

DOI: 10.12209/CAIM202308300024

· 中西医结合临床案例 ·

虎符铜砭刮痧治疗 1 例乳腺结节患者的护理

李春连, 符永宁, 卢丽萍, 张小阳, 庞丽妃

(琼海市中医院 中医特色护理门诊, 海南 琼海 571400)

摘要: 本文对 1 例乳腺结节患者进行四诊合参, 八纲辨证, 运用中医适宜技术, 观察临床护理效果。主要采取虎符铜砭刮痧治疗配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施。调理前患者疼痛评分为中度疼痛, 焦虑程度为轻度焦虑; 调理后无疼痛, 无焦虑, 乳腺结节消失, 患者预后良好。

关键词: 乳腺结节; 虎符铜砭刮痧; 中医护理

Nursing of a patient with breast nodules treated with scraping with tiger charm and copper needle

LI Chunlian, FU Yongning, LU Liping, ZHANG Xiaoyang, PANG Lifei

(TCM characteristic nursing clinic, Qionghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Qionghai 571400)

ABSTRACT: In this paper, a patient with breast nodules was treated with the combination of four diagnostic methods, eight key points of dialectics, and the appropriate technology of traditional Chinese medicine to observe the clinical nursing effect. The scraping therapy with copper bianstone combined with diet guidance, emotional nursing, daily life nursing, health knowledge education and other routine nursing measures were mainly adopted. Before conditioning, the pain score of the patients was moderate pain and the anxiety degree was mild anxiety. After conditioning, there was no pain, no anxiety, the breast nodules disappeared, and the patient had a good prognosis.

KEY WORDS: breast nodules; tiger-fu copper bian scraping; Traditional Chinese Medicine nursing

乳腺结节即乳腺囊性增生病, 是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性病变及进行性结缔组织的生长。乳腺结节在女性中十分高发, 且发生率逐年上升, 趋于低龄化。乳腺结节的 BI-RADS 分级为 0~6 级。乳腺结节是影响女性生活质量的一种常见乳腺病症, 目前乳腺结节的病因尚未完全明确, 与多种遗传、环境因素等有关。现代医学多依赖于性激素治疗, 以调节内分泌为主, 虽然短期效果较佳, 但预后复发率较高, 且存在一定的不良反应, 会导致肥胖、月经失衡、闭经等。中医学将乳腺增生结节归属为“乳癖”范畴, 从中医理论分析, 乳腺疾病的发生和肝郁气滞、痰瘀凝结、冲任失衡有关, 疼痛位置以乳房肿块处明显, 常涉及到胸部和背部, 乳房肿块可发生于单侧或者双侧, 乳房外上象限多见^[1]。因此乳腺结节的早期发现与诊断对女性健康及减少乳腺癌的发

病率有着积极的作用。西医认为乳房是以下丘脑—垂体—卵巢轴为调节中心的靶器官, 机体各种激素的紊乱现象导致乳腺组织长期处于过度刺激状态, 最终引发乳腺增生^[2-3]。现代医学证实, 乳腺结节发病与雌激素分泌失调等因素密切相关, 过量雌激素可促进乳腺管及周围纤维增生, 且常伴有乳腺疼痛、结构改变等症状, 目前西医对早期乳腺结节并没有特效疗法。中医治疗主张活血化瘀、温阳散结、疏理肝气、化痰通络以及调补冲任^[4], 中医刮痧疗法作为普遍而有效的外治绿色疗法, 通过刮拭乳房相关经络和穴位可达到疏通经络、调节气血畅通及缓解疼痛的效果。有研究表明刮痧能调节性激素水平, 改善其异常分泌^[5]。2022 年 3 月 27 日我院治未病中心之中医护理特色门诊接诊 1 例乳腺结节患者, 运用虎符铜砭刮痧保守治疗, 患者恢复良好。本文总结此例虎符

收稿日期: 2023-08-30

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

铜砭刮痧治疗乳腺结节患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,33岁,已婚育。主因“双侧乳房胀痛,左侧乳房伴有小肿块数月余”于2022年3月27日门诊就诊。主诉乳房出现胀痛,经前加重,经后减轻。平时睡眠欠佳,手脚冰凉、怕冷,情绪不稳定、心烦易怒,肩颈酸胀、腰酸、大腿外侧麻木,月经时有不规律。舌质暗,舌边有齿痕,苔白微腻,舌下金津玉液稍粗黑,脉弦。中医诊断:乳癖;西医诊断:乳腺结节;辨证分型:肝郁痰凝证。既往体健。辅助检查:2021年10月11日在某医院行乳腺彩超结果示:左侧乳腺见多个灶性低回声,其一大小约6 mm×3 mm×5 mm(4点钟,距乳头15 mm),形态规则,边界清晰,内回声分布不均匀,内未见点状强回声。即提示:左侧乳腺多发性灶性声像,BI-RADS 3类。未予干预。2022年3月27日在本院行乳腺彩超结果示:左乳可见多发结节,大者位于外象限乳头旁,大小约6 mm×3 mm,方位与皮肤平行,呈椭圆形,结节边缘光整,清晰,内部为低回声,以实性为主。即提示:左侧乳腺多发结节,符合BI-RADS 3类。中医治疗:予口服中药,化瘀止痛,补益肝肾。中医护理技术:虎符铜砭刮痧治疗疏肝解郁、化痰散结。2023年5月9日复查彩超结果示:未见乳腺结节。截至2023年5月19日,患者共刮痧14次,1周/次,避开月经期。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字评定量表评分(NRS)法评估患者疼痛。用10 cm长刻度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分表示无痛,10分表示难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为4分,属中度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度。SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分分为中度焦虑,>70分属于重度焦虑。患者因疼痛症状导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑评分量表,患者SAS总分为55分,属轻

度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:病情急且持续性发作,患者身心及生活质量受到严重影响。护理诊断如下:①乳房胀痛与冲任失调有关;②焦虑与疼痛持续发作及触及乳房小肿块有关;③睡眠形态紊乱与乳房持续胀痛有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,减轻患者疼痛;②加强情志护理,增加与患者的沟通频率,改善患者的焦虑失眠症状;③运用虎符铜砭刮痧配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施,消除乳腺结节。

3 中医护理与辨证施护

3.1 虎符铜砭刮痧

遵医嘱予患者虎符铜砭刮痧治疗,

本案例技术实施如下。患者取坐位,先开四穴,即大椎、大杼、膏肓、神堂。①刮拭部位:上肢刮拭部位为心包经、三焦经;颈部刮拭部位为督脉(风府至大椎);双侧膀胱经(天柱至大杼);胆经(风池至肩井);背部刮拭部位为督脉(大椎至命门,重刮大椎、肝俞、胸椎第3~5段);双侧膀胱经(大杼至肾俞);乳房对应区(重刮天宗、大杼、膏肓、神堂、肩胛骨内侧);胸部刮拭部位为任脉(天突至鸠尾,重刮膻中);双侧胃经(气舍至膺窗,重刮乳根);双侧肝经(期门至章门,重刮期门);下肢刮拭部位为膝盖以下胃经、脾经、胆经、肝经等重点穴位和四井排毒。②刮拭顺序:心包经—三焦经—督脉—膀胱经—乳房对应区—胆经—任脉—胃经—肝经—下肢—四井排毒。③刮痧手法:铜砭与刮拭皮肤成45°,刮拭力度为300~500 g,保持刮痧频率一致,不紧不慢。④刮痧标准:同样的力度同样的范围,以毛孔张开、皮肤发热、不再出痧为度。刮痧操作者均经过统一培训,保证治疗手法的一致性。⑤刮痧时间:以60~90 min为宜。⑥疗程及注意事项:治疗周期为3个月,3次/月,1次/周,避开月经期,本例患者共刮痧14次;刮痧过程中注意与患者交流沟通,观察其反应,防止晕痧;刮痧力度以患者耐受为宜,不强求出痧;刮痧结束后给予患者一杯温开水,嘱其饮食清淡,必要时辟谷,注意保暖避风,4~6 h后再洗澡。

3.2 辨证施护

乳腺结节与情志关系密切,情志抑郁不畅会加重病情,不利于患者康复。古代文献有关乳癖的记载:“妇人之病,多起于郁。”因此情志内伤也成为造成患者疾病的主要原因,故在面对患者时应多倾听,与患者充分共情,进行面对面交流^[6]。护理人员要为患者创造和谐、温馨、舒适的就诊环境,室内温度保持适宜,诊室内播放舒缓的音乐,以缓解负面情绪。人性化的护理服务应始终秉承“尊重生命,关爱患者”为中心,为患者谋方便的理念开展,让患者舒缓身心,以良好的状态配合治疗及护理服务。

结合患者具体症状,主要予如下护理措施:①生活起居护理:起居有常,生活有节。嘱患者早睡早起,适度锻炼,配合经络拍打,坚持李道政老师的脊柱转动正位操,以增强免疫力,预防乳腺结节的生长。②健康知识宣教:通过发放健康教育手册、宣传栏、座谈会等方式对患者进行健康教育。在宣教过程中采取患者易于接受的方式向其宣教乳腺结节的相关知识和治疗方式。告知注意事项,对于患者存在的疑问耐心解答,从而提高患者对疾病的认知。③饮食护理:嘱患者饮食宜清淡、低脂肪、低蛋白、易消化,可以食用具有化痰散结的食谱,比如海带豆腐汤、山药红薯汤等;多吃绿色蔬菜水果,忌食咖啡、可可、巧克力等含黄嘌呤的食物和催乳素、雌激素含量较高之品。④情志护理:与患者及家属建立良好关系,通过有效沟通掌握其实际心理状态并给予针对性的护理措施;大多数病患在经历乳腺增生或结节的疾病后,极易出现焦虑、紧张不安的不良情绪,需要更多的关心和抚慰;在护理过程中以诚恳热情的态度、柔和的语气、恰当的语言与患者沟通,关心体贴患者,使其感受到关怀;鼓励患者保持心情舒畅,避免精神过度紧张,使肝气条达。

4 结果及随访

经治疗,患者NRS评分0分,SAS评分为40分,疗效显著,详见表1。经过14次刮痧治疗后,患者睡眠欠佳、手脚冰凉、怕冷、情绪不稳定、心烦易怒、肩颈酸胀、腰酸、大腿外侧麻木等症均改善显著,2023年5月9日复查彩超结果示:未见乳腺结节(详见表2)。治疗结束后分别于2023年5月20日、2023年6月8日、2023年7月18日、2023年8月7日,对其进行微信随访。患者乳房胀痛程

度未加重,嘱其平时适当运动,坚持经络拍打和脊柱转动正位操,规律生活作息。患者依从性高,目前未发生不良事件。

表1 疗效观察

观察项目	治疗前	治疗3次	治疗6次
NRS/分	4	1	0
SAS/分	55	50	40

表2 乳腺结节彩超检查结果对比

检查日期	乳腺结节位置	乳腺结节大小
2021. 10. 11	左乳4点(距乳头15 mm)	6 mm×3 mm×5 mm
2022. 03. 27	左乳外象限乳头旁	6 mm×3 mm
2022. 09. 22	左乳2点乳头旁	4. 5 mm×3 mm
2023. 05. 09	消失	/

5 讨论

乳腺结节是一个广义的概念,并没有明确的定义,无论是自查发现还是体检发现,都可以描述为乳腺结节。乳腺结节可能是正常的腺体,也可能是良性病变或者肿瘤,年轻女性最常触及的乳腺结节是乳腺纤维腺瘤。但乳腺结节不一定是乳腺肿瘤,需要进一步应用专业的影像学 and 病理评估来明确^[7]。临床上主要以周期性加重的乳房胀痛和多发性乳房肿块为特点。在疼痛管理中,护士需要及时开展疼痛教育、心理疏导等。中医外治法治疗乳癖的研究明确了药物外治的理论依据。中医外治法安全有效、作用迅速且持久,具有简、便、廉、验等特点。虎符铜砭刮痧疗法与传统刮痧疗法原理近似,从中医整体观念出发,通过综合辨证达到“以通为补、以通为泻、以通为治、以通为健”的目的来进行治疗。普通刮痧疗法的刮痧板材质多为瓷器、牛角或玉石等,苘麻或铜币等也有使用,但虎符铜砭刮痧法则利用金属材料黄铜所制的刮痧板进行操作,利用黄铜导热速度快、与人体产生的共振频率强、更有利于引痧于表的特点,以达到《灵枢·官针》中所谓“无针伤肉,如拔毛状,以取皮气”的效果^[8]。其作用原理主要以调气为主,通过黄铜所制的虎符铜砭刺激体表相应腧穴,旋转刮摩皮肤使邪气出于皮肤之上,从而发挥其疏经通络、调达气血的作用,即现代医学所说的毒素通过毛孔发散出来。这也更有利于化解脉内瘀结,将气通达至更远更深处,直至到达脏腑^[9]。且普通刮痧疗法的操作范围多仅限于患病部位,因而操作时间也较短,但虎符铜砭刮痧疗法采用的则是中医整体观的思维,能在扩大原有操

作范围的基础上配合选取特定经络腧穴,采用较普通刮痧疗法更为柔和的操作手法,根据不同的穴位经络特点施以点刮、线刮或磨刮,以刮透为标准,进而对全身皮肤进行施治,最终达到疏经通络、改善脏腑功能、未病先防、既病防变的治疗目的^[10]。

随着现代化医学信息的发展,人们对护理服务的要求越来越高,护理人员应熟练掌握中医护理操作技能,不断提高中医护理水平,充分展现中医护理的特色和优势,将中西医护理技术结合,扬长避短,进一步加强中医护理的可持续发展^[11]。打破护理科研方向的固化,推进临床科研一体化,坚持和发扬中医药特色优势^[12],使中医护理操作技术得到更加有效的推广。

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] 谢小美,李枝. 中医外治综合疗法治疗乳腺结节的临床疗效观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6(20): 7-10.
XIE X M, LI Z. Clinical observation on the treatment of breast nodules with comprehensive therapy of external treatment of traditional Chinese medicine [J]. Mod Med Health Res Electron J, 2022, 6(20): 7-10. (in Chinese)
- [2] RENSHAW A A, GOULD E W. Long term clinical follow-up of atypical ductal hyperplasia and lobular carcinoma *in situ* in breast core needle biopsies [J]. Pathology, 2016, 48(1): 25-29.
- [3] 李斌,廖秋月,王兆芬,等. 中国女性乳腺增生危险因素 Meta 分析[J]. 中国健康教育, 2016, 32(5): 443-446.
LI B, LIAO Q Y, WANG Z F, et al. Meta-analysis on the risk factor of hyperplasia of mammary glands in Chinese female [J]. Chin J Health Educ, 2016, 32(5): 443-446. (in Chinese)
- [4] 秦悦农. 陆德铭教授多途径调摄冲任治疗乳腺增生经验[J]. 四川中医, 2015, 33(5): 11-13.
QIN Y N. Professor Lu deming's experience in treating hyperplasia of mammary glands by multi-channel adjustment and Chong Ren [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2015, 33(5): 11-13. (in Chinese)
- [5] 丁欢,陈宇婧,李玮彤,等. 刮痧疗法作用机制的研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(4): 537-540.
DING H, CHEN Y J, LI W T, et al. Progress of therapeutic mechanism research for scraping therapy [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2019, 36(4): 537-540. (in Chinese)
- [6] 高冬华,李庆玲,齐添添,等. 1例系统性硬化症患者应用中药膏摩联合红外线烤灯治疗的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021(10): 111-113.
GAO D H, LI Q L, QI T T, et al. Traditional Chinese Medicine ointment combined with infrared heat lamp in the treatment of systemic sclerosis and related nursing management: a case report [J]. Chin J Integr Nurs, 2021(10): 111-113. (in Chinese)
- [7] 王靖. 乳腺结节就是乳腺增生吗? 二者有什么区别[J]. 抗癌之窗, 2021(2): 26.
WANG J. Is breast nodule hyperplasia? What's the difference between them? [J]. Cancer Front, 2021(2): 26. (in Chinese)
- [8] 曾上劫. 经络刮痧的中医原理浅析[J]. 四川中医, 1999, 17(4): 54-55.
ZENG S J. Analysis on the principle of scraping meridian in traditional Chinese medicine [J]. Sichuan J Tradit Chin Med, 1999, 17(4): 54-55. (in Chinese)
- [9] 刘姝,秦元梅,钟远,等. 虎符铜砭刮痧联合健康教育对初诊肝火亢盛型高血压患者干预效果评价[J]. 北京中医药, 2019, 38(10): 995-998.
LIU S, QIN Y M, ZHONG Y, et al. Evaluation of intervention effect of copper-plate scrapping therapy in combination with health education on hypertension in patients with liver Yang hyperactivity type [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2019, 38(10): 995-998. (in Chinese)
- [10] 刘宇,黄秋祥,关丽娟,等. 中医铜砭刮治在痰饮病保健与临证中的运用[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(10): 1667-1670.
LIU Y, HUANG Q X, GUAN L J, et al. Application of copper-Bian scraping therapy in health-care and treatment of phlegm-retention syndrome [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2019, 36(10): 1667-1670. (in Chinese)
- [11] 李苏娜,刘可欣,郑红梅,等. 中药膏摩联合艾灸治疗1例肝郁痰凝型乳腺增生患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021(12): 104-107.
LI S N, LIU K X, ZHENG H M, et al. Application of Traditional Chinese Medicine ointment combined with moxibustion in a patient with Liver-Qi stagnation and phlegm stagnation type hyperplasia of mammary glands and related nursing measures [J]. Chin J

- Integr Nurs, 2021(12): 104–107. (in Chinese)
- [12] 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)

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。