方法,其中刺络放血具有清热泻火、行气止痛的作用,对促进血液循环和抑制炎症介质具有显著效果;拔罐能够通过负压发挥排除瘀血、湿热的作用^[13]。阿是穴为局部疼痛明显之处,是受病毒侵害后反应最明显的地方,其也是炎症反应点,通过对阿是穴进行刺络拔罐,可以对其局部气血进行疏通以达到“宛陈则除之”的目的,改善局部微循环,消除炎症,从而有效达到镇痛的目的^[14]。又因中医病机第十九条“诸痛痒

疮,皆属于心”;手太阴肺经的气化特点:肺主皮毛,主一身之气。据文献^[15]可知:古代医家认为血之气会聚于膈俞穴,即“血会膈俞”主治一切血证。夹脊穴有助于增强督脉之阳气和膀胱之气,对调通全身经络气血、平衡阴阳具有良好效果。从现代医学角度来看,夹脊穴附近有脊神经后支分布,而深层则有交感神经干、交感神经椎旁节及其与脊神经相联系的灰、白交通支分布,在夹脊穴进行刺络拔罐能够通过阻滞痛觉纤维的传导进而提高机体对疼痛的耐受程度,进而发挥镇痛效应。故方案中选择阿是穴、心俞、肺俞、膈俞等刺络拔罐。

医务人员遵循中医整体观,基于辨证论治,将铜砭刮痧和刺络拔罐联合应用,在生活、情志、饮食等各方面结合中医基本理论进行指导,能够有效减轻患者疼痛程度,缓解瘙痒,改善睡眠,提高生活质量,值得临床参考应用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 彭夏红,涂卫萍,刘萍,等.紫草油走罐联合隔姜灸三联疗法治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(3):119-121.
PENG X H, TU W P, LIU P, et al. Clinical observation on Zicao oil moving cupping combined with ginger moxibustion triple therapy in the treatment of postherpetic neuralgia[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(3): 119-121. (in Chinese)
- [2] 杨贤平,张子圣,刘城鑫,等.国医大师禚国维治疗带状疱疹后神经痛经验[J].中华中医药杂志,2020,35(7):3427-3429.
YANG X P, ZHANG Z S, LIU C X, et al. TCM master XUAN Guo-Wei's experience in the treatment of postherpetic neuralgia[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(7): 3427-3429. (in Chinese)
- [3] 林采玥.针灸治疗带状疱疹后遗神经痛作用机理研究进展[J].内蒙古中医药,2023,42(3):105-107.
LIN C Y. Research progress on mechanism of acupuncture and moxibustion in treating postherpetic neuralgia[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2023, 42(3): 105-107. (in Chinese)
- [4] 张旭杰,曾丽元,曹硕.带状疱疹后遗神经痛病人中医护理研究进展[J].护理研究,2023,37(12):2208-2212.

- ZHANG X J, ZENG L Y, CAO S. Research progress in traditional Chinese medicine nursing for patients with postherpetic neuralgia [J]. *Chin Nurs Res*, 2023, 37(12): 2208–2212. (in Chinese)
- [5] 李敏. 多维度协同护理对带状疱疹后神经痛患者影响[J]. *中国城乡企业卫生*, 2023, 38(3): 213–215.
- LI M. Effect of multi-dimensional cooperative nurse on patients with postherpetic neuralgia [J]. *Chin J Urban Rural Enterp Hyg*, 2023, 38(3): 213–215. (in Chinese)
- [6] 中国医师协会皮肤科医师分会过敏性疾病专业委员会, 中华医学会皮肤性病学分会特应性皮炎研究中心, 中国医疗保健国际交流促进会皮肤科分会, 等. 特应性皮炎瘙痒管理专家共识[J]. *中华皮肤科杂志*, 2021, 54(5): 391–396.
- Committee on Allergic Diseases, China Dermatologist Association; Atopic Dermatitis Research Center, Chinese Society of Dermatology; Dermatology Branch of China International Exchange, et al. Expert consensus for management of itch in atopic dermatitis [J]. *Chin J Dermatol*, 2021, 54(5): 391–396. (in Chinese)
- [7] 谢文明, 施婉玲. 郑则敏教授治疗带状疱疹后遗神经痛经验探析[J]. *光明中医*, 2023, 38(1): 50–52.
- XIE W M, SHI W L. Analysis on the experience of professor Zheng zemin in treating post-herpetic neuralgia [J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(1): 50–52. (in Chinese)
- [8] 王鳕. 李氏铜砭刮痧治疗奥沙利铂周围神经病变的临床研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2022.
- WANG X. Clinical study on Li's copper needle scraping therapy for peripheral neuropathy caused by oxaliplatin [D]. Changsha: Hunan University of Traditional Chinese Medicine, 2022.
- [9] 李晶晶, 盛国法, 耿玉洁, 等. 中药熏洗联合虎符铜砭刮痧对糖尿病周围神经病变疼痛及失眠的影响[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2023, 33(7): 29–32.
- LI J J, SHENG G F, GENG Y J, et al. Effect of fumigation and washing with traditional Chinese medicine combined with scraping with Hufu Tongluo on pain and insomnia of diabetic peripheral neuropathy [J]. *Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med*, 2023, 33(7): 29–32. (in Chinese)
- [10] 牛香茹. 耳部全息铜砭刮痧对中风后便秘患者的护理效果观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- NIU X R. Observation on the Nursing effect of ear holographic copper needle scraping on poststroke constipation patients [D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2022.
- [11] 陈焱. 针灸联合耳穴贴压治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究[J]. *新中医*, 2021, 53(22): 171–173.
- CHEN Y. Clinical study on acupuncture and moxibustion combined with auricular point pressing for postherpetic neuralgia [J]. *J N Chin Med*, 2021, 53(22): 171–173. (in Chinese)
- [12] 李斯斯, 周萍, 胡凤鸣. 刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛的研究进展[J]. *基层医学论坛*, 2021, 25(27): 3951–3952.
- LI S S, ZHOU P, HU F M. Research progress in treating postherpetic neuralgia by pricking collaterals and cupping [J]. *Med Forum*, 2021, 25(27): 3951–3952. (in Chinese)
- [13] 王红娟, 温泽发, 李润生. 电针夹脊穴联合刺络拔罐治疗急性带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J]. *中国中医急症*, 2023, 32(1): 133–135.
- WANG H J, WEN Z F, LI R S. Observation on therapeutic effect of electroacupuncture at Jiaji point combined with pricking collaterals and cupping on postherpetic neuralgia of acute herpes zoster [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2023, 32(1): 133–135. (in Chinese)
- [14] 范宇洁, 阳君, 张婷, 等. 刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛临床应用及机制探索[J]. *按摩与康复医学*, 2023, 14(7): 16–18.
- FAN Y J, YANG J, ZHANG T, et al. Clinical application and mechanism of venesection cupping therapy for postherpetic neuralgia [J]. *Chin Manip Rehabil Med*, 2023, 14(7): 16–18. (in Chinese)
- [15] 高丽君, 王继红, 高一城. 血会膈俞之理论探微[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(12): 1925–1928.
- GAO L J, WANG J H, GAO Y C. Exploration of the theory of blood confluence to Gesu [J]. *J Basic Chin Med*, 2021, 27(12): 1925–1928. (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。