

DOI: 10.12209/CAIM202310130047

· 中西医结合临床案例 ·

基于子午流注纳子法理论杵针疗法治疗 1 例 老年腰椎间盘突出症患者的护理

张浚程

(南通市中医院 泌尿外科, 江苏 南通, 226001)

摘要: 本文总结基于子午流注纳子法理论杵针疗法治疗 1 例老年腰椎间盘突出症患者的护理要点及体会。针对患者腰痛的症状,通过中医四诊合参、辨证分析,并配合中医综合护理措施,有效缓解患者腰痛症状,提高患者生活质量。

关键词: 子午流注纳子法; 杵针疗法; 老年腰椎间盘突出症; 中医护理

Nursing of an elderly patient with lumbar disc herniation treated with Chuzhen therapy based on the meridian flow theory

ZHANG Xuncheng

(Department of Urology, Nantong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong 226001)

ABSTRACT: This article summarized the nursing points and experience of an elderly patient with lumbar disc herniation treated with Chuzhen therapy based on the theory of Ziwu Liuzhu-Nazi method. According to the symptoms of low back pain, the patients' low back pain symptoms were effectively relieved and the quality of life of patients was improved through the combination of four diagnostic methods of traditional Chinese medicine, syndrome differentiation and analysis, combined with comprehensive nursing measures of traditional Chinese medicine.

KEY WORDS: meridian flow method; Chuzhen therapy; lumbar disc herniation in the elderly; Traditional Chinese Medicine nursing

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是腰椎退行性疾病,由于纤维环发生破裂后,其内部髓核突出于外,压迫或刺激窦椎神经及神经根而引起的以腰腿疼痛麻木为主要表现的一种综合征^[1]。随着年龄增长、腰椎退变的进展,老年腰椎间盘突出症患者呈逐渐增多的趋势^[2]。而老年人多伴有脏器功能退变,如糖尿病、高血压、心脑血管疾病等,手术风险大。故对老年 LDH 多采用非手术治疗^[3]。祖国医学将 LDH 归于“痹病”范畴,认为其主要与肾虚、寒邪入侵等有关,且腰腿痛与督脉、足太阳膀胱经密切相关,治疗应以强筋健骨、活血通络为主^[4]。杵针疗法属针灸的一个新分支,乃全国名老中医李仲愚老先生继承杵针后,又经六十多年精深研究发展起来的一种独特疗法,可达到活血行气、化瘀通络、温

经散寒、阴阳调和等功效。据相关研究发现杵针疗法在颈椎病、腰腿痛、脑动脉粥样硬化症、失眠症和偏头痛的治疗中,其和传统针刺疗法的疗效相当^[5]。本文总结 1 例老年腰椎间盘突出症患者在中西医常规治疗的同时,基于子午流注纳子法理论辅以中医特色技术杵针疗法以达到缓解患者临床症状,提高患者生活质量的目的,现将护理经验报告如下。

1 临床资料

患者女性,65 岁,因“腰痛 2 年余加重 1 周”于 2023 年 9 月 15 日入院就诊。主诉:双侧腰部疼痛,行走欠佳,VAS6 分,饮食尚可,入睡困难,二便尚调。舌红隐紫,苔薄白,脉弦涩。现病史:患者 2 年前无明显诱因下出现腰部疼痛,未予重视,

收稿日期:2023-10-13

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

发病以来患者腰痛反复发作,且进行性加重,休息后有所缓解。近一周患者腰痛再次发作且症状较前加重,以手护腰,不易转侧,现为求进一步治疗收住入院。既往史:高血压病史10余年,糖尿病史10余年。中医诊断:腰痛病(气滞血瘀证);西医诊断:腰椎间盘突出症。实验室检查结果:CT(腰椎平扫):L4/L5、L5/S1椎间盘突出,腰椎退行性改变。入院后遵医嘱予塞来昔布胶囊口服止痛,予腰椎牵引治疗,结合中医特色治疗技术——杵针疗法。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛,以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,10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6分,属中度疼痛。

2.1.2 腰椎功能评估

采用日本骨科学会(JOA)^[6]评分评估患者腰椎功能,JOA评分包括主观症状(9分)、体征(6分)、日常生活能力(14分),总分29分,分数越高表示腰椎功能越好。本例患者JOA总分为12分。

2.2 辨证分析

患者年老体衰,以致肾之精气亏虚,腰为肾之府,故致腰府失养;后因腰部过劳导致经脉受阻,气血运行不畅从而引发腰痛。证属气滞血瘀型。病位在腰,与肾及足太阳、督脉等经脉密切相关,病性属实证。

2.3 辨证施术

2.3.1 子午流注纳子法

子午流注理论源于《黄帝内经》《难经》,发展成熟于金元时期。它将1 d(即24 h)划分为十二时辰,对应着十二地支,结合人体经络气血循行流注规律,有一定的时间节律和时相特性。在针灸学领域、辨证、方药治疗、养生修炼等方面有所应用。从本质上属于时间医学的范畴,子午流注的内涵比现代时间医学更全面、深入、系统,强调定时、择时、因人给药、因时制宜。不同的时辰,机体的气血津液按照一定的规律流注到不同的脏腑经络中;不同的时辰给药,也可能对机体产生不同的药效。根据子午流注规律,选择不同的给药时间,

对机体的治疗也会产生不同的疗效^[7]。

临床上子午流注运用方法有很多种,其中纳子法最早见于《针灸聚英》,是以一日十二时辰对应十二经络按时开穴^[8]。它是时间针灸学的重要组成部分,因其推算简便,疗效确切,被广泛用于临床^[9]。依据子午流注十二经气血循行顺序“肺寅大卯胃辰宫,脾巳心午小未中,申膀酉肾心包戌,亥焦子胆丑肝通”,本例个案患者病位在腰部与肾有关,故选择酉时(17:00~19:00)进行开穴治疗。

2.3.2 杵针疗法

杵针疗法治疗疾病有特殊的工具(七曜混元杵、五星三台杵、金刚杵、奎星笔),运用不同的手法(点叩、升降、开阖、运转、分理),在特殊穴位上进行治疗。本例个案患者取命门八阵(定位是以命门穴为中宫,从命门穴到左右志室穴的距离为半径所形成的八阵穴)、命门至长强段河车路(定位是从命门穴到长强穴的中线和从命门穴到长强穴的脊柱两旁的三条线);辨证取配穴委中、膈俞。操作过程:在酉时(17:00~19:00)进行。①持五星三台杵点叩命门八阵、命强段河车路各2 min;②持七曜混元杵上下、左右分理命强段河车路2 min;③持金刚杵在命门八阵、命强段河车路行太极运转2 min;④以上三种操作相互交替,以奎星笔于委中穴、膈俞穴行升降、开阖手法结束。整个施杵过程采用泻法(重而慢行杵)。1次/d, 20 min/次,本例个案共连续实施7 d。

2.4 辨证施教

2.4.1 生活起居

适当锻炼、控制体重、增强自我保护意识、避免腰部不良姿势等有利于腰背部疼痛康复。腰椎间盘突出症患者在可耐受范围内维持日常活动,但使脊柱负荷增加的活动、反复弯腰和旋转动作应尽量避免。建议患者在进行会加重脊柱负荷的活动时佩戴腰部护具,并注意定时放松;可以使用符合人体工学设计的腰垫和坐垫辅助维持正确的坐姿;并在卧床休息期间使用中等硬度床垫^[10]。

2.4.2 情志护理

用移情疗法,转移或改变患者情绪和意志,舒畅气机、怡养心神,促使患者心理状况改善,有助于疼痛缓解。

2.5 辨证施膳

饮食宜进行气活血化瘀之品,如黑木耳、金针菇、桃仁等。药膳方:鲜藕炒木耳、乌贼桃仁汤。

2.6 护理评价

经治疗,该患者的VAS评分从治疗前的6分降至1分;JOA评分由12分提升至23分,疗效显著。

表1 疗效观察

观察项目	治疗前	治疗3 d	治疗7 d
VAS/分	6	3	1
JOA/分	12	16	23

3 讨论

老年腰椎间盘突出症患者多采用保守治疗,而保守治疗主要以卧床休息、腰椎牵引及服用非甾体抗炎药物为主,但研究显示,保守治疗对于老年腰椎间盘突出症患者并不理想^[11]。本例个案患者因肾精亏虚后腰部过劳导致经脉痹阻,气血运行不畅,气滞血瘀,不通则痛。故而治则为疏经通络、活血化瘀。

杵针疗法虽属针灸疗法,但与针灸有所不同。该疗法特点是针具不刺入皮肤肌肉之内,无疼痛伤害之苦,无相互感染之虑,兼针刺与按摩之长,病人易于接受,老弱妇孺皆无惧怯,是一种安全有效的中医疗法。临床上对多种急、慢性疾病的治疗与康复均能收到满意的效果。其学术思想源于羲黄古易,其辨证、立法、取穴、布阵,多寓有《周易》《阴符》、理、气、象、数之意,与中医学理论水乳交融^[12]。杵针疗法治病时的选穴与针灸疗法选穴基本相同,但杵针疗法有其特殊穴位。命门八阵取督脉上的命门穴是由于脊柱骨是督脉重要的循行部位,故而临床中患者主诉腰背等正中脊柱强痛不适,不能俯仰,可从督脉论治。据《经络腧穴学》^[13],命门穴主治病症为:腰痛、脊强、下肢痿痹等,多与筋骨、生殖相关。取足太阳膀胱经上的志室穴是因足太阳膀胱经是多气多血之经,腰背痛的大部分来源于足太阳膀胱经脉气血运行不畅,不通则痛^[14]。志室穴其中志是指肾之精气,室是指居所;而肾藏志藏精,故此穴是肾气留存之所。因此选择该穴治疗腰部疾病。人体气血是通过经络的运行,周而复始,如环无端不停地升降运转。杵针疗法就是通过杵针在人体河车路上,通过施行各种手法,促进人体气血运行,畅通经脉,从而达到治病的目的。配穴取:委中穴,隶属足太阳膀胱经腧穴,足太阳膀胱经夹脊抵腰。“经脉所过,主治所及”,委中穴可以有效治疗腰痛伴脊痛症状^[15]。膈俞穴在《难经》^[16]第四十五难提到“经言

八会者,何也?然:腑会太仓,脏会季肋,筋会阳陵泉,髓会绝骨,血会膈俞,骨会大杼,脉会太渊,气会三焦外一筋直两乳内也”,由此可见膈俞穴为血气聚会之处,故取该穴可行气化瘀。

子午流注纳子法以十二地支为标志,纳十二时辰,每一时辰为两小时,人体十二经分值十二时辰,它说明的是人体气血在脏腑经脉中循环流注的生理节律,一个时辰流注一脏或一腑,一日十二个时辰,人体十二脏腑依次得到流注,某时某脏腑得到气血流注时,则为此脏腑一天中功能最为旺盛之时,该经脉即处于功能活动的“旺时”,是其驱除本脏腑外邪最为有利、最为有效之时^[17]。酉时(17:00~19:00)为肾所主时,此时肾经气血旺盛,故以子午流注择时理论为指导,在酉时运用杵针疗法以通经活络、行气活血从而改善患者腰痛症状。综上所述,针对老年腰椎间盘突出症患者在子午流注纳子法理论指导下运用杵针疗法于酉时进行治疗并配合中医综合护理措施,有效缓解患者腰痛症状,提高患者生活质量,值得临床参考。

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] 中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组. 腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 26(1): 2-6.
Subspecialty Group of Spinal Pain of Chinese Pain Society. Expert consensus on diagnosis and treatment of lumbar disc herniation in China [J]. Chin J Pain Med, 2020, 26(1): 2-6. (in Chinese)
- [2] 中华医学会骨科学分会骨科康复学组, 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会腰椎研究学组. 老年腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2021, 7(3): 132-139.
Subspecialty Group of Orthopedic Rehabilitation, Chinese Orthopaedic Society. Clinical practice guidelines for diagnosis and treatment of lumbar disc herniation in the elderly [J]. Chin J Geriatr Orthop Rehabil Electron Ed, 2021, 7(3): 132-139. (in Chinese)
- [3] 卢建峰, 王志超, 卢廷胜, 等. 老年腰椎间盘突出症特点与开放减压椎间盘切除[J]. 中国矫形外科杂志, 2022, 30(6): 563-565.
LU J F, WANG Z C, LU T S, et al. Characteristics and open decompression combined with discectomy

- for lumbar disc herniation in the elderly[J]. *Orthop J China*, 2022, 30(6): 563-565. (in Chinese)
- [4] 汪红莲, 夏艳丽, 鲁艳, 等. 杵棒点穴联合督脉灸在寒湿痹阻型腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(13): 66-67, 74.
WANG H L, XIA Y L, LU Y, et al. Application of pestle needle therapy combined with moxibustion at Du meridian to patients with cold and dampened lumbar intervertebral disc herniation [J]. *J Nurs Sci*, 2019, 34(13): 66-67, 74. (in Chinese)
- [5] 蒋运兰, 胡月, 李颖馨, 等. 杵针疗法临床应用32项随机对照试验的系统评价[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2019, 25(5): 662-667, 705.
JIANG Y L, HU Y, LI Y X, et al. Clinical treatment of Chuzhen therapy: a systematic review of thirty-two randomized controlled trials [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2019, 25(5): 662-667, 705. (in Chinese)
- [6] 孙兵, 车晓明. 日本骨科协会评估治疗(JOA评分)[J]. *中华神经外科杂志*, 2013, 29(9): 969.
SUN B, CHE X M. Japanese Orthopaedic Association assessment and treatment (JOA score) [J]. *Chin J Neurosurg*, 2013, 29(9): 969. (in Chinese)
- [7] 李艳, 郭晖, 宋亚刚, 等. 子午流注与生物钟[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(10): 4770-4773.
LI Y, GUO H, SONG Y G, et al. Midday-midnight flowing of qi-blood point and biological clock [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2019, 34(10): 4770-4773. (in Chinese)
- [8] 高启秀, 王东杰, 曾沁. 子午流注纳子法配合合谷穴治疗肾虚型牙痛30例[J]. *中国针灸*, 2021, 41(4): 433-434.
GAO Q X, WANG D J, ZENG Q. Nazi-method of midnight-noon ebb-flow combined with acupuncture at Hegu (LI4) for 30 cases of toothache with kidney deficiency [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2021, 41(4): 433-434. (in Chinese)
- [9] 廖忠良, 赵彩娇. 子午流注纳子法研究进展[J]. *河南中医*, 2015, 35(3): 630-632.
LIAO Z L, ZHAO C J. The research on hour-prescription of acupoints of midnight-noon and ebb-flow doctrine [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2015, 35(3): 630-632. (in Chinese)
- [10] 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会基础研究与转化学组. 腰椎间盘突出症诊治与康复管理指南[J]. *中华外科杂志*, 2022, 60(5): 401-408.
Basic Research and Translational Research Group, Spine and Spinal Cord Professional Committee, Chinese Association of Rehabilitation Medicine. Guideline for diagnosis, treatment and rehabilitation of lumbar disc herniation [J]. *Chin J Surg*, 2022, 60(5): 401-408. (in Chinese)
- [11] XU J H, DING X, WU J Z, et al. A randomized controlled study for the treatment of middle-aged and old-aged lumbar disc herniation by Shis spine balance manipulation combined with bone and muscle guidance[J]. *Medicine*, 2020, 99(51): e23812.
- [12] 钟磊, 钟枢才. 四川李氏杵针流派临床经验全图解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 19, 24.
- [13] 冷华卿, 梁洁仪, 王凡, 等. 命门穴理论发微与效应机理探究[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(11): 6367-6371.
LENG H Q, LIANG J Y, WANG F, et al. Theoretical differentiation and effect mechanism of Mingmen point [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(11): 6367-6371. (in Chinese)
- [14] 柯正强, 王志新, 柯于麟, 等. 应用独活寄生汤联合按、灸足太阳膀胱经治疗腰背痛的临床研究[J]. *时珍国医国药*, 2022, 33(9): 2214-2215.
KE Z Q, WANG Z X, KE Y L, et al. Clinical study on the treatment of low back pain with Duhuo Jisheng Decoction combined with pressing and moxibustion of Foot Taiyang Bladder Meridian [J]. *Lishizhen Med Mater Med Res*, 2022, 33(9): 2214-2215. (in Chinese)
- [15] 贺君, 刘慧, 严苗苗. 基于Weka关联规则挖掘《针灸甲乙经》《针灸大成》腰痛症穴知识结构[J]. *针刺研究*, 2020, 45(1): 74-76, 82.
HE J, LIU H, YAN M M. Knowledge structure of lumbago's symptoms and employed acupoints in book A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion and Compendium of Acupuncture and Moxibustion based on Weka preprocessing association rules [J]. *Acupunct Res*, 2020, 45(1): 74-76, 82. (in Chinese)
- [16] 徐大椿. 难经经释. 难经经释补正[J]. 北京市中国书店出版社, 1985.
- [17] 杨力. 周易与中医学[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1990: 239.

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。