

DOI: 10.12209/CAIM202405300002

· 中西医结合临床案例 ·

# 艾灸联合中药塌渍治疗1例 腰椎间盘突出症患者的护理

张 培<sup>1</sup>, 高冬华<sup>1</sup>, 张 华<sup>1</sup>, 贾宗祯<sup>2</sup>, 李 姣<sup>2</sup>, 李美连<sup>2</sup>, 惠鑫源<sup>2</sup>, 张鑫辉<sup>2</sup>

(1. 北京中医药大学东方医院西院区 脑病康复科, 北京, 100072;

2. 北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100072)

**摘要:** 本文总结1例艾灸联合中药塌渍技术治疗腰椎间盘突出症患者的护理经验。基于护理评估结果, 予患者艾灸联合中药塌渍的护理措施, 有效地改善患者腰痛症状, 提高患者的生活质量。

**关键词:** 腰椎间盘突出; 腰痛; 艾灸; 中药塌渍

## Nursing care of a patient with lumbar disc herniation treated with moxibustion combined with traditional Chinese medicine collapse stain

ZHANG Pei<sup>1</sup>, GAO Donghua<sup>1</sup>, ZHANG Hua<sup>1</sup>, JIA Zongyi<sup>2</sup>,LI Jiao<sup>2</sup>, LI Meilian<sup>2</sup>, HUI Xinyuan<sup>2</sup>, ZHANG Xinhui<sup>2</sup>(1. Department of Brain Rehabilitation, West Campus of Dongfang Hospital Beijing University of  
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100072;2. Traditional Chinese Medicine Green Nursing Clinic, West Campus of Dongfang Hospital Beijing University of  
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100072)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a patient with lumbar disc herniation treated with moxibustion combined with traditional Chinese medicine collapse technique. Based on the nursing evaluation results, the nursing measures of moxibustion combined with traditional Chinese medicine for collapsed stains effectively improve the symptoms of lower back pain and enhance the quality of life of patients.

**KEY WORDS:** lumbar disc herniation; lumbago; moxibustion; Traditional Chinese medicine collapse stain

腰椎间盘突出症是由于椎间盘(由髓核、纤维环及软骨板组成)的退变,同时纤维环部分或全部破裂,髓核突出刺激或压迫附近的神经根、马尾神经,从而引起椎间盘神经支配区的麻木、疼痛等临床表现<sup>[1]</sup>。好发年龄多在20~50岁,男性多发,是一种以腰痛及下肢疼痛伴运动功能障碍为主要临床表现的常见病症<sup>[2]</sup>。依据腰椎间盘突出患者的个人情况,制定的相应护理措施尤为重要,我科采用艾灸联合中药塌渍技术缓解腰椎间盘突出症患者相关症状,取得较好的治疗效果。现将1例艾灸联合中药塌渍治疗腰椎间盘突出症的护理经验报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者男,67岁,主因“腰部僵硬疼痛2年,伴双下肢放射痛1周”于2023年06月12日收入本科。患者2年前锻炼后出现腰部僵硬疼痛,活动受限,予对症治疗后上述反复发作;近1周前,患者出现双下肢放射痛,夜间加重,痛有定处,自行外敷止痛膏药,未见缓解,为求进一步综合治疗,遂至我科就诊。患者既往体健,心理状况良好,否认食物、药物过敏史,否认家族遗传病史。

收稿日期:2024-05-30

通信作者:高冬华, E-mail: 172339663@qq.com

OPEN ACCESS

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

## 1.2 体格检查

入院后完善体格检查,体温(T)36.6℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)126/90 mmHg。专科检查:腰椎生理弧度变浅,L2-3、L3-4、L4-5、L5-S1棘间及左旁压痛,伴放射痛,击腰试验(+),左跟臀试验(+),梨状肌牵张试验(-),直脚抬高试验左70°,右80°,挺腹试验(-),屈颈试验(-)颈静脉压迫试验(-),屈膝屈髋试验(-),左足拇指背伸力减弱,跖屈反射正常。

## 1.3 诊断

中医诊断:腰痛,气滞血瘀证;西医诊断:腰痛,2型糖尿病,冠状动脉粥样硬化性心脏病,不稳定型心绞痛。辨证依据:患者为老年男性,主因“腰部僵硬疼痛2年,伴双下肢放射痛1周”入院,患者因锻炼后,筋骨劳伤,致腰部气机不畅,血脉瘀阻,气血运行不畅,筋脉痹阻,不通则痛,故见腰部僵硬疼痛。舌紫,苔黄腻,脉弦细,均为气滞血瘀之象。

## 1.4 治疗

西医治疗:遵医嘱予患者甲钴胺片0.5 mg,1次/d,维生素B1片10 mg,1次/d,以营养神经治疗,应在医生指导下联合使用,防止患者存在禁忌症服药。用药期间注意休息,观察自身反应,如出现不良反应及时联系医生。中医治疗:根据患者需求,改善患者腰痛症状,遵医嘱予艾灸联合中药塌渍治疗。经过14 d的治疗,患者腰痛及双下肢放射痛得到明显改善。

# 2 护理

## 2.1 护理评估

中医护理评估:根据四诊内容进行八纲辨证<sup>[3]</sup>,患者中医辨证为气滞血瘀证<sup>[4]</sup>。采用视觉模拟评分(VAS)记录治疗前后患者的腰腿痛程度,总分0~10分,分数越高,疼痛越剧烈<sup>[5]</sup>,本例患者VAS评分为6分。日本骨科协会评估治疗分数(JOA)通过对患者症状、体征以及日常活动情况评分,评估其腰痛程度,满分为29分,分值越高,说明患者日常活动更好,腰痛更轻<sup>[6]</sup>。本患者JOA评分为18分。汉密尔顿焦虑量表(HAMA)是用于评定神经症以及其他障碍的焦虑症状严重程度的评估工具。总分0~29分,分数越高,患者焦虑程度越明显,本例患者HAMA评分为21分。匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)用于评定被试者最近1个月的睡眠质量,累计各因子成分得分为匹

兹堡睡眠质量指数量表的总分,总分范围0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。本例患者PSQI评分为15分。

## 2.2 护理诊断

本例患者护理诊断如下:①急性或慢性疼痛,与各种有害刺激引起的不适有关;②活动无耐力与疼痛无法活动身体有关;③焦虑与疼痛无法解除有关;④失眠与疼痛干扰睡眠有关。

## 2.3 护理计划

依据以上护理评估结果,提出护理问题,制定护理计划,予患者辨证施护,满足患者的需求,即患者腰部僵硬疼痛与活动受限症状得到改善。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 艾灸

艾灸别称灸疗或灸法,是用艾叶制成艾炷、艾柱,产生艾热刺激人体穴位或特定部位,通过激发经气的活动来调整人体紊乱的生理生化功能。该项操作简单、成本低廉,不良反应少,效果显著等诸多优点<sup>[7]</sup>。中医学认为“不通则痛、痛则不通”,艾灸治疗作为典型中医治疗方法,通过对经络穴位熏烤,有效扩张毛细血管、加速局部循环及新陈代谢,并以此实现排毒行气、化瘀通络、温经散寒、升阳泄热的功效,改善气血瘀滞、经络不通的症状<sup>[8]</sup>。选定肾俞穴、关元穴、腰阳关穴、委中穴、命门穴、环跳穴、腰眼穴、足三里穴、承山穴等穴位行艾灸治疗,手法采用雀啄灸和回旋灸相交替的方式,施灸时艾条点燃的一端与施灸部位保持一定的距离,约2~3cm,每穴灸5 min,每日施灸1次。10次1个疗程,本例患者共治疗1个疗程。施灸过程中询问患者有无不适,观察患者皮肤情况,以皮肤出现红晕为度,可缓解腰椎间盘突出引发的一系列症状<sup>[9]</sup>。

### 2.4.2 中药塌渍

遵医嘱予患者中药塌渍治疗,取铁线透骨草20 g、牛膝20 g、制草乌15 g、制川乌15 g、桃仁20 g、酸乳香15 g、桑枝15 g、干姜15 g、桂枝15 g、青风藤20 g、醋延胡索20 g、红花15 g及细辛10 g组成方,诸药合并可起到驱寒通络、行气活血、消肿止痛、活血散结的作用<sup>[10]</sup>。此方法不仅能降低感觉神经兴奋性,减轻患者的疼痛感,还可促进血液循环,改善腰椎功能<sup>[11]</sup>。①操作方法:核对医嘱,备齐所有物品,携用物至患者床旁,向患者介绍操作目的,取得患者合作。将中药浓煎,倒入碗中,浸泡纱布棉垫,捞出后稍拧以湿润不滴水为

宜,再将纱布棉垫外敷与患部腰部,1次/d,20 min/次,使药力经皮渗入、直达深部软组织。观察患者皮肤反应,注意询问患者感受。操作完毕后,清理患者局部皮肤,整理床单位,协助患者取舒适体位。②治疗目的:活血化瘀,消肿止痛。③注意事项:塌渍药液现用现配,温度适宜,防治烫伤。塌渍范围大于患处,如患者有外伤、过敏、皮肤急性传染病应禁用中药塌渍。

#### 2.4.3 常规护理

指导患者进行简单的室内外锻炼,纠正不良的站、坐、睡姿,讲解搬运相对较重物品时的用力方式方法。对其本人及家属进行疾病的健康宣教,使其学会简单缓解疼痛的推拿手法<sup>[12]</sup>。保持房间明亮整洁,地面干燥,休息或运动时都要注意腰部保暖。

#### 2.4.4 饮食护理

血瘀患者可用当归、三七、红花、鸡血藤、何首乌及丹参等活血化瘀的中药材,配以黄鳝、鳊鱼、猪蹄、牛肉、羊肉等食材,炖汤服用<sup>[13]</sup>。平时应注意适当锻炼,合理搭配饮食,减轻体重,从而缓解腰部本身受力情况<sup>[14]</sup>。

#### 2.4.5 心理护理

腰痛患者可能会因剧烈的疼痛,出现精神过度紧张,尤其在独自面对疾病时易产生恐惧、焦虑等不良情绪<sup>[15]</sup>,在护理工作中耐心的安抚患者,使其心态放松,并介绍成功案例增加治疗信心<sup>[16]</sup>。为患者和家属讲解相关疾病知识,消除其紧张、焦虑的负面情绪,引导患者积极配合治疗以增加疗效,改善患者症状,提升护理满意度。

#### 2.5 护理评价

患者经过14 d的治疗,患者VAS评分由6分降至3分,腰椎JOA评分分别由18分改善为23分。

### 3 结果和随访

经过14 d的治疗,患者腰痛及双下肢放射痛得到明显改善,已于2023年6月24日出院。延续护理是现在社会发展所需要的新型护理模式,不但能够提高患者健康生活行为的依从性,而且有助于腰椎功能的康复和生活质量的提高<sup>[17]</sup>。患者出院两周后,予电话随访,患者遵医嘱定时服药,注意饮食营养均衡,保持良好的心理状态,并进行相应的功能训练,患者腰痛及下肢放射疼痛得到明显改善,生活自理能力水平提高,腰部活动功能好转。

### 4 讨论

中药塌渍是中药湿敷结合红外线照射患处的一种中医疗疗方法,以达到驱寒通络、行气活血、消肿止痛、活血散结的目的。该疗法最早出现于《五十二病方》记载外伤疾病用中药煎汤外敷,治疗外伤疾病。随着医疗水平的发展及患者临床需求的增加,患者的临床护理方案尤为重要,随着临床护理技术的发展,临床中非手术治疗的腰间盘突出症患者除药物治疗外,逐渐出现一系列治疗腰突疾患相关的物理疗法及中医特色疗法等护理技术。如艾灸治疗能够温通经络、散寒减痛<sup>[18]</sup>;中药塌渍作为外治法的治疗手段,通过辨证组方,提高药物在腰部的作用效果<sup>[19]</sup>。制定中医护理方案,正确使用中医护理措施,对腰突患者进行护理干预治疗,能够有效止痛和改善患者的临床症状<sup>[20]</sup>。本案例有效地改善气滞血瘀型腰突患者的临床症状,提高患者的生活质量,以期临床提供借鉴。

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] 刘强,柳枝,张如祥,等. 神经干电刺激疗法治疗腰4~5节段腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(15): 2576-2578, 2583.  
LIU Q, LIU Z, ZHANG R X, et al. Clinical study of nerve stem electrical stimulation therapy in the treatment lumbar disc herniation at 4-5 levels[J]. J Mod Med Health, 2023, 39(15): 2576-2578, 2583. (in Chinese)
- [2] 栾纳新. 肘压法对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(8): 2164-2166.  
LUAN N X. Effect of elbow pressing on quality of life of patients with lumbar disc herniation[J]. Jilin Med J, 2023, 44(8): 2164-2166. (in Chinese)
- [3] 陈媛儿,徐晓燕,冯莺. 中医辨证施护临床决策支持系统的设计[J]. 全科医学临床与教育, 2017, 15(2): 228-231.  
CHEN Y E, XU X Y, FENG Y. Design of clinical decision support system for TCM syndrome differentiation nursing[J]. Clin Educ Gen Pract, 2017, 15(2): 228-231. (in Chinese)
- [4] 甄火英. 加减血府逐瘀汤联合中医定向透药治疗气滞血瘀型腰痛的临床效果研究[J]. 中国医学创

- 新, 2023, 20(15): 103-106.
- ZHEN H Y. Clinical effect study of modified Xuefu Zhuyu Decoction combined with traditional Chinese medicine directional penetration in the treatment of low back pain with qi stagnation and blood stasis[J]. Med Innov China, 2023, 20(15): 103-106. (in Chinese)
- [5] 倪博然, 赵进喜, 黄为钧, 等. 基于视觉模拟评分法探究中医临床疗效评价新方法[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 288-292.
- NI B R, ZHAO J X, HUANG W J, et al. A new method to evaluate the clinical efficacy of traditional Chinese medicine based on visual analog scoring[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(1): 288-292. (in Chinese)
- [6] 闵文, 成舟, 谭峰, 等. 加味肾着汤治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11): 5239-5242.
- MIN W, CHENG Z, TAN F, et al. Clinical observation of Jiawei Shenzhuo Decoction in the treatment of cold-dampness-type lumbar disc herniation [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(11): 5239-5242. (in Chinese)
- [7] 王震昊, 余菁菁, 马云华, 等. 从脾胃论治角度探讨艾灸对腰椎退行性变治疗和预防的作用[J]. 河南中医, 2022, 42(9): 1319-1322.
- WANG Z H, YU J J, MA Y H, et al. Discussion about the treatment and prevention of lumbar degeneration with moxibustion from the perspective of spleen and stomach [J]. Henan Tradit Chin Med, 2022, 42(9): 1319-1322. (in Chinese)
- [8] 邱金宝, 陈晓英, 邱雪娜. 艾灸治疗腰椎间盘突出症所致肢体麻木的临床效果研究[J]. 智慧健康, 2022, 8(29): 33-36, 40.
- QIU J B, CHEN X Y, QIU X N. Study on the clinical effect of moxibustion treatment on limb numbness caused by lumbar disc herniation [J]. Smart Healthc, 2022, 8(29): 33-36, 40. (in Chinese)
- [9] 宋建美. 烫熨联合艾灸治疗气滞血瘀型腰痛的观察与护理科研[J]. 中国社区医师, 2021, 37(31): 96-97.
- SONG J M. Observation and nursing research of ironing combined with moxibustion in the treatment of low back pain of Qi stagnation and blood stasis [J]. Chin Community Dr, 2021, 37(31): 96-97. (in Chinese)
- [10] 信金党, 郑昆仑. 腰间盘突出症患者实施不同中医治疗的效果研究[J]. 继续医学教育, 2021, 35(4): 151-152.
- XIN J D, ZHENG K L. Study on the effect of different TCM treatments in patients with lumbar disc herniation [J]. Continuing Med Educ, 2021, 35(4): 151-152. (in Chinese)
- [11] 万芳丹, 周群. 中药塌渍联合中药涂擦对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰椎功能的影响[J]. 临床护理杂志, 2023, 22(3): 33-35.
- WAN F D, ZHOU Q. Effect of Chinese medicine collapse combined with Chinese medicine rubbing on pain and lumbar function of patients with lumbar disc herniation [J]. J Clin Nurs, 2023, 22(3): 33-35. (in Chinese)
- [12] 葛俏洁. 对接受保守治疗的腰突症患者实施针对性护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(24): 259-260.
- GE Q J. Observation on the effect of targeted nursing for patients with lumbar protrusion who received conservative treatment [J]. Contemp Med Symp, 2017, 15(24): 259-260. (in Chinese)
- [13] 吴雪琴, 连雪娥, 庄碰霞. 腰痛患者如何调理饮食 [N]. 中国食品报, 2022-11-04(3).
- [14] 徐俏, 梁苗苗, 周莎莎, 等. 腰椎间盘突出症与腰椎间盘突出症合并阻塞性睡眠呼吸暂停患者的对比研究[J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(15): 76-81.
- XU Q, LIANG M M, ZHOU S S, et al. Comparative study of patients with lumbar disc herniation and patients with lumbar disc herniation complicated and obstructive sleep apnea [J]. China J Mod Med, 2023, 33(15): 76-81. (in Chinese)
- [15] 贺冬莹. 腰椎间盘突出症患者自我管理行为与社会支持及自我效能的关系[J]. 慢性病杂志, 2022, 23(5): 794-796.
- HE D Y. Relationship between self-management behavior, social support and self-efficacy of patients with lumbar disc herniation [J]. Chronic Pathematology J, 2022, 23(5): 794-796. (in Chinese)
- [16] 武建丽, 王娟红, 颜娟娟. 围手术期心理护理对腰椎间盘突出症患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(6): 182-184.
- WU J L, WANG J H, YAN J J. The influence of psychological nursing during perioperative period on patients with lumbar intervertebral disc herniation [J]. Psychological Monthly, 2022, 17(6): 182-184. (in Chinese)
- [17] 李杰娜, 张琴. 延续性康复护理对腰突症术后患者康复的护理研究现况[J]. 国际感染病学(电子

- 版), 2019, 8(1): 184–185.
- LI J N, ZHANG Q. Current situation of nursing research on continuous rehabilitation nursing for patients with lumbar protrusion after operation [J]. Infect Int Electron Ed, 2019, 8(1): 184–185. (in Chinese)
- [18] 王占锋, 贺成功. 周楣声灸法治疗腰痛经验[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 128–130.
- WANG Z F, HE C G. Zhou Meisheng's experience in treating lumbago with moxibustion [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 128–130. (in Chinese)
- [19] 潘渴, 邝涛. 中医药治疗腰椎间盘突出症研究进展 [J]. 江苏中医药, 2023, 55(8): 75–79.
- PAN K, KUANG T. Review of Chinese medicine in the treatment of lumbar intervertebral disc herniation [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2023, 55(8): 75–79. (in Chinese)
- [20] 陈梅, 陈燕霞, 李晖. 腰突症合并轻度高血压中医护理方案的临床应用效果验证性探析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(36): 218–219.
- CHEN M, CHEN Y X, LI H. A confirmatory analysis of the clinical application effect of TCM nursing scheme for lumbar protrusion complicated with mild hypertension [J]. Guide China Med, 2018, 16(36): 218–219. (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。