

DOI: 10.12209/CAIM202406240015

· 中西医结合临床案例 ·

刺络拔罐治疗 1 例手部带状疱疹的护理体会

陈媛媛, 李亚静, 许冬梅, 李 娜

(中国中医科学院眼科医院 手术麻醉科, 北京, 100040)

摘要: 本文总结 1 例应用中西医结合刺络拔罐治疗手部带状疱疹患者的护理体会, 并对患者实施的护理技术进行效果观察和探讨。在中医理论指导下, 辨证论治, 采用中西药内服联合刺络、拔罐的治疗方式并进行精细化护理措施。经治疗, 患者手部水泡明显消退, 明显缓解患者疼痛症状, 生活质量提高。

关键词: 刺络拔罐; 手部; 带状疱疹; 护理

Nursing experience of treating one case of herpes zoster on the hand with pricking and cupping therapy

CHEN Yuanyuan, LI Yajing, XU Dongmei, LI Na

(Department of Anesthesia and Surgery, Ophthalmology Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100040)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with hand herpes zoster treated with a combination of traditional Chinese and Western medicine, and observes and discusses the effectiveness of the nursing techniques implemented for the patient. Under the guidance of traditional Chinese medicine theory, the treatment is based on syndrome differentiation and adopts a combination of Chinese and Western medicine oral administration, acupuncture, and cupping, with refined nursing measures. After treatment, the blisters on the patient's hands significantly disappeared, the pain symptoms were significantly relieved, and the quality of life was improved.

KEY WORDS: puncture cupping; hand; zoster; nursing

带状疱疹是由于水痘一带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)长期潜伏在脊髓后根神经节或颅神经节内, 经各种原因激活而引起的感染性皮肤病^[1], 属皮肤科常见病。其典型临床表现是出现水疱、丘疹或丘疱疹, 往往呈带状分布, 或沿单侧周围神经的簇集, 通常不会超出人体的正中线, 并且局部皮肤会有灼热感, 常有显著神经痛。剧烈难忍的疼痛是带状疱疹的主要症状, 部分患者未见疱疹时即可出现疼痛。患者会因剧烈的疼痛出现易怒、焦躁等消极情绪, 产生睡眠障碍, 十分影响日常生活质量。如果没有即时就医治疗, 往往会出现后遗神经痛(Postherpetic Neuralgia, PHN), 给患者的身心带来巨大痛苦^[2-4]。

中医普遍认为带状疱疹的病位虽在皮肤, 但与肝脾有关, 主要病机为情志失调, 肝气郁滞, 肝脾不和, 气血瘀滞, 郁而化火, 或者脾虚, 运化失

常, 水湿停聚而化热, 机体感湿热邪毒后发病。发病过程中湿热毒邪阻滞经络, 使经络不通则内生疼痛, 熏蒸肌肤则外发为疱疹。因此治疗原则为清热解毒、理气止痛。临床带状疱疹的治疗, 西医以抗病毒为主, 常内服抗病毒药物, 如更昔洛韦片或阿昔洛韦片, 但往往疗效不佳^[5]。中医强调辨证论治, 内服中药与外治相结合。外治法以针刺、灸法、拔罐为主, 辅以中药外敷, 中药熏洗等。刺络拔罐疗法, 是刺络放血与拔罐相结合的治疗方法, 是指用三棱针或一次性注射针头刺入特点穴位或体表浅静脉, 放出适量血液, 并利用罐体内负压, 以加快抽吸局部瘀血, 同时借助罐的温热效应, 振奋人体阳气, 整体起到清热排毒、活血化瘀、调和气血恢复机体正气的功效^[6]。其在治疗带状疱疹众多中医外治手段中应用广泛, 具有良好的临床效果, 现将中西医结合治疗 1 例手部带状疱疹患者的体会报告如下。

收稿日期: 2024-06-24

通信作者: 李亚静, E-mail: 738171150@qq.com

OPEN ACCESS

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

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,45岁,自诉一周前右手掌部皮肤出现红斑,随后出现粟粒样水疱,疼痛剧烈,尤其在夜间疼痛加剧,影响睡眠。就诊时,可见患者右手掌部皮肤一片约0.5 cm×1 cm大小的红斑,其上分布有数十个粟粒样水疱,基底潮红,触痛明显。刻下症见:患者右手掌部皮肤红斑、水疱,疼痛剧烈,夜间加重,无发热、寒战,饮食、二便正常。既往史:否认高血压、糖尿病、心脏病等慢性病史,无药物过敏史。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:右手掌部蛇串疮(肝经郁热证);西医诊断:右手带状疱疹。西医治疗:盐酸伐昔洛韦片(规格:0.3 g/片×6片,0.3 g/次,3次/d,连续口服1周)+阿昔洛韦乳膏(适量,2次/d,连续外用1周)。中医治疗:龙胆泻肝汤加减方(龙胆草9 g、栀子9 g、黄芩12 g、柴胡9 g、生地15 g、车前子20 g、泽泻12 g、生甘草9 g、当归12 g、赤芍12 g、茯苓20 g及生白术20 g),1剂/d,2次/d,并进行局部刺络拔罐,用75%酒精棉球消毒施术部位。手持一次性注射针,快速刺入皮肤,放出适量血液。刺络深度以不出血或出血少许为宜。将玻璃罐吸在刺络部位,留罐10~15 min。待罐内血液凝固后,轻轻将罐子取下,用消毒棉球清理皮肤上的血迹,在就诊后的第一日、第三日进行刺络拔罐治疗,共治疗两次。

2 护理

2.1 护理评估

采用疼痛评估量表(VAS)评估患者疼痛程度,采用10 cm的直尺,两端分别表示无痛(0分)和最痛(10分),患者根据自身感受在直尺上标记疼痛程度,本例患者得分为8分。生活质量评估量表(QOL)标准评估内容包括日常活动、睡眠质量、情绪状态等方面,每项满分为10分,得分越高表示生活质量越好,本例患者得分为45分。带状疱疹神经痛评估量表(ZSAS)共20个项目,每个项目1~4分,总分越高,神经痛程度越高,本例患者得分为60分。皮疹和疼痛范围评估通过绘制受影响区域和记录疼痛点数量来进行评估。

2.2 护理诊断

①疼痛与右手掌部皮肤水疱有关,尤其在夜

间加剧;②皮肤完整性受损与水疱和红斑导致患者皮肤完整性受损有关;③睡眠障碍与疼痛导致睡眠质量下降有关;④有感染的风险,与皮肤受损,患者可能有感染的风险有关。

2.3 护理计划

①遵医嘱予患处刺络拔罐,减轻疼痛;②解释刺络拔罐过程、感觉及预期效果,以获得患者合作和信任,观察瘀血和症状,指导保持伤口干燥;③协助患者进行日常生活活动,患者夜间可安稳入睡;④指导患者注意休息、合理饮食、保持良好生活习惯,密切观察治疗反应,记录并及时报告医生,预防感染等并发症,异常情况立即报告医生。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理

采用热敷或冷敷减轻疼痛,根据患者的具体感受和疼痛程度,选择适当的敷料方法,如热毛巾或冰袋,以缓解疼痛。指导患者进行适当的手部活动,以减轻疼痛。活动时注意力度和范围,避免过度牵拉造成新的损伤。

2.4.2 皮损护理

对患者右手掌部皮肤进行清洁,避免摩擦和抓伤。清洁时使用温和无刺激的清洁剂,轻柔地用清水冲洗干净,避免用力搓揉,以免加重皮肤损伤,使用无菌敷料覆盖水疱,避免感染。在换药时,严格执行无菌操作原则,戴好无菌手套,确保敷料的清洁和干燥。定期观察皮肤状况,及时处理伤口。观察皮损部位的颜色、渗出物和疼痛程度,若发现异常,及时报告医生并采取相应的处理措施。

2.4.3 睡眠护理

创造一个安静、舒适的睡眠环境,确保病房温度适宜、光线柔和,减少夜间噪音,以帮助患者更好地入睡。指导患者进行放松训练,如深呼吸、冥想等,以帮助入睡。在睡前30 min开始进行放松训练,持续15~20 min,有助于缓解紧张情绪,促进睡眠。

2.4.4 预防感染风险

保持患者手部皮肤清洁,避免感染。指导患者在如厕后、进食前和睡前等时刻清洗双手,保持手部卫生。定期对手部进行消毒,减少病毒传播,使用75%酒精或碘伏进行手部消毒,至少2次/d。教育患者注意个人卫生,避免与他人共用个人物品,向患者强调个人物品的使用范围,减少交叉感染的风险。

2.4.5 中医特色护理

刺络拔罐在操作过程中,首先选择合适的穴位进行治疗,常用的穴位有局部阿是穴、夹脊穴等。局部阿是穴的选择依据皮损范围和形状进行,夹脊穴则根据疱疹分布的神经根进行选择^[7]。在操作过程中,手法要熟练,刺络要准确,拔罐要牢固,以确保治疗效果。操作时间一般为10~15 min,疗程根据病情轻重和恢复情况而定,一般3~5次为一个疗程。

2.5 护理评价

皮疹消退:治疗前,患者手部皮疹鲜红、水疱饱满、疼痛明显;治疗后,皮疹颜色变暗、水疱干涸、疼痛减轻,皮疹明显消退。神经痛缓解:治疗前,患者疼痛剧烈,影响日常生活;治疗后,患者疼痛明显减轻,能够正常进行日常活动,表明刺络拔罐治疗对缓解带状疱疹患者的神经痛具有显著效果。疼痛和生活质量评分:治疗前,患者疼痛评分为7分,睡眠质量评分为75分;治疗后,疼痛评分降低到4分,睡眠质量评分提高到90分,显示治疗措施有效地减轻患者的疼痛症状,并显著改善其睡眠质量。

3 结果

生活质量:治疗前患者QOL评分为45分,治疗后第3天提升至55分,第7天达到65分,显示生活质量得到显著改善。疼痛范围及估量:本例患者在刺络拔罐治疗前VAS评分为8分,治疗后第3天降为3分,治疗第7天降为1分,疼痛明显缓解。治疗前手部皮疹范围覆盖整个手掌,有10个疼痛点,治疗后第3天皮疹范围缩小至手背上,疼痛点减少到3个,第7天皮疹基本消退,疼痛点消失。情绪评价:治疗前患者ZSAS评分为60分,表示有中度焦虑,治疗后第3天为50分,第7天降至40分,神经痛情绪有所缓解。通过上述量表评估,可以全面了解患者在接受刺络拔罐治疗手部带状疱疹过程中的疼痛程度、生活质量、焦虑情绪以及皮疹和疼痛范围的改变。经治疗,患者疼痛明显减轻,生活质量得到提升,焦虑情绪得到缓解,皮疹范围缩小,疼痛点减少,这表明刺络拔罐治疗对手部带状疱疹有显著疗效,患者的整体状况得到明显改善。

4 讨论

带状疱疹是一种常见的皮肤病,其特点是沿

单侧周围神经分布的皮疹和疼痛,常发生在身体躯干部,发生于手部并不常见,并且在日常中,手部的健康直接关系着我们的生活质量,故更需要积极有效的治疗。刺络拔罐是中医特色护理技术之一,对于治疗带状疱疹具有一定的优势。本例患者将刺络拔罐治疗带状疱疹同样应用于手部,也取得了显著的疗效,为手部带状疱疹提供治疗新思路^[8]。

根据现代医学研究,刺络拔罐可通过刺激局部皮肤和神经末梢,刺激释放炎症因子,产生炎症反应,从而达到镇痛的效果^[9-11]。在本例中,患者在接受刺络拔罐治疗后,疼痛明显缓解,这与其他研究结果一致。刺络拔罐治疗能促进局部血液循环,加速皮肤修复和再生,从而缩短皮疹消退的时间。带状疱疹的皮疹通常在病程的第2~3周达到高峰,然后逐渐消退。在本例中,患者的皮疹在治疗后迅速消退,说明刺络拔罐治疗手部带状疱疹具有一定的疗效。此外,治疗带状疱疹时可结合病情和患者个体特点,采取一些其他的干预措施,如中药外敷及红外线照射等^[12-13]。中药外敷可通过药物的渗透作用,达到消炎、止痛、促进愈合的目的。红外线照射可改善局部血液循环,促进组织修复和再生,以上中西医结合治疗的联合应用,可进一步提高治疗效果^[14-15]。

综上所述,中西医结合治疗带状疱疹有显著的疗效,当然在疾病治疗过程中全面的护理也尤为重要,不仅可减少疾病的并发症产生,还可降低其复发率,有效的提高患者的生活质量,故在临床上需对疾病进行三位一体的治疗,全面的掌握疾病发生发展的过程,并在全过程中给予患者适时帮助,以提高医患之间的互动性。

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] 张家润, 刘璐, 吕天丽, 等. 针刺治疗带状疱疹后神经痛的络病辨证思路[J]. 中医杂志, 2024, 65(13): 1340-1345.
ZHANG J R, LIU L, LYU T L, et al. Ideas for acupuncture in the treatment of postherpetic neuralgia based on syndrome differentiation of "collaterals disease" [J]. J Tradit Chin Med, 2024, 65(13): 1340-1345. (in Chinese)

- [2] 王珊珊, 刘勇, 黎玲. 睡眠障碍及感觉过敏与带状疱疹后神经痛风险的相关性及可能机制分析[J]. 中国医药, 2020, 15(11): 1727-1731.
WANG S S, LIU Y, LI L. The correlation and possible mechanism between somniphathy and hyperesthesia and the risk of postherpetic neuralgia[J]. China Med, 2020, 15(11): 1727-1731. (in Chinese)
- [3] 徐文体, 王奇凡. 带状疱疹及带状疱疹后神经痛流行病学及经济负担研究进展[J]. 天津医药, 2018, 46(5): 552-556.
XU W T, WANG Q F. A review of the epidemiology and economic burden of herpes zoster and postherpetic neuralgia[J]. Tianjin Med J, 2018, 46(5): 552-556. (in Chinese)
- [4] 江桂林, 朱璇璇, 吴常征. 刺络拔罐对急性期带状疱疹疼痛与焦虑情绪的影响[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(8): 1574-1576.
JIANG G L, ZHU X X, WU C Z. Effects of pricking cupping on pain and anxiety in acute herpes zoster[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31(8): 1574-1576. (in Chinese)
- [5] 韩宪伟, 李然, 王雪峰. 基于叶天士经络理论探讨带状疱疹各阶段病机特点[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1502-1503, 1551.
HAN X W, LI R, WANG X F. Discussion of pathogenesis of herpes zoster in different stages based on the theory of meridians by YE Tian-Shi[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2019, 25(11): 1502-1503, 1551. (in Chinese)
- [6] 王瑞. 火针结合刺络放血拔罐治疗躯干部带状疱疹后遗神经痛(气滞血瘀型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [7] 张艳, 陈志红, 张元锦, 等. 中医护理在针灸治疗带状疱疹后遗神经痛中的应用[J]. 中外健康文摘, 2013(48): 240.
ZHANG Y, CHEN Z H, ZHANG Y J, et al. Application of traditional Chinese medicine nursing in acupuncture treatment of postherpetic neuralgia [J]. Chinese and Foreign Health Abstract, 2013(48): 240. (in Chinese)
- [8] 范瑞华, 刘小平, 何宜汀. 火针、刺络拔罐联合龙胆泻肝汤加减治疗带状疱疹的临床疗效观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(14): 86-88.
FAN R H, LIU X P, HE Y T. Observation on the clinical efficacy of acupuncture and cupping combined with Gentian Xergan Decoction in the treatment of herpes zoster[J]. Mod Med Health Res Elec
- tron J, 2024, 8(14): 86-88. (in Chinese)
- [9] 戴云, 于佳. 针刺结合刺血拔罐治疗颈源性失眠的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(14): 154-156.
DAI Y, YU J. Clinical observation on the therapeutic effect of acupuncture combined with blood-pricking and cupping on cervical insomnia [J]. China Pract Med, 2024, 19(14): 154-156. (in Chinese)
- [10] 吴昊, 王世浩, 杜炯. 刺络拔罐联合骨痹散外敷治疗膝骨关节炎疗效观察及对软骨组织相关信号通路的影响[J]. 新中医, 2024, 56(11): 124-129.
WU H, WANG S H, DU J. Observation on the clinical efficacy of pricking collaterals and cupping combined with external application of gubi San on knee osteoarthritis and its influence on cartilage tissue related signaling pathways[J]. New Chin Med, 2024, 56(11): 124-129. (in Chinese)
- [11] 乐薇, 姚函伶, 贾文, 等. 刺络拔罐联合耳穴揸针治疗气滞血瘀型胸腰部带状疱疹后遗神经痛: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2024, 44(8): 899-904.
LE W, YAO H L, JIA W, et al. Pricking-cupping combined with auricular thumbtack needle for postherpetic neuralgia of qi stagnation and blood stasis on chest and waist: a randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2024, 44(8): 899-904. (in Chinese)
- [12] 张金钗, 杨丽萍. 刺络拔罐疗法联合普瑞巴林治疗带状疱疹后遗神经痛的有效性 & 安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(8): 18-21.
ZHANG J C, YANG L P. Effectiveness and safety analysis of acupuncture and cupping therapy combined with pregabalin in the treatment of postherpetic neuralgia [J]. Reflexology Rehabil Med, 2024, 5(8): 18-21. (in Chinese)
- [13] 齐好雯, 高丽华, 陈建华, 等. 内热针配合肌筋膜触发点刺络拔罐治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(3): 13-17.
QI H W, GAO L H, CHEN J H, et al. Clinical study of internal heat needling combined with pricking blood and cupping on myofascial trigger points in treatment of LDH [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2024, 40(3): 13-17. (in Chinese)
- [14] 凌晓燕, 王建青, 吴明明. 背俞穴刺络拔罐疗法治疗特应性皮炎的操作与作用机制探讨[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(20): 4-6.
LING X Y, WANG J Q, WU M M. The operation and mechanism of cupping therapy at Backshu point in treating atopic dermatitis [J]. China's Naturopath

- thy, 2023, 31(20): 4–6. (in Chinese)
- [15] 陈智斌, 陈梦雅, 何亚男, 等. 火针、刺络拔罐联合王不留行籽耳穴贴压治疗面部寻常痤疮[J]. 中国美容医学, 2023, 32(10): 86–89.
- CHEN Z B, CHEN M Y, HE Y N, et al. Efficacy of fire needle and pricking and cupping combined with auricular plaster therapy with cowherb seed in patients with facial acne vulgaris[J]. Chin J Aesthetic Med, 2023, 32(10): 86–89. (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。