

DOI: 10.12209/CAIM202310110022

· 中西医结合临床案例 ·

中医特色技术治疗 1 例带状疱疹后 神经痛期间出现重度荨麻疹患者的护理

李彩霞¹, 王红霞², 车旭², 曹海英²

(1. 河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 疼痛科, 河南 郑州 450002;

2. 河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 护理部, 河南 郑州 450002)

摘要: 带状疱疹后神经痛为带状疱疹皮肤损伤患者治愈后遗留的严重并发症, 目前尚无特异性治疗手段, 本文总结 1 例中医特色技术治疗带状疱疹后神经痛期间出现重度荨麻疹患者的相关护理经验。经中药塌渍、灯火灸、虎符铜砭刮痧等治疗, 患者神经痛症状明显改善。在上述治疗期间患者出现重度荨麻疹, 我科用耳穴疗法、尺泽穴刺络放血联合拔罐疗法进行干预, 荨麻疹症状快速退却, 患者症状改善, 自述满意。中医特色技术操作简单、治疗效果显著, 且患者接受度较高, 值得临床推广应用。

关键词: 带状疱疹后神经痛; 中医特色技术; 荨麻疹; 中医护理

Nursing of a patient with severe urticaria during the treatment of postherpetic neuralgia with traditional Chinese medicine characteristic technology

LI Caixia¹, WANG Hongxia², CHE Xu², CAO Haiying²(1. Department of Pain, Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine (the Second
Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine), Zhengzhou 450002;2. Nursing Department, Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine (The Second
Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine), Zhengzhou 450002)

ABSTRACT: Postherpetic neuralgia is a serious complication after the cure of herpes zoster skin lesions, and there is no specific treatment method at present. This article summarizes the nursing experience of a patient with severe urticaria during the treatment of postherpetic neuralgia with traditional Chinese medicine characteristic technology. After the treatment of stain collapse with traditional Chinese medicine, lamp moxibustion and scraping with copper bianstone, the symptoms of neuralgia were significantly improved. During the above treatment period, the patient developed severe urticaria. Auricular point therapy, bloodlet at Chze point combined with cupping therapy were used to treat the urticaria. The symptoms of urticaria quickly subsided, and the patient's symptoms were improved, and he was satisfied. The characteristic technology of traditional Chinese medicine is simple to operate, the treatment effect is significant, and the patient acceptance is high, which is worthy of clinical application.

KEY WORDS: postherpetic neuralgia; Traditional Chinese medicine characteristic technology; urticaria; Nursing case; Traditional Chinese Medicine nursing

带状疱疹, 中医称为“蛇串疮”“缠腰龙”等, 带状疱疹后神经痛(postherpetic neuralgia, PHN)指带状疱疹皮疹愈合后持续 1 个月及以上的疼痛^[1],

PHN 是带状疱疹最常见的并发症, 也是最常见的周围神经病理性疼痛^[2]。全球数据显示, PHN 每年发病率为 3.9 ~ 4.2/10 万, 9% ~ 34% 的带状疱疹

收稿日期: 2023-10-11

基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题(2019JDZX048);

河南省中医药科学研究专项课题(20-21ZY2012)

通信作者: 王红霞, E-mail: 13939015900@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

疹病人会发生 PHN。PHN 目前以止痛、营养神经和局部理疗为主进行综合治疗^[3], 药物治疗是最常用的方法^[4], 但药物治疗有许多不良反应。随着中医研究的不断深入, 中医外治法在改善 PHN 的临床症状方面突显优势。我科对治疗 1 例带状疱疹后神经痛患者实施中药塌渍、灯火灸、虎符铜砭刮痧, 患者神经痛症状改善明显。在上述治疗期间患者出现重度荨麻疹, 我科用耳穴疗法、尺泽穴刺络放血联合拔罐疗法进行干预, 荨麻疹症状快速退却, 症状得到改善, 患者自述满意, 现报告如下。

1 病例资料

患者男性, 60 岁, 15 d 前无明显诱因右上肢出现红斑、簇集性水疱, 伴针刺样疼痛, 遂至某院以“带状疱疹”为诊断住院治疗, 给予“泛昔洛韦分散片、甲钴胺片、加巴喷丁胶囊、甘桔冰梅片”口服治疗, 水疱结痂脱落, 疼痛未见明显缓解。为求系统治疗, 于 2023 年 8 月 2 日以“带状疱疹后神经痛”为诊断收入院。既往史: 既往荨麻疹病史、高血压病史、颈椎病、腰椎间盘突出。个人史: 饮酒史。中医诊断: 蛇串疮、风团、风眩、颈椎病、腰椎间盘突出症; 西医诊断: 带状疱疹、荨麻疹、高血压病、颈椎病、腰椎间盘突出; 辨证分型: 肝郁脾虚、气滞血瘀证。诊疗经过: 2023 年 8 月 2 日中医以清利湿热、解毒止痛为法, 配合丹参注射液活血化瘀、通络止痛; 中药塌渍治疗活血通络止痛; 灯火灸治疗温通经络; 虎符铜砭刮痧治疗行气化瘀; 西医给予牛痘疫苗接种家兔炎症皮肤提取物注射液静脉点滴营养神经; 甲钴胺片口服营养神经; 曲马多、普瑞巴林胶囊、草乌甲素片、氨酚羟考酮片口服止痛。2023 年 8 月 18 日在治疗期间出现荨麻疹症状, 通过中医辨证给予耳穴疗法、尺泽穴刺络放血联合拔罐疗法, 荨麻疹症状快速退却, 症状得到改善。经上述治疗后, 2023 年 8 月 22 日, 患者疼痛减轻, 症状改善明显, 符合出院标准, 患者自述满意度好。

2 护理

2.1 护理评估

中医望、闻、问、切诊: 患者神志清, 精神一般, 未闻及喘咳、太息及恶心、呕吐等异常气味, 右上肢可见疱疹消退遗留的色素沉着, 触痛明显; 舌质暗红, 苔厚腻, 脉弦涩。视觉模拟评分法(VAS)疼

痛评分 6 分, 为中度疼痛; 焦虑自评量表(SAS)为 55 分, 属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者症状得出如下护理诊断: ①疼痛与疾病引起的神经损伤、血脉闭塞、经络不通有关; ②焦虑与担心疾病预后有关。

2.3 护理计划

该患者为肝郁脾虚、气滞血瘀, 病变在脾、胃、肝、肾, 隶属于虚实夹杂, 故根据患者现有症状, 给予中药塌渍治疗活血通络止痛, 灯火灸治疗温通经络, 虎符铜砭刮痧治疗行气化瘀。

2.4 护理措施

2.4.1 中药塌渍疗法

中药塌渍是将中药、醋和水, 搅拌均匀后加热, 热敷于患处或特定穴位。利用温热之力, 将药性通过体表毛窍透入脉络, 从而达到温经通络、活血行气、散热止痛、祛瘀消肿等作用的一种治疗方法。本研究采用院内自制的热敷一号: 艾叶 30 g、川穹 20 g、苏木 30 g、白芷 30 g、伸筋草 30 g、珍珠透骨草 30 g、红花 20 g、细辛 10 g、威灵仙 60 g、醋乳香 20 g、醋没药 20 g、土鳖虫 20 g、制川乌 15 g、制草乌 15 g。操作流程: ①准备用物: 备齐用物携至床旁, 做好解释核对医嘱评估患者。②患者准备: 协助患者取合理体位, 暴露热敷部位(患者右上肢疱疹后皮肤), 再次检查局部皮肤情况。③测试温度: 温度适宜(毛巾包裹), 敷于病患部位, 盖好被子, 时间为半小时。④操作过程巡视: 塌渍过程中, 定时巡视, 出现不适及时告知护士, 严重者停止治疗并进行处理。⑤操作后处理: 塌渍治疗时间到, 去除药包, 观察皮肤, 嘱患者注意保暖, 交代注意事项, 整理床单位。⑥整理用物。1 次/d, 30 min/次。中药塌渍治疗方含艾叶、川穹、苏木、白芷等, 均为行气止痛、辛温活血、消肿生肌之药, 辛可走散、透皮, 温可活血化瘀、促进代谢、改善血液循环、缓解疼痛。

2.4.2 灯火灸疗法

灯火灸疗法能将药力、酒力、火力及手法 4 个方面结合进行治疗, 充分发挥药借酒力, 火借药力的理论, 促进药物经皮肤吸收后直接透达病灶组织, 再加上拍、打、研、揉、按及摩等手法, 可进一步促使局部病灶组织内的药物起效、扩散, 加速病灶内的风寒湿邪吸收、消散, 从而有效减轻带状疱疹后神经的疼痛程度^[5]。①药材: 科室自拟药方, 药方包括红花、土元、杜仲、象皮、马前子、川乌、草

乌、血竭等,配置成药酒。②物品准备(药酒、纱布、弯盘、棉球等)。③操作方法:将蘸有药酒的无菌纱布放置手心点燃后五指并拢直接拍到患者施灸部位使局部皮肤出现潮红为佳。④注意事项:不可空腹、饱腹治疗;治疗部位3 h内不宜沾水,并注意保暖;操作过程中药酒适量,避免烫伤;毛发浓密处给予备皮。

2.4.3 虎符铜砭刮痧疗法

虎符铜砭刮痧疗法具体操作流程如下。①准备工作:了解患者病史,评估其配合程度,检查患者皮肤有无破溃和感染,做好解释工作,嘱患者排空膀胱。②刮痧备物:环氧乙烷消毒的虎符铜砭、刮痧油、纸巾、纱布、刮痧服,必要时备无菌手套、浴巾及屏风等。③操作方法:嘱患者取坐位,充分暴露全背,操作者戴上无菌手套,取消毒后的虎符铜砭刮痧板,涂上山茶油,刮痧板与皮肤呈45°,于患处由上而下,刮拭督脉和背部膀胱经,以能忍受为度,单一方向,或竖刮,或横刮,或斜推,刮拭时采用徐而和手法,每个部位3~5 min,每次20~30板,至皮肤毛窍充分张开。患者自觉疼痛较甚时,停顿片刻,嘱其深呼吸,调整刮痧板角度^[6]。入院当日刮痧1次,间隔5~7 d痧象退去后再刮第2次。刮痧疗法通过反复刺激体表络脉、皮部和经络,进而激发脏腑之元气,从而达到调整阴阳平衡、行气活血、清热排毒、疏通经络等功效^[7]。患者在刮痧过程中出现全身皮肤多处可见红色风团,眼部、面部肿胀,咽喉部不适感明显,自述呼吸不畅。患者出现荨麻疹的皮肤状况,故给予耳穴疗法、尺泽穴刺络放血联合拔罐。

2.4.4 耳穴疗法

患者因多年饮酒,脾胃虚寒,易腹胀便溏,气滞以致血瘀,郁久化热,痰湿内热,内热上灼于皮肤,这也是该病例荨麻疹发病机制所在。本研究的耳穴疗法中,选取胃、脾、耳中为中焦转运之道,从脾胃虚寒的源头入手,荨麻疹表现在皮,加以肺与大肠穴位相表里,风溪穴以达到祛风除湿止痒之功效。操作者轻柔按摩患者一侧耳尖使其充血,根据《国际耳穴》穴位定位取穴:耳尖、结节、轮4。碘伏常规消毒局部皮肤后,以一次性无菌针头轮流点刺以上穴位,一次点刺一个,继而挤压点刺部位使其出血,待点刺部位不再出血或出血呈淡红色则立即停止放血,以棉签按压止血,继续点刺第二个穴位,直到三个穴位依次放血完毕。根据《国际耳穴》穴位定位以及经验取穴:左耳(口、胃、

脾、耳中、皮质下、三焦、肺、大肠、风溪),右耳(口、脾点、皮质下、肝、胆、三焦、肺、大肠、风溪),将王不留行籽贴于以上穴位。操作方法:选用0.5 cm×0.5 cm大小的纸胶布将王不留行籽粘牢。每个穴位粘贴一个王不留行籽,先用75%酒精消毒耳廓皮肤后,然后等待酒精挥发耳廓皮肤干燥后,将王不留行籽贴在所选的耳穴上。嘱患者每日自行按摩每日2~3次,使耳廓有热、胀、痛感,耳廓外观发红为度,手法不可过重,以防压破皮肤。每次双耳取穴,3 d一次,5次为1个疗程,每疗程间隔1~2 d。

2.4.5 刺络拔罐放血疗法

根据《针灸技术操作规范编写通则》^[8]里的穴位操作规范就行施治。器械及药品准备:碘伏、医用棉签、三棱针、玻璃火罐。操作步骤:取穴尺泽穴。步骤:局部安尔碘消毒,用三棱针快速点刺数次,局部见血,迅速加玻璃火罐,留罐3~5 min,待罐内吸出1~2 mL血液后起罐,再次消毒针刺口。注意事项:针刺口一天内避免接触水。刺络拔罐放血疗法直接作用于患处,可使邪热随瘀血排出,有疏通经络、清热解毒、活血化瘀、调气和血、疏散风邪等的功效。

3 结果和随访

该患者治疗前VAS评分为6分,治疗后为1分,SAS得分为12分,患者焦虑情绪明显得到明显改善。参考中国医药科技出版社所出版的《中医病症诊断疗效标准》制定此次临床研究的疗效评定标准,联系临床的实际情况,按VAS疼痛评分减分率为依据来进行疗效综合评定,以尼莫地平法为原则进行计算:疗效指数(n)=[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%]。其中痊愈:无疼痛感或疼痛基本消失,疗效指数>90%;显效:疼痛有显著缓解,70%<疗效指数<90%;有效:疼痛大概缓解,30%≤疗效指数<70%;无效:疼痛较之前无异或愈重,疗效指数<30%。该患者临床疗效评定为:(6-1)/6×100%=83.33%,为显效。参照《中医病证诊断疗效标准》^[9]中瘾疹的疗效评定标准。治愈:风团消退,临床体征消失,不再发作者;好转:风团消退30%或消退后复发间隔时间延长,瘙痒等症状减轻者;未愈:风团及瘙痒无明显改善者,或消退不足30%。该患者临床疗效评定为:好转。

我科于2023年8月30日通过电话对本例患

者进行出院随访,患者自觉无带状疱疹后神经痛症状,精神较好,给予患者健康宣教,嘱患者生活作息规律,适当锻炼,保证睡眠及饮食营养充足,避免辛辣刺激、寒凉等食物,避免情绪刺激等。

4 讨论

本病例通过给予一系列的中医特色技术护理,包括中药塌渍、灯火灸、铜砭刮痧,有效的缓解了该患者 PHN 的疼痛症状,对治疗 PHN 具有显效作用。中药塌渍来源于《黄帝内经》中所述的“熨”法,有“病生于筋,治之以熨引”的论述。现代研究认为,中药塌渍疗法使局部皮肤血管扩张,促进局部血液循环和营养供给,细胞膜通透性增强,有利于组织内淋巴液及渗出液的吸收;结合中药治疗,有效祛除致痛因子,消除炎症^[10]。中药塌渍改善 PHN 症状在以往研究中已得到证实。刘坤等^[11]运用自拟方结合中药塌渍疗法治疗带状疱疹后遗神经痛,证实了自拟中药方塌渍在总有效率方面优于西药组。

灯火灸是在传统灸法的基础上创新与发展所得到的一种灸法手段,相比于传统灸法使用灯芯草或植物油,灯火灸主要使用纱布蘸取适量经酒浸泡过后的特制名贵中药材药酒,点然后迅速扣在患病位置,并与研磨手法相结合,起到活血化瘀、舒筋通络及消肿止痛等功效^[12]。此外,杨如杏等^[13]通过比较灯火灸与普通针刺疗法治疗 60 例急性期带状疱疹的临床疗效,发现灯火灸治疗还可在一定程度上降低后遗神经痛的发生率。说明灯火灸不仅能缓解 PHN 的临床症状,也能降低 PHN 的发生率。刮痧具有行气化瘀、通经活络的功效^[14],王春玲^[15]、陈芳芳等^[16]对 PHN 患者应用 28 d 的循经刮痧联合局部闪罐刮痧治疗,均明显缓解了患者的疼痛症状,降低其焦虑、抑郁水平。因此,刮痧疗法具有较好的临床疗效,能有效提高病人的生活质量,缓解病人疼痛,改善其负面情绪。本研究所采用刮痧板为虎符铜砭,黄铜是极好的传气导体,其导热速度快,且铜离子频率最易与人体气血产生共鸣,共振频率强,相对于水牛角、玉石、砭石等出痧效果最好,疼痛感最弱。同时,铜离子与水生成的 OH 能有效杀菌,降低感染风险^[17]。虎符铜砭隶属其中,其取汉代调兵虎符为形,除比传统或圆或方的刮痧板更利于长时间握持外,还可根据人体不同部位的特点随意转换角度加以契合,更含“奈何以病惧之”的形意^[18]。

其色属土入脾以应肌肉,其质属金入肺以应皮毛,取意培土生金,金足生水入肾以应骨节,与人体的皮、肉、骨节契合,从而达到最优的共振频率。

本病例既往有荨麻疹病史,在刮痧疗法的治疗过程中,患者荨麻疹症状发作,患者全身出现风团,眼部、面部肿胀,咽喉部不适感明显,自述呼吸不畅,故给予耳穴疗法、尺泽穴放血联合拔罐疗法,干预后发现,患者风团散去,皮肤由凸起状逐渐变为平稳,患者不适感症状明显减轻。荨麻疹,中医又称为“游风”“风疹”“蓐蕾”等,中医认为荨麻疹以风邪为标,多因营血不足、血虚生风所致。《灵枢·经脉》载:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈,属肺,从肺系,横出腋下……”可见,尺泽能治疗上焦肺系及中焦肠胃病变。《素问·阴阳应象大论》:“肺主皮毛,肺充养皮肤,为其输布精气;肺宣发卫气,使其外达肌肤。”故皮肤疾患尽可从肺论治。在尺泽穴治疗皮肤病方面,周帅等人报道了一例尺泽穴放血治疗湿疹患者的诊治过程^[19],这和本病例的作用机制类似。荨麻疹患者久病在络易形成瘀滞,放血疗法可使邪气随血而出,改善局部血液循环,促进人体新陈代谢,有利于炎性反应物及化学致痒性物质的排出^[20]。故穴位放血疗法治疗荨麻疹急性期疗效肯定,对于皮疹等症状有一定疗效。

综上所述,中医特色技术疗法能有效缓解 PHN 患者的症状,并对于出现的急性期荨麻疹症状效果可行,有利于疾病转归,中医特色技术简便经济,不良反应少,且患者舒适度高。本文仅属于中医特色技术治疗 PHN 以及荨麻疹的经验总结,未来还需要进一步通过大样本的临床随机对照试验以证明该疗效,为 PHN 患者提供更优质的治疗方法,提高其生活质量,充分发挥中医药在防病治病保健中的优势。

患者知情同意:病例报告公开得到患者的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 于生元,万有,万琪,等.带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(3):161-167.
YU S Y, WAN Y, WAN Q, et al. China expert consensus on diagnosis and treatment of postherpetic neuralgia[J]. Chin J Pain Med, 2016, 22(3): 161-

167. (in Chinese)
- [2] 章阳, 金毅. 早期干预预防带状疱疹后神经痛临床进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(5): 376–380.
- ZHANG Y, JIN Y. Clinical progress of early intervention to prevent post-herpetic neuralgia[J]. Chin J Pain Med, 2023, 29(5): 376–380. (in Chinese)
- [3] KAWAI K, GEBREMESKEL B G, ACOSTA C J. Systematic review of incidence and complications of herpes zoster: towards a global perspective[J]. BMJ Open, 2014, 4(6): e004833.
- [4] 周森, 李祥, 杨旭东. 带状疱疹后遗神经痛的药物治疗及预防研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(5): 489–493.
- ZHOU M, LI X, YANG X D. Review of medical treatment and prevention of postherpetic neuralgia [J]. Chin J Dermatovenereology Integr Tradit West Med, 2020, 19(5): 489–493. (in Chinese)
- [5] 李彩霞, 张董喆, 马迎存, 等. 灯火灸疗法在老年急性带状疱疹治疗中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(21): 5261–5264.
- LI C X, ZHANG D Z, MA Y C, et al. Application of light moxibustion in the treatment of acute herpes zoster in the elderly[J]. Chin J Gerontol, 2022, 42(21): 5261–5264. (in Chinese)
- [6] 王红霞, 姚玉红, 韩炎艳. 中医特色护理技术规范[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2023.
- [7] 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)
- [8] 岗卫娟, 赵京生, 刘炜宏, 等. 国家标准《〈针灸技术操作规范〉制修订技术导则》的研制[J]. 中国针灸, 2016, 36(9): 983–986.
- GANG W J, ZHAO J S, LIU W H, et al. Research of preparation for Principle of the establishment and revision for Standardized Manipulation of Acupuncture and Moxibustion, national standard [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2016, 36(9): 983–986. (in Chinese)
- [9] 王净净, 龙俊杰主编. 湖南省中医药学会组织编写. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993.
- [10] 徐振海, 魏晓娟, 尹文州. 镇痛 I 号中药塌渍联合红外线对股骨头坏死介入术后的效果观察[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(8): 89–91.
- XU Z H, WEI X J, YIN W Z. Observation on the effect of analgesic I Chinese medicine combined with infrared ray on femoral head necrosis after interventional therapy[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(8): 89–91. (in Chinese)
- [11] 刘坤, 吴心力, 王英丽. 自拟中药方联合中药塌渍治疗带状疱疹后遗神经痛临床疗效[J]. 中外医疗, 2020, 39(4): 155–157.
- LIU K, WU X L, WANG Y L. Clinical efficacy of self-made traditional Chinese medicine combined with traditional Chinese medicine in the treatment of postherpetic neuralgia [J]. China Foreign Med Treat, 2020, 39(4): 155–157. (in Chinese)
- [12] 陈卉, 陈采益. 灯火灸治疗带状疱疹的临床研究进展[J]. 中医学报, 2019, 34(10): 2119–2123.
- CHEN H, CHEN C Y. Progress in treating herpes zoster with burning rush moxibustion therapy [J]. Acta Chin Med, 2019, 34(10): 2119–2123. (in Chinese)
- [13] 杨如杏, 邱福山. 灯芯灸治疗急性期带状疱疹疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(7): 780–784.
- YANG R X, QIU F S. Therapeutic observation of wick moxibustion in treatment of acute-stage herpes zoster [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2018, 37(7): 780–784. (in Chinese)
- [14] 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)
- [15] 王春玲. 腺苷钴胺联合经络刮痧与局部闪罐疗法治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(12): 1304–1307.
- WANG C L. Observation on therapeutic effect of co-balamin adenosine combined with channel scraping and local cupping therapy on postherpetic neuralgia [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2018, 27(12): 1304–1307. (in Chinese)
- [16] 陈芳芳, 刘婷, 胡鑫雨, 等. 太阳经循经刮痧配合局部闪罐对带状疱疹后遗神经痛改善效果观察及护理[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(6): 81–83.
- CHEN F F, LIU T, HU X Y, et al. Observation and nursing care of patients with postherpetic neuralgia treated by scraping along the Sun meridian and local

- cupping [J]. *Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med*, 2016, 16(6): 81-83. (in Chinese)
- [17] 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]. *Acta Chin Med*, 2021, 36(11): 2327-2329. (in Chinese)
- [18] 张鉉扬. 不同含量铜矿物分析方法的研究[J]. *化工设计通讯*, 2020, 46(8): 193-194.
- ZHANG H Y. Research on analysis methods of copper minerals with different contents [J]. *Chem Eng Des Commun*, 2020, 46(8): 193-194. (in Chinese)
- [19] 周帅. 尺泽穴刺络拔罐为主治疗湿疹 1 例[J]. *中国民族民间医药*, 2016, 25(7): 40.
- ZHOU S. A case of eczema treated by puncture and cupping at Chize point [J]. *Chin J Ethnomed Ethnopharmacy*, 2016, 25(7): 40. (in Chinese)
- [20] 王芸, 肖佳欢, 李达, 等. 针刺配合刺络拔罐治疗慢性荨麻疹的临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2017, 33(8): 12-14.
- WANG Y, XIAO J H, LI D, et al. Clinical study of chronic urticaria by acupuncture combined with pricking-cupping [J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2017, 33(8): 12-14. (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。