

DOI: 10.12209/CAIM202407040004

· 中西医结合临床案例 ·

刺络放血疗法联合拔罐治疗肝经郁热型蛇串疮 1 例

常明思¹, 董晶娣²

(1. 北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078;

2. 北京和平里医院 中医护理门诊, 北京, 100013)

摘要: 本文总结刺络放血疗法联合拔罐治疗 1 例肝经郁热型蛇串疮患者的护理经验。基于中医辨证和护理评估诊断结果, 予患者刺络放血和拔罐治疗。经治疗, 患者疱疹、疼痛和睡眠明显缓解, 且该治疗方法简便易行, 可有效减轻患者痛苦, 可供临床借鉴。

关键词: 蛇串疮; 刺络放血; 拔罐; 中医护理

One case of liver meridian heat stagnation type snake string ulcer treated with blood letting therapy combined with cupping therapy

CHANG Mingsi¹, DONG Jingdi²

(1. Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine,

Beijing, 100078;

2. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, Beijing Hepingli Hospital, Beijing, 100013)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with liver meridian heat stagnation type snake string ulcer treated with blood letting therapy combined with cupping therapy. Based on the diagnosis results of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing evaluation, the patient is treated with bloodletting and cupping therapy. After treatment, the patient's herpes, pain, and sleep were significantly relieved, and this treatment method is simple and easy to implement, which can effectively alleviate the patient's pain and provide clinical reference.

KEY WORDS: snake string ulcer; bloodletting by puncturing the collaterals; cupping; Traditional Chinese Medicine nursing

蛇串疮是一种以皮肤在红斑基础上出现簇集的水疱, 累如串珠, 红晕围绕周围, 呈带状分布, 痛如火燎是该病的主要临床表现。因此病引起皮肤损伤的形状为蛇形, 故称为蛇串疮^[1], 因其多缠腰而发, 又称为缠腰火丹。《外科大成·缠腰火丹》称此症“俗名蛇串疮, 初生于腰, 紫赤如疹, 或起水疱, 痛如火燎”, 此病多发于春秋季节, 免疫力低下的老年人人居多, 发病率与年龄呈正相关, 每年发病率为 3.9~40.0/10 万^[2]。相当于西医的带状疱疹, 此病通过患者鼻咽分泌物或疱疹液直接接触和飞沫、气溶胶传播。目前西医临床治疗带状疱疹是以药物控制为主, 而长期服用药物对胃肠道及肾功能损伤较大, 也会导致患者生活质量下降。

中医外治疗法源远流长, 自古就有“良医不废外治”的说法, 具有简、便、廉、验的特点。外治法治疗蛇串疮, 既可减轻长期服药的痛苦, 又可避免药物的损伤。刺络放血和拔罐技术是常见中医外治法, 在治疗蛇串疮时具有促进疱疹消退, 改善患者瘙痒疼痛不适感, 在疾病的治疗和康复中发挥重要作用。本文总结 1 例刺络放血疗法联合拔罐治疗肝经郁热型蛇串疮的护理体会, 现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女, 47 岁, 主因“左侧腰部、大腿部皮肤红肿疼痛瘙痒 5 d, 起皮疹 2 d”于 2024 年 6 月 10 日

收稿日期: 2024-07-04

通信作者: 董晶娣, E-mail: 72d82@sina.cn

OPEN ACCESS

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

来院就诊。患者5 d前左侧腰部突发瘙痒伴疼痛,继而蔓延至左侧大腿;2 d前疼痛明显加重,皮肤出现潮红斑,详见图1。刻下症:患者左侧腰部及

大腿部有簇集状水疱疹,基底淡红,融合成片,伴剧烈疼痛瘙痒,夜间无法入睡,VAS评分为8分。患者既往体健,否认药物及食物过敏史。



图1 治疗前患者左侧臀部及大腿部带状疱疹情况

1.2 体格检查

生命体征:体温(T)36.2℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)140/80 mm Hg,体重65 kg。中医四诊(望、闻、问、切):患者精神欠佳,左侧腰部、肋间刺痛瘙痒,左侧大腿及膝盖胀痛瘙痒,心烦易怒,口苦咽干,纳可眠差,大便干燥、小便黄、舌红、苔黄、脉弦滑数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:蛇串疮;辨证分型:肝经郁热证;西医诊断:带状疱疹。中医治疗:以清泻肝火、解毒止痛为主。中医护理予刺络放血联合拔罐疗法治疗,选取龙头、龙尾、龙眼、足三里、三阴交及太冲等穴,前2次治疗,1次/d,后3次治疗,1次/2 d。经过5次治疗,共治疗8 d,患者疼痛瘙痒明显缓解,皮损已逐渐愈合。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 皮肤状况评估

参考《蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)》^[1],对患者皮肤色素沉着、瘙痒程度、烧灼感程度、触觉敏感程度和皮肤麻木感进行评估,按照每个症状的严重程度分别计0、1、2、3分,总分为15分,评分越高,表明患者皮损区越疼痛。本例患者评分为11分。

2.1.2 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评估患者疼痛程度^[3],数值“0”端为无痛,数值“10”端为无法忍受的最剧烈疼痛。本李患者疼痛评分为8分。

2.1.3 睡眠评估

匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估包含入睡时间、睡眠总时长、睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、影响日间功能及

口服催眠药物项目^[4],分别计为0、1、2、3分,总分评分范围为0~21分,评分越高,表明睡眠状况越差。本患者睡眠质量评分为16分。

2.1.4 焦虑评分

焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)包含20个自评项目^[5],每个项目分别计1、2、3、4分,其中第5、9、13、17、19需反向计分,分别计4、3、2、1分,总分=20个项目得分×1.25(四舍五入,取整数)。总分越高,表明焦虑症状越重,共分为4级,即正常(总分<50分)、轻度焦虑(50分≤总分<60分)、中重度焦虑(60分≤总分<70分)、重度焦虑(总分≥70)。本例患者焦虑评分为64分。

2.2 护理诊断

该例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与疾病引起的神经损伤有关;②皮肤完整性受损与湿疹引起的皮疹有关;③睡眠型态紊乱与皮疹引起的疼痛瘙痒有关;④焦虑与担心疾病的预后有关。

2.3 护理计划

根据患者实际症状,制定如下护理目标:①患者疼痛症状消除或减轻;②皮疹消退或结痂;③患者可安稳睡眠;④患者焦虑心情得到缓解,建立战胜疾病的信心。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

根据患者病情进行辨证论治,选择刺络放血结合拔罐治疗,主穴取穴龙头、龙尾、龙眼;配穴取穴足三里、三阴交、太冲。操作方法:刺络放血,即协助患者取仰卧位,充分暴露施术部位。①龙眼(小指近端3指关节尺侧面上,握拳取之),局部皮肤安尔碘消毒,拇指、食指持一次性无菌注射器(2 mL)用适当力量直刺,双手相对用力进行挤压,有黄色黏液或恶血溢出,挤出1~2滴,消毒。②龙头(疱疹延伸方向之端)、龙尾(疱疹最先出现

处)、足三里(在小腿前外侧,当犊鼻穴下3寸,距胫骨前缘1横指)、三阴交(小腿内侧,当足内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方)、太冲(足背侧,当第1、2跖骨连接凹陷处),拇指、食指持一次性无菌注射器(2 mL)用适当力量采取直刺法,针尖与皮肤呈90°浅刺皮肤,手法快、稳、准,皮肤微渗血即可。在点刺出血的部位迅速用3号大小的火罐进行拔罐,每次留罐1 min,以求恶血尽祛。③起罐,用医用无菌纱布擦拭瘀血并用安尔碘再次对皮肤消毒。每个部位反复拔罐、起罐3次即可。根据医嘱进行中医特色护理技术,本例患者刺络放血治疗5次,拔罐治疗5次,共治疗8 d。

2.4.2 皮肤护理

①嘱患者穿着宽松、棉质衣物,避免摩擦刺激皮肤,加重疼痛瘙痒等不适或引起创面感染;②指导患者修剪指甲,嘱患者勿搔抓皮肤,避免皮损引发感染;③嘱患者中医操作4 h内勿洗澡,注意保持疱疹区域皮肤清洁干燥,忌用热水、肥皂水或其他洗涤剂清洗局部皮肤;④遵医嘱应用3%的黄金如意散湿敷皮肤创面,以减少渗液^[6]。

2.4.3 饮食护理

指导患者食用清肝泻火的食物,如新鲜绿叶蔬菜、西瓜、冬瓜、黄瓜、橙子、苦瓜及绿豆,忌食生冷之品。食疗方绿豆百合粥^[7],选取绿豆100 g,大米150 g,百合50 g,冰糖适量熬制半小时。

2.4.4 情志护理

①向患者讲解蛇串疮的病因、病机及相似病例的预后情况,缓解患者对疾病的恐惧心理;②指导患者通过聊天、听广播等放松,转移注意力,以减轻疼痛;③予患者五音疗法,选取肝对应的角调式乐曲《春风得意》及《江南好》等;④鼓励患者适当运动,如做八段锦、打太极拳及散步等,放松心情,提高身体免疫力。

2.5 护理评价

患者经过5次治疗完成后,左侧腰部及大腿部的带状疱疹疼痛瘙痒明显缓解,患者皮肤预后情况,详见图2。疗效标准:参照《中医病症诊断疗效标准》^[8],其中,治愈:VAS评分0分,皮损完全消失;显效:VAS评分下降4分以上,局部结痂面积大于55%;有效:VAS评分下降2分以上,局部结痂面积大于35%;无效:皮损消退不明显,临床症状未减轻或反见恶化。患者治疗完成后,VAS评分降为1分,PSQI量表评分降为4分,SAS评分降为30分,治疗前后效果显著,详见表1。患者腰部及大腿部皮疹已结痂并大部消退脱落,舌质淡红,苔薄白,脉缓,纳眠可,二便调。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1次后	治疗3次后	治疗5次后
皮肤状况评估/分	11	8	5	3
VAS/分	8	5	3	1
PSQI/分	16	11	8	4
SAS/分	64	55	42	30



图2 治疗后患者左侧腰部及大腿部带状疱疹情况

3 结果和随访

治疗完成1周后,对患者进行电话随访。患者主诉左侧腰部及大腿部的带状疱疹,皮损已逐渐愈合,无明显疼痛瘙痒等症状,未发生神经痛等后遗症,患者对护理质量表示满意。

4 讨论

蛇串疮因其多由风、热、湿、虚、瘀等引起,其治疗主要以祛风、清热、除湿、补血及化瘀之法为

主。最早在隋代的《诸病源候论》中对此疾病有记载,《医宗金鉴》中提出“俗名蛇串疮,若腰肋生之,系肝火妄动”为其病因病机。病位在皮部,与心、肝、胆、脾等密切相关。对于年老体弱者,则常因血虚肝旺、湿热毒盛、气滞血凝,致使疼痛剧烈。蛇串疮的中医辨证分型主要有三种,分别为肝经郁热证、脾虚湿蕴证、气滞血瘀证。

本患者根据症状为肝经郁热证,以清泻肝火、解毒止痛为治疗原则。根据辨证该患者属肝经郁热证,中医护理应用刺络放血结合拔罐治疗,在特

定的经络循行部位运用针刺手法,让瘀血自行流出并通过拔罐,加压吸附皮肤把淤积在人体经络中的瘀血清出体外的一种独特治疗方法,可起到通络、行气、止痛的作用。辨证取穴,将疱疹的两端即龙头、龙尾刺络放血并配合火罐可以将恶血拔尽,来截断疾病的发展,起到控制疱疹蔓延的作用。龙眼位于小肠经脉中,属于经外奇穴。心与小肠相表里,心属火,此处放血具有泻心火、清血热的功效。足三里所属经络为足阳明胃经,是胃经合穴,土中之土,为三焦之气所生处,故为强壮要穴^[9]。三阴交,所属经络为足太阴脾经,因足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经三条阴经交会于此而得名,汇集脾经提供的湿热之气,有肝经提供的水湿风气,有肾经提供的寒冷之气,具有活血调经,益气健脾,培补肝肾之功效。太冲所属经络为足厥阴肝经,善于调血活血。太冲穴作为肝经原穴,可治疗肝经本经疾病,作为肝经腧穴,“输主体重节痛”,也可治各类疼痛病症^[10]。本病例通过刺络放血疗法联合拔罐治疗肝经郁热型蛇串疮,患者疱疹、疼痛等情况明显改善,由此说明刺络放血疗法联合拔罐技术是治疗带状疱疹的有效方法之一,值得临床进一步研究与推广。

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] 周冬梅,陈维文. 蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)[J]. 中医杂志, 2015, 56(13): 1163-1168.
ZHOU D M, CHEN W W. Guide to TCM Diagnosis and Treatment of Snake Sore (2014 Revised Edition)[J]. J Tradit Chin Med, 2015, 56(13): 1163-1168. (in Chinese)
- [2] 唐文龙,张仁义,程孝顶,等. 排刺疗法治疗带状疱疹后神经痛的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(11): 46-49.
TANG W L, ZHANG R Y, CHENG X D, et al. Clinical observation of the treatment of postherpetic neuralgia with acupuncture treatment [J]. China's Naturopathy, 2024, 32(11): 46-49. (in Chinese)
- [3] KANE R L, BERSHADSKY B, ROCKWOOD T, et al. Visual Analog Scale pain reporting was standardized [J]. J Clin Epidemiol, 2005, 58(6): 618-623.
- [4] 刘红秀,黎东梅. 睡眠质量评估相关参数的调查分析[J]. 广东医学, 2017, 38(S2): 118-120.
LIU H X, LI D M. Investigation and analysis of related parameters of sleep quality assessment [J]. Guangdong Med J, 2017, 38(S2): 118-120. (in Chinese)
- [5] 王征宇,迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学, 1984(2): 73-74.
WANG Z Y, CHI Y F. Self-rating Anxiety Scale (SAS) [J]. Shanghai Arch Psychiatry, 1984 (2): 73-74. (in Chinese)
- [6] 张雪,白银霞. 1例梅花针加拔罐治疗糖尿病合并带状疱疹的护理报告[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210140006.
ZHANG X, BAI Y X. Nursing experience of treating diabetes with herpes zoster [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210140006. (in Chinese)
- [7] 李佳,孙明丽,阮娜,等. 1例蛇串疮患者的医护一体化中医护理查房[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202301140001.
LI J, SUN M L, RUAN N, et al. Doctor-nurse integration wards rounds for a patient with herpes zoster [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202301140001. (in Chinese)
- [8] 李耀龙,陈佳利,王丽芬. 刺络拔罐联合排刺法治疗肝胆湿热型蛇串疮疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(18): 2509-2510.
LI Y L, CHEN J L, WANG L F. Observation on curative effect of acupuncture and cupping combined with drainage of acupuncture in treating dampness-heat type of liver and gallbladder snake sore [J]. Shanxi Med J, 2020, 49(18): 2509-2510. (in Chinese)
- [9] 季盛. 以“足三里”为主穴位埋线治疗慢性乙型肝炎医案3则[J]. 光明中医, 2020, 35(19): 3110-3112.
JI S. Zusanli (ST36) as the main acupoint of catgut embedding in the treatment of chronic hepatitis B for three medical cases [J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(19): 3110-3112. (in Chinese)
- [10] 刘嘉嘉,何慧英,陈翠,等. 《针灸大成》中太冲穴的临床应用探析[J]. 中国当代医药, 2024, 31(11): 92-96.
LIU J J, HE H Y, CHEN C, et al. Analysis of clinical application of Taichong point in great compendium of acupuncture and moxibustion [J]. China Mod Med, 2024, 31(11): 92-96. (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。