

DOI: 10. 12209/CAIM202404280008

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合砭石疗法治疗 1 例 寒凝血瘀型痛经患者的护理体会

贾 雪, 苏小南, 寇嘉靓, 杨梅洁, 马泽云, 常琛燕,
柏婵婵, 金子纯, 李艳丽, 陈艺芸, 高 宁
(北京中医药大学东直门医院 国际部, 北京, 100700)

摘要: 本文总结中药膏摩联合砭石疗法治疗 1 例寒凝血瘀型痛经患者的护理体会。在完善护理评估的基础上, 给予中药膏摩联合砭石疗法, 配合运动指导、生活指导、心理疏导和健康宣教, 有效缓解疼痛和焦虑情绪, 提高生活质量。

关键词: 中药膏摩; 砭石疗法; 痛经; 中医护理

Nursing of a patient with cold coagulation and blood stasis type dysmenorrhea treated by Chinese herbal medicine ointment and acupuncture combined with stone needle therapy

JIA Xue, SU Xiaonan, KOU Jiajing, YANG Meijie, MA Zeyun, CHANG Chenyan,
BAI Chanchan, JIN Zichun, LI Yanli, CHEN Yiyun, GAO Ning

(International Department, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700)

ABSTRACT: In this paper, the nursing practice of a patient with cold coagulation and blood stasis type dysmenorrhea treated by Chinese herbal medicine ointment and acupuncture combined with stone needle therapy was summarized. Based on a comprehensive nursing assessment of potential risk, the Chinese herbal medicine ointment and acupuncture combined with stone needle therapy, in combination with exercise training, daily living support, psychological care and health education, was carried out to relieve the pain and anxiety of the patient.

KEY WORDS: Chinese herbal medicine ointment; stone needle therapy; dysmenorrhea; Traditional Chinese Medicine nursing

痛经又称“经行腹痛”,常在经期来潮前后或经期呈下腹部疼痛、坠胀及伴有腰酸感或其他不适为主要表现,青春期和育龄女性易发病,发病率为 43%~91%^[1-2],中重度痛经会严重影响患者的日常生活。目前现代医学治疗痛经以口服药物为主,虽起效快,但不良反应作用较多,且远期疗效往往不理想,如何能有效减轻患者痛苦,并减少痛经复发率是临床医护人员需要探讨的问题。《金匱要略》中有痛经相关记载:“带下,经水不利,少

腹满痛”^[3],总的治疗方向是调理气血,让经脉流畅,疼痛自然消除。通过辨证找到病因来治疗,最终使表症和病因根本消除,因此中医具有一定的远期优势^[4]。现代中医外治法临床应用范围不断拓展,不仅具有局部治疗的“近”治,还有系统治疗的“远”治^[5]。中药膏摩是将膏剂涂于局部皮肤后进行推拿按摩,这种外治技术不但增强手法功效,还增加膏剂的渗透力,使膏剂作用充分发挥^[6]。砭石疗法是采用现代电加热技术与微电脑温控技

收稿日期:2024-04-28

基金项目:北京中医药大学教育科学研究课题(XJY23038);

2023 年“中西医结合护理学术能力提升工程专项基金”(ZX YJHHL-K-2023-M17)

通信作者:高宁, E-mail: gaoninglovely@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

术制成的电热砭石进行施砭,具有温助阳气、散寒通络等功效^[7]。本文回顾 1 例寒凝血瘀型痛经患者的临床资料,将中药膏摩联合砭石疗法治疗痛经,并观察对患者疼痛、痛经症状及心理的影响,旨在寻找一种安全、有效且不良反应少的方案,以增强治疗效果,促进患者健康,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,46 岁,2023 年 12 月 13 日下午就诊于本院治未病科,自诉月经期伴明显疼痛 7 年有余,早搏 20 年,桥本氏甲状腺炎 20 年,子宫肌瘤 11 年,无食物药物过敏史,无家族史。入院后完善常规检查,体温(T)36.5°,脉搏(P)76 次/min,血压(BP)128/72 mm Hg,呼吸(R)19 次/min。腹部皮肤表面光滑完好且无硬结,月经期间下腹部坠痛伴腰酸乏力、恶心、呕吐的表现,得热痛减,月经量少,血色暗淡,有血块存在,面色青白,畏寒、肢体冷、舌质黯、苔白,心理焦虑严重。西医诊断为痛经,中医诊断为寒凝血瘀型痛经。

遵医嘱给予中药膏摩联合砭石疗法,配合运动指导、生活指导、心理疏导和健康宣教。2024 年 2 月 7 日,经过 2 个疗程治疗后,患者疼痛程度明显减轻,焦虑情绪有效缓解,生活质量得到提高。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度:采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛强度。分值 0~10 分,无痛 0 分;轻微疼痛 1~3 分;中度疼痛 4~6 分;重度疼痛 7~10 分。分值越低,疼痛程度越低^[8]。患者 VAS 评

分 7 分,属于重度疼痛,。

2.1.2 疼痛自我效能:采用疼痛自我效能问卷(PSEQ),PSEQ 在国内慢性下腰痛患者中进行验证,具有良好的信效度。分值 0~60 分,问卷共 10 个项目,社会功能维度包括 1、3、6、9、10 项目;疼痛职能维度包括 4、7、8 项目;家务及工作维度包括 2、5 项目。0~6 分表示“完全没信心—完全有信心”,疼痛自我效能总分为各项目分数总和。得分越高,说明患者应对疼痛信心和能力越强^[9]。患者 PESQ 评分 7 分。

2.1.3 痛经症状:采用 COX 痛经症状量表(CMSS)评价痛经症状,CMSS 共 18 个因子,每项以持续时间(0~4 分)和严重程度(0~4 分)进行评分评定患者症状发作时间及严重程度。分值 0~144 分,分值越低,患者症状发作时间越少及严重程度越低^[10]。患者 CMSS 评分 100 分。

2.1.4 焦虑程度:采用焦虑自评量表(SAS),有 20 个项目,采用 4 级评分。分值 25~100 分,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。得分越高,患者焦虑越严重^[11]。患者 SAS 评分 76.25 分,重度焦虑。

2.2 护理诊断

护理诊断内容:①疼痛:与寒凝血瘀胞宫有关;②焦虑:与长时间痛经造成的精神紧张有关。

2.3 护理计划

使用医院自制膏剂进行中药膏摩联合砭石疗法治疗,通过砭石、加热、按摩,包裹使药物吸收充分;每 4 周为 1 个疗程,每个疗程至少治疗 15 次,计划 2 个疗程完成。此外,治疗期间对患者进行运动指导、生活指导、心理指导和健康宣教。护理诊断和目标见表 1。

表 1 护理诊断和目标

护理诊断		护理目标
疼痛	与寒凝血瘀胞宫有关	①散寒止痛,直至彻底消除疼痛
		②患者治疗 2 疗程后,VAS 评分≤3 分,PSEQ 评分≥50 分,CMSS 评分≤38 分
焦虑	与长时期痛经造成的精神紧张有关	①月经来潮前及经期无紧张焦虑情绪
		②患者治疗 2 疗程后,SAS 评分≤49 分

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩联合砭石疗法:将本院自制痛经膏剂涂于腰骶部和下腹部。痛经膏剂是由本院治未病知名专家出方,痛经膏含有当归、川芎、生白芍、益母草等 14 味中草药,具有温经散寒、活血化瘀、行气活血等功效,药材采用同仁堂道地药材研粉过 200 目筛,中药粉与凡士林 1:2 混合制成膏

剂。取穴八髎穴、命门、肾俞、神阙、双侧子宫穴、关元及气海等穴。根据寒凝血瘀型痛经的辨证,在足太阳膀胱经、督脉、任脉、足阳明胃经、足太阴脾经、足少阴肾经及足厥阴肝经取穴,以达到活血行气、通经活络、调经暖宫的效果^[12]。

电热砭石仪是科技含量较高的泗滨砭石工具,其具有极宽的远红外辐射波谱,与人体摩擦可

产生密集的超声波脉冲等独特效应,能够维持人体皮肤保持在 45 ~ 53 ℃ 的舒适温度,有明显温通经络,散寒祛湿的效果^[13]。根据中医补泻原则,按照顺时针方向,可激发元气,调动元气调节,提高免疫力^[14]。配合电加热砭石仪,基于中药膏摩选穴基础,在该处顺时针方向进行摩法、点法、温熨法、擦法等按摩手法,时间 20 min,再用保鲜膜包裹 2 h,使药物更好的吸收。每 4 周为 1 个疗程,每个疗程至少 15 次治疗,一共 2 个疗程。

2.4.2 运动指导:适量有氧运动,如小步快走、无极式站桩、女子经络操。尤其在月经来临前夕,坚持小步快走的有氧运动,能有效缓解情绪、促进血液循环和增强免疫力,从而痛经发病率降低。

2.4.3 生活指导:饮食宜清淡,配合新鲜果蔬,保证营养均衡,适当饮用姜红糖水,勿食辛辣、刺激、生冷食物。日常注意个人卫生,强调经期保持私处干净、干燥,勤更换内裤。养成规律的作息习

惯。注意腹部保暖。

2.4.4 心理疏导:与患者多沟通交流,建立良好的护患关系。通过搭建平台主动与患者交流,介绍成功案例,消除不良情绪,增强患者治疗信心。用鼓励、放松、倾听等方法进行心理疏导,指导患者日常多听五行中角调和羽调音乐,缓解焦虑紧张情绪,增加配合治疗的行动力。

2.4.5 健康宣教:告知患者痛经疾病相关知识,如痛经原因、预防手段、止痛措施及日常护理方法等。

2.5 护理评价

每个疗程结束后,根据患者实际情况针对护理评估量表进行评分。患者经过 2 个疗程治疗后,VAS 评分由 7 分(重度疼痛)降低至 2 分(轻度疼痛),PSEQ 评分由 7 分提高至 58 分,CMSS 评分由 100 分降低至 12 分,焦虑程度 SAS 评分由 76.25 分(重度焦虑)降低至 45 分(正常),全身情况从畏寒变为正常。见表 2。

表 2 不同疗程结束时护理评价

时间	VAS 评分	PSEQ 评分	CMSS 评分	SAS 评分
治疗前	7 分(重度疼痛)	7 分	100 分	76.25 分(重度焦虑)
第 1 疗程	5 分(中度疼痛)	26 分	49 分	61.25 分(中度焦虑)
第 2 疗程	2 分(轻度疼痛)	58 分	12 分	45 分(正常)

3 结果和随访

本例患者最后一次治疗时间为 2024 年 2 月 7 日。于 2024 年 3 月 8 日对患者进行了电话回访,患者表述目前状况良好,月经期轻微疼痛,口述 VAS 评分 2 分,不会影响日常工作和生活,只有在月经期长时间受凉有痛感加重,热敷后可缓解,对于治疗效果患者表示非常满意。整个治疗过程舒适放松,几乎不产生痛感,无烫伤及过敏反应,患者依从性较高,临床效果明确。

4 讨论

痛经是临床上较为常见的妇科病种,主要表现为适龄女性月经前后或月经期小腹和腰部疼痛,严重者有腰骶部疼痛,一般随月经周期发生,重症者可伴有恶心、呕吐、手足厥冷等症状。目前治疗痛经的药物较少,西药主要以镇静剂、解痉剂为主,但效果不尽如意。

中医学认为,本病例根据病例和辨证法为寒凝血瘀型,此类型多因寒邪或寒湿之邪到达冲任及胞宫,使冲任和胞宫寒性并凝滞,导致血行不畅且瘀滞^[15],"不通则痛",引起痛经,所以治疗的

要治法是温经散寒、祛瘀止痛。中医外治法以经络腧穴为基础,包括推拿、砭石疗法、刮痧等手法,在长期临床实践中疗效肯定^[16]。

中药膏摩是在体表刺激疗法的范畴中历史最悠久的医疗实践技术之一。最早的文字记载出现在春秋战国时期的《五十二病方》。其中外用中药膏剂特指用于中药膏摩的一类膏摩方。按摩手法特指具有膏摩特色且有效促进药物吸收的手法,如摩法、擦法等^[17]。中药膏摩是将药膏涂抹在相应局部经络、腧穴处并施加按摩手法治疗的一种中医外治法。此方法通过不断加强推拿按摩的通路活血作用,提高药物渗透性,从而充分发挥膏剂作用^[18]。膏摩可减轻推拿对皮肤的损伤,避免肠胃刺激和对肝肾的影响。在特定经络和腧穴上膏摩,可发挥推拿、药物、腧穴多重作用,用于痛症治疗安全有效^[19]。

砭石是我国最古老的治疗工具,古代砭石疗法有关于用边缘光滑的砭石进行"石熨"、"按摩"记载。泗滨浮石性温,具有石类重镇沉降特性,结合适宜按摩手法,可以达到温助阳气、宣导气血、疏通活络的治疗目的。现代研究发现,泗滨浮石含有多种对人体有益的微量元素,而且红外辐射

频带极宽,能使局部皮肤增温,通过手法按摩,生成多量超声波脉冲,对机体有良性的生物学效应^[20]。电热砭石仪是科技含量较高的泗滨砭石工具,能够维持人体皮肤保持在45~53℃的舒适温度,固砭石疗法有明显的温通经络,散寒祛湿的功效。

使用本院自制膏剂,通过砭石加热以及推拿手法来达到药物及按摩作用最大化,起到温通经络、行气活血、散寒祛湿、祛瘀止痛、治愈疾病的目的。针对本例寒凝血瘀型痛经患者,采取中药膏摩联合砭石疗法治疗,其有效降低患者疼痛感,增强了温通经络、散寒祛湿效果,安全性较高,易被患者接受,具有一定的推广价值。本文的局限性在于研究病例样本少,观察指标受主观意识影响较大,今后研究中需要加以改进。值得注意的是,中药膏摩联合砭石疗法、知名专家膏剂方和辨证的经络穴位选取均是成功的关键,患者的依从性也是重要原因。在治疗过程中可以配合心理疏导和健康宣教等干预措施,提高患者治疗依从性,从而确保治疗效果,促进患者康复。

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] BARCIKOWSKA Z, RAJKOWSKA-LABON E, GRZYBOWSKA M E, et al. Inflammatory markers in dysmenorrhea and therapeutic options [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(4): 1191.
- [2] SULTAN C, GASPARI L, PARIS F. Adolescent dysmenorrhea [J]. *Endocr Dev*, 2012, 22: 171-180.
- [3] 李定宣,王富春. 中医外治法治疗气滞血瘀型痛经研究概况[J]. *湖北中医杂志*, 2022, 44(11): 63-66.
LI D X, WANG F C. General situation of TCM external treatment for dysmenorrhea of qi stagnation and blood stasis type [J]. *Hubei J Tradit Chin Med*, 2022, 44(11): 63-66. (in Chinese)
- [4] 周航,陈莹,孙晶. 隔药灸联合经痛汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床观察[J/OL]. *辽宁中医杂志*, 2024; 1-7. (2024-03-11). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20240308.1950.005.html>.
ZHOU H, CHEN Y, SUN J. Clinical observation on the treatment of primary dysmenorrhea of cold clotting and blood stasis type by combining moxibustion with menstrual pain soup [J/OL]. *Liaoning J. Tradit. Chin. Med.*, 2024; 1-7. (2024-03-11). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20240308.1950.005.html>. (in Chinese)
- [5] 王鹏,沈劫,施圣杰,等. 中医外治法历史源流与现代研究进展[J]. *南京中医药大学学报*, 2022, 38(11): 990-999.
WANG P, SHEN J, SHI S J, et al. The historical origin and modern research progress of external treatment of traditional Chinese medicine [J]. *J Nanjing Univ Tradit Chin Med*, 2022, 38(11): 990-999. (in Chinese)
- [6] 牛昉,程红杰,阎玲,等. 脏腑膏摩疗法治疗功能性消化不良(脾虚气滞型)的临床疗效观察[J]. *内蒙古中医药*, 2023, 42(3): 64-65.
NIU F, CHENG H J, YAN L, et al. Clinical observation on treating functional dyspepsia (spleen deficiency and qi stagnation) with zangfu ointment and moxibustion therapy [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2023, 42(3): 64-65. (in Chinese)
- [7] 张静,李国华,张文秀. 砭石温通疗法在2型糖尿病周围神经病变患者中的应用[J]. *山东医学高等专科学校学报*, 2024, 46(2): 96-98.
ZHANG J, LI G H, ZHANG W X. Application of Bian Shi Wen Tong therapy in patients with type 2 diabetic peripheral neuropathy [J]. *J Shandong Med Coll*, 2024, 46(2): 96-98. (in Chinese)
- [8] 潘亚娟,薛明,王柯娜,等. 4种疼痛评估量表在房颤射频消融术患者中的应用比较[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(4): 29-32.
PAN Y J, XUE M, WANG K N, et al. Comparison of different pain scales in pain assessment of patients receiving radiofrequency ablation for atrial fibrillation [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(4): 29-32. (in Chinese)
- [9] 王咪,贺清明,张茜,等. 腰椎间盘突出症患者积极度与疼痛自我效能、功能障碍的关系[J]. *黑龙江科学*, 2024, 15(2): 87-89, 93.
WANG M, HE Q M, ZHANG Q, et al. Study on the relationship between positivity, pain self-efficacy and dysfunction in patients with lumbar disc herniation [J]. *Heilongjiang Sci*, 2024, 15(2): 87-89, 93. (in Chinese)
- [10] 张云. 消癥止痛汤联合孕三烯酮胶囊治疗子宫内膜异位症盆腔疼痛临床研究[J]. *新中医*, 2020, 52(3): 96-99.
ZHANG Y. Clinical study on Xiaozheng Zhitong Tang combined with gestrinone capsules for pelvic pain caused by endometriosis [J]. *J N Chin Med*,

- 2020, 52(3): 96–99. (in Chinese)
- [11] 陈程, 范莹, 赵洁, 等. 多维度疼痛护理联合针刺疗法在偏头痛患者中的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(4): 510–515.
- CHEN C, FAN Y, ZHAO J, et al. Effect analysis of multidimensional pain care combined with acupuncture therapy in patients with migraine [J]. Nurs Pract Res, 2024, 21(4): 510–515. (in Chinese)
- [12] 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)
- [13] 叶菀, 庞书勤, 丁玉兰, 等. 砭石穴位按摩预防后路腰椎椎间融合术后便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(2): 347–350.
- YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347–350. (in Chinese)
- [14] 潘艳春, 王敬, 张文文, 等. 中药膏摩治疗癌性腹胀临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(24): 4563–4566.
- PAN Y C, WANG J, ZHANG W W, et al. Clinical observation on Chinese medicine ointment rubbing in the treatment of cancerous abdominal distension [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(24): 4563–4566. (in Chinese)
- [15] 施佳欢, 陈朝明. 浮针结合附子饼灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经: 随机对照试验[J/OL]. 中国针灸: 1–6 [2024–04–19]. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20230919-k0002>.
- SHI J H, CHEN Z M. Fu's Subcutaneous Needling combined with moxibustion in the treatment of primary dysmenorrhea of the cold-congealed blood stasis type: a randomized controlled trial [J/OL]. 中国针灸: 1–6 [2024–04–19]. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20230919-k0002>. (in Chinese)
- [16] 刘畅, 岳双, 郭紫云, 等. 运脾膏摩治疗小儿厌食症脾胃气虚证临床观察[J]. 河北中医, 2023, 45(9): 1481–1485.
- LIU C, YUE S, GUO Z Y, et al. Observation on curative effect of YunPi Plaster preparation with massage techniques in treating anorexia with spleen stomach qi deficiency syndrome [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(9): 1481–1485. (in Chinese)
- [17] 钟伟兴, 谌祖江, 李义凯. 基于文献计量学膏摩疗法研究定量分析[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 84–87.
- ZHONG W X, CHEN Z J, LI Y K. Quantitative analysis of ointment and massage therapy based on bibliometrics [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 84–87. (in Chinese)
- [18] 刘书红, 霍晶晶, 严康, 等. 中药膏摩疗法治疗恶性肿瘤患者气滞血瘀型便秘疗效观察[J]. 北京中医药, 2022, 41(10): 1153–1157.
- LIU S H, HUO J J, YAN K, et al. Clinical effect of traditional Chinese medicine ointment and moxibustion therapy on constipation of qi stagnation and blood stasis type in malignant tumor patients [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2022, 41(10): 1153–1157. (in Chinese)
- [19] 李鹏, 史慧丽, 屈庆, 等. 膏摩八髎穴联合行气逐瘀汤治疗原发性痛经的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(5): 920–922.
- LI P, SHI H L, QU Q, et al. Clinical observation on the treatment of primary dysmenorrhea with Gao Mo Ba Biao point combined with Xingqi Zhuyu Decoction [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2022, 29(5): 920–922. (in Chinese)
- [20] 何善儒, 黄媛, 彭静, 等. 新砭石疗法治疗慢性紧张性头痛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(4): 668–670.
- HE S R, HUANG Y, PENG J, et al. Clinical observation on chronic tension headache treated by new Bian-stone therapy [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2022, 38(4): 668–670. (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。