

DOI: 10.12209/CAIM202407110002

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包联合腰背肌功能锻炼干预 1 例 气滞血瘀型腰痛病患者的护理

范娇倩¹, 陈一秀², 姜 洋¹

(1. 北京市平谷区中医医院 骨伤二科, 北京, 101200;

2. 中国中医科学院望京医院 脾胃病科, 北京, 100020)

摘要: 本文总结中药热奄包联合腰背肌功能锻炼治疗 1 例气滞血瘀型腰痛病患者的护理体会。根据患者腰痛的症状辨证分型, 做好护理评估, 实施中药热奄包治疗和腰背肌功能锻炼, 予患者饮食指导及情志护理, 以达到活血化瘀, 减轻患者疼痛的作用。

关键词: 腰痛; 中药热奄包; 腰背肌功能锻炼; 气滞血瘀

Nursing of a patient with Qi stagnation and blood stasis type back pain disease treated with traditional Chinese medicine hot compress combined with lumbar and back muscle function exercise intervention

FAN Jiaoqian¹, CHEN Yixiu², JIANG Yang¹

(1. Department of Orthopedics, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200;

2. Department of Spleen and Stomach Diseases, Wangjing Hospital Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100020)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with Qi stagnation and blood stasis type back pain treated with traditional Chinese medicine hot compress combined with back and waist muscle functional exercise. Based on the syndrome differentiation and classification of patients' lower back pain symptoms, nursing evaluation should be carried out, and traditional Chinese medicine hot compress therapy and lower back muscle function exercise should be implemented. Patients should receive dietary guidance and emotional care to achieve the effect of promoting blood circulation and removing blood stasis, and reducing patient pain.

KEY WORDS: back pain; traditional Chinese medicine hot compress; functional exercise of waist and back muscles; qi stagnation and blood stasis

腰椎间盘突出症是临床上常见的腰部疾患之一, 可导致髓核组织突出到椎管后或进入椎管内, 刺激或压迫坐骨神经, 引起腰背疼痛和下肢放射痛^[1]。中药热奄包又称中药热敷法, 即《黄帝内经》中所述“熨”法。中药热奄包外敷以其温热之力开皮肤腠理, 中药成分内透血脉之中, 颇有现代靶向治疗之效^[2]。中药热奄包治疗是中医特色护理技术, 具有活血化瘀、祛湿散寒及通经活络等作用^[3], 此患者选用中药热奄包可舒筋活血, 行气止痛。腰背肌功能锻炼是一种物理治疗方法, 通过

增强腰背肌群的力量和耐力, 改善脊柱稳定性和姿势平衡, 减轻脊柱负荷, 缓解腰椎压迫和牵拉^[4]。对缓解此患者疼痛起到重要作用。本文总结 1 例中药热奄包联合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰痛病患者的护理, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 42 岁, 入院时间为 2024 年 5 月 21 日, 发病节气是小满。患者主诉 10 余天前无明显

收稿日期: 2024-07-11

OPEN ACCESS

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

诱因出现腰部疼痛伴右下肢疼痛。患者腰椎间盘突出症病史3年余,右小腿外侧至足底疼痛感明显,站立及行走右下肢疼痛加重,无法行走。曾口服非甾体类抗炎药、外用膏药等治疗,但未见缓解。现为求进一步治疗,改善相关症状,由我院门诊以“腰椎间盘突出症”收入院。入院症见:患者腰部疼痛伴右下肢疼痛,右小腿外侧至足底疼痛感明显,纳少,寐欠安,脉弦紧,二便调。

1.2 查体

患者入院时,神清语利,面色欠润,勉强站立,不能行走,腰部肌肉紧张,腰椎无明显侧弯,腰部活动明显受限。专科查体示L5-S1棘间、棘突旁压痛(+),叩击痛(+),下肢放射痛(+),梨状肌压痛左(-)、右(+),咳嗽征(+)。双下肢直腿抬高试验左70°、(-)、右40°(+),加强试验左(-)、右(+)。右下肢皮肤感觉、足外侧、足心感觉减退。腰椎MRI示L5-S1椎间盘突出;腰椎管狭窄;腰椎退行性改变。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:腰痛病,气滞血瘀型;西医诊断:腰椎间盘突出伴神经根病,腰椎管狭窄,后纵韧带骨化。中医治疗原则:活血化瘀,舒筋通络,行气止痛,予中药热奄包治疗及腰背肌功能锻炼;西医治疗原则:消炎止痛,改善骨代谢,营养神经,增强骨质,改善微循环。给予0.9%氯化钠100 mL,注射用甲泼尼龙琥珀酸钠40 mg入壶,1次/d;0.9%氯化钠100 mL,氟比洛芬酯注射液10 mL静脉注射,2次/d;那屈肝素钙注射液0.4 mL皮下注射,1次/12 h。于5月28日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

使用疼痛数字评价量表(NRS)评估患者疼痛程度,由患者在数轴上标记出24 h内感受疼痛最剧烈的数字,0分(无痛),1~3分(疼痛较轻,对睡眠无影响),4~6分(疼痛中度,对睡眠有影响),7~9分(疼痛重度,对睡眠有严重影响),10分(疼痛剧烈,无法入睡)^[4]。本例患者NRS评分为5分,属中度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)是由美国心理学家Max Hamilton于1959年编制的。汉密尔顿焦虑量表(HAMD)评估HAMD主要用于评定神

经症及患者焦虑症状的严重程度,总分能较好的反映焦虑症状的严重程度。总分 ≥ 29 分,可能为严重焦虑;评分 ≥ 21 分,肯定有明显焦虑;评分 ≥ 14 分,肯定有焦虑;评分 ≥ 7 分,可能有焦虑;评分 < 7 分,无焦虑症状。本例患者HAMD评分为21分,有明显焦虑。

2.1.3 日常生活能力评估

采用日常生活能力评分(ADL)评估患者日常生活能力,总分100分,0~20分为日常生活完全依赖他人,21~40分为明显依赖他人,41~60分为日常生活需要一定帮助,61~80分为基本自理,81~100分为完全自理^[5]。本例患者ADL评分为50分,日常生活需要一定帮助。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:疼痛与腰椎间盘突出有关;焦虑与担心愈后有关;患者生活能力欠缺与疼痛有关。

2.3 护理计划

针对病人症状及辨证,中医主张从温经通络、补肾着手,在常规治疗基础上联合中医护理方案等措施进行干预,可有效缓解疼痛,提高疗效^[6]。为患者讲解腰痛病的治疗方案及治愈患者的案例,减轻患者焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

①中药热奄包:处方包括桃仁20 g、红花20 g、威灵仙20 g、赤芍20 g、麸炒苍术20 g、泽泻20 g、醋香附20 g及茯苓20 g,诸药合用,活血止痛。将药材放入布袋中,并加入粗盐,淋少量水,加热至50℃左右后取出,放在患者腰部阿是穴热敷20 min,1次/d,治疗7次为一疗程。治疗期间应注意局部保暖,热奄包加热时温度不宜过高,以免烫伤。治疗前询问患者是否有糖尿病。热敷过程中观察、记录患者症状改善情况,如出现局部皮肤反应,如水泡、痒痛等症状,立即停止操作并报告医生。②腰背肌功能锻炼:加强腰背肌力量,增强脊柱附近肌群的核心肌力。指导患者行飞燕式训练,即患者俯卧于硬板床上,双臂后伸置于两侧,保持腹部紧贴床面,两腿伸直,指导患者双上肢、双下肢和头部同时用力向上抬起,呈飞燕状,坚持5 s,放松3~5 s,20个/组;指导患者行拱桥式训练,即患者仰卧于硬板床上,保持双腿屈曲,以头部、双肘、双足为支撑点,用力抬高臀部呈拱桥状,坚持6 s,放松3~5 s,20个/组^[7]。

2.4.2 健康指导

①饮食指导:饮食宜多食高钙食品,如虾皮、牛肉及牛奶增强骨质,白萝卜,柑橘等行气活血食物。不宜多吃肥肉,油炸食品,奶油蛋黄等,防止血脂增高,阻塞血管,影响气血运行。②心理护理:通过言语开导病人,通过微信、电话经常与患者沟通、耐心交谈,关心患者,让患者充分感受到信赖和安全,放松心情,转移注意力,培养乐观情绪,有利于血瘀体质的改善,为患者讲解腰痛病的相关知识以及愈后良好的案例,为患者树立战胜疾病的信心。③健康宣教:宜硬板床平卧,不可提重物,不可大幅度旋转腰部,注意腰部保暖。

3 结果和随访

治疗7 d后,患者疼痛、焦虑评估及自理能力得到有效提升,详见表1。患者出院两周后,进行电话回访,患者诉症状明显好转,晨起以及睡前明显较前轻松,心情舒畅,未有焦虑症状,生活完全能自理。

表1 疗效评估

评估时间	NRS/分	HAMD/分	ADL/分
入院当天	5	21	50
入院第2天	4	18	60
入院第4天	3	14	75
入院第7天	1	6	90

4 讨论

《灵枢·本藏》有言:“经络行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节”^[8]。中医学将本病归属于“筋伤病、腰痛及经筋病”等范畴,病机主要是脏腑气血虚弱,不能濡养筋肉,不荣则痛,加之外邪侵袭,痹阻筋肉,不通则痛,故而出现腰痛^[9]。中药热奄包是将中药药包加热后放置于患处,通过温热效应达到调和气血、温经散寒及舒经活络的作用,近年来亦逐渐应用于LDH的临床治疗^[10]。该患者热奄包外敷药由桃仁、红花、威灵仙、赤芍、麸炒苍术、泽泻、醋香附及茯苓组成,其中桃仁、红花有活血化瘀之功效,具有促进微循环及血液循环的改善,控制局部炎症反应与消除肿胀的作用^[11];威灵仙、赤芍有温经通络之功效;麸炒白术、泽泻、醋香附及茯苓有理气宽中之功效,患者在中药热奄包治疗后症状明显缓解。同时有研究表明,中药热奄包外敷疗法的应用能大幅度消除药物产生的副作用,提高患者的临床治疗依从性^[12]。腰背肌功能

锻炼能有效预防慢性腰背痛的发生和改善病人疼痛,合适的腰背肌功能锻炼不仅可恢复人体脊柱的生理曲度,还能有效维持病人腰椎稳定性,增强腰部活动柔韧性,减少局部炎性物质及代谢产物的堆积,同时还能有效减少腰背部发生肌肉萎缩的概率^[13]。中药热奄包联合腰背肌功能锻炼可明显改善此患者疼痛的程度,进而提高生活质量,愉悦心情,并通过饮食护理、功能锻炼及心理护理等方面以达到活血化瘀的功效。

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] 黄友娟,李洵,周庆齐,等.平衡火罐联合中药熏蒸治疗腰痛病气滞血瘀证临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(17):115-117.
HUANG Y J, LI X, ZHOU Q Q, et al. Balance cupping combined with Chinese medicine fumigation in the treatment of qi stagnation and blood stasis syndrome of low back pain[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(17): 115-117. (in Chinese)
- [2] 刘翠翠.子午流注针刺法联合热奄包治疗寒湿型腰椎间盘突出症临床观察[J].光明中医,2024,39(7):1374-1376.
LIU C C. Clinical observation on the treatment of cold-dampness type lumbar disc herniation by meridian injection acupuncture combined with hot-pressing bag[J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(7): 1374-1376. (in Chinese)
- [3] 潘玮,程淑鑫,林云铃,等.常规护理联合中药热奄包循经治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症50例[J].福建中医药,2024,55(1):71-72.
PAN W, CHENG S X, LIN Y L, et al. 50 cases of lumbar intervertebral disc herniation with qi stagnation and blood stasis treated by conventional nursing combined with Chinese medicine “Re Yan Bao Jing” [J]. Fujian J Tradit Chin Med, 2024, 55(1): 71-72. (in Chinese)
- [4] 马成功,黄英如,彭志财.舒筋活血汤联合腰背肌功能锻炼治疗腰椎术后综合征的临床效果[J].临床合理用药杂志,2024,17(11):108-111.
MA C G, HUANG Y R, PENG Z C. Clinical effect of Shujin Huoxue Decoction combined with lumbar dorsal muscle functional exercise on lumbar postoperative syndrome [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2024, 17(11): 108-111. (in Chinese)

- [5] 齐静, 袁冬, 冯雪英. 中药熏洗联合早期优质功能锻炼在股骨头坏死患者术后护理中的应用[J]. 临床研究, 2024, 32(6): 181-184.
QI J, YUAN D, FENG X Y. Application of traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with early high-quality functional exercise in postoperative care of patients with necrosis of the femoral head[J]. Clin Res, 2024, 32(6): 181-184. (in Chinese)
- [6] 邓敏, 涂建红, 关宇英. 中医情志护理结合中药湿热敷在气滞血瘀型腰痛患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2022, 37(22): 4167-4169.
DENG M, TU J H, GUAN Y Y. Application of emotional nursing of traditional Chinese medicine combined with wet and hot compress of traditional Chinese medicine in nursing patients with low back pain due to qi stagnation and blood stasis[J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(22): 4167-4169. (in Chinese)
- [7] 曹正培, 王玲, 何金莲. 中药贴敷疗法配合腰背肌功能锻炼治疗慢性腰骶部肌肉劳损患者临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(15): 120-122.
CAO Z P, WANG L, HE J L. Traditional Chinese medicine application combined with function exercise of lumbodorsal muscles in the treatment of chronic lumbosacral muscle strain [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(15): 120-122. (in Chinese)
- [8] 苏姗姗, 石国凤, 雷飘, 等. 循经按摩治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床研究[J]. 河南中医, 2024, 44(2): 285-289.
SU S S, SHI G F, LEI P, et al. Clinical study on meridian massage for lumbar disc herniation with qi stagnation and blood stasis syndrome[J]. Henan Tradit Chin Med, 2024, 44(2): 285-289. (in Chinese)
- [9] 郑顺海. 腕踝针联合耳穴埋豆对腰痛病的疼痛缓解效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(24): 15-18.
ZHENG S H. Analysis of pain relief effect of wrist-ankle acupuncture combined with auricular point embedding beans on low back pain[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 23(24): 15-18. (in Chinese)
- [10] 王照平, 何嘉, 杨亚军, 等. 化瘀理筋针刺法联合中药热奄包对腰椎间盘突出症的治疗效果[J]. 中华全科医学, 2024, 22(5): 733-737.
WANG Z P, HE J, YANG Y J, et al. Therapeutic effect on the treatment of lumbar intervertebral disc herniation with the acupuncture method of Huayu Lijin combined with the traditional Chinese medicine Reyan Bao [J]. Chin J Gen Pract, 2024, 22(5): 733-737. (in Chinese)
- [11] 陈煦, 赵红霞. 蜡疗联合中药奄包在治疗风寒湿痹型膝关节炎患者中的应用效果[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(24): 4177-4180, 4185.
CHEN X, ZHAO H X. Application effect of wax therapy combined with traditional Chinese medicine Yanbao in the treatment of knee osteoarthritis with wind-cold-dampness impediment type [J]. J Mod Med Health, 2023, 39(24): 4177-4180, 4185. (in Chinese)
- [12] 马美玉. 自拟中药热奄包外敷联合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国医学创新, 2023, 20(4): 85-88.
MA M Y. Clinical study of self-made traditional Chinese medicine reyanbao external application combined with warm acupuncture in the treatment of lumbar disc herniation [J]. Med Innov China, 2023, 20(4): 85-88. (in Chinese)
- [13] 王安素, 周钰凤, 赵旭, 等. 改良混合式腰背肌功能锻炼在慢性腰背痛病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(20): 3738-3743.
WANG A S, ZHOU Y F, ZHAO X, et al. Application of modified mixed lumbback muscle function exercise in patients with chronic lumbback pain [J]. Chin Nurs Res, 2023, 37(20): 3738-3743. (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。